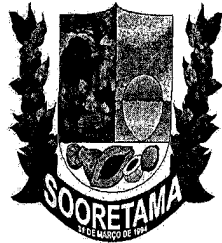


Gal



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA

Governo do Estado do ESPIRITO SANTO



6443151542020

Tipo, Espécie, Número e Ano

Processo, PROCESSO N° 004374/2020 - Interno

Data e Hora de Abertura

24/09/2020 15:44:03

Requerente

SECRETARIA MUN. DE SAÚDE.

Detalhamento

SOLICITA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE MATERIAIS DE TI (TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO) PARA ESTRUTURA DE REDE DAS UNIDADES DE SAÚDE.

01	A
Nº	Rubricado



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA

Secretaria Municipal de Saúde

CNPJ: 11.400.251/0001-80

Nº	Rubrica
----	---------

PROTOCOLO	
Nº	4374
Data:	29/09/20
Func.	[Assinatura]

OF/GAB/SMS/Nº. 807/2020

Sooretama-ES, 24 de setembro de 2020.

URGENTE

À Sua Excelência o Senhor
ALESSANDRO BROEDEL TOREZANI
DD. Prefeito Municipal de Sooretama/ES

Assunto: **Solicita Contratação de Empresa especializada no Fornecimento de Materiais de TI (tecnologia da Informação) para Estrutura de Rede das Unidades de saúde.**

Senhor Prefeito,

Cumprimentando-o, solicitamos à V.S^a. que autorize ao Setor Competente a proceder com a **Contratação de Empresa especializada no Fornecimento de Materiais de TI (tecnologia da Informação) para Estrutura de Rede das Unidades de saúde**, por um período de até 12 (doze) meses, conforme segue descrição anexa.

JUSTIFICATIVA

Tal solicitação se faz necessária, considerando a Lei nº 8.080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços de Saúde.

Certo de que este terá acolhida de V.ex.^a, desde já, agradecemos, nos colocando à disposição para o que se fizer necessário.

Respeitosamente,



EDINALVA PEREIRA SOUZA

Secretária Municipal de Saúde

Decreto nº 652/2019, de 12 de Setembro de 2019.

Rua Basílio Cerri, 44, Centro, Sooretama – ES
CEP: 29.927-000 – Tel.: (27) 3273-2072 – E-mail: saude@sooretama.es.gov.br

02	0
Nº	Rúbrica



Nº	Rubrica
----	---------

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA

Secretaria Municipal de Saúde

CNPJ: 11.400.251/0001-80

TERMO DE REFERÊNCIA I

1. APRESENTAÇÃO

Este termo de referência tem como objetivo estabelecer as atribuições da CONTRATADA para com a CONTRATANTE, o relacionamento entre as partes, a forma e a descrição detalhada dos serviços e dos produtos a serem adquiridos.

2. OBJETO

A presente contratação objetiva a aquisição de **Materiais de TI (tecnologia da Informação) para Estrutura de Rede das Unidades de saúde**, novos de fábrica, garantia mínima de 12 meses, para a instalação de computadores com acesso à internet nas Unidades Básicas de Saúde.

3. JUSTIFICATIVA

Os Materiais de TI (Tecnologia da Informação) são necessários para a instalação de computadores com acesso à internet nas Unidades de atendimento da secretaria municipal de saúde do Município de Sooretama/ES. A instalação de computadores ligados a rede de internet nas Unidades Básicas de Saúde são imprescindíveis para que o sistema único de saúde seja alimentado com propriedade e o bom andamento do atendimento nas unidades. Portanto, torna-se imprescindível a necessidade da compra dos itens relacionados neste Termo de Referência.

4. DAS ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO:

ITEM	DESCRIÇÃO DO OBJETO	UNITÁRIO	QUANTIDADE
1	REPETIDOR Wi-Fi AC1750 RE450 Wi-Fi Dual band AC1750 - Simultaneamente 450Mbps em 2.4GHz + 1300Mbps em 5GHz Três antenas externas ajustáveis oferecem excelente cobertura wireless e conexões confiáveis ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS Portas 1, Cor Branco, Ganho da Antena 2, Peso do produto 0,085, Garantia do Produto 12 - Meses Dimensões do produto 3,8 x 17,5 x 22,5 Frequência 2.4 Antena 3 Tipo de Antena: Externa REDE Velocidade Wi-Fi 300 CONTEÚDO DA EMBALAGEM Manual do Usuário Sim Repetidor Sim Guia de Instalação de Rápido Sim	UNIDADE	20

Rua Basilio Cerri, 44, Centro, Sooretama – ES
CEP: 29.927-000 – Tel.: (27) 3273-2072 – E-mail: saude@sooretama.es.gov.br

Nº	Rúbrica



Nº	Rubrica

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA

Secretaria Municipal de Saúde

CNPJ: 11.400.251/0001-80

	INFORMAÇÕES TÉCNICAS GTIN 7898544552269 (EAN13)		
2	ROTEADOR - Conexão sem fio. Banda dupla de 2.4 GHz, 5 GHz. Velocidade de 1167 Mbps. Número de portas:5. Com firewall integrado. Protocolos de segurança suportados: SPI.	UNIDADE	16
3	ADAPTADOR - Adaptador USB Wifi DESCRIÇÃO: Adaptador USB Wireless 802.11n 300Mbps de Dupla Banda (2.4 ou 5GHz). Conexão através da porta USB 2.0. Compatibilidade com Windows XP, Vista e 7. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: Adaptador USB Wireless-N Dupla Banda (2.4 ou 5Ghz). Padrão 802.11n. Segurança: Trabalhar com criptografia WEP, WPA Personal e Enterprise, WPA2 Personal e Enterprise, Wi-Fi Protected Setup (WPS). Suporte a USB 2.0. Compatível com Windows XP, Vista e 7. Velocidade de 300Mbps; - Compatível com roteadores e access points Wireless-B, G e N. Dupla banda: 2.4 ou 5GHz. O adaptador deve possuir, além da conexão direta com a porta USB, uma base com cabo extensor USB de 1.5m. Plug and Play. Cor preta. Marca de referência: Linksys. Aplicabilidade Decreto 7174: Não Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	UNIDADE	60
4	RÉGUA ELÉTRICA - Filtro de linha Especificações mínimas: Mínimo 5 tomadas bivolt. Fusível para proteção Botão liga e desliga. Cabo de força conforme NBR13249 e NBR6147 da ABNT Proteção contra interferência eletromagnética e radiofrequência. Tamanho do cabo: mínimo de 1,20m. Aplicabilidade Decreto 7174: Não Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	UNIDADE	22
5	SWITCH - SWITCH POE 24 PORTAS 10/100/1000, COM 2 UPLINKS SFP+. Tratamento Diferenciado: - Aplicabilidade Decreto 7174: - Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	UNIDADE	16
6	CONECTOR ELÉTRICO Conector cabo par trançado, tipo keystone fêmea, modelo RJ45, categoria 5e, código de cor branco - conector RJ45 fema - cat5e Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP Aplicabilidade Decreto 7174: Não Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	UNIDADE	50

Rua Basilio Cerri, 44, Centro, Sooretama – ES
CEP: 29.927-000 – Tel.: (27) 3273-2072 – E-mail: saude@sooretama.es.gov.br

04
Nº

Rubrica

2



Nº	Rubrica
----	---------

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA

Secretaria Municipal de Saúde

CNPJ: 11.400.251/0001-80

5. DA ENTREGA E RECEBIMENTO DO OBJETO

- 5.1 O prazo limite para início da execução dos serviços/fornecimento será IMEDIATO, com tolerância mínima de 05 dias úteis, tendo início a contagem após o recebimento da ordem de serviço pela PMS e recebida pelo Vencedor.
- 5.2 Os Equipamentos deverão ser novos de fábrica, com garantia mínima de 12 meses.
- 5.3 A execução dos serviços será efetuada mediante expedição, pela Administração Pública do Formulário “**Autorização de Fornecimento/Execução**”, que deverá conter a identificação da unidade requisitante, indicação expressa dos números da licitação, do processo, bem como a identificação registrada.
- 5.4 A Ordem de Serviço deverá conter a identificação da unidade requisitante, indicação expressa dos números do pregão, do processo, bem como a identificação da Registrada.
- 5.5 A Ordem de Serviço será expedida por qualquer meio de comunicação que possibilite a comprovação do respectivo recebimento por parte da Registrada, inclusive fac-simile e correio eletrônico.
- 5.6 Os serviços serão prestados da seguinte forma:
- a) PROVISORIAMENTE, para efeito de posterior verificação da conformidade dos mesmo e consequente aceitação.
 - b) DEFINITIVAMENTE, após a verificação da conformidade dos serviços e consequente aceitação
- 5.7 Se a qualidade/eficácia dos serviços/produtos prestados/fornecidos não corresponder as especificações do Edital e à proposta apresentada pela registrada, estes serão desaprovados, podendo-se aplicar as penalidades cabíveis.
- 5.8 Correrão por conta da registrada todas as despesas de transporte, seguros, fretes, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários, custo de operação, manutenção, garagem e combustíveis utilizados, provenientes a prestação dos serviços/fornecimentos.
- 5.9 A presente Contratação/Aquisição para os registros dos preços, terá sua VIGENCIA fixada em até **12 meses**, a contar da data de sua assinatura do respectivo contrato, e, da posterior publicação de seu extrato na imprensa oficial pertinente, conforme normatiza a Lei 8.666/93 e/ou 10.520/02.

6. DO CONTRATO E O PAGAMENTO

- 6.1 O contrato de prestação de serviços/fornecimento, terá sua **VIGÊNCIA ATÉ 12 meses**, na mesma proporção que a validade dos registros dos preços contratados.

Rua Basílio Cerri, 44, Centro, Sooretama – ES
CEP: 29.927-000 – Tel.: (27) 3273-2072 – E-mail: saude@sooretama.es.gov.br

05	A	
Nº	Rúbrica	

3



Nº	Rubrica
----	---------

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA

Secretaria Municipal de Saúde

CNPJ: 11.400.251/0001-80

- 6.2 O pagamento da Ordens de Serviços/Fornecimentos será efetuado em PARCELAS MENSAIS, por faturamento dos serviços/fornecimento efetivamente realizados e aceitos pela Fiscalização.
- 6.3 O pagamento dos serviços/fornecimento prestados será efetuado **até o 15º dia útil do mês subsequente ao do faturamento** que atestada a execução/fornecimento da etapa dos serviços.
- 6.4 Os pagamentos somente serão efetuados mediante apresentação dos seguintes documentos:
- 1) Nota Fiscal;
 - 2) Certidão negativa do INSS, FGTS, Tributos Federais, Tributos Municipais;
 - 3) Apresentação do nº da conta bancária que se efetuará o depósito ou crédito;
 - 4) Apresentação do comprovante da caução de garantia do contrato;
 - 5) Guias pagas do PIS e COFINS com competência referente ao mês anterior a prestação dos serviços faturados;
 - 6) **Para as empresas optantes pelo Simples Nacional** apresentar guia "DAS" devidamente paga acompanhada da declaração e comprovante do Simples Nacional.
- 6.5 É vedada a antecipação de pagamentos sem a contraprestação dos serviços/fornecimentos.
- 6.6 A liberação para pagamento da primeira medição/entrega/fatura dos serviços/fornecimentos executados, pela Secretaria de Saúde de Sooretama, fica condicionado à prestação da caução de garantia ou outro quesito exigido no edital que originou o contrato.

7. NOMEAÇÃO DE RESPONSÁVEL EM FISCALIZAR E ACOMPANHAR O CONTRATO

Ficará nomeado através de portaria um servidor municipal, como Responsável em Fiscalizar e acompanhar o presente contrato.

Sooretama – ES, 24 de setembro de 2020.

EDINALVA PEREIRA SOUZA

Secretária Municipal de Saúde

Decreto nº 652/2019, de 12 de Setembro de 2019.

Rua Basílio Cerri, 44, Centro, Sooretama – ES

CEP: 29.927-000 – Tel.: (27) 3273-2072 – E-mail: saude@sooretama.es.gov.br

06	A	4
Nº	Rúbrica	

INFORMAÇÕES DO PROCESSO Nº

A Saúde

Conforme Solicitado

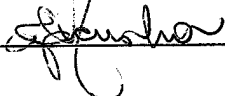
Em 03/11/2020
Alicy Brasil Buzzi

No gabinete

Deque ata homologada
nova assinatura do
Excelentíssimo prefeito.

Em 05/01/2020

Edinalva Ferreira Souza Cunha
Secretaria da Saúde
Decreto Nº 652/2019
de 12/08/2019



07	A
Nº	Rúbrica



PREFEITURA MUNICIPAL DE
SOORETAMA

Sooretama/ES, 24 de setembro de 2020.

A SEMSUGEC
PROCESSO N° 4374/2020


Trata-se o referido processo a contratação de empresa especializada no fornecimento de Materiais de TI.

Considerando a solicitação apresentada pela Secretária Municipal de Saúde em fls n° 02.

Encaminho processo aos autos **AUTORIZANDO** a dar inícios as cotações e posteriormente encaminhe a Secretaria de Saúde para informar a dotação orçamentaria pois não consta no termo de referência e também a indicação da modalidade a ser adotada para futura contratação.

Atenciosamente,


Alessandro Broedel Torezani
PREFEITO MUNICIPAL DE SOORETAMA

08	
N°	RÚBRICA



Prefeitura
Municipal

Sec. de sup. e contratos - Compras <compras@sooretama.es.gov.br>

Pedido de Orçamento - Proc. 4374/2020 - Prefeitura Municipal de Sooretama

7 mensagens

Sec. de sup. e contratos - Compras <compras@sooretama.es.gov.br>

30 de setembro de 2020 15:11

Para: brautec@gmail.com

Cco: elmo.brau@gmail.com, brazeduardo@hotmail.com, Linhares Suprimentos para informatica <linhahessuprimentos@hotmail.com>, linhahes@linhavix.com.br, OFFICE MAIS LICITAÇÕES <officemaislicitacao@gmail.com>, Rodrigo Fim - Office New <rodrigo@officenew.com.br>, comercial@officemaislinhares.com.br, Binho Informática <binhoinformaticadm@gmail.com>, Assismídia Informática Ltda <assismidia@gmail.com>, Assismídia Informática Ltda <ganholeté@gmail.com>, Capila Informática <capilagames@gmail.com>, Infotec <vendas@lojasinfotec.com.br>, Mawii Informática <mawii.informatica@gmail.com>, MC Informática MC Informática <licitacaomc@hotmail.com>, Global Papeis e Suprimentos Ltda <g.papeis@hotmail.com>, focus.suprimentos@yahoo.com, contato@inovainformatica.com.br, micro@microsuprimentos.com.br, "Anderson Augusto (Guto) - Innova Soluções" <guto@innovasolucoes.com.br>, andersonsimoura@hotmail.com

Bom Tarde.

Venho através deste, solicitar de V.Sª., cotação de preço para atender as necessidades da Secretaria requisitante, conforme relacionado na planilha e no TR- Termo de Referência em anexo.

AGUARDO O RETORNO DO ORÇAMENTO CARIMBADO E ASSINADO NO PRAZO MÁXIMO DE 5 (cinco) DIAS.

Antecipando meu agradecimento, firmo com estima e consideração.

Mirian - Orçamentista

--

*** FINEZA ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL ***

Prefeitura Municipal de Sooretama

CNPJ: 01.612.155/0001-41

Secretaria Municipal de Suprimentos e Gestão de Contratos
(27) 3273-1282 / (27) 3273-1273

3 anexos

- Orçamento - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.xlsx
257K
- Orçamento - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.pdf
616K
- TERMO DE REFERENCIA - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.pdf
2561K

Mail Delivery Subsystem <mailer-daemon@googlemail.com>

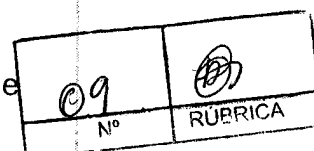
30 de setembro de 2020 15:14

Para: compras@sooretama.es.gov.br



Endereço não encontrado

Sua mensagem não foi entregue a **brautec@gmail.com** porque o endereço não foi encontrado ou não pode receber





Pedido de Orçamento - Proc. 4374/2020 - Prefeitura Municipal de Sooretama

3 mensagens

Sec. de sup. e contratos - Compras <compras@sooretama.es.gov.br>

5 de outubro de 2020 10:38

Para: "Luciano G. Bastos" <lucianogbastos@stilomaq.com.br>

Cco: Luciano Bastos <lucianogbastos@gmail.com>, PC MIX COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA Linhares <pcmixlinhares@gmail.com>, jbm_info@terra.com.br

Bom Dia.

Venho através deste, solicitar de V.S^a., cotação de preço para atender as necessidades da Secretaria requisitante, conforme relacionado na planilha e no TR- Termo de Referência em anexo.

AGUARDO O RETORNO DO ORÇAMENTO CARIMBADO E ASSINADO NO PRAZO MÁXIMO DE 5 (cinco) DIAS.

Antecipando meu agradecimento, firmo com estima e consideração.

Mirian - Orçamentista

*** FINEZA ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL ***

Prefeitura Municipal de Sooretama

CNPJ: 01.612.155/0001-41

Secretaria Municipal de Suprimentos e Gestão de Contratos
(27) 3273-1282 / (27) 3273-1273

3 anexos

Orçamento - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.xlsx
257K

Orçamento - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.pdf
616K

TERMO DE REFERENCIA - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.pdf
2561K

Mail Delivery Subsystem <mailer-daemon@googlemail.com>

5 de outubro de 2020 10:41

Para: compras@sooretama.es.gov.br



Endereço não encontrado

Sua mensagem não foi entregue a **jbm_info@terra.com.br** porque o endereço não foi encontrado ou não pode receber mensagens.

10	
Nº	RUBRICA

A resposta do servidor remoto foi:



Pedido de Orçamento - Proc. 4374/2020 - Prefeitura Municipal de Sooretama

1 mensagem

Sec. de sup. e contratos - Compras <compras@sooretama.es.gov.br>
Para: brauntec.t.i@gmail.com, elmo.braum@gmail.com

9 de outubro de 2020 10:30

Bom Dia.

Venho através deste, solicitar de V.S^a., cotação de preço para atender as necessidades da Secretaria requisitante, conforme relacionado na planilha e no TR- Termo de Referência em anexo.

AGUARDO O RETORNO DO ORÇAMENTO CARIMBADO E ASSINADO NO PRAZO MÁXIMO DE 3 (três) DIAS.

Antecipando meu agradecimento, firmo com estima e consideração.

Mirian - Orçamentista

*** FINEZA ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL ***

Prefeitura Municipal de Sooretama

CNPJ: 01.612.155/0001-41

Secretaria Municipal de Suprimentos e Gestão de Contratos

(27) 3273-1282 / (27) 3273-1273

3 anexos

- Orçamento - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.pdf
616K
- Orçamento - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.xlsx
257K
- TERMO DE REFERENCIA - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.pdf
2561K

11	
Nº	RUBRICA



Prefeitura
Municipal

Sec. de sup. e contratos - Compras <compras@sooretama.es.gov.br>

Pedido de Orçamento - Proc. 4374/2020 - Prefeitura Municipal de Sooretama

6 mensagens

Sec. de sup. e contratos - Compras <compras@sooretama.es.gov.br>

14 de outubro de 2020 09:43

Para: martins@martinsinformatica.net

Cco: micro@microsuprimentos.com.br, comercial5@newtell.com.br, brauntec.t.i@gmail.com, PC MIX COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA Linhares <pcmixlinhares@gmail.com>, jbm_info@terra.com.br

Bom dia!

Reiteramos o pedido e vimos através desta, solicitar de V.S^a., cotação de preço para atender as necessidades da Secretaria requisitante, tudo conforme relacionado nas planilhas em anexo, bem como, detalhamento do TR-Termo de Referência.

AGUARDO O RETORNO DO ORÇAMENTO CARIMBADO E ASSINADO NO PRAZO MÁXIMO DE 5 (CINCO) DIAS

Antecipando meu agradecimento, firmo com estima e consideração.

Obs.: Caso já tenha enviado orçamento favor desconsiderar.

--

*** FINEZA ACUSAR O RECEBIMENTO DESTA E-MAIL ***

Prefeitura Municipal de Sooretama

CNPJ: 01.612.155/0001-41

Secretaria Municipal de Suprimentos e Gestão de Contratos

(27) 3273-1282 / (27) 3273-1273

3 anexos



Orçamento - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.xlsx

257K



Orçamento - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.pdf

616K



TERMO DE REFERENCIA - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.pdf

2561K

Mail Delivery Subsystem <mailer-daemon@googlemail.com>

14 de outubro de 2020 09:47

Para: compras@sooretama.es.gov.br



Endereço não encontrado

A mensagem não foi entregue para **comercial5@newtell.com.br** porque o domínio newtell.com.br não foi encontrado. Verifique se há erros de digitação ou espaços desnecessários e tente novamente.

12	
Nº	RUBRICA

A resposta foi:

DNS Error: 3556333 DNS type 'mx' lookup of newtell.com.br responded with code NXDOMAIN Domain name not found: newtell.com.br

Final-Recipient: rfc822; comercial5@newtell.com.br
Action: failed
Status: 4.0.0
Diagnostic-Code: smtp; DNS Error: 3556333 DNS type 'mx' lookup of newtell.com.br responded with code NXDOMAIN
Domain name not found: newtell.com.br
Last-Attempt-Date: Wed, 14 Oct 2020 05:47:19 -0700 (PDT)

----- Mensagem encaminhada -----

From: "Sec. de sup. e contratos - Compras" <compras@sooretama.es.gov.br>
To: martins@martinsinformatica.net
Cc:
Bcc: comercial5@newtell.com.br
Date: Wed, 14 Oct 2020 09:43:58 -0300
Subject: Pedido de Orçamento - Proc. 4374/2020 - Prefeitura Municipal de Sooretama
----- Message truncated -----

Mail Delivery Subsystem <mailer-daemon@googlemail.com>
Para: compras@sooretama.es.gov.br

14 de outubro de 2020 09:47



Endereço não encontrado

Sua mensagem não foi entregue a **jbm_info@terra.com.br** porque o endereço não foi encontrado ou não pode receber mensagens.

A resposta do servidor remoto foi:

550 5.1.1 5.1.1 <jbm_info@terra.com.br>: Recipient address rejected

Final-Recipient: rfc822; jbm_info@terra.com.br
Action: failed
Status: 5.1.1
Remote-MTA: dns; vip-us-br-mx.terra.com. (208.84.244.133, the server for the domain terra.com.br.)
Diagnostic-Code: smtp; 550 5.1.1 5.1.1 <jbm_info@terra.com.br>: Recipient address rejected
Last-Attempt-Date: Wed, 14 Oct 2020 05:47:28 -0700 (PDT)

----- Mensagem encaminhada -----

From: "Sec. de sup. e contratos - Compras" <compras@sooretama.es.gov.br>

To: martins@martinsinformatica.net
Cc:
Bcc: b_m_info@terra.com.br
Date: Wed, 14 Oct 2020 09:43:58 -0300
Subject: Pedido de Orçamento - Proc. 4374/2020 - Prefeitura Municipal de Sooretama
----- Message truncated -----

Mail Delivery Subsystem <mailer-daemon@googlemail.com>
Para: compras@sooretama.es.gov.br

14 de outubro de 2020 09:48



Endereço não encontrado

Sua mensagem não foi entregue a **martins@martinsinformatica.net** porque o endereço não foi encontrado ou não pode receber mensagens.

A resposta do servidor remoto foi:

550 No Such User Here

Final-Recipient: rfc822; martins@martinsinformatica.net
Action: failed
Status: 5.0.0
Remote-MTA: dns; martinsinformatica.net. (142.44.212.168, the server for the domain martinsinformatica.net.)
Diagnostic-Code: smtp; 550 No Such User Here
Last-Attempt-Date: Wed, 14 Oct 2020 05:48:02 -0700 (PDT)

----- Mensagem encaminhada -----

From: "Sec. de sup. e contratos - Compras" <compras@sooretama.es.gov.br>
To: martins@martinsinformatica.net
Cc:
Bcc:
Date: Wed, 14 Oct 2020 09:43:58 -0300
Subject: Pedido de Orçamento - Proc. 4374/2020 - Prefeitura Municipal de Sooretama
----- Message truncated -----

Sec. de sup. e contratos - Compras <compras@sooretama.es.gov.br>
Para: comercial5@newtelsolucoes.com.br

14 de outubro de 2020 16:56

Boa tarde!

[Texto das mensagens anteriores oculto]

3 anexos

- Orçamento - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.xlsx
257K
- Orçamento - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.pdf
616K
- TERMO DE REFERENCIA - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.pdf

13	
Nº	RUBRICA

2561K

Rafael Guarnier Cravo <comercial5@newtelsolucoes.com.br>
Para: "Sec. de sup. e contratos - Compras" <compras@sooretama.es.gov.br>

14 de outubro de 2020 17:37

Boa tarde!

Recebido. Brevemente enviaremos o orçamento.

Qualquer dúvida estamos a disposição,

Abraço!



✉ comercial5@newtelsolucoes.com.br

☎ (27) 9 9905-6818

☎ (27) 3372-7000

🌐 www.newtelsolucoes.com.br

📍 Rua Monsenhor Pedrinha, 224. Araçá -
Linhares - ES



WhatsApp



Site



WhatsApp
da Empresa

[Texto das mensagens anteriores oculto]



Pedido de orçamento 4374/2020 - Prefeitura Municipal de Sooretama

1 mensagem

Sec. de sup. e contratos - Compras <compras@sooretama.es.gov.br>
Para: comercial@innovasolucoes.com.br

15 de outubro de 2020 15:31

Boa tarde.

Vimos através deste, solicitar de V.S^a., cotação de preço para atender as necessidades da Secretaria requisitante, conforme relacionado na planilha e no TR- Termo de Referência em anexo.

AGUARDO O RETORNO DO ORÇAMENTO CARIMBADO E ASSINADO NO PRAZO MÁXIMO DE 3 (três) DIAS.

Antecipamos nosso agradecimentos, firmamos com estima e consideração.

* FINEZA ACUSAR O RECEBIMENTO DESTA E-MAIL *

Prefeitura Municipal de Sooretama
CNPJ: 01.612.155/0001-41
Secretaria Municipal de Suprimentos e Gestão de Contratos
(27) 3273-1282 / (27) 3273-1273

2 anexos

- Orçamento - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.pdf
616K
- TERMO DE REFERENCIA - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.pdf
2561K

74	
Nº	RUBRICA



Prefeitura
Municipal

Sec. de sup. e contratos - Compras <compras@sooretama.es.gov.br>

Pedido de orçamento 4374/2020 - Prefeitura Municipal de Sooretama

1 mensagem

Sec. de sup. e contratos - Compras <compras@sooretama.es.gov.br>
Para: comercial@innovasolucoes.com.br

15 de outubro de 2020 15:31

Boa tarde.

Vimos através deste, solicitar de V.S^a., cotação de preço para atender as necessidades da Secretaria requisitante, conforme relacionado na planilha e no TR- Termo de Referência em anexo.

AGUARDO O RETORNO DO ORÇAMENTO CARIMBADO E ASSINADO NO PRAZO MÁXIMO DE 3 (três) DIAS.

Antecipamos nosso agradecimentos, firmamos com estima e consideração.

*** FINEZA ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL ***

Prefeitura Municipal de Sooretama

CNPJ: 01.612.155/0001-41

Secretaria Municipal de Suprimentos e Gestão de Contratos

(27) 3273-1282 / (27) 3273-1273

2 anexos

Orçamento - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.pdf
616K

TERMO DE REFERENCIA - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.pdf
2561K

Nº	RÚBRICA



Pedido de orçamento 4374/2020 - Prefeitura Municipal de Sooretama

1 mensagem

Sec. de sup. e contratos - Compras <compras@sooretama.es.gov.br>
Para: Poli Vendas <poli.vendas01@hotmail.com>

19 de outubro de 2020 10:09

Boa tarde.

Vimos através deste, solicitar de V.S^a., cotação de preço para atender as necessidades da Secretaria requisitante, conforme relacionado na planilha e no TR- Termo de Referência em anexo.

AGUARDO O RETORNO DO ORÇAMENTO CARIMBADO E ASSINADO NO PRAZO MÁXIMO DE 3 (três) DIAS.

Antecipamos nosso agradecimentos, firmamos com estima e consideração.

*** FINEZA ACUSAR O RECEBIMENTO DESTE E-MAIL ***

Prefeitura Municipal de Sooretama

CNPJ: 01.612.155/0001-41

Secretaria Municipal de Suprimentos e Gestão de Contratos
(27) 3273-1282 / (27) 3273-1273

3 anexos

- Orçamento - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.pdf
616K
- Orçamento - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.xlsx
257K
- TERMO DE REFERENCIA - Proc. 4374-2020 - Aquisição de Materiais de TI.pdf
2561K

16	
Nº	RÚBRICA

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA**

CNPJ: 01.612.155/0001-41.

Secretaria Municipal de Suprimento e Gestão de Contratos

PEDIDO DE ORÇAMENTOEmpresa: **STYLOMAQ EQUIPAMENTOS PARA ESCRITÓRIO LTDA**Localidade: **LINHARES -ES**Telefone: **(27) 2103 - 9999**End.: **AV. COMENDADOR RFAEL, 1420, CENTRO, LINHARES-ES**CNPJ: **39.829.627/0001-95**

Tendo em vista o nosso interesse em adquirirmos o material ou serviços abaixo especificados, solicitamos de Vossa Excelência, que seja colocado neste formulário seus preços e condições para o fornecimento dos mesmos.

Proc.: 4374/2020

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	TIPO UNID	MARCA	R\$ VR. UNIT	R\$ VR. TOTAL
1	REPETIDOR Wi-Fi AC1750 RE450 Wi-Fi Dual band AC1750 - Simultaneamente 450Mbps em 2.4GHz + 1300Mbps em 5GHz Três antenas externas ajustáveis oferecem excelente cobertura wireless e conexões confiáveis ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS. Portas 1, Cor Branco, Ganho da Antena 2, Peso do produto 0,085, Garantia do Produto 12 - Meses. Dimensões do produto 3,8 x 17,5 x 22,5. Frequência 2.4. Antena 3 Tipo de Antena: Externa. REDE Velocidade Wi-Fi 300. CONTEÚDO DA EMBALAGEM Manual do Usuário Sim, Repetidor Sim, Guia de Instalação de Rápido Sim INFORMAÇÕES TÉCNICAS GTIN 7898544552269 (EAN13).	20	Unid.	TP-LINK AC1750 RE450	925,00	18.500,00
2	ROTEADOR - Conexão sem fio. Banda dupla de 2.4 GHz, 5 GHz. Velocidade de 1167 Mbps. Número de portas:5. Com firewall integrado. Protocolos de segurança suportados: SPI.	16	Unid.	TP LINK	559,00	8.944,00
3	ADAPTADOR - Adaptador USB Wifi DESCRIÇÃO: Adaptador USB Wireless 802.11n 300Mbps de Dupla Banda (2.4 ou 5GHz). Conexão através da porta USB 2.0. Compatibilidade com Windows XP, Vista e 7. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: Adaptador USB Wireless-N Dupla Banda (2.4 ou 5GHz). Padrão 802.11n. Segurança: Trabalhar com criptografia WEP, WPA Personal e Enterprise, WPA2 Personal e Enterprise, Wi-Fi Protected Setup (WPS). Suporte a USB 2.0. Compatível com Windows XP, Vista e 7. Velocidade de 300Mbps; - Compatível com roteadores e access points Wireless-B, G e N. Dupla banda: 2.4 ou 5GHz. O adaptador deve possuir, além da conexão direta com a porta USB, uma base com cabo extensor USB de 1.5m. Plug and Play. Cor preta. Marca de referência: Linksys. Aplicabilidade Decreto 7174: Não. Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	60	Unid.	EDUP	500,00	30.000,00
4	RÉGUA ELÉTRICA - Filtro de linha Especificações mínimas: Mínimo 5 tomadas bivolt, Fusível para proteção Botão liga e desliga. Cabo de força conforme NBR13249 e NBR6147 da ABNT Proteção contra interferência eletromagnética e radiofrequência. Tamanho do cabo: mínimo de 1,20m. Aplicabilidade Decreto 7174: Não. Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	22	Unid.	FORCE LINE	39,00	858,00
5	SWITCH - SWITCH POE 24 PORTAS 10/100/1000, COM 2 UPLINKS SFP+ Tratamento Diferenciado: - Aplicabilidade Decreto 7174: - Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	16	Unid.	D-Link DGS-1510-28 24 portas Gigabit e 2 portas SFP e 2 portas 10 GbE com Po	5.000,00	80.000,00
6	CONECTOR ELÉTRICO Conector cabo par trançado, tipo keystone fêmea, modelo RJ45, categoria 5e, código de cor branco - conector RJ45 fêmea - cat5e Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP. Aplicabilidade Decreto 7174: Não Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	50	Unid.	GNR	8,00	400,00

Valor Total Geral

R\$ **138.702,00****Dados complementares**VALIDADE DA PROPOSTA: **10 DIAS UTEIS**

Linhares-ES, 05 de Outubro 2020.

PRAZO DE ENTREGA/FORNECIMENTO: **07 A 20 DIAS UTEIS**

39.829.627/0001-95

STYLOMAQ Equipamentos
para Escritório Ltda.Av. Comendador Rfael, 1420
Centro - CEP 26015-050
Linhares - ESFORMA DE PAGAMENTO: **10 DIAS APÓS ENTREGA**

SIGNATURA DO(A) RESPONSÁVEL E CARIMBO CN

17	
Nº	RUBRICA



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA

CNPJ: 01.612.155/0001-41.

Secretaria Municipal de Suprimento e Gestão de Contratos

PEDIDO DE ORÇAMENTO

Empresa: LINHARES SUPRIMENTOS PARA INFORMATICA LTDA-EPP

Cidade: LINHARES-ES

Telefone: (27) 3264-2160

End.: Av. Augusto Calmon, 1117 - Loja 08, Centro, Linhares-ES

CNPJ: 04.704.226/0001-24

Tendo em vista o nosso interesse em adquirirmos o material ou serviços abaixo especificados, solicitamos de Vossa Excelência, que seja colocado neste formulário seus preços e condições para o fornecimento dos mesmos.

Proc. 4374/2020

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	TIPO UNID	MARCA	R\$ VR. UNIT	R\$ VR. TOTAL
1	REPETIDOR WI-FI AC1750 RE450 Wi-Fi Dual band AC1750 - Simultaneamente 450Mbps em 2.4GHz + 1300Mbps em 5GHz. Três antenas externas ajustáveis oferecem excelente cobertura wireless e conexões confiáveis. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: Portas 1, Cor Branco, Ganho da Antena 2, Peso do produto 0,085, Garantia do Produto 12 - Meses. Dimensões do produto 3,8 x 17,5 x 22,5. Frequência 2.4. Antena 3 Tipo de Antena: Externa. REDE Velocidade Wi-Fi 300. CONTEÚDO DA EMBALAGEM Manual do Usuário Sim, Repetidor Sim, Guia de Instalação de Rápido Sim INFORMAÇÕES TÉCNICAS GTIN 7898544552269 (EAN13).	20	Unid.	HP	1.433,00	28.660,00
2	ROTEADOR - Conexão sem fio. Banda dupla de 2.4 GHz, 5 GHz. Velocidade de 1167 Mbps. Número de portas:5. Com firewall integrado. Protocolos de segurança suportados: SPI.	16	Unid.	D-LINK	579,00	9.264,00
3	ADAPTADOR - Adaptador USB Wifi DESCRIÇÃO: Adaptador USB Wireless 802.11n 300Mbps de Dupla Banda (2.4 ou 5GHz). Conexão através da porta USB 2.0. Compatibilidade com Windows XP, Vista e 7. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: Adaptador USB Wireless-N Dupla Banda (2.4 ou 5Ghz). Padrão 802.11n. Segurança: Trabalhar com criptografia WEP, WPA Personal e Enterprise, WPA2 Personal e Enterprise, Wi-Fi Protected Setup (WPS). Suporte a USB 2.0. Compatível com Windows XP, Vista e 7. Velocidade de 300Mbps; - Compatível com roteadores e access points Wireless-B, G e N. Dupla banda: 2.4 ou 5GHz. O adaptador deve possuir, além da conexão direta com a porta USB, uma base com cabo extensor USB de 1.5m. Plug and Play. Cor preta. Marca de referência: Linksys. Aplicabilidade Decreto 7174: Não. Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	60	Unid.	EDUPE	518,00	31.080,00
4	RÉGUA ELÉTRICA - Filtro de linha Especificações mínimas: Mínimo 5 tomadas bivolt. Fusível para proteção Botão liga e desliga. Cabo de força conforme NBR13249 e NBR6147 da ABNT Proteção contra interferência eletromagnética e radiofrequência. Tamanho do cabo: mínimo de 1,20m. Aplicabilidade Decreto 7174: Não. Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	22	Unid.	C3TECH	41,00	902,00
5	SWITCH - SWITCH POE 24 PORTAS 10/100/1000, COM 2 UPLINKS SFP+ Tratamento Diferenciado: - Aplicabilidade Decreto 7174: - Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	16	Unid.	INTELBRAS	5.173,00	82.768,00
6	CONECTOR ELÉTRICO Conector cabo par trançado, tipo keystone fêmea, modelo RJ45, categoria 5e, código de cor branco conector RJ45 fêmea - cat5e Tratamento Diferenciado: Tipo 1 - Participação Exclusiva de ME/EPP. Aplicabilidade Decreto 7174: Não. Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	50	Unid.	GN	9,00	450,00

Valor Total Geral

R\$ 153.124,00

Dados complementares

VALIDADE DA PROPOSTA: 05 (CINCO) DIAS UTEIS

EM 20 /10/2020

PRAZO DE ENTREGA/FORNECIMENTO: 20 A 30 DIAS UTEIS

FORMA DE PAGAMENTO: A VISTA

28.038.227/0001-45

LINHARES INFORMATICA E SUPRIMENTOS LTDA-ME

Av Augusto Calmon, nº 1117 Loja 08 AB - Centro - CEP: 29 900-065 Linhares ES

Talley Almeida de Sa ASSINATURA DO(A) RESPONSÁVEL E CARIMBO CNPJ

18	
Nº	RUBRICA



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA

CNPJ: 01.612.155/0001-41.

Secretaria Municipal de Suprimento e Gestão de Contratos

PEDIDO DE ORÇAMENTO

Empresa: POLI COMERCIAL EIRELI

Cidade: LINHARES - ESPIRITO SANTO

Telefone: (27) 3264-2940

End.: RUA CAPITAO JOSE MARIA, 539, ARACA, LINHARES/ES

CNPJ:07.255.426/0001-35

Tendo em vista o nosso interesse em adquirirmos o material ou serviços abaixo especificados, solicitamos de Vossa Excelência, que seja colocado neste formulário seus preços e condições para o fornecimento dos mesmos.

Proc. 4374/2020

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	TIPO UNID	MARCA	R\$ VR. UNIT	R\$ VR. TOTAL
1	REPETIDOR Wi-Fi AC1750 RE450 Wi-Fi Dual band AC1750 - Simultaneamente 450Mbps em 2.4GHz + 1300Mbps em 5GHz. Três antenas externas ajustáveis oferecem excelente cobertura wireless e conexões confiáveis ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS. Portas 1, Cor Branco, Ganho da Antena 2, Peso do produto 0,085, Garantia do Produto 12 - Meses. Dimensões do produto 3,8 x 17,5 x 22,5. Frequência 2.4. Antena 3 Tipo de Antena: Externa. REDE Velocidade Wi-Fi 300. CONTEÚDO DA EMBALAGEM Manual do Usuário Sim, Repetidor Sim, Guia de Instalação de Rápido Sim INFORMAÇÕES TÉCNICAS GTIN 7898544552269 (EAN13).	20	Unid.	D-LINK	1.447,40	28.948,00
2	ROTEADOR - Conexão sem fio. Banda dupla de 2.4 GHz, 5 GHz. Velocidade de 1167 Mbps. Número de portas:5. Com firewall integrado. Protocolos de segurança suportados: SPI.	16	Unid.	INTELBRAS	584,20	9.347,20
3	ADAPTADOR - Adaptador USB Wifi DESCRIÇÃO: Adaptador USB Wireless 802.11n 300Mbps de Dupla Banda (2.4 ou 5GHz). Conexão através da porta USB 2.0. Compatibilidade com Windows XP, Vista e 7. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: Adaptador USB Wireless-N Dupla Banda (2.4 ou 5Ghz). Padrão 802.11n. Segurança: Trabalhar com criptografia WEP, WPA Personal e Enterprise, WPA2 Personal e Enterprise, Wi-Fi Protected Setup (WPS). Suporte a USB 2.0. Compatível com Windows XP, Vista e 7. Velocidade de 300Mbps; - Compatível com roteadores e access points Wireless-B, G e N. Dupla banda: 2.4 ou 5GHz. O adaptador deve possuir, além da conexão direta com a porta USB, uma base com cabo extensor USB de 1.5m. Plug and Play. Cor preta. Marca de referência: Linksys. Aplicabilidade Decreto 7174: Não. Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	60	Unid.	D-LINK	522,50	31.350,00
4	REGUA ELÉTRICA - Filtro de linha Especificações mínimas: Mínimo 5 tomadas bivolt. Fusível para proteção Botão liga e desliga. Cabo de força conforme NBR13249 e NBR6147 da ABNT Proteção contra interferência eletromagnética e radiofrequência. Tamanho do cabo: mínimo de 1,20m. Aplicabilidade Decreto 7174: Não. Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	22	Unid.	CLAMPER	40,80	897,60
5	SWITCH - SWITCH POE 24 PORTAS 10/100/1000, COM 2 UPLINKS SFP+ Tratamento Diferenciado: - Aplicabilidade Decreto 7174: - Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	16	Unid.	INTELBRAS	5.225,00	83.600,00
6	CONECTOR ELÉTRICO Conector cabo par trançado, tipo keystone fêmea, modelo RJ45, categoria 5e, código de cor branco conector RJ45 fêmea - cat5e Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP. Aplicabilidade Decreto 7174: Não, Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	50	Unid.	FURUKAWA	8,40	420,00

Valor Total Geral

R\$ 154.562,80

Dados complementares

VALIDADE DA PROPOSTA: 07 (SETE) DIAS

EM.21 OUTUBRO DE 2020

PRAZO DE ENTREGA/FORNECIMENTO: 30 DIAS

FORMA DE PAGAMENTO: NA ENTREGA

07.255.426/0001-35

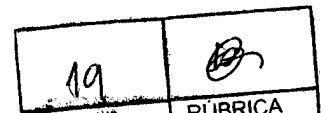
POLI COMERCIAL EIRELI - EPP

ASSINATURA DO(A) RESPONSÁVEL E CARIMBO CNPJ

Rua Capitão Jose Maria, 539

Bairro Araça - CEP 29901-455

Linhares - ES





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 39.829.627/0001-95 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 24/01/1994
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL STYLOMAQ EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO LTDA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) STYLOMAQ	PORTE DEMAIS
--	-----------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 47.89-0-07 - Comércio varejista de equipamentos para escritório
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 46.69-9-99 - Comércio atacadista de outras máquinas e equipamentos não especificados anteriormente; partes e peças 47.51-2-01 - Comércio varejista especializado de equipamentos e suprimentos de informática 46.51-6-01 - Comércio atacadista de equipamentos de informática 46.51-6-02 - Comércio atacadista de suprimentos para informática 7.61-0-01 - Comércio varejista de livros 47.61-0-02 - Comércio varejista de jornais e revistas 46.47-8-02 - Comércio atacadista de livros, jornais e outras publicações 47.61-0-03 - Comércio varejista de artigos de papelaria 46.47-8-01 - Comércio atacadista de artigos de escritório e de papelaria 47.52-1-00 - Comércio varejista especializado de equipamentos de telefonia e comunicação 46.52-4-00 - Comércio atacadista de componentes eletrônicos e equipamentos de telefonia e comunicação 47.54-7-01 - Comércio varejista de móveis 46.49-4-04 - Comércio atacadista de móveis e artigos de colchoaria 47.63-6-02 - Comércio varejista de artigos esportivos 47.53-9-00 - Comércio varejista especializado de eletrodomésticos e equipamentos de áudio e vídeo 46.65-6-00 - Comércio atacadista de máquinas e equipamentos para uso comercial; partes e peças 47.59-8-99 - Comércio varejista de outros artigos de uso pessoal e doméstico não especificados anteriormente 46.89-3-99 - Comércio atacadista especializado em outros produtos intermediários não especificados anteriormente 77.33-1-00 - Aluguel de máquinas e equipamentos para escritórios 95.11-8-00 - Reparação e manutenção de computadores e de equipamentos periféricos
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO AV COMENDADOR RAFAEL	NÚMERO 1420	COMPLEMENTO *****
------------------------------------	----------------	----------------------

CEP 1.900-050	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO LINHARES	UF ES
------------------	---------------------------	-----------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
---------------------	----------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 31/12/2004
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 23/10/2020 às 14:33:31 (data e hora de Brasília).

Página: 1/3

Nº	RUBRICA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
39.829.627/0001-95
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA
24/01/1994

NOME EMPRESARIAL

STYLOMAQ EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO LTDA

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS

95.12-6-00 - Reparação e manutenção de equipamentos de comunicação
46.45-1-02 - Comércio atacadista de próteses e artigos de ortopedia
46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal
46.41-9-01 - Comércio atacadista de tecidos
46.63-0-00 - Comércio atacadista de Máquinas e equipamentos para uso industrial; partes e peças
46.61-3-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso agropecuário; partes e peças
46.49-4-99 - Comércio atacadista de outros equipamentos e artigos de uso pessoal e doméstico não especificados anteriormente
46.49-4-08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar
46.49-4-07 - Comércio atacadista de filmes, CDs, DVDs, fitas e discos
46.49-4-06 - Comércio atacadista de lustres, luminárias e abajures
46.49-4-05 - Comércio atacadista de artigos de tapeçaria; persianas e cortinas
46.49-4-03 - Comércio atacadista de bicicletas, triciclos e outros veículos recreativos
46.49-4-02 - Comércio atacadista de aparelhos eletrônicos de uso pessoal e doméstico
46.49-4-01 - Comércio atacadista de equipamentos elétricos de uso pessoal e doméstico
46.86-9-02 - Comércio atacadista de embalagens
46.72-9-00 - Comércio atacadista de ferragens e ferramentas
46.42-7-02 - Comércio atacadista de roupas e acessórios para uso profissional e de segurança do trabalho
46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças
46.84-2-99 - Comércio atacadista de outros produtos químicos e petroquímicos não especificados anteriormente
77.29-2-02 - Aluguel de móveis, utensílios e aparelhos de uso doméstico e pessoal; instrumentos musicais

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA

206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO

AV COMENDADOR RAFAEL

NÚMERO

1420

COMPLEMENTO

CEP

29.900-050

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

MUNICÍPIO

LINHARES

UF

ES

ENDEREÇO ELETRÔNICO

TELEFONE

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL

ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL

31/12/2004

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 23/10/2020 às 14:33:31 (data e hora de Brasília).

Página: 2/3



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 39.829.627/0001-95 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 24/01/1994	
NOME EMPRESARIAL STYLOMAQ EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO LTDA			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 43.22-3-02 - Instalação e manutenção de sistemas centrais de ar condicionado, de ventilação e refrigeração 62.09-1-00 - Suporte técnico, manutenção e outros serviços em tecnologia da informação			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADUO AV COMENDADOR RAFAEL	NÚMERO 1420	COMPLEMENTO *****	
CEP 9.900-050	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO LINHARES	UF ES
ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 31/12/2004	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Feito no dia **23/10/2020** às **14:33:31** (data e hora de Brasília).

Página: 3/3

21	
Nº	RUBRICA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 04.704.226/0001-24 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 04/10/2001
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL LINHARES SUPRIMENTOS PARA INFORMATICA LTDA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE EPP
---	--------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 47.51-2-01 - Comércio varejista especializado de equipamentos e suprimentos de informática

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 47.57-1-00 - Comércio varejista especializado de peças e acessórios para aparelhos eletroeletrônicos para uso doméstico, exceto informática e comunicação 47.61-0-03 - Comércio varejista de artigos de papelaria 47.52-1-00 - Comércio varejista especializado de equipamentos de telefonia e comunicação 47.53-9-00 - Comércio varejista especializado de eletrodomésticos e equipamentos de áudio e vídeo 47.54-7-01 - Comércio varejista de móveis 47.89-0-07 - Comércio varejista de equipamentos para escritório 47.51-2-02 - Recarga de cartuchos para equipamentos de informática 95.11-8-00 - Reparação e manutenção de computadores e de equipamentos periféricos 95.21-5-00 - Reparação e manutenção de equipamentos eletroeletrônicos de uso pessoal e doméstico 33.14-7-09 - Manutenção e reparação de máquinas de escrever, calcular e de outros equipamentos não-eletrônicos para escritório 95.12-6-00 - Reparação e manutenção de equipamentos de comunicação 47.55-5-02 - Comércio varejista de artigos de armarinho 47.56-3-00 - Comércio varejista especializado de instrumentos musicais e acessórios 47.59-8-99 - Comércio varejista de outros artigos de uso pessoal e doméstico não especificados anteriormente 77.29-2-02 - Aluguel de móveis, utensílios e aparelhos de uso doméstico e pessoal; instrumentos musicais 47.63-6-01 - Comércio varejista de brinquedos e artigos recreativos 43.22-3-02 - Instalação e manutenção de sistemas centrais de ar condicionado, de ventilação e refrigeração 77.33-1-00 - Aluguel de máquinas e equipamentos para escritórios 82.19-9-01 - Fotocópias 33.29-5-01 - Serviços de montagem de móveis de qualquer material
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO AV AUGUSTO CALMON	NÚMERO 1117	COMPLEMENTO LOJA: 08;
---------------------------------	----------------	--------------------------

CEP 09.900-065	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO LINHARES	UF ES
-------------------	---------------------------	-----------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (27) 3371-0538
---------------------	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 06/11/2004
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 23/10/2020 às 14:34:05 (data e hora de Brasília).

Página: 1/2

22	
Nº	RUBRICA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 04.704.226/0001-24 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 04/10/2001	
NOME EMPRESARIAL LINHARES SUPRIMENTOS PARA INFORMATICA LTDA			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 18.22-9-01 - Serviços de encadernação e plastificação			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO AV AUGUSTO CALMON	NÚMERO 1117	COMPLEMENTO LOJA: 08;	
CEP 29.900-065	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO LINHARES	UF ES
ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (27) 3371-0538		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 06/11/2004	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **23/10/2020** às **14:34:05** (data e hora de Brasília).

Página: **2/2**



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 07.255.426/0001-35 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 28/02/2005
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL POLI COMERCIAL EIRELI

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE EPP
---	--------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÓMICA PRINCIPAL 47.61-0-03 - Comércio varejista de artigos de papelaria
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÓMICAS SECUNDÁRIAS 33.14-7-09 - Manutenção e reparação de máquinas de escrever, calcular e de outros equipamentos não-eletrônicos para escritório 33.29-5-01 - Serviços de montagem de móveis de qualquer material 43.21-5-00 - Instalação e manutenção elétrica 43.22-3-01 - Instalações hidráulicas, sanitárias e de gás 43.22-3-02 - Instalação e manutenção de sistemas centrais de ar condicionado, de ventilação e refrigeração 5.30-7-05 - Comércio a varejo de pneumáticos e câmaras-de-ar 46.32-0-01 - Comércio atacadista de cereais e leguminosas beneficiados 46.39-7-01 - Comércio atacadista de produtos alimentícios em geral 46.41-9-02 - Comércio atacadista de artigos de cama, mesa e banho 46.42-7-02 - Comércio atacadista de roupas e acessórios para uso profissional e de segurança do trabalho 46.49-4-01 - Comércio atacadista de equipamentos elétricos de uso pessoal e doméstico 46.49-4-06 - Comércio atacadista de lustres, luminárias e abajures 46.49-4-99 - Comércio atacadista de outros equipamentos e artigos de uso pessoal e doméstico não especificados anteriormente 46.61-3-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso agropecuário; partes e peças 46.62-1-00 - Comércio atacadista de máquinas, equipamentos para terraplenagem, mineração e construção; partes e peças 46.63-0-00 - Comércio atacadista de Máquinas e equipamentos para uso industrial; partes e peças 46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças 46.65-6-00 - Comércio atacadista de máquinas e equipamentos para uso comercial; partes e peças 46.69-9-99 - Comércio atacadista de outras máquinas e equipamentos não especificados anteriormente; partes e peças 46.79-6-01 - Comércio atacadista de tintas, vernizes e similares
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 230-5 - Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresári

LOGRADOURO R CAPITAO JOSE MARIA	NÚMERO 539	COMPLEMENTO *****
------------------------------------	---------------	----------------------

CEP 29.901-455	BAIRRO/DISTRITO ARACA	MUNICÍPIO LINHARES	UF ES
-------------------	--------------------------	-----------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (27) 3264-2940
---------------------	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 28/02/2005
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 23/10/2020 às 14:35:45 (data e hora de Brasília).

Página: 1/4

23	
Nº	RUBRICA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
07.255.426/0001-35
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA
28/02/2005

NOME EMPRESARIAL
POLI COMERCIAL EIRELI

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS

46.79-6-99 - Comércio atacadista de materiais de construção em geral
46.86-9-02 - Comércio atacadista de embalagens
47.21-1-03 - Comércio varejista de laticínios e frios
47.22-9-01 - Comércio varejista de carnes - açougues
47.24-5-00 - Comércio varejista de hortifrutigranjeiros
47.29-6-99 - Comércio varejista de produtos alimentícios em geral ou especializado em produtos alimentícios não especificados anteriormente
47.42-3-00 - Comércio varejista de material elétrico
47.44-0-01 - Comércio varejista de ferragens e ferramentas
47.44-0-03 - Comércio varejista de materiais hidráulicos
47.44-0-99 - Comércio varejista de materiais de construção em geral
47.51-2-01 - Comércio varejista especializado de equipamentos e suprimentos de informática
47.51-2-02 - Recarga de cartuchos para equipamentos de informática
47.52-1-00 - Comércio varejista especializado de equipamentos de telefonia e comunicação
47.53-9-00 - Comércio varejista especializado de eletrodomésticos e equipamentos de áudio e vídeo
47.54-7-01 - Comércio varejista de móveis
47.54-7-02 - Comércio varejista de artigos de colchoaria
47.55-5-01 - Comércio varejista de tecidos
47.55-5-02 - Comercio varejista de artigos de armarinho
47.55-5-03 - Comercio varejista de artigos de cama, mesa e banho
47.56-3-00 - Comércio varejista especializado de instrumentos musicais e acessórios

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA

230-5 - Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresári

LOGRADOURO
R CAPITAO JOSE MARIA

NÚMERO
539

COMPLEMENTO

CEP
29.901-455

BAIRRO/DISTRITO
ARACA

MUNICÍPIO
LINHARES

UF
ES

ENDEREÇO ELETRÔNICO

TELEFONE
(27) 3264-2940

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
28/02/2005

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 23/10/2020 às 14:35:45 (data e hora de Brasília).

Página: 2/4



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 07.255.426/0001-35 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 28/02/2005
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL POLI COMERCIAL EIRELI

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 47.57-1-100 - Comércio varejista especializado de peças e acessórios para aparelhos eletroeletrônicos para uso doméstico, exceto informática e comunicação 47.59-8-99 - Comércio varejista de outros artigos de uso pessoal e doméstico não especificados anteriormente 47.61-0-01 - Comércio varejista de livros 47.61-0-02 - Comércio varejista de jornais e revistas 47.63-6-01 - Comércio varejista de brinquedos e artigos recreativos 47.63-6-02 - Comércio varejista de artigos esportivos 47.63-6-03 - Comércio varejista de bicicletas e triciclos; peças e acessórios 47.63-6-05 - Comércio varejista de embarcações e outros veículos recreativos; peças e acessórios 47.72-5-00 - Comércio varejista de cosméticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal 47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos 47.82-2-01 - Comércio varejista de calçados 47.85-7-99 - Comércio varejista de outros artigos usados 47.89-0-05 - Comércio varejista de produtos saneantes domissanitários 47.89-0-07 - Comércio varejista de equipamentos para escritório 47.89-0-08 - Comércio varejista de artigos fotográficos e para filmagem 47.89-0-99 - Comércio varejista de outros produtos não especificados anteriormente 77.29-2-02 - Aluguel de móveis, utensílios e aparelhos de uso doméstico e pessoal; instrumentos musicais 77.33-1-100 - Aluguel de máquinas e equipamentos para escritórios 82.19-9-01 - Fotocópias 95.11-8-00 - Reparação e manutenção de computadores e de equipamentos periféricos
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 230-5 - Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresári

LOGRADUERO R CAPITAO JOSE MARIA	NÚMERO 539	COMPLEMENTO *****
------------------------------------	---------------	----------------------

CEP 29.901-455	BAIRRO/DISTRITO ARACA	MUNICÍPIO LINHARES	UF ES
-------------------	--------------------------	-----------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (27) 3264-2940
---------------------	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 28/02/2005
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 23/10/2020 às 14:35:45 (data e hora de Brasília).

Página: 3/4

24	
Nº	RÚBRICA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
07.255.426/0001-35
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA
28/02/2005

NOME EMPRESARIAL
POLI COMERCIAL EIRELI

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
95.12-6-00 - Reparação e manutenção de equipamentos de comunicação
95.21-5-00 - Reparação e manutenção de equipamentos eletroeletrônicos de uso pessoal e doméstico
95.29-1-04 - Reparação de bicicletas, triciclos e outros veículos não-motorizados
95.29-1-05 - Reparação de artigos do mobiliário

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
230-5 - Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresári

LOGRADOURO
R CAPITAO JOSE MARIA

NÚMERO
539

COMPLEMENTO

CEP
29.901-455

BAIRRO/DISTRITO
ARACA

MUNICÍPIO
LINHARES

UF
ES

ENDEREÇO ELETRÔNICO

TELEFONE
(27) 3264-2940

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
28/02/2005

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 23/10/2020 às 14:35:45 (data e hora de Brasília).

Página: 4/4



PREFEITURA MUNICIPAL DE
SORRETAMA
CNPJ: 01.612.155/0001-41

PROCESSO
nº 4374/2020

Secretaria Municipal de Suprimento e
Gestão de Contratos
MAPA DE COTAÇÃO - ORÇAMENTOS

Após proceder com ampla pesquisa de mercado para os itens desejados na contratação/compra/aquisição em questão, segue de forma sintética a apuração por empresa e/ou fornecedor para os respectivos itens cotados. Ressalta-se que, na licitação a ser processada, este setor utilizará sempre o MENOR PREÇO apurado entre os pesquisados.

Mapa de Cotação - Secretaria Municipal de Saúde

IT.	DESCRIÇÃO	QUANT.	Fornecedor 1		Fornecedor 2		Fornecedor 3		MÉDIA UNITÁRIA	MÉDIA TOTAL POR ITEM
			Stylomaq Equipamentos para Escritório Ltda		Linhares Suprimentos para Informatica Ltda EPP		Poli Comercial Eireli			
			Valor Unit.	Valor Total	Valor Unit.	Valor Total	Valor Unit.	Valor Total		
1	REPETIDOR WI-FI AC1750 RE450 Wi-Fi Dual band AC1750 - Simultaneamente 450Mbps em 2.4GHz + 1300Mbps em 5GHz Três antenas externas ajustáveis oferecem excelente cobertura wireless e conexões confiáveis ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: Portas 1, Cor Branco, Ganho da Antena 2, Peso do produto 0,085, Garantia do Produto 12 - Meses. Dimensões do produto 3,8 x 17,5 x 22,5. Frequência 2.4. Antena 3 Tipo de Antena: Externa. REDE Velocidade Wi-Fi 300. CONTEÚDO DA EMBALAGEM Manual do Usuário Sim, Repetidor Sim, Guia de Instalação de Rápido Sim INFORMAÇÕES TÉCNICAS GTIN 7898544552269 (EAN13).	20	925,00	18.500,00	1.433,00	28.660,00	1.447,40	28.948,00	1.268,47	25.369,40
2	ROTEADOR - Conexão sem fio. Banda dupla de 2.4 GHz, 5 GHz. Velocidade de 1167 Mbps. Número de portas:5. Com firewall integrado. Protocolos de segurança suportados: SPI.	16	559,00	8.944,00	579,00	9.264,00	584,20	9.347,20	574,07	9.185,12

25	13
Nº	RÚBRICA

3	ADAPTADOR - Adaptador USB Wifi DESCRIÇÃO: Adaptador USB Wireless 802.11n 300Mbps de Dupla Banda (2.4 ou 5GHz). Conexão através da porta USB 2.0. Compatibilidade com Windows XP, Vista e 7. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: Adaptador USB Wireless-N Dupla Banda (2.4 ou 5Ghz). Padrão 802.11n. Segurança: Trabalhar com criptografia WEP, WPA Personal e Enterprise, WPA2 Personal e Enterprise, Wi-Fi Protected Setup (WPS). Suporte a USB 2.0. Compatível com Windows XP, Vista e 7. Velocidade de 300Mbps; Compatível com roteadores e access points Wireless-B, G e N. Dupla banda: 2.4 ou 5GHz. O adaptador deve possuir, além da conexão direta com a porta USB, uma base com cabo extensor USB de 1.5m. Plug and Play. Cor preta. Marca de referência: Linksys. Aplicabilidade Decreto 7174: Não. Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	60	500,00	30.000,00	518,00	31.080,00	522,50	31.350,00	513,50	30.810,00
4	RÉGUA ELÉTRICA - Filtro de linha Especificações mínimas: Mínimo 5 tomadas bivolt. Fustivel para proteção Botão liga e desliga. Cabo de força conforme NBR13249 e NBR6147 da ABNT Proteção contra interferência eletromagnética e radiofrequência. Tamanho do cabo: mínimo de 1,20m. Aplicabilidade Decreto 7174: Não. Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	22	39,00	858,00	41,00	902,00	40,80	897,60	40,27	885,94
5	SWITCH - SWITCH POE 24 PORTAS 10/100/1000, COM 2 UPLINKS SFP+ Tratamento Diferenciado: - Aplicabilidade Decreto 7174: - Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	16	5.000,00	80.000,00	5.173,00	82.768,00	5.225,00	83.600,00	5.132,67	82.122,72
6	CONECTOR ELÉTRICO Conector cabo par trançado, tipo keystone fêmea, modelo RJ45, categoria 5e, código de cor branco - conector RJ45 fêmea - cat5e Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/EPP. Aplicabilidade Decreto	50	8,00	400,00	9,00	450,00	8,40	420,00	8,47	423,50
				138.702,00		153.124,00		154.562,80		
									Média Total Global	148.796,68

Nota:

Conforme fls. nº 09 e seguintes houve ao menos 29 tentativa de cotação no mercado.

Sooretama-ES, 23/10/2020.

25-V	
Nº	RUBRICA



26	7
Nº.	Rubrica

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA-ES.

CNPJ. 01.612.155/0001-41.

DESPACHO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SUPRIMENTOS E GESTÃO DE CONTRATOS

Sooretama-ES, 23 de outubro de 2020.

A SAÚDE

Processo nº. 4374/2020

Realizadas as cotações conforme procedimentos iniciais apresentados as fls. 08 dos autos, devolvemos os mesmos para análise e tomada de decisão quanto ao que se procede ante os preços obtidos junto ao mercado.

S.M.J de vossa senhoria, esse é nosso entendimento do fluxo dos autos em epígrafe.

A disposição sempre.

Adiclei Brás Bazoni
Adiclei Brás Bazoni

Secretário Municipal de Suprimentos e Gestão de Contratos



27	3
Nº	Rubrica

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.400.251/0001-80

DESPACHO

Sooretama/ES, 26 de outubro de 2020.

AO GABINETE

Processo Nº. 4374/2020

Trata-se de pretensa contratação de empresa especializada para fornecimento de Materiais de TI (tecnologia da Informação) para estrutura de Rede das Unidades de Saúde, conforme consta nos autos do processo em epígrafe.

Considerando solicitação do Secretário Municipal de Suprimento e Gestão de Contratos, como consta nos autos fls.26.

Considerando que após analisar o mapa de cotações confeccionado pela Secretaria Municipal de Suprimento e Gestão de Contratos, como consta nos autos fls.25 (F-V).

Considerando que o recurso utilizado para a pretensa aquisição será de recurso federal, conforme Portaria nº. 2358, de 02 de setembro de 2020, publicado no Diário Oficial da União, pelo Ministério da saúde, (segue anexo). E em caso de contrapartida, será usado recurso federal, conforme segue abaixo informações de dotação orçamentária:

005 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

001 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

005001.1030200242.087 – AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICIPIO.

44905200000 – EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE

FONTE DE RECURSO: 12140000000 – TRANSFERENCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS.

FICHA Nº.: 122

Assim sendo, encaminho os autos ao GABINETE para conhecimento e autorização do Exmo. Prefeito, sugerindo nos moldes da Lei Federal 13.979/2020, ART. 4º - G, §1º ao §3º, alterado pela MP nº. 926/2020, optando pelo manejo do **PREGÃO ELETRÔNICO** de forma especial, para dar seguimento da pretensa contratação em razão de sua **EMERGENCIALIDADE**, e em seguida se favorável seja direcionado ao **Setor Contábil** para que seja certificada a existência da dotação



28	1
Nº	Rubrica

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.400.251/0001-80

DESPACHO

orçamentária acima mencionada, e posteriormente à **Secretaria Municipal de Suprimentos e Gestão de contratos** para as demais tratativas do processo em epígrafe.

Respeitosamente,

EDINALVA PEREIRA DE SOUZA
Secretária Municipal de Saúde

Decreto nº 652/2019, de 12 de setembro de 2019.

99	\$
Nº	Rúbrica

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 04/09/2020 | Edição: 171 | Seção: 1 | Página: 61

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 2.358, DE 2 DE SETEMBRO DE 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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

30	\$
Nº	Rúbrica

II - promoção da realização de ações locais para identificação precoce e assistência adequada aos contatos de casos de Covid-19, detectando oportunamente os indivíduos infectados para intervenção adequada com vistas à interrupção da cadeia de transmissão, a redução do contágio e a diminuição de casos novos de Covid-19;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

EDUARDO PAZUELLO

ANEXO I

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

CÓDIGO CBO	DESCRIÇÃO DA OCUPAÇÃO
2251*	Médicos Clínicos (família)*
2235*	Enfermeiros (família)*
3222*	Técnicos e Auxiliar de Enfermagem (família)*
5151-05	Agente Comunitário de Saúde (ACS)

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

32	
Nº	Rúbrica

ANEXO II

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

UF	IBGE	MUNICÍPIO	Estimativa População IBGE 2019	Classificação Geográfica do município (IBGE)	Quantitativo de profissionais	VALOR TOTAL
AC	120001	ACRELÂNDIA	15.256	Rural Adjacente	6	R\$ 36.000,00
AC	120005	ASSIS BRASIL	7.417	Rural Remoto	4	R\$ 24.000,00
AC	120010	BRASILÉIA	26.278	Intermediário Remoto	14	R\$ 84.000,00
AC	120013	BUJARI	10.266	Rural Adjacente	4	R\$ 24.000,00
AC	120017	CAPIXABA	11.733	Rural Adjacente	5	R\$ 30.000,00
AC	120020	CRUZEIRO DO SUL	88.376	Urbano	23	R\$ 138.000,00
AC	120025	EPITACIOLÂNDIA	18.411	Intermediário Remoto	10	R\$ 60.000,00
AC	120030	FEIJÓ	34.780	Intermediário Remoto	18	R\$ 108.000,00
AC	120032	JORDÃO	8.317	Rural Remoto	5	R\$ 30.000,00
AC	120033	MÂNCIO LIMA	18.977	Rural Adjacente	7	R\$ 42.000,00
AC	120034	MANOEL URBANO	9.459	Rural Remoto	5	R\$ 30.000,00
AC	120035	MARECHAL THAUMATURGO	18.867	Rural Remoto	10	R\$ 60.000,00

Nacional
33
R\$ 42.000,00
Rúbrica

ES	320350	MONTANHA	18.833	Intermediário Adjacente	7	R\$ 42.000,00
ES	320360	MUCURICI	5.524	Rural Adjacente	3	R\$ 18.000,00
ES	320370	MUNIZ FREIRE	17.465	Rural Adjacente	7	R\$ 42.000,00
ES	320380	MUQUI	15.449	Rural Adjacente	6	R\$ 36.000,00
ES	320390	NOVA VENÉCIA	50.110	Urbano	13	R\$ 78.000,00
ES	320400	PANCAS	23.184	Rural Adjacente	9	R\$ 54.000,00
ES	320405	PEDRO CANÁRIO	26.184	Intermediário Adjacente	10	R\$ 60.000,00
ES	320410	PINHEIROS	27.047	Intermediário Adjacente	10	R\$ 60.000,00
ES	320420	PIÚMA	21.711	Urbano	6	R\$ 36.000,00
ES	320425	PONTO BELO	7.863	Rural Adjacente	3	R\$ 18.000,00
ES	320430	PRESIDENTE KENNEDY	11.574	Rural Adjacente	5	R\$ 30.000,00
ES	320435	RIO BANANAL	19.141	Rural Adjacente	7	R\$ 42.000,00
ES	320440	RIO NOVO DO SUL	11.622	Rural Adjacente	5	R\$ 30.000,00
ES	320450	SANTA LEOPOLDINA	12.224	Rural Adjacente	5	R\$ 30.000,00
ES	320455	SANTA MARIA DE JETIBÁ	40.431	Rural Adjacente	15	R\$ 90.000,00

ES	320460	SANTA TERESA	23.590	Rural Adjacente	9	R\$ 54.000,00
ES	320465	SÃO DOMINGOS DO NORTE	8.638	Rural Adjacente	4	R\$ 24.000,00
ES	320470	SÃO GABRIEL DA PALHA	37.947	Intermediário Adjacente	14	R\$ 84.000,00
ES	320480	SÃO JOSÉ DO CALÇADO	10.556	Rural Adjacente	4	R\$ 24.000,00
ES	320490	SÃO MATEUS	130.611	Urbano	33	R\$ 198.000,00
ES	320495	SÃO ROQUE DO CANAÃ	12.415	Rural Adjacente	5	R\$ 30.000,00
ES	320500	SERRA	517.510	Urbano	130	R\$ 780.000,00
ES	320501	SOORETAMA	30.070	Intermediário Adjacente	11	R\$ 66.000,00
ES	320503	VARGEM ALTA	21.402	Rural Adjacente	8	R\$ 48.000,00
ES	320506	VENDA NOVA DO IMIGRANTE	25.277	Rural Adjacente	10	R\$ 60.000,00
ES	320510	VIANA	78.239	Urbano	20	R\$ 120.000,00
ES	320515	VILA PAVÃO	9.208	Rural Adjacente	4	R\$ 24.000,00
ES	320517	VILA VALÉRIO	14.080	Rural Adjacente	6	R\$ 36.000,00
ES	320520	VILA VELHA	493.838	Urbano	124	R\$ 744.000,00
ES	320530	VITÓRIA	362.097	Urbano	91	R\$ 546.000,00
GO	520005	ABADIA DE GOIÁS	8.773	Urbano	3	R\$ 18.000,00
GO	520010	ABADIÂNIA	20.042	Rural Adjacente	8	R\$ 48.000,00
GO	520013	ACREÚNA	22.366	Urbano	6	R\$ 36.000,00
GO	520015	ADELÂNDIA	2.516	Rural Adjacente	1	R\$ 6.000,00
GO	520017	ÁGUA FRIA DE GOIÁS	5.735	Rural Adjacente	3	R\$ 18.000,00
GO	520020	ÁGUA LIMPA	1.850	Rural Adjacente	1	R\$ 6.000,00
GO	520025	ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS	212.440	Urbano	54	R\$ 324.000,00
GO	520030	ALEXÂNIA	27.653	Intermediário Adjacente	11	R\$ 66.000,00
GO	520050	ALOÂNDIA	1.995	Rural Adjacente	1	R\$ 6.000,00
GO	520055	ALTO HORIZONTE	6.414	Rural Adjacente	3	R\$ 18.000,00
GO	520060	ALTO PARAÍSO DE GOIÁS	7.624	Rural Adjacente	3	R\$ 18.000,00
GO	520080	ALVORADA DO NORTE	8.660	Urbano	3	R\$ 18.000,00
GO	520082	AMARALINA	3.812	Rural Adjacente	2	R\$ 12.000,00
GO	520085	AMERICANO DO BRASIL	6.111	Intermediário Adjacente	3	R\$ 18.000,00
GO	520090	AMORINÓPOLIS	3.126	Rural Adjacente	2	R\$ 12.000,00



34-

PREFEITURA MUNICIPAL DE
SOORETAMA

Sooretama/ES, 26 de outubro de 2020.

A CONTABILIDADE
PROCESSO N° 4374/2020

Trata-se o referido processo a contratação de empresa especializada para fornecimento de Materiais de TI (tecnologia da informação) para estrutura de Rede das unidades de saúde, conforme consta nos autos do processo em epígrafe.

Considerando a solicitação apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde em fls n°27 e 28.

Encaminho ao setor supra **AUTORIZANDO** a certificação da dotação orçamentaria infirmada em fls n° 27/28 e após, encaminhe a SEMSUGEC para continuidade ao processo licitatório na modalidade Pregão Eletrônico e posterior contratação.

Atenciosamente,


Alessandro Broedel Torezani
PREFEITO MUNICIPAL DE SOORETAMA



Nº	Rubrica

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA-ES
CNPJ. 01.612.155/0001-41

DESPACHO
SETOR DE CONTABILIDADE

À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Sooretama-ES, 28 de outubro de 2020

Informo que os materiais “régua elétrica” e “conector elétrico” descritos no mapa de cotação anexo à página nº 25 deste processo são materiais de consumo.

Desta forma não podem ser classificados no elemento despesa “equipamento e material permanente”.

Brenda de Oliveira de Souza
Contadora
CRC ES-021987/O

Brenda de Oliveira de Souza
Setor de Contabilidade



36	G
Nº	Rubrica

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.400.251/0001-80

DESPACHO

Sooretama/ES, 28 de outubro de 2020.

À CONTABILIDADE

Processo Nº. 4374/2020

Trata-se de pretensa contratação de empresa especializada para fornecimento de Materiais de TI (tecnologia da Informação) para estrutura de Rede das Unidades de Saúde, conforme consta nos autos do processo em epígrafe.

Considerando despacho do Exmo. Prefeito **AUTORIZANDO** dar segmento a pretensa contratação, como consta nos autos fls.34.

Considerando despacho do Setor de Contabilidade, no tocante a classificação do elemento de despesa conforme fls. 35. Segue abaixo informações retificadas de dotação orçamentária:

005 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

001 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

005001.1030200242.087 – AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.

44905200000 – EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE

FICHA Nº.: **122**

FONTE DE RECURSO: **12140000000 – TRANSFERENCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS.**

005001.1012600241.053 – INFORMATIZAÇÃO DA REDE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.

33900300000 – MATERIAL DE CONSUMO

FICHA Nº.: **025**

FONTE DE RECURSO: **12140000000 – TRANSFERENCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS.**

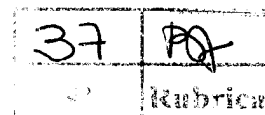
Assim sendo, encaminho os autos ao **Setor Contábil** para que seja certificada a existência da dotação orçamentária acima mencionada, e posteriormente à **Secretaria Municipal de Suprimentos e Gestão de contratos** para as demais tratativas do processo em epígrafe.

Respeitosamente,



EDINALVA PEREIRA DE SOUZA
Secretária Municipal de Saúde

Decreto nº 652/2019, de 12 de setembro de 2019.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA-ES
CNPJ. 01.612.155/0001-41

DESPACHO
SETOR DE CONTABILIDADE

À SECRETARIA MUNICIPAL DE SUPRIMENTOS E GESTÃO DE
CONTRATOS

Sooretama-ES, 29 de outubro de 2020

Conforme despacho da secretaria municipal de saúde, verificou-se que há **DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA** dentro do orçamento vigente do exercício do ano de **2020**, conforme solicitado nos autos do processo de **nº. 4374/2020**, referente a eventual a contratação de empresa para fornecimento de materiais de informática, para estrutura das redes das unidades de saúde.

005 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
005001.1030200242.087 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA REDE DE
SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO
44905200000 - EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE
FICHA 122
FONTE DE RECURSOS 12140000000 – RECURSOS DO SUS

005001.1012600241.053 - INFORMATIZAÇÃO DA REDE DE SAÚDE DO
MUNICÍPIO
33903000000 - MATERIAL DE CONSUMO
FICHA 25
FONTE DE RECURSOS 12140000000 – RECURSOS DO SUS

Brenda de Oliveira de Souza

Contadora

CRC ES-021987/O

Brenda de Oliveira de Souza

Setor de Contabilidade



38	GR
Nº	Rubrica

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.400.251/0001-80

DESPACHO

Sooretama/ES, 04 de novembro de 2020.

AO GABINETE

Processo Nº. 4374/2020

Trata-se de pretensa contratação de empresa especializada para fornecimento de Materiais de TI (tecnologia da Informação) para estrutura de Rede das Unidades de Saúde, conforme consta nos autos do processo em epígrafe.

Considerando CERTIFICAÇÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA expedida pelo Setor de Contabilidade, fls.37.

Assim sendo, encaminho os autos ao **GABINETE**, para conhecimento e autorização do Exmo. Prefeito, após confecção do Termo de Referência Reformulado (Anexo), para atendimento ao sugestionando por optar pelo manejo do **PREGÃO ELETRÔNICO** de forma especial nos moldes da Lei Federal 13.979/2020, ART. 4º - G, §1º ao §3º, alterado pela MP nº. 926/2020, para dar seguimento da pretensa contratação em razão de sua **EMERGENCIALIDADE**, e em seguida se favorável seja direcionado à **Secretaria Municipal de Suprimentos e Gestão de contratos** para as demais tratativas do processo em epígrafe.

Respeitosamente,

EDINALVA PEREIRA DE SOUZA
Secretária Municipal de Saúde

Decreto nº 652/2019, de 12 de setembro de 2019.



39 - G

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.400.251/0001-80
PRIMEIRA RETIFICAÇÃO AO TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO

Contratação de empresa em caráter de EMERGENCIA para fornecimento de Materiais de TI (tecnologia da Informação), destinados a estruturação de rede das Unidades de Saúde do município de Sooretama/ES.

JUSTIFICATIVA

CONSIDERANDO a atual situação de possível "*pandemia*" amplamente conhecida pela nação brasileira e mundial sobre o COVID-19, a qual além das mais diversas legislações já promulgadas no âmbito Federal e Estadual, por derradeiro, na data do dia 17/03/2020 veio a ser proclamado o DECRETO Municipal nº. 410/2020, que dispõe sobre a adoção de medida temporária e emergencial de prevenção de contágio pelo COVID-19, bem como, sobre as recomendações no setor privado.

CONSIDERANDO o novo Decreto Estadual nº 4636-R, publicado na edição extra do Diário Oficial de 19 de abril de 2020 (EM ANEXO), onde os municípios do estado do Espírito Santo foram classificados como níveis de risco de acordo com a quantidade de casos confirmados, o Governador Renato Casagrande especifica as medidas qualificadas e as ações que deverão ser executadas por cada município de acordo com o nível de risco para prevenção do Coronavírus – Covid-19.

Vale esclarecer que observando os fatos e a situação dos países atingidos, bem como



40 - Gn

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.400.251/0001-80

o avanço da pandemia em nosso País e Estado, e os últimos dados, e um volume enorme de notificações de pacientes com suspeita da doença, e a disseminação muito rápida em vários bairros, esta Secretaria externa sua preocupação e dedica toda a atenção à saúde dos cidadãos e busca formas de acompanhar os casos, principalmente os casos de grupos de riscos, como idosos, hipertensos, gestantes.

Sendo assim, a Secretaria Municipal de Saúde após identificar pacientes que apresentem o COVID-19, afim de tomar as medidas cabíveis de tratamento, isolamento e acompanhamento de pacientes contaminados com o vírus, bem como, necessita manter os sistemas de informação alimentados com informações precisas e atuais.

Inicialmente cumpre esclarecer que a pretensa aquisição tem por objetivo atender as necessidades "imediatas" das Unidades de Saúde, que atualmente tem um déficit de aparelhagem de rede, ou seja, materiais e equipamentos de sistema de informação ampliado, havendo assim a real necessidade de aquisição dos materiais para dar o suporte necessário ao trabalho de alimentação de redes de acordo com o necessário.

Vale ressaltar que as recomendações do Ministério da Saúde são essenciais para evitar a disseminação do vírus, e ainda, fica sob responsabilidade dos municípios os atendimentos e suportes imediatos aos pacientes que se contaminam com o vírus.

Em linhas gerais, podemos conceituar o presente quadro de saúde como situação de emergência, pois, toda aquela que põe em perigo ou causa danos à saúde do cidadão



24-G

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.400.251/0001-80

merece extrema atenção do Erário. A saúde ou incolumidade de pessoas ou bens de uma coletividade, exigindo rápidas providências do Poder Público para debelar ou minorar suas consequências lesivas.

Assim, tense que, em atendimento a NOTA TÉCNICA PÚBLICA CSIPS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 com as 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), as ações aqui implantadas por Sooretama-ES, tratam-se de combates necessários previstos dentro do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus "COVID-19", COE/SVS/MS | Fev. 2020, como forma de reduzir e/ou amenizar a propagação do vírus e de sua proliferação social.

Assim, reiteramos a necessidade da pretensa aquisição por meio de *REGISTRO DE PREÇOS*, adaptado ao controle/entrega parcelado, nos moldes da Lei Federal 13.979/2020, ART. 4º - G, §1º ao §3º, alterado pela MP nº. 926/2020, optando pelo manejo do PREGÃO ELETRONICO de forma especial, para dar seguimento da pretensa contratação em razão de sua URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O fundamento legal para a presente contratação encontra-se no art. 4º - G, §1º ao §3º, da Lei nº 13.979/20, alterado pela MP nº. 926/2020, vejamos:



42-Gr

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.400.251/0001-80

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.

§ 1º Quando o prazo original de que trata o caput for número ímpar, este será arredondado para o número inteiro antecedente.

§ 2º Os recursos dos procedimentos licitatórios somente terão efeito devolutivo.

§ 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. (NR).

I - Considera-se a necessidade urgente à contratação de empresa especializada no fornecimento de Materiais de TI (tecnologia da Informação), destinados a estruturação de rede das Unidades de Saúde do município de Sooretama/ES.

DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO/FORNECIMENTO DO OBJETO

Os objetos que tratam o presente Termo de Referência deverão ser entregues com zelo e destreza, de forma imediate, adaptada ao controle/entrega parcelado, sendo que, como imediata entende-se o prazo de até 05 (cinco) dias após a solicitação por meio da ordem de fornecimento ou da nota de empenho, podendo esta última substituir à primeira.



213 - GA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.400.251/0001-80

O presente objeto tem suas quantidades meramente "estimadas", razão pela qual, a Administração não fica obrigada a adquirir totalmente os serviços/produtos, posto que, como sendo exclusivos para o enfrentamento do COVID-19, logo, poderão ser comprados num todo ou em partes, conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde de Sooretama-ES, estando as partes envolvidas justas e acordadas.

A execução do futuro contrato será com entregas de forma PARCELADA, conforme necessidade DAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SOORETAMA/ES.

DAS OBRIGAÇÕES MÍNIMAS DA EMPRESA CONTRATADA

- a) Cumprir fielmente o que estabelecem as cláusulas e condições deste Termo de Referência, de forma a garantir a qualidade dos materiais e produtos a serem entregues;
- b) Correrão por conta da contratada, todas as despesas de transportes, seguros, fretes, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários, custo com operação, manutenção, garagem e combustíveis utilizados, provenientes ao fornecimento do objeto;
- c) Garantir a qualidade dos materiais e/ou produtos entregues/executados de modo que estes estejam de acordo com o exigido neste Termo quando do cumprimento das obrigações;
- d) Cumprir fielmente o presente Termo de Referência em todas as suas cláusulas e condições, bem como que, os termos do contrato a ser pactuado oriundo dessa contratação.



24. Gx

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.400.251/0001-80**

DAS OBRIGAÇÕES MÍNIMAS DA CONTRATANTE

- a) Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e a execução de entrega do objeto, através de um servidor designado, fazendo as anotações e registros de todas as ocorrências e determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados, e ainda propor aplicações de penalidades e a rescisão do contrato, caso a empresa desobedeça qualquer das cláusulas estabelecidas neste Termo de Referência;
- b) Efetuar o pagamento na forma e prazo pactuados;
- c) Proporcionar todas as facilidades para que a empresa possa desempenhar seus serviços, dentro das normas deste Termo de Referência;

DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

As despesas da presente contratação emergencial, correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

005 – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

001 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

005001.1030200242.087 – AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE DO MUNICIPIO.

44905200000 – EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE

FICHA Nº.: 122

FONTE DE RECURSO: 12140000000 – TRANSFERENCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS.



215-G

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.400.251/0001-80

005001.1012600241.053 – INFORMATIZAÇÃO DA REDE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.

33900300000 – MATERIAL DE CONSUMO

FICHA Nº.: 025

FONTE DE RECURSO: 12140000000 – TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS.

DO PRAZO DE VIGÊNCIA CONTRATUAL:

Analisando as mais diversas posições apresentadas pelo Ministério da Saúde, no tocante ao tempo estimado para contenção e controle do caso do COVID-19, esta requisitante opta de forma estimativa pela fixação dos prazos abaixo. Vejamos:

A prestação dos serviços/fornecimentos constantes neste Termo de Referência é de natureza EMERGENCIAL e exclusiva para atender a questão do COVID-19, razão pela qual o contrato a ser firmado deverá ter vigência de até 06 (seis) meses, podendo ser prorrogado ou extinto assim que oficialmente for controlado o caso do COVID-19.

DOS PAGAMENTOS:

1. O pagamento dos materiais será efetuado até 30 (trinta) dias após a entrega mediante aceitação pela Fiscalização, dadas as pré-condições.
2. O pagamento dos serviços será, assim que atestada a execução dos serviços pelo setor requisitante.
3. Os pagamentos somente serão efetuados mediante apresentação dos seguintes documentos:

- Nota fiscal;



26- Ga

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.400.251/0001-80

- Certidão negativa do INSS, FGTS, Tributos Federais, Tributos Estaduais e Tributos

Municipais;

- Apresentação do nº. da conta bancária que se efetuará o depósito ou crédito;

- Guias pagas do PIS e COFINS com competência referente ao mês anterior ao fornecimento dos produtos faturados;

- Para as empresas optantes pelo Simples Nacional apresentar guia "DAS" devidamente paga acompanhada da declaração e comprovante do Simples Nacional;

4. É vedada a antecipação de pagamentos sem a contraprestação dos produtos.

DAS QUANTIDADES DOS OBJETOS:

As quantidades dos objetos, serão conforme abaixo. Vejamos:

ITEM	DESCRIÇÃO DO OBJETO	UNITÁRIO	QUANTIDADE
1	REPETIDOR Wi-Fi AC1750 RE450 Wi-Fi Dual band AC1750 - Simultaneamente 450Mbps em 2.4GHz + 1300Mbps em 5GHz Três antenas externas ajustáveis oferecem excelente cobertura wireless e conexões confiáveis ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS Portas 1, Cor Branco, Ganho da Antena 2, Peso do produto 0,085, Garantia do Produto 12 - Meses Dimensões do produto 3,8 x 17,5 x 22,5 Frequência 2.4 Antena 3 Tipo de Antena: Externa REDE Velocidade Wi-Fi 300 CONTEÚDO DA EMBALAGEM	UNIDADE	20



47-G

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.400.251/0001-80

	Manual do Usuário Sim Repetidor Sim Guia de Instalação de Rápido Sim INFORMAÇÕES TÉCNICAS GTIN 7898544552269 (EAN13)		
2	ROTEADOR - Conexão sem fio. Banda dupla de 2.4 GHz, 5 GHz. Velocidade de 1167 Mbps. Número de portas:5. Com firewall integrado. Protocolos de segurança suportados: SPI.	UNIDADE	16
3	ADAPTADOR - Adaptador USB Wifi DESCRIÇÃO: Adaptador USB Wireless 802.11n 300Mbps de Dupla Banda (2.4 ou 5GHz). Conexão através da porta USB 2.0. Compatibilidade com Windows XP, Vista e 7. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: Adaptador USB Wireless-N Dupla Banda (2.4 ou 5Ghz). Padrão 802.11n. Segurança: Trabalhar com criptografia WEP, WPA Personal e Enterprise, WPA2 Personal e Enterprise, Wi-Fi Protected Setup (WPS). Suporte a USB 2.0. Compatível com Windows XP, Vista e 7. Velocidade de 300Mbps; - Compatível com roteadores e access points Wireless-B, G e N. Dupla banda: 2.4 ou 5GHz. O adaptador deve possuir, além da conexão direta com a porta USB, uma base com cabo extensor USB de 1.5m. Plug and Play. Cor preta. Marca de referência: Linksys. Aplicabilidade Decreto 7174: Não Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	UNIDADE	60
4	RÉGUA ELÉTRICA - Filtro de linha Especificações mínimas: Mínimo 5 tomadas bivolt. Fusível para proteção Botão liga e desliga. Cabo de força conforme NBR13249 e NBR6147 da ABNT Proteção contra	UNIDADE	22



48-6

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.400.251/0001-80

	interferência eletromagnética e radiofrequência. Tamanho do cabo: mínimo de 1,20m. Aplicabilidade Decreto 7174: Não Aplicabilidade Margem de Preferência: Não		
5	SWITCH - SWITCH POE 24 PORTAS 10/100/1000, COM 2 UPLINKS SFP+. Tratamento Diferenciado: - Aplicabilidade Decreto 7174: - Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	UNIDADE	16
6	CONECTOR ELÉTRICO Conector cabo par trançado, tipo keystone fêmea, modelo RJ45, categoria 5e, código de cor branco - conector RJ45 fema - cat5e Tratamento Diferenciado: Tipo I - Participação Exclusiva de ME/ERP Aplicabilidade Decreto 7174: Não Aplicabilidade Margem de Preferência: Não	UNIDADE	50

Sooretama-ES, 04 de novembro de 2020.

EDINALVA PEREIRA DE SOUZA

Secretária Municipal de Saúde

Decreto nº 652/2019, de 12 de Setembro de 2019.



DECRETO Nº 410/2020, DE 17 DE MARÇO DE 2020

DISPÕE SOBRE A ADOÇÃO, NO ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DIRETA E INDIRETA, DE MEDIDAS TEMPORÁRIAS E EMERGENCIAIS DE PREVENÇÃO DE CONTÁGIO PELO COVID-19, BEM COMO SOBRE RECOMENDAÇÕES NO SETOR PRIVADO.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SOORETAMA, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, no uso de suas atribuições e deveres legais, conferidas pelo artigo 58, inciso VIII da Lei Orgânica Municipal, e tendo em vista o Decreto Estadual nº 4593-R, de 13 de março de 2020; o disposto na Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020; o Decreto Federal nº 7616, de 17 de novembro de 2011; 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); a declaração da Organização Mundial de Saúde - OMS, em 11 de março de 2020, de que a contaminação com o Coronavírus, causador da COVID-19, se caracteriza como pandemia.

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 dos artigos 196 e 197 da Constituição da República;

CONSIDERANDO a importância epidemiológica da prevenção individual e coletiva e da consequente profilaxia da disseminação do COVID-19 nos ambientes públicos;

CONSIDERANDO alguns casos confirmados no Estado do Espírito Santo;

CONSIDERANDO a proximidade com cidade que já registrou caso por transmissão comunitária do COVID-19;

CONSIDERANDO a necessidade de adoção de medidas emergenciais visando à redução da circulação de pessoas área territorial do Município de Sooretama/ES, de forma a evitar contaminações em grande escala, restringir riscos e preservar a saúde da população em geral,

DECRETA:

Art. 1º Ficam definidas por este Decreto as medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública, face à expansão, inclusive no âmbito regional, da considerada pandemia do COVID-19, no âmbito da administração pública direta e indireta.

Parágrafo único. As medidas sanitárias definidas neste Decreto visam a proteção da coletividade e, quando implementadas, deverão garantir o pleno respeito a integridade e dignidade das pessoas, famílias e comunidade.

Art. 2º Para o enfrentamento da emergência de saúde decorrente do Coronavírus, poderão ser adotadas as seguintes medidas: I - isolamento; II - quarentena; III - exames médicos; IV - testes laboratoriais; V - coleta de amostras clínicas; VI - vacinação e outras medidas profiláticas; VII - tratamentos médicos específicos; VIII - estudo ou investigação epidemiológica; IX - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver; X - campanha de comunicação para utilidade pública; XI suspensão de serviços públicos; ou XII - requisição de bens e serviços 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 municipal e intermunicipal, mercadorias e outros, com o objetivo de evitar a contaminação ou a propagação do Coronavírus; II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas 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, como hipótese de intervenção do Estado na propriedade, sempre fundamentada, deverá garantir ao particular o pagamento posterior de indenização, quando for o caso, e terá suas condições e requisitos definidos em atos infralegais emanados pela Secretaria Municipal de Saúde.

§ 3º A requisição de que trata o parágrafo anterior não poderá exceder a duração da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus e envolverá, em especial:

- a) hospitais privados, independentemente da celebração de contratos administrativos;
- b) profissionais da saúde, hipótese que não acarretará na formação de vínculo estatutário ou empregatício com a Administração Pública.

Art. 3º A adoção das medidas de que trata o artigo anterior deverá ser proporcional e na exata extensão necessária para viabilizar o tratamento, contaminação ou a propagação do Coronavírus, mediante motivação, na forma do caput do art. 37 da Constituição Federal.

Art. 4º Na contratação de bens ou serviços para tratamento, prevenção, isolamento ou quarentena, em caso de dispensa de licitação, a Secretaria competente deverá observar as hipóteses previstas nos artigos 24 e 25 da Lei nº 8.666/1993, bem como, deverá instruir o processo com a devida justificativa e parecer do órgão de assessoria jurídica, na forma do artigo 38 da Lei nº 8.666/1993.

Art. 5º Nos casos de recusa à realização dos procedimentos recomendados e definidos no art. 2º do presente Decreto, os órgãos competentes, com o objetivo de atender o interesse público e evitar o perigo ou risco coletivo, deverão adotar as medidas administrativas e judiciais cabíveis, além de apurar as eventuais práticas de infração administrativa prevista no art. 10, inciso VII, da Lei Federal nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, bem como do crime previsto no art. 268 do Código Penal, nos casos de descumprimento deste decreto.

Art. 7º Fica suspenso o gozo de férias, folgas compensadas e licença-prêmio de servidores da área da saúde e cooperação em segurança pública, conforme a necessidade do cargo, devendo os servidores que se encontrem nessa condição retornar ao trabalho conforme a solicitação da respectiva Secretaria que esteja vinculado.

Parágrafo Único – A concessão desses benefícios ficam suspensos até nova definição de proporcionalidade das ações que tratam este Decreto.

Art. 8º Fica determinado que servidores públicos municipais poderão ser realocados, temporariamente, à Secretaria Municipal de Saúde ou à Secretaria Municipal de Assistência Social, conforme disponibilidade e necessidade, atendidas tais situações com a anuência da Secretaria Municipal de Administração e da Chefia de Gabinete.

Art. 9º Ficam suspensas as aulas e as atividades dos projetos que atendam crianças, adolescentes, jovens e idosos, diariamente, na rede pública municipal, a partir do dia 16/03/2020.

Parágrafo Único – A Secretaria Municipal de Educação juntamente com a Secretaria Municipal de Trabalho, Assistência Social e Cidadania, na coordenação do Departamento de Comunicação do Município expedirá comunicados informando aos usuários dos serviços públicos.

Art. 10 – As refeições fornecidas pelas unidades escolares, inclusive como forma de merenda escolar, servidas a alunos em situação de vulnerabilidade social, que residam próximos as escolas, será regulamentado por meio de Portaria específica expedida pela Secretaria Municipal de Educação.

Art. 11 – Ficam suspensas, a partir de 17 março de 2020, as atividades culturais, esportivas e de lazer desenvolvidas pelo Poder Público Municipal;

Art. 12 – Ficam terminantemente proibidos, e sujeitos a suspensão a partir desta data, todo e qualquer evento que ocorram aglomeração de pessoas em espaços públicos e dependentes de autorização do Poder Público Municipal.

Art. 13 – No âmbito de outras instituições, órgãos ou entidades autônomas, bem como no setor privado do município, fica recomendada a suspensão de:

- I – Aulas na educação básica, superior e cursos livres, adotadas gradualmente, no que couber;
- II – Eventos, inclusive os de caráter religioso, em que ocorram aglomerações de pessoas;

Art. 14 - Fica recomendado à concessionária de transporte coletivo que tome medidas que evitem a superlotação de passageiros nos ônibus circulares e promovam ações diárias de limpeza, compatíveis com a exigência que trata a pandemia do Coronavírus.

Art. 15 - As medidas previstas neste decreto poderão ser reavaliadas a qualquer momento, de acordo com a situação epidemiológica do município.

Art. 16 - Este Decreto entrará em vigor a partir de sua publicação e terá seu prazo de vigência limitado ao disposto nos §§ 2º e 3º do art. 1º, bem como do art. 8º, ambos da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE

Prefeitura Municipal de Sooretama, Estado do Espírito Santo, aos 17 de março de 2020.

Assinado digitalmente
por ALESSANDRO
BROEDEL
TOREZANI:03181828742
ALESSANDRO BROEDEL
TOREZANI:03181828742
Texto: 2020.03.17
15:31:42 -0300

ALESSANDRO BROEDEL TOREZANI
Prefeito do Município de Sooretama

52-G4



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Gabinete do Governador

DECRETO Nº 4636-R, DE 19 DE ABRIL DE 2020.

Institui o mapeamento de risco para o estabelecimento de medidas qualificadas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus (COVID-19) e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, no exercício das atribuições legais e constitucionais,

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 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 3 de fevereiro de 2020, que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

Considerando a necessidade de adoção de ações coordenadas para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Estadual e Internacional, decorrente do novo coronavírus (COVID-19);

Considerando o Decreto Nº 4593-R, de 13 de março de 2020, que dispõe sobre o estado de emergência em saúde pública no Estado do Espírito Santo e estabelece medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do surto de novo coronavírus (COVID-19) e dá outras providências;

DECRETA:

Art. 1º Fica instituído o mapeamento de risco para o estabelecimento de medidas qualificadas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus (COVID-19).

Art. 2º O mapeamento de risco consiste no estabelecimento de critérios epidemiológicos para o enquadramento de cada Município do Estado do Espírito Santo em um dos seguintes níveis de risco, em caráter crescente de gravidade:

I - Risco baixo;

II - Risco moderado;



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Gabinete do Governador

III - Risco alto; e

IV - Risco extremo.

Parágrafo único. Os critérios epidemiológicos e os indicadores a serem considerados para o enquadramento dos Municípios nos níveis de risco serão estabelecidos em ato do Secretário de Estado da Saúde.

Art. 3º O enquadramento dos Municípios nos níveis de risco será feito semanalmente por ato do Secretário de Estado da Saúde, que poderá, a qualquer tempo, proceder à revisão do enquadramento, quando houver alteração dos indicadores levados em consideração na avaliação de risco.

§ 1º Os Municípios de Vitória, Vila Velha, Serra, Cariacica e Viana terão o mesmo enquadramento, tomando-se como referência aquele obtido pelo Município que obtiver a avaliação mais grave.

§ 2º Além dos indicadores levados em consideração na avaliação de risco, os Municípios subirão um nível na classificação de risco se forem limítrofes a Município com classificação mais grave.

§ 3º O disposto no § 2º não é aplicado caso o Município limítrofe mais crítico esteja enquadrado no risco moderado.

Art. 4º As medidas qualificadas e as ações que deverão ser executadas pelo Estado e pelos Municípios em cada nível de risco serão estabelecidas:

- I - por ato do Secretário de Estado da Saúde, para os níveis de risco baixo, moderado e alto; e
- II - por Decreto do Chefe do Poder Executivo Estadual, para o nível de risco extremo.

Parágrafo único. As medidas e as ações mencionadas no **caput** deverão observar as seguintes diretrizes:

- I - Prevenção, quando o risco for baixo;
- II - Alerta, quando o risco for moderado;
- III - Atenção, quando o risco for alto; e
- IV - Emergência, quando risco for extremo.

Art. 5º Os Municípios deverão manter em funcionamento o Sistema de Comando de Operações, no âmbito de sua Defesa Civil, bem como o Centro de Operações Especiais em Saúde - COES-COVID19, no âmbito de sua Secretaria de Saúde, para organizar a execução das ações sob sua responsabilidade.

Art. 6º Os Municípios com população acima de 50.000 (cinquenta mil) habitantes deverão implantar um Centro de Comando Geral, que organize e centralize as informações sobre as ações do Sistema de Comando de Operações e do Centro de Operações Especiais em Saúde - COES-COVID19.

Art. 7º O descumprimento pelos Municípios da fiscalização e/ou da execução das medidas qualificadas a serem adotadas em cada nível de risco, na forma do art. 4º, e das regras previstas nos arts. 5º e 6º implicará no enquadramento do Município no nível de risco subsequente na ordem de gravidade prevista no art. 2º.

Art. 8º Fica preservada a autonomia dos Municípios na adoção, supletivamente, de outras medidas mais restritivas que as previstas em Decretos Estaduais, no ato do Secretário de Estado da Saúde editado com base no art. 4º e em outros atos editados pela Secretaria de Estado da Saúde - SESA.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Gabinete do Governador

Art. 9º Além das medidas qualificadas a serem adotadas em cada nível de risco, na forma do art. 4º, poderão ser estabelecidas outras medidas pelo Chefe do Poder Executivo ou pelo Secretário de Estado da Saúde que independam da aplicação das regras relacionadas à classificação de risco previstas neste Decreto.

§ 1º Fica mantida a suspensão da realização de eventos e atividades com a presença de público, ainda que previamente autorizadas, que envolvem aglomeração de pessoas, independentemente do quantitativo, tais como eventos desportivos, comemorativos e institucionais, shows, feiras, eventos científicos, comícios, passeatas e afins, enquanto durar o Estado de Emergência em Saúde Pública em decorrência da Pandemia do novo coronavírus (COVID-19).

§ 2º Os templos religiosos não são albergados pelo disposto no §1º deste artigo, aos quais incumbe à responsabilidade pela tomada de decisões para evitar a concentração de fiéis e a exposição destes à riscos.

§ 3º Fica mantida a suspensão, até o dia 30 de abril de 2020:

I - das atividades educacionais em todas as escolas, universidades e faculdades, das redes de ensino pública e privadas, estabelecida no art. 3º do Decreto nº 4.597-R, de 16 de março de 2020 e prorrogada no art. 2º do Decreto nº 4.625-R, de 04 de abril de 2020;

II - das atividades de cinemas, teatros, museus, boates, casas de shows, espaços culturais e afins, estabelecida no inciso II do art. 2º do Decreto nº 4.599-R, de 17 de março de 2020 e prorrogada no inciso II do art. 2º do Decreto nº 4.635-R, de 17 de abril de 2020;

III - do funcionamento de academias de esporte de todas as modalidades, estabelecida no inciso I do art. 2º do Decreto nº 4.600-R, de 18 de março de 2020 e prorrogada no inciso III do art. 2º do Decreto nº 4.635-R, de 17 de abril de 2020;

IV - da visitação em unidades de conservação ambiental, públicas e privadas, estabelecida no inciso II do art. 2º do Decreto nº 4.604-R, de 19 de março de 2020 e prorrogada no inciso V do art. 2º do Decreto nº 4.635-R, de 17 de abril de 2020; e

V - do funcionamento de estabelecimentos de vendas de bebidas alcoólicas (bares).

§ 4º A suspensão das atividades educacionais nas escolas, universidades e faculdades, das redes de ensino pública e privadas, somente poderá ser veiculada por Decreto.

§ 5º As demais atividades suspensas anteriormente por Decretos Estaduais e não referidas neste artigo passarão a ser regulamentadas nos termos do presente Decreto.

Art. 10. Em adição às medidas gerais referentes ao transporte público coletivo de passageiros previstas nos atos editados com base no art. 4º deste Decreto, o Secretário de Estado de Mobilidade Urbana e Infraestrutura poderá editar regras complementares em relação ao transporte público metropolitano – Transcol.

Art. 11. A SESA fixará protocolo a ser observado para as atividades que estiverem em funcionamento no Estado do Espírito Santo.

§ 1º Ficam mantidas as medidas de redução de circulação e aglomeração de pessoas em hipermercados, supermercados, minimercados, hortifrúti, padarias e lojas de conveniência, e de



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Gabinete do Governador

agências de casas lotéricas, previstas, respectivamente, nos Decretos nº 4.632-R, de 16 de abril de 2020, e 4.616-R, de 30 de março de 2020,

§ 2º A SESA poderá editar ato a fim de alterar as regras previstas nos Decretos referidos no § 1º, observada a uniformidade de tratamento em todo o território estadual, independentemente da classificação de risco, podendo ser adotadas medidas adicionais de proteção de acordo com a variação de risco de cada região no caso das agências de casas lotéricas.

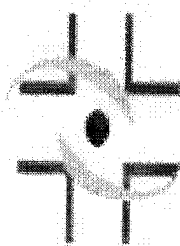
Art. 12. Este Decreto vigorará enquanto durar o Estado de Emergência em Saúde Pública em decorrência da Pandemia do novo coronavírus (COVID-19).

Art. 13. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio Anchieta, em Vitória, aos 19 dias do mês de abril de 2020, 199º da Independência, 132º da República e 486º do Início da Colonização do Solo Espírito- Santense.

JOSÉ RENATO CASAGRANDE

Governador do Estado do Espírito Santo



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 08/05/2020)

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

Atualização 4: 08 de maio de 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). –

08.05.2020

Diretor-Presidente (Substituto)

Antônio Barra Torres

Chefe de Gabinete

Karin Schuck Hemesath Mendes

Diretores

Antônio Barra Torres
Alessandra Bastos Soares
Romison Rodrigues Mota (substituto)
Meiruze Sousa Freitas (substituta)
Marcus Aurélio Miranda de Araújo (substituto)

Adjuntos de Diretor

Juvenal de Souza Brasil Neto
Daniela Marreco Cerqueira

Gerente Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTS

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
Mara Rúbia Santos Gonçalves
Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

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
Mara Rúbia Santos Gonçalves
Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

Elaboração

Associação Brasileira dos Profissionais em Controle de Infecções e Epidemiologia Hospitalar (ABIH)

Dra. Viviane Maria de Carvalho Hessel Dias (Presidente)

Revisores Anvisa

Marcelo Cavalcante de Oliveira – GRECS/GGTES/ANVISA
Daniela Pina Marques Tomazini – GRECS/GGTES/ANVISA

57-G

Revisores Externos

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. Lucianna Auxi Teixeira Josino da Costa (Regional ACECIH)
Dra. Denise Brandão (especialista convidada)

Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI)

Dr. Clóvis Arns da Cunha (Presidente)
Dra. Priscila Rosalba Domingos de Oliveira
Dr. Luis Fernando Waib
Dra. Cláudia Maio Carrilho
Dr. Jaime Luis Lopes Rocha
Dra. Lessandra Michelin

Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Centro de Material e Esterilização e Recuperação Anestésica (SOBECC)

Dra. Giovana Abrahão de Araújo Moriya (Presidente)
Dra. Vanessa de Brito Poveda (Diretora da Comissão de Educação)

Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA)

Dr. Rogean Rodrigues Nunes - Diretor Presidente
Dr. Luis Antonio dos Santos Diego - Dir. Defesa Profissional da SBA

Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT)

Dr. José Miguel Chatkin
Dra. Rosemeri Maurici
Dr. Ricardo Martins

Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB)

Dra. Suzana Margareth Ajeje Lobo (Presidente)
Dra. Mirella Cristine de Oliveira

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)

Dra. Luciana Silva (Presidente)
Dr. Marco Aurélio P. Sáfiadi
Dr. Renato Kfourri

Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC)

Dr. Luiz Carlos Von Bahten (Presidente Nacional)

Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica (SBCO)

Dr. Alexandre Ferreira Oliveira (Presidente)

Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR)

Dr. Alair Sarmet Santos (Presidente)
Dr. Valdair Muglia

Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM)

Dr. Vilmar Marques (Presidente)

Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde (CGSAT/SVS/MS)

Karla Freire Baêta

Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG)

Dr. Carlos André Uehera (Presidente)
Dr. Renato Gorga Bandeira de Mello (Diretor Científico)

Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMEDE)

Dr. Helio Pena (Presidente)
Dra. Maria Aparecida Braga

Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED)

Dr. Jairo Silva Alves (Presidente)

ODONTOLOGIA

Elaboração e revisão

Dra Celi Novaes Vieira - Associação de Medicina Intensiva do Distrito Federal (AMIB-DF)
Dra Carina Veiga Jardim - Associação de Medicina Intensiva do Distrito Federal (AMIB-DF)
Dra Renata Monteiro de Paula - Associação de Medicina Intensiva do Distrito Federal (AMIB-DF)
Dra Camila de Freitas - Sociedade de Terapia Intensiva de Goiás (SOTIEGO)
Dr João Paulo Pinto – Associação Brasileira de Halitose (ABHA)
Helderjan de Souza Mendes - Sociedade Paulista de Terapia Intensiva (SOPATI)
Dra Luana C. Diniz Souza - Sociedade de Terapia Intensiva do Maranhão (SOTIMA)
Dra Milena Amalia Tonissi - Superior Tribunal da Justiça (STJ)

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

Coordenação Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde (CGSB/MS)

Rogéria Cristina Calastro de Azevêdo
Ana Beatriz de Souza Paes
Flávia Santos Oliveira de Paula
Laura Cristina Martins de Souza
Mariana das Neves Sant'Anna Tunala
Renato Taqueo Placeres Ishigame
Sandra Cecília Aírs Cartaxo
Sumaia Cristine Coser

Universidade Federal de Goiás-UFG

Dra Anaclara Ferreira Veiga Tipple
Dr Diego Antônio Costa Arantes
Dra Enilza Maria Mendonça de Paiva

Universidade Federal de Pernambuco-UFP

Dr Fábio de Souza

Universidade Paulista (UNIP) – Campus Goiânia

Dra Camila Fonseca Alvarenga

Vigilância Sanitária Municipal de Goiânia-GO

Dra Carla Bianca Fagundes Mendonça

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa.

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.....	8
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	38
4. CAPACITAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) E HIGIENE DAS MÃOS.....	43
5. PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE.....	45
6. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES.....	46
7. PROCESSAMENTO DE ROUPAS.....	47
TRATAMENTO DE RESÍDUOS	48
COMUNICAÇÃO	50
REFERÊNCIAS.....	51
ANEXO 1 – ORIENTAÇÕES PARA UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI).....	53
ANEXO 2 – ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE DIÁLISE	58
ANEXO 3 - ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE GASTROENTEROLOGIA, EXAMES DE IMAGEM E ANESTESIOLOGIA.....	66
ANEXO 4 – MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) NA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA.....	69
ANEXO 5 - CUIDADOS COM O CORPO APÓS A MORTE	89

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 08.05.2020. Essas orientações podem ser refinadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo e que novos estudos estão sendo publicados periodicamente.

Dessa forma, estas são orientações mínimas que devem ser seguidas por todos os serviços de saúde, no entanto, os profissionais de saúde e 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 e de acordo com os recursos disponíveis.

O SARS-CoV-2 é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória, detectado pela primeira vez em Wuhan - China em dezembro de 2019. Muitos pacientes no início do surto em Wuhan tinham 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 tiveram 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, há relatos de pessoas que podem transmitir o vírus mesmo sem apresentar sintomas (assintomáticos), outras pessoas apresentam sintomas leves e outras podem manifestar sintomas muito graves, chegando ao óbito, em algumas situações.

Até o momento, os sinais e sintomas da COVID-19 mais comuns incluem: febre, tosse e falta de ar. No entanto, outros sintomas não específicos ou atípicos podem incluir:

- Dor de garganta;
- Diarreia;
- Anosmia (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato);
- Mialgia (dores musculares, dores no corpo) e
- Cansaço ou fadiga.

Além disso, os idosos com COVID-19 podem apresentar um quadro diferente de sinais e sintomas do apresentado pelas populações mais jovens, como por exemplo, não apresentar febre.

O período de incubação da COVID-19, tempo entre a exposição ao vírus e o início dos sintomas, é, em média, de 5 a 6 dias, no entanto, pode ser de 0 a até 14 dias. 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. Assim, a melhor maneira de prevenir a doença causada por esse vírus, denominada COVID-19, é adotar ações para impedir a sua disseminação.

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 SARS-CoV-2.

Conforme as informações atualmente disponíveis, a via de transmissão pessoa a pessoa do 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 semelhantes com que outros patógenos respiratórios se disseminam. Além disso, tem-se estudado a possibilidade de transmissão do vírus por meio de aerossóis (partículas menores e mais leves que as gotículas), gerados durante alguns procedimentos específicos.

Desta forma, as medidas de prevenção e controle devem ser implementadas em todas as etapas do atendimento do paciente no serviço de saúde, desde sua chegada, triagem, espera, durante toda a assistência prestada, até sua alta/transferência ou óbito.

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 SARS-CoV-2, deve-se:

- Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte (ar condicionado com exaustão, que garanta as trocas de ar ou manter as janelas abertas).
- Toda a equipe envolvida no transporte do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo SARS-CoV-2 deve utilizar EPI, seguindo as orientações previstas no Quadro 1 desta Nota Técnica.
- Toda a equipe deve receber capacitação e demonstrar capacidade para colocação, uso, retirada e descarte correto e seguro dos EPI.
- Sempre notificar previamente o serviço de saúde para onde o caso suspeito ou confirmado de infecção pelo SARS-CoV-2 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 (verificar orientações previstas no manual da Anvisa, 2012 "Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies") e realizar higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica para as mãos, após a realização da limpeza do veículo e retirada do EPI utilizado.

Atenção: Recomenda-se que as portas e janelas da ambulância sejam mantidas abertas durante a limpeza interna do veículo.

Observação: Deve-se evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19. Se a transferência do paciente for realmente necessária, o paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante todo o percurso.

2. Todos os serviços de saúde: na chegada, na triagem, na espera, no 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, a adiar a consulta para depois da melhora dos sintomas. Também deve ser orientado que todo paciente deve ir ao serviço usando máscara de tecido e permanecer com esta durante a permanência no serviço de saúde

Na chegada ao serviço de saúde, instruir 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, à presença de 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 preparação alcoólica para as mãos.

É recomendado o uso de alertas visuais (cartazes, placas e pôsteres etc.) na entrada dos serviços de saúde e em locais estratégicos (áreas de espera, elevadores, lanchonetes etc.) com informações sobre: principais sinais e sintomas da COVID-19; forma correta para a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica para as mãos a 70% e sobre 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 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.
- Garantir o isolamento rápido de pacientes com sintomas de infecção pelo SARS-CoV-2 ou outra infecção respiratória (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar).
- Garantir que pacientes com sintomas suspeitos de infecção pelo 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 (pelo menos 1 metro de distância entre cada pessoa) 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. Prover máscara cirúrgica, para pacientes com sintomas de infecção respiratória (tosse, espirros, secreção nasal, etc), caso o paciente não estiver usando máscara cirúrgica ou se estiver usando uma máscara cirúrgica suja ou úmida. Os acompanhantes e pacientes sintomáticos devem utilizar a máscara cirúrgica durante toda a sua permanência na unidade e estas devem ser trocadas sempre que estiverem sujas ou úmidas.
- 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 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
- 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 (ar condicionado com exaustão, que garanta as trocas de ar ou manter 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 e de apoio quanto às medidas de precaução a serem adotadas.
- Orientar os profissionais de saúde e de apoio a utilizarem Equipamentos de Proteção Individual (EPI), caso entrem na área de isolamento, prestem assistência ou realizem atividades 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, em isolamento domiciliar, seguindo as recomendações publicadas pelo Ministério da Saúde.
- Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente o serviço referenciado.

Observação 1: A máscara de tecido NÃO é um EPI, por isso ela NÃO deve ser usada por profissionais de saúde ou de apoio quando se deveria usar a máscara cirúrgica (durante a assistência ou contato direto, a menos de 1 metro de pacientes), ou quando se deveria usar a máscara N95/PFF2 ou equivalente (durante a realização de procedimentos potencialmente geradores de aerossóis), conforme especificado no Quadro 1.

Observação 2: Os EPI devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria, box 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 SARS-CoV-2, na mesma área/setor de isolamento, logo em seguida, não haveria necessidade de trocar gorro (quando necessário utilizar), óculos ou protetor facial e máscara. Neste caso, ele deve trocar somente avental e luvas, além de realizar a higiene das mãos.

PRECAUÇÕES A SEREM ADOTADAS POR TODOS OS SERVIÇOS DE SAÚDE DURANTE A ASSISTÊNCIA

Conforme as informações atualmente disponíveis, a via de transmissão pessoa a pessoa do 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 semelhantes com que outros patógenos respiratórios se disseminam. Além disso, tem-se estudado a possibilidade de transmissão do vírus por meio de aerossóis (partículas menores e mais leves que as gotículas) gerados durante manipulação direta da via aérea como na intubação orotraqueal ou em outros procedimentos potencialmente geradores de aerossóis.

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 e mais leves 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 com infecção pelo 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, independente do diagnóstico do paciente, mediante o risco de exposição a sangue e outros fluidos ou secreções corporais.

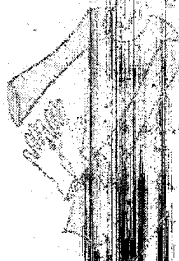
A Anvisa publicou cartazes contendo orientações sobre as medidas de precauções, que podem ser acessados no link: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/cartazes>

Precaução Padrão

Devem ser seguidas para TODOS OS PACIENTES, independente da suspeita ou não de infecção.



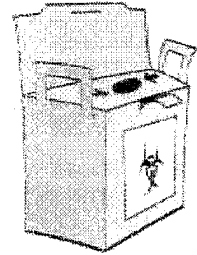
Higienização das mãos



Luvas



Óculos e Máscara



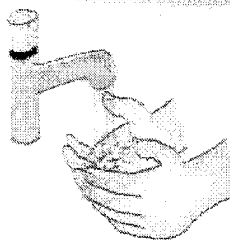
Caixa perfuro-cortante

- **Higienização das mãos:** lave com água e sabonete ou fricção com álcool 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 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.

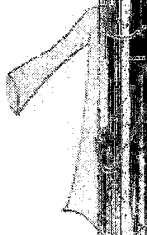
- Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- Coloque em recipientes apropriados: seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reutilizá-las.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

Precaução de Contato



Higienização das mãos



Avental



Luvas



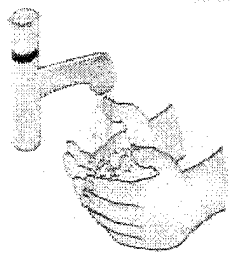
Quarto privativo

- **Indicações:** infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, infecção de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido, etc.
- 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.

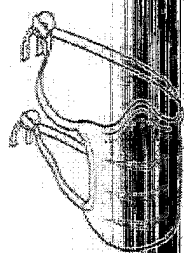
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre doentes deve ser de um metro.
- Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

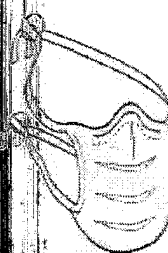
Precauções para Gotículas



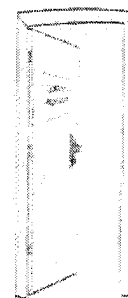
Higienização das mãos



Máscara Cirúrgica
(profissional)



Máscara Cirúrgica
(paciente durante o transporte)

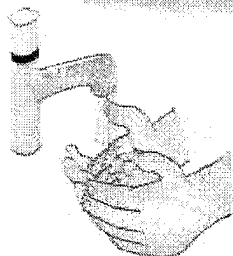


Quarto privativo

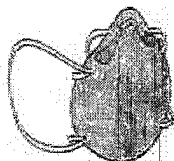
- **Indicações:** meningites bacterianas, coqueluche, difteria, zaxosias, influenza, rubéola, etc.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

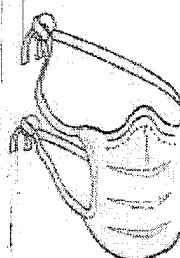
Precauções para Aerossóis



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 microrganismo. 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). –

08.05.2020

1. ISOLAMENTO

A acomodação dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2 deve ser realizada, preferencialmente, em um quarto privativo com porta fechada e bem ventilado (com janelas abertas).

Observação: 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 individual com portas fechadas, 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, além do gorro descartável, óculos de proteção ou protetor facial (face shield), avental e luvas.

Implementação de coortes

Considerando a possibilidade do aumento do número de casos de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2, se o serviço de saúde 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 esses pacientes em uma mesma enfermaria ou área. Essa coorte pode ser realizada em todas as unidades ou setores que forem receber pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2.

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 SARS-CoV-2 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 prestam assistência direta ou entram nos quartos ou áreas de assistência dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2.

O quarto, enfermaria ou área isolamento ou área de coorte deve permanecer com a porta fechada, ter a entrada sinalizada com alerta referindo as precauções para gotículas/aerossóis e contato, a fim de evitar a entrada/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, área de isolamento 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 será descrito mais à frente, 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 e 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 SARS-CoV-2 devem ser capacitados quanto às medidas de prevenção que devem ser adotadas.

Além disso:

- Deve ser restringida a entrada de visitantes.
- Recomenda-se que profissionais da saúde não devem atuar nos serviços de saúde se estiverem com sintomas de doença respiratória aguda. Eles devem ser avaliados e receber orientações para a realização de exames, afastamento e condições para o retorno às atividades.
- Pacientes e acompanhantes/visitantes devem ser orientados a minimizar o risco de transmissão da doença, adotando ações preventivas já descritas neste documento, principalmente o uso de máscaras e a higiene das mãos.
- Os pacientes com sintomas respiratórios devem utilizar máscara cirúrgica durante a circulação dentro do serviço (transporte dos pacientes de uma área/setor para outro).
- Sempre que possível, equipamentos, produtos para saúde utilizados na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2 devem ser de uso exclusivo, como no caso de estetoscópios, esfigmomanômetro e termômetros. Caso não seja possível, todos os produtos para saúde 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.

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, observando-se as orientações da CCIH mediante dados clínicos e laboratoriais.

Se possível, casos COVID-19 positivos devem ser mantidos em isolamento até o final da internação. Caso seja necessário suspender as precauções, os fatores que devem ser considerados para a descontinuação das precauções e isolamento podem incluir: presença de sintomas relacionados a infecção pelo SARS-CoV-2, data em que os sintomas cessaram, outras condições que exigiram precauções específicas (por exemplo tuberculose), outras informações laboratoriais que reflitam o estado clínico do paciente, alternativas ao isolamento hospitalar, exame sequencial de RT-PCR para SARS-CoV-2 negativo (se disponível), bem 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 SARS-CoV-2, recomendamos os seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e as seguintes medidas de prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em serviços de saúde:

Quadro 01: Recomendação de medidas a serem implementadas para a prevenção e o controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em serviços de saúde.

SERVIÇOS HOSPITALARES			
GENARIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Recepção do serviço/ cadastro	Profissional da recepção, segurança, entre outros	Qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - Máscaras de tecido - Instuir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc). <p>Observação: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades</p>
	Profissionais de saúde	Triagem preliminar	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - máscara cirúrgica
	Pacientes com sintomas respiratórios Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer Qualquer	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica - higiene das mãos - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido
Áreas de assistência a pacientes (por exemplo, enfermarias, quartos, consultório)	Todos os profissionais do serviço de saúde	Qualquer atividade dentro dessas áreas	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - máscara cirúrgica (+ outros EPIs de acordo com as precaução padrão e, se necessário, precauções específicas) - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas

SERVIÇOS HOSPITALARES - continuação			
CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Quarto / Área / Enfermaria / Box de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19	Profissionais de saúde	Durante a assistência, sem procedimentos que possam gerar aerossóis	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - óculos ou protetor facial - máscara cirúrgica - avental - luvas de procedimento - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas
	Profissionais da higiene e limpeza	Realizam a higiene do quarto/área/box do paciente	<ul style="list-style-type: none"> - higiené das mãos - gorro descartável - óculos de proteção ou protetor facial - máscara N95/PPF2 ou equivalente - avental - luvas de procedimento <p>Observação: Em áreas coletivas em que há procedimentos geradores de aerossóis é necessário a avaliação de risco quanto a indicação do uso de máscara N95/PPF2 ou equivalente pelos outros profissionais dessa área, que não estão envolvidos diretamente com esse procedimento</p>
			<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - óculos ou protetor facial (se houver risco de respingo de material orgânico ou químico) - máscara cirúrgica (substituir por máscara N95/PPF2 ou equivalente, se precisar realizar a higiene do quarto/área/box em que há a realização de procedimentos geradores de aerossóis) <p>Atenção: essa situação deve ser evitada, mas se for imprescindível que essa higienização seja feita nesse momento, deve-se usar a máscara N95/PPF2 atendendo as orientações definidas pela CCIH do serviço de saúde).</p> <ul style="list-style-type: none"> - avental (se houver risco de contato com fluidos ou secreções do paciente que possam ultrapassar a barreira do avental de contato, o profissional deve usar avental impermeável) - luvas de borracha de cano longo - botas impermeáveis - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas

06-G

SERVIÇOS HOSPITALARES – continuação			
cenário	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Quarto / Área / Enfermaria / Box de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19	Acompanhantes	Permanecem no quarto/área/box do paciente	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - máscara cirúrgica - avental - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - orientar o acompanhante a sair do quarto/área/box do paciente quando for realizar procedimentos gerador de aerossol
Áreas administrativas	Todos profissionais, incluindo profissionais de saúde que não atendem pacientes	Tarefas administrativas e qualquer atividade que não envolva contato com pacientes	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido - Se necessário e possível, instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc). <p>Observação: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica durante as atividades</p>
Centro de material e Esterilização – CME	Profissionais que realizam as várias etapas do processamento de produtos para saúde	Recepção, limpeza, preparação/condicionamento/inspeção	<ul style="list-style-type: none"> - Os EPIs desse setor são definidos no anexo da RDC 15/2012 de acordo com o tipo de atividade (recepção, limpeza, preparação/condicionamento/inspeção e área de embalagem química). Para todas essas atividades há a indicação do tipo de proteção a utilizar. - Etapas de limpeza mantidas em nível de desinfecção para garantir a segurança do material com o uso de escovas e profissional que está realizando esse procedimento deve utilizar máscaras N95/PFF2 ou equivalente.
Unidade de processamento de roupas de saúde	Profissionais que realizam as várias etapas do processamento de produtos para saúde	Coleta de roupa suja, transporte da roupa suja; área suja e área limpa	<ul style="list-style-type: none"> - Os EPIs dessa unidade são definidos de acordo com o tipo de atividade e local (coleta de roupa suja, transporte da roupa suja, área suja e área limpa). E estão descritos no capítulo 8 do manual de processamento de roupas de serviços de saúde, publicado pela Anvisa e disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicos/audite/manuais/processamento_roupas.pdf.

SERVIÇOS HOSPITALARES – continuação

CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Laboratório	Profissionais de saúde do laboratório	Manipulação de amostras respiratórias	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - óculos ou protetor facial (se houver risco de respingos) - máscara cirúrgica (substituir por máscara N95/PPF2, caso haja risco de geração de aerossol durante a manipulação da amostra) - avental - luvas
	SERVIÇOS AMBULATORIAIS		
Consultórios	Profissionais de saúde	Realização de exame físico em pacientes com sintomas respiratórios	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica - avental - luvas de procedimento
	Profissionais de saúde	Realização de exame físico em pacientes sem sintomas respiratórios	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - máscara cirúrgica (+ EPI de acordo com as precauções padrão e, se necessário, precauções específicas)
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido
	Profissionais de higiene e limpeza	Após e entre as consultas de pacientes com sintomas respiratórios	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - máscara cirúrgica - outros EPIs conforme definido para o serviço de higiene e limpeza
SERVIÇOS AMBULATORIAIS - continuação			

07 - 04

CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Sala de espera	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - máscara cirúrgica - colocar o paciente imediatamente em uma sala de isolamento ou área separada, longe dos outros pacientes; se isso não for possível, assegure distância mínima de 1 metro dos outros pacientes - manter o ambiente higienizado e ventilado
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - máscara de tecido - manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas
Recepção do serviço/ cadastro	Profissional da recepção, segurança, entre outros	Qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - Máscaras de tecido - Instalar barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc). <p>Observação: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades</p>

SERVIÇOS AMBULATORIAIS - continuação

CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Triagem	Profissionais de saúde	Triagem preliminar	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - máscara cirúrgica
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido
SERVIÇOS MÓVEIS DE URGÊNCIA			
CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes		Transporte/atendimento de pré-hospitalar de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 para serviços de saúde (referência ou não).	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica ou local por máscara N95/PPF2 ou equivalente (caso seja realizado procedimento que possa gerar aerossóis) - avental - luvas de procedimento
	Profissionais de saúde	Transporte/atendimento de pré-hospitalar de pacientes com outros diagnósticos (não é suspeito ou confirmado de COVID-19)	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - máscara cirúrgica (EPI de acordo com as precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)

68.9

SERVIÇOS MÓVEIS DE URGÊNCIA- continuação		TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES
		<p>Envolvido apenas na condução do paciente com suspeita de doença COVID-19 e o compartimento do motorista é separado do paciente suspeito ou confirmado de COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido
Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes	Motorista	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica - avental - luvas de procedimento
		<p>Nenhum contato a menos de 1 metro do paciente com suspeita de COVID-19, mas nenhuma separação entre os compartimentos do motorista e do paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - máscara cirúrgica ou facial para pessoas não suspeitas - procedimento que possa gerar aerosóis

SERVIÇOS MÓVEIS DE URGÊNCIA - continuação		TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO	
CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	
Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes	Paciente com sintomas respiratórios	Transporte de pacientes com sintomas respiratórios para serviços de saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Higiene das mãos - máscara cirúrgica - melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte (ar condicionado com exaustão que garanta as trocas de ar ou manter as janelas abertas)
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Transporte de pacientes sem sintomas respiratórios para serviços de saúde (referência ou não)	<ul style="list-style-type: none"> - Higiene das mãos - máscara de tecido
	Profissionais responsáveis pela limpeza e desinfecção do veículo	Limpeza e desinfecção do interior do veículo, após o transporte de paciente suspeito ou confirmado de COVID-19 para os serviços de saúde	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - máscara cirúrgica - outros EPIs conforme definição de fim do serviço de limpeza e desinfecção

Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2020 - Adaptado de WHO. Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19). Interim guidance. 19 March 2020 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/7331498/WHO-2019-nCoV-IPC-PPE_use-2020.2-eng.pdf

a. Deve ser restringido ao máximo as visitas nas áreas de COVID-19. Quando autorizada a entrada de visitantes no quarto/área/box de um paciente COVID-19, esses devem receber instruções claras sobre como colocar e remover o EPI e sobre como realizar a higienização das mãos antes de colocar e depois de remover o EPI (esses passos devem ser supervisionados por um profissional de saúde bem treinado).

b. As precauções padrão devem ser adotadas no atendimento de todos os pacientes e a indicação das precauções específicas devem ser avaliadas caso a caso.

c. Quando necessário a presença de acompanhante de pacientes COVID-19, este deve ser orientado a não circular em outras áreas de assistência do serviço de saúde, manter o distanciamento mínimo de 1 metro de outras pessoas, a proceder a higiene frequente das mãos e a permanecer de máscara, mesmo fora da área do paciente que estiver acompanhando.

Observação 1: Todas essas medidas são baseadas no conhecimento atual sobre os casos de infecção pelo SARS-CoV-2 e podem ser alteradas conforme novas informações sobre o vírus forem disponibilizadas.

Observação 2: O uso de máscara pelos profissionais do serviço, como controle de fonte, é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o SARS-CoV-2. No entanto, este uso deve vir acompanhado de outras medidas igualmente relevantes, como a higiene das mãos, a distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas e a não aglomeração em área coletivas, locais de descanso, refeição, locais de registro de frequência, etc.

Observação 3: 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.

Observação 4: Além de usar o EPI apropriado, todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover e descartar adequadamente os EPIs, bem como na prática correta de higiene das mãos nos momentos indicados. O EPI deve ser descartado em um recipiente de resíduo infectante, após o uso, e a higiene das mãos deve ser realizada antes de colocar e de retirar o EPI.

Observação 5: Quando o paciente estiver hipersecretivo, com sangramento, vômitos ou diarreia o profissional de saúde deve usar avental impermeável.

OBSERVAÇÃO: Máscaras de tecido devem ser usadas para impedir que a pessoa que está usando espalhe secreções respiratórias ao falar, espiralar, tossir (controle da fonte) desde que estejam limpas e secas por um lado. O espiralamento deve ser feito para longe de outras pessoas, portanto, não devem ser usadas por profissionais do serviço de saúde durante a permanência em ambientes fechados com pacientes ou durante a realização de atividades em que é necessário uso de máscara cirúrgica ou de máscara N95/PPF2, conforme descrito no

Quadro 1.

Quem pode usar máscaras de tecido dentro dos serviços de saúde, incluindo:

- pacientes assintomáticos
- visitantes e acompanhantes
- profissionais que atuam na recepção, áreas administrativas (quando não tiver contato a menos de 1 metro com pacientes)
- profissionais de áreas em que não há assistência a pacientes como manutenção, almoxarifado, farmácia, etc (quando não tiver contato a menos de 1 metro com pacientes)
- profissionais de saúde e de apoio em situações em que não há necessidade do uso de máscara cirúrgica ou de máscara de proteção respiratória N95/PPF2.

Orientações sobre produção, uso e manutenção de máscaras de tecido estão disponíveis no site do Ministério da Saúde: **NOTA INFORMATIVA Nº 3/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/04/15866014047102-Nota-Informativa.pdf>**

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. Desta forma, quando as máscaras faciais forem 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, quando possível (mais de 1 metro) também são particularmente importantes para reduzir o risco de transmissão.

Assim, as máscaras cirúrgicas 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 SARS-CoV-2.

A máscara cirúrgica deve ser constituída em material Tecido-Não-Tecido (TNT) para uso odonto-médico-hospitalar, 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 constituída 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 filtragem de partículas (EFP) > 98% e eficiência de filtragem 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; Se porventura tocar essa parte, realizar imediatamente a higiene das mãos.

- Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente da máscara, que pode estar contaminada, mas retire-a sempre pelas tiras laterais);
- Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
- Substitua a máscara por uma nova máscara limpa e seca assim que a antiga tornar-se suja ou úmida;
- Não reutilize máscaras descartáveis.

Atenção: NUNCA se deve tentar reutilizar a máscara da máscara cirúrgica já utilizada com nenhum tipo de produto. As máscaras cirúrgicas são descartáveis e não podem ser limpas ou desinfectadas para uso posterior. Se estiverem úmidas, perdem a sua capacidade de filtração.

MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA (RESPIRADOR PARTICULADO – MÁSCARA 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 – máscara 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.

Observação: É importante ressaltar que a máscara N95/PFF2 ou equivalente com válvula expiratória não pode ser utilizada como controle de fonte, pois ela permite a saída do ar expirado pelo profissional que, caso esteja infectado, poderá contaminar

pacientes, outros profissionais e o ambiente. No cenário atual da pandemia e em situações de escassez, em que só tenha disponível este modelo de máscara com válvula expiratória no serviço de saúde, recomenda-se o uso concomitante de um protetor facial, como forma de mitigação para controle de fonte. Porém, a exceção a esta medida de mitigação é o Centro Cirúrgico, onde estas máscaras não devem ser utilizadas, por aumentar o risco de exposição da ferida cirúrgica às gotículas expelidas pelos profissionais e assim aumentam o risco de infecção de sítio cirúrgico.

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_tU7nvD5BI

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 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (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.
- Ao realizar o teste de vedação com uma máscara individual já utilizada, é obrigatória a higienização das mãos antes de seguir a sequência de paramentação.
- 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 CCIHs do serviço de saúde e constar no Protocolo.

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.

Profissionais de saúde e de apoio que desenvolvam suas atividades em uma área em que há a realização de procedimentos geradores de aerossóis e que possam estar expostos à contaminação de acordo com a avaliação da CCIH (essa situação deve ser minimizada ao máximo)

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/box 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.

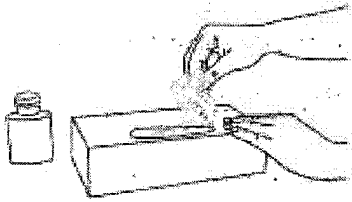
Técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos:

- 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/box 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 aos pacientes, esta ação não garante mais segurança à assistência.
 - Não se recomenda o uso de luvas quando o profissional não estiver realizando assistência ao paciente.

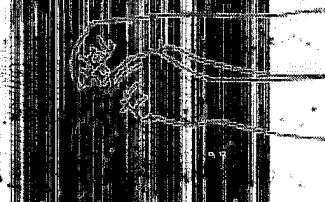
Técnica para o calçamento e a remoção das luvas

Quando a higiene das mãos ocorrer antes de um contato ou após o uso de luvas, realize-a com preparação alcoólica ou com água e sabonete.

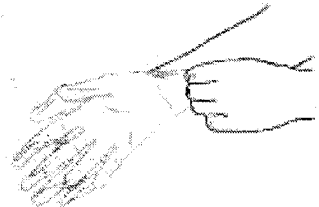
I. COMO CALÇAR AS LUVAS:



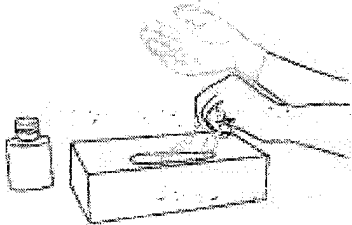
1. Retire uma luva de sua caixa original



2. Toque apenas uma área restrita da superfície externa 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

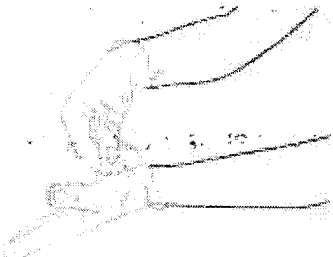


5. Para evitar o contato com a pele do antebraço com a mão calçada, dobre a parte externa da luva a ser calçada nos dedos do dedo da mão calçada, permitindo assim o calçamento da segunda luva

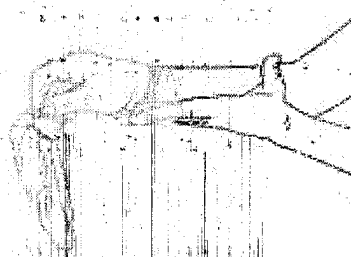


6. Uma vez calçadas, as mãos não devem tocar nada que não esteja definido pelas indicações e condições de uso das luvas

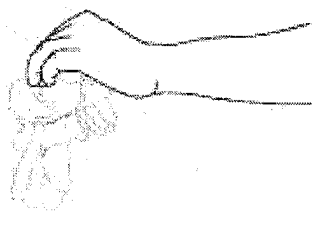
II. COMO RETIRAR AS LUVAS:



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 retrada 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 rotacionando-a para baixo e para a frente e colocando-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). -

08.05.2020

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 realizar a limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70% (quando o material for compatível), hipoclorito de sódio ou outro desinfetante na concentração recomendada 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. O profissional deve utilizar luvas para realizar esses procedimentos.

CAPOTE OU AVENTAL

O capote ou avental para uso na assistência ao paciente suspeito ou confirmado e infecção pelo SARS-CoV-2 deve possuir gramatura mínima de 30g/m² e 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.). Em situações de escassez de aventais impermeáveis, conforme descrição acima (gramatura mínima de 50 g/m²), admite-se a utilização de avental de menor gramatura (no mínimo 30g/m²), desde que o fabricante assegure que esse produto seja impermeável.

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 sua remoção, deve-se proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes, outros profissionais e ambiente.

Vídeo de colocação e retirada do EPI - Anvisa: https://youtu.be/G_tU7nvD5BI

GORRO

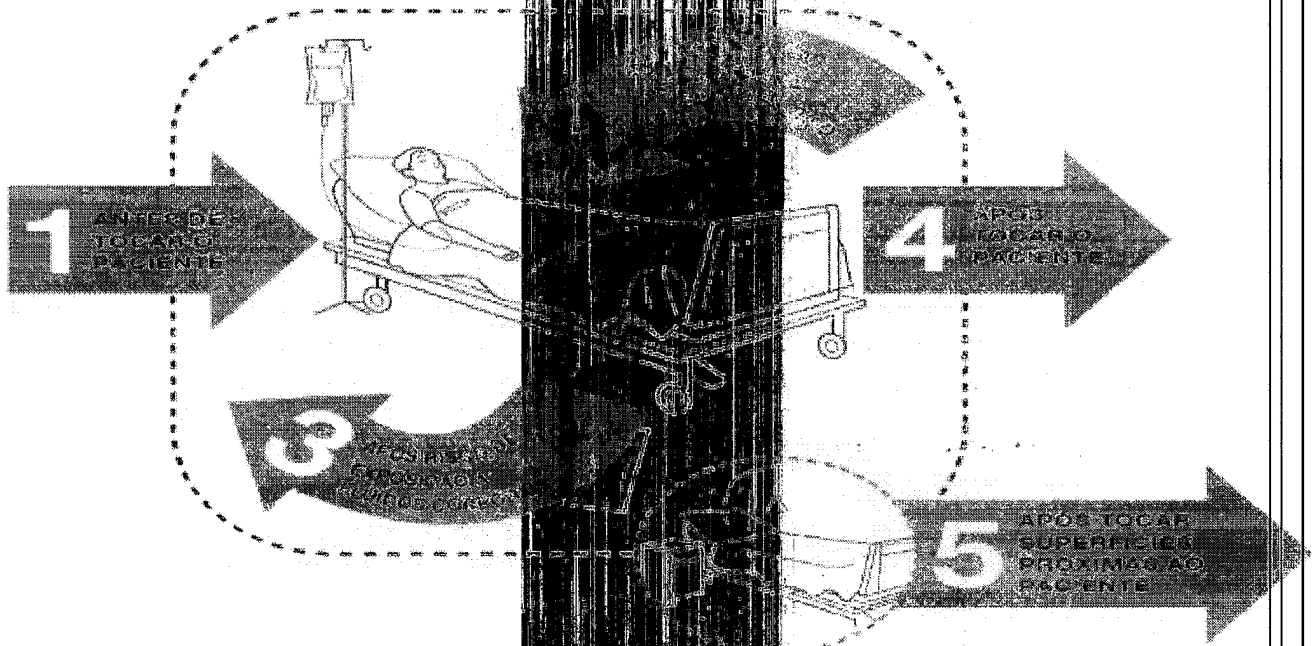
O gorro está indicado para a proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais em procedimentos que podem gerar aerossóis.

Deve ser de material descartável e removido após o uso. O seu descarte deve ser realizado como resíduo infectante.

3. HIGIENE DAS MÃOS

Os profissionais de saúde devem realizar higiene das 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 presentes nas mãos do profissional e que podem causar infecções.
2 ANTES DE REALIZAR O PROCEDIMENTO LIMPO/ASSÉPTICO	QUANDO? Higienize as mãos imediatamente antes de qualquer procedimento asséptico. POR QUÊ? Para a proteção do paciente, incluindo as mãos e as superfícies de micro-organismos das mãos do profissional para o paciente, incluindo os micro-organismos da própria pele.
3 APÓS RISCO DE EXPOSIÇÃO A FLUIDOS CORPORAIS	QUANDO? Higienize as mãos imediatamente após a exposição a fluidos corporais (e após a remoção de luvas). POR QUÊ? Para a proteção do profissional e de outros profissionais imediatamente próximo ao paciente, evitando a transmissão de micro-organismos do paciente para outros profissionais ou pacientes.
4 APÓS TOCAR O PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos após contato com o paciente, com as superfícies e objetos próximos a ele e ao sair do ambiente de assistência ao paciente. POR QUÊ? Para a proteção do profissional e de outros profissionais de assistência à saúde, incluindo as superfícies e os objetos próximos ao paciente, evitando a transmissão de micro-organismos do próprio paciente.
5 APÓS TOCAR SUPERFÍCIES PRÓXIMAS AO PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos após tocar superfícies e objetos nas proximidades do paciente – mesmo sem ter tido contato com o paciente. POR QUÊ? Para a proteção do profissional e de outros profissionais de assistência à saúde, incluindo superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de micro-organismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.

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). –

08.05.2020

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;

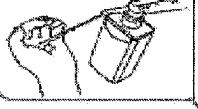
II - nas salas de triagem, de pronto atendimento, unidades de urgência e emergência, ambulatórios, unidades de internação, unidades de terapia intensiva, clínicas e consultórios de serviços de saúde;

III - nos serviços de atendimento móvel; e

IV - nos locais em que são realizados quaisquer procedimentos invasivos.

Como Fazer a Fricção Antisséptica das Mãos com Preparações Alcoólicas

1a

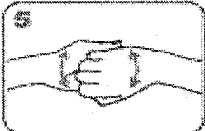


Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma das mãos em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.

1b



Fricção as palmas das mãos entre si.



Fricção as costas dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, entrelaçando os dedos, com movimentos de vai e vem a vice-versa.



Fricção as costas dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, entrelaçando os dedos, com movimentos de vai e vem a vice-versa.

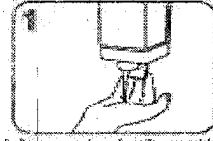


Fricção as costas dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, entrelaçando os dedos, com movimentos de vai e vem a vice-versa.

Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete?



Molhe as mãos com água.



Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos.



Fricção as costas dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, entrelaçando os dedos, com movimentos de vai e vem a vice-versa.



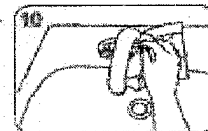
Fricção as polpas dos dedos e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular a vice-versa.



Fricção as costas dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, entrelaçando os dedos, com movimentos de vai e vem a vice-versa.



Fricção as costas dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, entrelaçando os dedos, com movimentos de vai e vem a vice-versa.



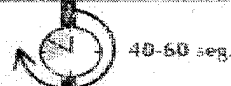
Fricção as costas dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, entrelaçando os dedos, com movimentos de vai e vem a vice-versa.



20-30 seg.



Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.



40-60 seg.



Após, suas mãos estão seguras.



A Organização Mundial da Saúde tomou todas as precauções cabíveis para assegurar a confiabilidade das informações aqui apresentadas. No entanto, o usuário reconhece que o conteúdo aqui apresentado não constitui recomendação e que a responsabilidade pelo uso das informações aqui apresentadas é de sua exclusiva responsabilidade.

A OMS agradece ao Hospital Universitário de Ginebra (HUG), em especial ao Dr. Marc Aebi, do Programa de Controle de Infecção, pelo apoio técnico e logístico para a elaboração 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). - 08.05.2020

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, terceirizados, temporários) 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

DESPARAMENTO

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) UTILIZADOS EM PROCEDIMENTOS GERENCIADOS DE AEROSSÓIS

(EXEMPLOS: INTUBAÇÃO OU ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL, VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA, RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR, COLÉTIPO DE FIBROSCÓPIO ENDOTRAQUEAIS, BRONCOSCÓPIAS, ETC)

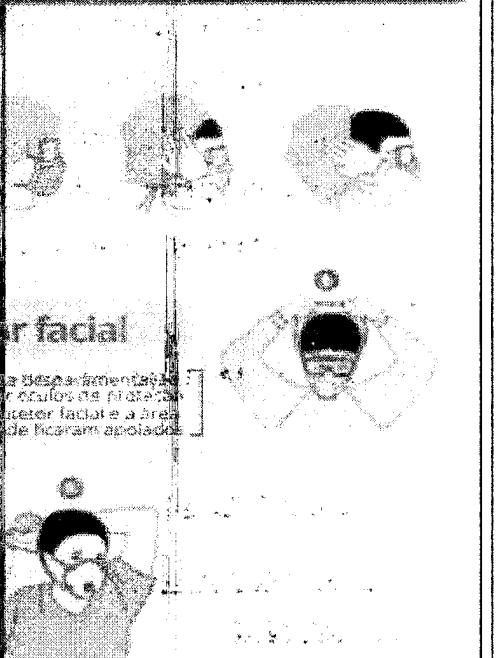
AINDA DENTRO DO QUARTO/BOFIM DO PACIENTE

- 1 Retirar as luvas
- 2 Retirar o avental
- 3 Higienizar as mãos



SAIR DO QUARTO/BOFIM ENCONTRO COM 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 e produtos para saúde 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 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 e na RDC nº 156, de 11 de agosto de 2006, que dispõe sobre o registro, rotulagem e reprocessamento de produtos médicos.

Como medida de precaução de contato, todos os equipamentos e produtos para saúde utilizados na assistência a paciente com infecção suspeita ou confirmada pelo SARS-CoV-2 devem ser submetidos a limpeza e desinfecção ou esterilização.

Equipamentos e produtos para saúde utilizados nos pacientes devem 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. O serviço de saúde deve estabelecer fluxos, rotinas de retirada e de todas as etapas do processamento dos equipamentos e produtos para saúde utilizados durante a assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2.

As normas citadas estão disponíveis em:

<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>

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;
- 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, e seguindo as orientações previstas no manual da Anvisa: "Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies", 2012.

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 freqüentemente 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 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 [link: http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/processamento_roupas.pdf](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://bvsmis.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/10131/3427425/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 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, podendo ser atualizada ao surgimento de novas evidências científicas.

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 e de acordo com a sua realidade e recursos disponíveis.

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://portalarquivos2.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 - GGES/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/segurancaopaciente/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. (cone 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 (con, 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
<p>CONTROLE DE ENGENHARIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 abêrtas e restringir o número de profissionais que prestam assistência a esses pacientes. • 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>	<ul style="list-style-type: none"> • 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). • 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. • Conforme já mencionado nesta Nota Técnica, deve-se utilizar os EPI, conforme o tipo de assistência que será prestada. • Atenhar-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, principalmente, durante a desparamentação por ser o momento de maior risco de contaminação do profissional.
<p>USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)</p> <p>VENTILAÇÃO MECÂNICA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Indicar ventilação mecânica invasiva precocemente. • A ventilação não invasiva (VNI) deve ser dsaconselhada pelo risco de geração de aerossóis e contaminação do ambiente e profissionais. • Alguns ventiladores microprocessados têm filtros expiratórios N99 ou N100, com grande poder de filtragem 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. • Atenhar-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.

82.9

SITUAÇÃO	RECOMENDAÇÕES - continuação
<p>ORIENTAÇÕES GERAIS PARA INTUBAÇÃO</p>	<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 filtragem para vírus no reanimador manual. • De preferência, conectar direto ao ventilador mecânico, evitando utilização de reanimador manual 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).
<p>SISTEMA DE ASPIRAÇÃO</p>	<p>Preferencialmente, instalar sistema fechado de aspiração 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.</p> <p>ORIENTAÇÕES PARA NEBULIZAÇÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Devem ser evitados os dispositivos de nebulização geradores de aerossóis. • Usar medicação bioncodificada a ser puff e ministrado por dispositivo que acopla na sistema de aspiração fechado ou facóca para retratil. <p>REANIMADOR MANUAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recomenda-se a utilização de reanimador manual com reservatório para impedir a dispersão de aerossóis. • O sistema de aspiração fechado e filtro PA, HMEF ou HME deve vir com asparticulação de filtração de vírus acoplado.
<p>OXIGENIOTERAPIA</p>	<p>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.</p>

<p>TROCA DE SISTEMAS DE ASPIRAÇÃO FECHADA E FILTROS HME</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conectando o tubo orotraqueal (TOT) deverá ser feito com pinça, antes da desconexão para troca do sistema (de aspiração fechado ou filtro HME), desconexão do reanimador manual 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.
<p>SITUAÇÃO</p>	<p>RECOMENDAÇÕES - continuação</p>
<p>MANEJO DOS FLUIDOS CORPORAIS (DIURESE, EVACUAÇÃO, DÉBITOS DE DRENOS E ASPIRAÇÃO TRAQUEAL)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p>MEDICAMENTOS</p> <p>COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS</p>	<p>Os medicamentos deverão ser preparados fora do quarto/box ou área de isolamento.</p> <p>A coleta de exames deve ser feita, preferencialmente, por profissionais de enfermagem da equipe exclusiva, para evitar a exposição desnecessária de outros profissionais.</p>
<p>BANHO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Preferir banho no leito inclusive para acorados, 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.
<p>RETIRADA E PROCESSAMENTO DE ROUPA DE CAMA</p>	<p>Seguir Protocolo do serviço de saúde e orientações previstas nessa Nota Técnica.</p>

83 G

<p align="center">ROTINA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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.
<p align="center">SITUAÇÃO</p>	<p align="center">RECOMENDAÇÕES - continuação</p>
<p align="center">EQUIPAMENTOS E MATERIAIS</p>	<p>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.</p>
<p align="center">ALIMENTOS E ÁGUA</p>	<p>Preferencialmente, os pratos, copos e talheres devem ser descartáveis.</p>
<p align="center">RESÍDUOS</p>	<p>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 A e conforme Resolução RDC/ANVISA nº 222 de 28 de março de 2018. Para mais orientações verificar tópico específico nessa Nota Técnica.</p>

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/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/hwcontrols/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 orientações descritas abaixo:

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-CoV-2.
- 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) 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.

- Todos os pacientes e acompanhantes devem ser orientados a utilizarem máscara de tecido durante a sua permanência no serviço de diálise. Também devem ser orientados sobre como utilizar de forma adequada essas máscaras, bem como removê-las, guardá-las e higienizá-las após o uso. Essas máscaras tem o objetivo de impedir que as gotículas expelidas durante a fala, tosse ou espirro contaminem outras pessoas ou superfícies. Caso os pacientes ou acompanhantes não possuam máscaras de tecido ou suas máscaras de tecido estejam sujas ou úmidas, o serviço de saúde deve fornecer máscaras cirúrgicas de modo que pacientes e acompanhantes permaneçam de máscara no serviço de diálise.

Orientações diante de casos suspeitos e confirmados de infecção pelo novo coronavírus

Os serviços de diálise devem estabelecer estratégias para identificar e prestar assistência aos 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 (para aqueles pacientes que não estiverem de máscara de tecido) 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 dialítico.
- Devem ser instituídas as precauções para gotículas e de contato, além das precauções padrão por todos os profissionais que forem prestar assistência a menos de 1 metro de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus. Isso inclui, entre outras ações, o uso de EPI, conforme quadro 2.
- 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 entre os pacientes:

a. 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.

b. 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 de saúde que forem prestar assistência a menos de 1 metro desses pacientes, devem seguir todas as medidas de precaução (uso de EPI e higiene das mãos, etc).

c. as salas de isolamento de hepatite B podem ser usadas para dialisar pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, porém devem ser observados alguns critérios:

- Utilizar essa sala como último recurso, quando não houver possibilidade de realizar isolamento por coorte ou não houver outras salas disponíveis.

- Essa sala só pode ser usada, caso não haja pacientes com hepatite B sendo dialisados no mesmo turno.

- Essa sala deve sofrer rigoroso processo de 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 e no posto de enfermagem que atende a essa sala, de forma a reduzir o risco de transmissão do vírus SARS-CoV-2 para os pacientes com hepatite B que utilizam essa sala em outro turno, 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 (ou seja, paciente HbsAg negativos).

- 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).
- Como precaução, as linhas de diálise e dialisadores utilizados em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2 devem sempre ser descartadas após o uso. No entanto, caso haja possibilidade de desabastecimento desses produtos para saúde em nosso país, em virtude do aumento mundial no consumo desses produtos, o reprocessamento desses materiais, deverá ser realizado exclusivamente por meio automatizado, não podendo haver nenhuma etapa prévia manual, a fim de evitar a contaminação do profissional responsável por esse reprocessamento. Além disso, esses produtos só poderão ser usados para o próprio paciente suspeito ou confirmado de COVID-19, após o reprocessamento.
- 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.

Quadro 1: Orientações sobre o uso de EPIs e máscaras de tecido em serviços de diálise para atendimentos de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19.

Pessoas	Atividades/procedimentos	Tipos de máscaras de tecido
Pacientes sem sintomas respiratórios	Na recepção e durante toda a sua permanência no serviço de diálise	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido
Pacientes com sintomas respiratórios ou com COVID-19 positiva	Na recepção e durante toda a sua permanência no serviço de diálise	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
Profissionais de saúde	Durante a assistência a menos de 1 metro de pacientes sem sintomas respiratórios	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - máscara cirúrgica - outros EPIs, caso necessário, de acordo com as precauções padrão e outras precauções específicas (se necessário).

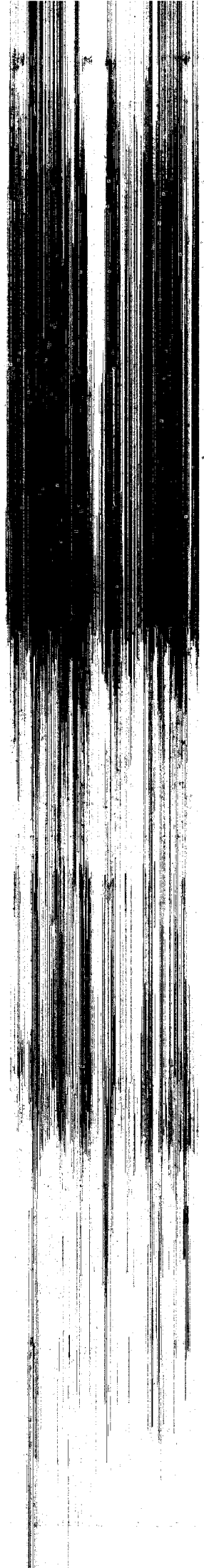
87 - 4

Pessoas	Atividades/procedimentos	Tipos de EPIs ou uso de máscaras de tecido - continuação
<p>Profissionais de saúde</p>	<p>Durante a assistência a menos de 1 metro de pacientes com sintomas respiratórios ou COVID-19 positivo</p>	<p>- óculos de proteção ou protetor facial (face shield)</p> <p>- máscara cirúrgica</p> <p>- luvas</p> <p>- aventais (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 estação de diálise).</p>
<p>Profissionais da recepção</p>	<p>Recepção dos pacientes para a sessão de diálise</p>	<p>- manter distância mínima de 1 metro dos pacientes/acompanhantes</p> <p>- máscara de tecido</p> <p>- instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc).</p> <p>Obs: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizada máscara cirúrgica, durante as atividades.</p>
<p>Profissionais da limpeza</p>	<p>Durante a limpeza das áreas do serviço de hemodiálise</p>	<p>- óculos de proteção ou protetor facial (se houver risco de respingo de material orgânico ou químico)</p> <p>- máscara cirúrgica</p> <p>- avental</p> <p>- luvas de borracha de cano longo</p> <p>- botas impermeáveis ou calçados fechados e impermeáveis.</p>

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>



88 - 1

ANEXO 3 - ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE GASTROENTEROLOGIA, EXAMES DE IMAGEM E ANESTESIOLOGIA

PROCEDIMENTOS	RECOMENDAÇÕES
PARA TODOS OS EXAMES DE IMAGEM, PROCEDIMENTOS DE ENDOSCOPIA E ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> • 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. • Deve ser instituído um protocolo de triagem capaz de identificar pacientes com sintomas gripais agudos, a fim de otimizar coorte e atendimento destes pacientes. • Se identificado um paciente com síndrome gripal, indicar a utilização de uma máscara cirúrgica durante sua permanência/circulação no serviço. Demais pacientes podem estar usando máscaras de tecido enquanto aguardam na recepção pelo exame. • 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. • Recomenda-se que os profissionais que realizam procedimentos endoscópicos (gastroenterologia, profissional de apoio e anestesista), sigam as precauções para contato aerossóis (máscaras N95/PP2 ou equivalente e demais EPI), para IDOS os procedimentos de endoscopia e anestesia, devido ao risco de contaminação ao acessar a via aérea e o trato gastrointestinal.
PROCEDIMENTOS/EXAMES DE IMAGEM RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA, MAMOGRAFIA, TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	<ul style="list-style-type: none"> • Deve ser instituído um protocolo de triagem capaz de identificar pacientes com sintomas gripais agudos, a fim de otimizar isolamento/coorte e atendimento destes pacientes. • Para permanência no setor, os profissionais em contato com pacientes devem utilizar máscara cirúrgica durante todo o turno de trabalho. • Para os profissionais de saúde ou de apoio que estão na sala de exames para atendimento a pacientes com síndrome gripal 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 ou suspeita/confirmação de infecção por SARS-CoV-2, o profissional deve permanecer de máscara cirúrgica e utilizar precauções padrão ou específicas conforme patologia do paciente. • 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/PP2 ou equivalente, em substituição à máscara

cirúrgica, está normalmente recomendado, além dos demais EPI para procedimento com risco de aerossolização (óculos de proteção ou protetor facial, avental, luvas).

- Considerando que umas das principais vias de contaminação do profissional de saúde é momento de desparamentarão, 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.

PROCEDIMENTOS

RECOMENDAÇÕES - continuação

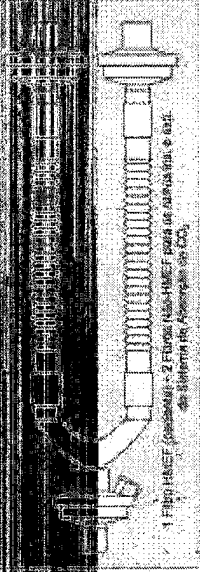
- Em virtude da possibilidade da geração de aerossóis também em procedimentos de endoscopia digestiva, apesar de ainda não estar claramente definido este grau de risco em comparação com exames de broncoscopia para o momento de pandemia, está indicada preferencialmente a utilização de avental, luvas, gorro descartável, máscara N95/PPF2 ou equivalente e protetor facial para todos os casos de síndrome gripal suspeito ou confirmado por SARS-CoV-2.
- 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 desparamentarão, e 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 desparamentarão NÃO está indicada, pois pode passar falsa sensação de proteção, já 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.
- 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.

ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA OU BAIXA

- Como o procedimento de intubação traqueal é de risco para aerossolização (NT GVIMS/GGTES/ANVISA 06/2020), e considerando o momento atual, para realização deste procedimento tanto em pacientes de emergência, sintomáticos respiratórios ou assintomáticos, a recomendação é a utilização de avental, luvas, gorro descartável, máscara N95/PPF2 ou equivalente e 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 desparamentarão, 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 de fabricante, constantes no manual do equipamento.

PROCEDIMENTO DE INTUBAÇÃO PELO ANESTESIOLOGIA

- Os circuitos ventilatórios de alta resistência (HMEF) (filtro tipo HMEF) entre o tubo traqueal e o conector 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 CCH 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 Infecçologia, 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 – MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) NA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

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 dos pacientes infectados; devido à grande possibilidade de exposição aos materiais biológicos proporcionada pela geração de gotículas e aerossóis e pela proximidade que a prática exige entre profissional e paciente. Outros fatores a serem considerados são a inviabilidade de se realizar exames de diagnóstico da COVID-19 prévio ao atendimento e por existir evidência de transmissão pelos pacientes assintomáticos, imprimindo a necessidade de que os cuidados essenciais à prática segura sejam direcionados a todos os pacientes que procuram assistência odontológica.

Segundo publicações da Associação Dentária Americana (ADA- USA), atualizada em 04 de abril de 2020, do Centro para Controle e Prevenção de Doenças (CDC/EUA), atualização em 13 de abril de 2020 e do Serviço Nacional de Saúde da Inglaterra (NHS), atualizado em 15 de abril de 2020, há um consenso de que considerando os riscos acima descritos e o contexto de pandemia da COVID-19, os procedimentos odontológicos **devem se restringir às emergências (que representam risco de morte e estão restritos à assistência em ambiente hospitalar) e às urgências.**

A NOTA TÉCNICA Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS, publicada em março de 2020, pelo Ministério da Saúde, trata de orientações para a assistência odontológica no SUS, frente ao cenário emergencial em saúde pública de importância internacional decorrente do novo Coronavírus (SARS CoV 2). O documento também preconiza, no âmbito desses serviços, a suspensão dos procedimentos eletivos e manutenção dos procedimentos de urgência, dentre outras medidas a serem adotadas para prevenir a disseminação da COVID-19.

A suspensão temporária de procedimentos eletivos e funcionamento dos serviços apenas para casos de emergência/urgência é uma estratégia que pode ser adotada em situações de pandemia para diminuir a circulação de pessoas e reduzir a execução dos procedimentos relacionados a um maior risco de transmissão.

Nesse contexto, tendo em vista o risco de disseminação da COVID-19 e a segurança da equipe de saúde bucal e dos pacientes, cabe ao cirurgião-dentista/gestor do serviço de saúde avaliar e determinar os procedimentos e fluxos para atendimento de pacientes nos serviços odontológicos, considerando:

- as recomendações vigentes das autoridades de saúde pública nacional e locais e órgãos competentes;
- as melhores evidências científicas e as boas práticas de funcionamento nesses serviços (em especial, aquelas relacionadas à prevenção e controle de infecção nos serviços odontológicos e à avaliação dos fatores de risco relacionados ao paciente, à estrutura, recursos humanos e insumos disponíveis, conforme preconizados pela RDC Anvisa Nº 63/2011 e RDC Anvisa Nº 36/2013).

A instituição de barreiras de segurança (protocolos, normas e rotinas, procedimentos operacionais padrão, fluxogramas, dentre outros) constitui uma das principais práticas seguras nos serviços de saúde e figuram, no momento, como importante aliada para a aplicação das boas práticas nos serviços odontológicos; padronizando as condutas das equipes de saúde bucal e tornando os processos de trabalho mais seguros, para os profissionais e pacientes.

Nesse sentido, reitera-se o caráter orientativo desta Nota Técnica junto aos profissionais de saúde, considerando a autonomia da gestão dos serviços de saúde na definição de medidas **mais rigorosas** de prevenção e controle a serem aplicadas no âmbito dos seus serviços e as atribuições dos gestores municipais, estaduais e do Distrito Federal, que de acordo com a Lei nº 8080/90, podem legislar de forma mais restritivas sobre os serviços de saúde.

A-Orientações Gerais:

1. Seguir as precauções-padrão, considerando as práticas mínimas de prevenção de infecções que se aplicam a todo paciente, **independente do status de infecção suspeita ou confirmada**. Baseando-se no alto risco para a disseminação do novo

coronavírus (SARS-CoV-2) na assistência odontológica, **recomendamos ainda a adoção de precauções para contato e para aerossóis, somadas às precauções padrão, para todos os atendimentos odontológicos.**

2. Atentar para a importância de assegurar a qualidade e renovação do ar, de forma a estabelecer ambientes mais seguros, considerando as formas de transmissão da COVID-19 e os protocolos de climatização do ar vigentes, conforme legislação disponível. Recomenda-se a utilização de ar condicionado com exaustão que garanta as trocas de ar necessárias ou a manutenção das janelas abertas durante o atendimento, a fim de garantir a renovação do ar nos ambientes.
3. Reforçar a importância dos procedimentos de limpeza e desinfecção das superfícies, considerando os mais recentes estudos, que demonstram a permanência SARS-CoV-2 de 2 a 9 dias nas diversas superfícies, em temperatura ambiente.
4. Seguir as orientações sobre limpeza e desinfecção descritos nesta Nota Técnica, com as devidas adaptações aos ambientes dos consultórios odontológicos. Além das orientações desse documento, a Anvisa também disponibiliza a publicação Manual de Segurança do Paciente: limpeza e desinfecção de superfícies, disponível no link: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancaadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-dopaciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies>.
5. Enquadrar todos os resíduos provenientes da assistência odontológica na categoria A1, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018 (vide Precauções a serem adotadas por todos os serviços de saúde durante a assistência – Tratamento de Resíduos, nesta Nota Técnica).
6. O processamento de produtos para a saúde deve ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso, orientação dos fabricantes e com os 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 (vide Precauções a serem adotadas por todos os serviços de saúde durante a assistência, nesta Nota Técnica)
7. A higienização frequente das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica é um dos pilares da prevenção e controle de infecções nos serviços de saúde

e figura como uma das principais medidas para prevenir e controlar a disseminação do SARS-CoV-2 nesses ambientes. Para a execução do procedimento, devem ser observadas a frequência, técnicas corretas, além da disponibilização de infraestrutura e insumos, conforme estabelecido RDC Anvisa nº 42, de 25 de outubro de 2010 (vide Precauções a serem adotadas por todos os serviços de saúde durante a assistência, nesta Nota Técnica). A Organização Mundial da Saúde estabeleceu, em 2012, os 5 momentos para a higienização das mãos nos consultórios odontológicos (Figura 1). Publicações e materiais sobre higiene das mãos encontram-se disponíveis no sítio eletrônico <https://www20.anvisa.gov.br/seguranca-do-paciente/index.php/publicacoes/category/higienizacao-das-maos>.

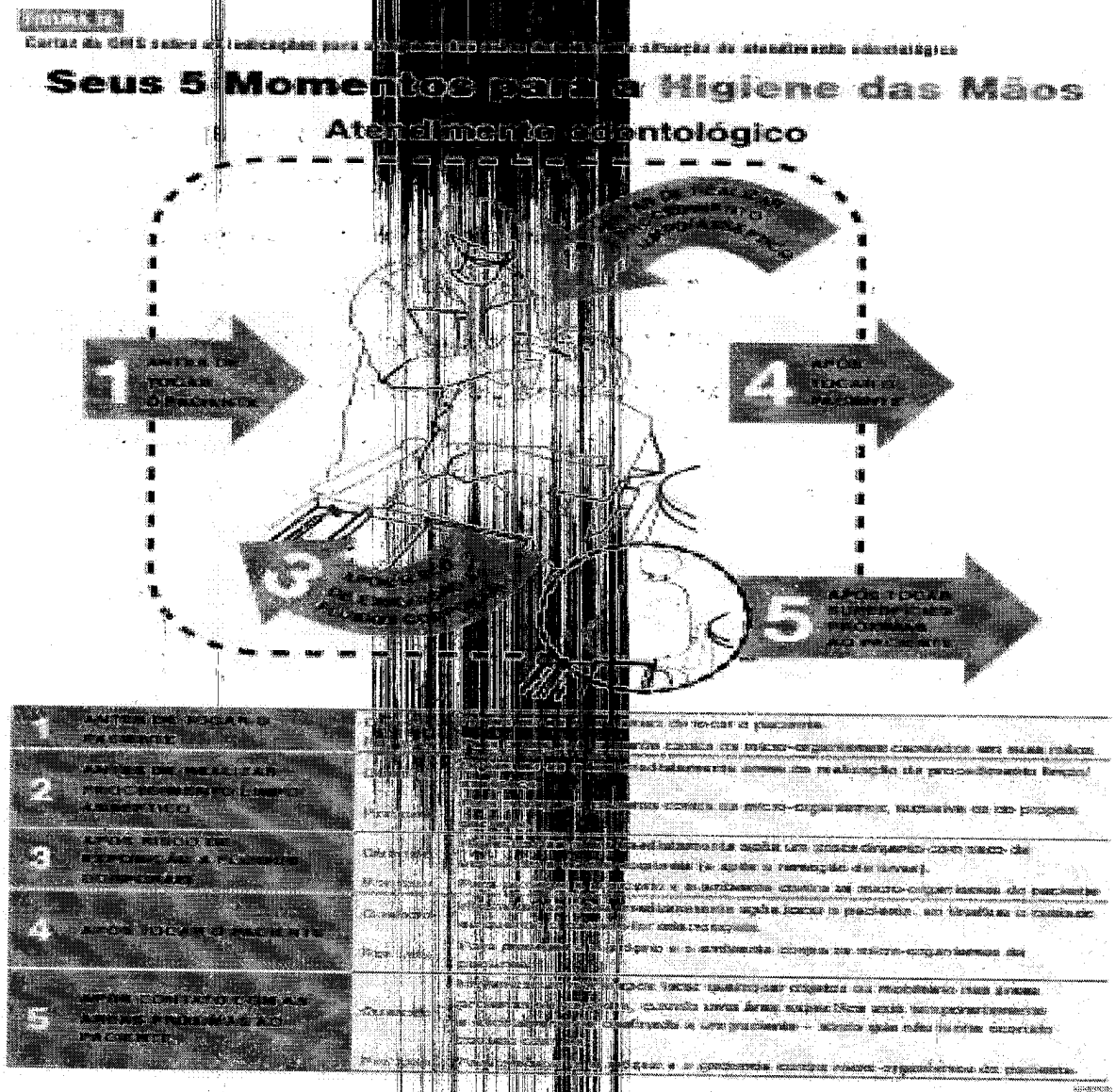
8. Adotar/Estabelecer protocolos clínicos e de organização de serviço, bem como as demais barreiras de segurança mais adequadas para orientar a assistência odontológica durante a pandemia de COVID-19, considerando critérios clínicos e epidemiológicos, evidências científicas, legislações sanitárias e recomendações das autoridades de saúde pública. Observar que serviços odontológicos vinculados às Unidades de Saúde/Unidades de Saúde da Família (USF) da Atenção Primária à Saúde (SUS), ou ainda, que constituem serviços de atenção especializada (ambulatorial ou hospitalar), dentre outros, podem ser orientados a seguir protocolos e fluxos de atendimento aplicáveis, em partes, a outros setores dos serviços de saúde.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde publicou o documento integrado *Fluxograma Atendimento Odontológico (2ª versão)*, no âmbito de Unidades de Saúde/Unidades de Saúde da Família (USF) da Atenção Primária à Saúde (SUS), onde constam orientações acerca da triagem clínica e atendimento aos usuários/pacientes.

9. Certificar-se de que as medidas a serem adotadas para prevenir e controlar a disseminação do Novo Coronavírus (SARS CoV 2) são de conhecimento de toda a equipe de saúde bucal. Por isso é essencial a Instituição das barreiras de segurança e o envolvimento de todos na elaboração dos documentos, de forma a promover uma maior segurança aos processos de trabalho.

- 10. Observar as legislações vigentes e recomendações dos órgãos competentes, referentes às medidas a serem adotadas para a preservação da saúde da equipe de saúde bucal, durante a pandemia de COVID-19.
- 11. Este documento, bem como outras notas técnicas, alertas, legislações, guias, manuais e demais publicações da Anvisa, relacionadas à melhoria da qualidade e segurança do paciente nos serviços de saúde, encontram-se disponíveis no Hotsite Segurança do Paciente: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/>

Figura 1. Descrição dos 5 Momentos para Higienização das mãos no atendimento odontológico (OMS, 2014).



Fonte: Adaptado da Organização Mundial da Saúde (OMS), 2014

B. Orientações no pré-atendimento aos pacientes:

1. Dar preferência à realização de viagem prévia de pacientes com síndrome gripal (febre, tosse, dor de garganta, dores musculares), bem como agendamento das consultas, por meio de chamadas telefônicas, aplicativos de mensagens ou videoconferência.
2. Programar agendamentos espaçados o suficiente para minimizar o possível contato com outros pacientes na sala de espera, além de permitir a execução cuidadosa dos procedimentos preconizados para a prevenção e controle das infecções em consultórios odontológicos.
3. Orientar que os pacientes não tragam acompanhantes para a consulta, exceto nos casos em que houver necessidade de assistência (por exemplo, pacientes pediátricos, pessoas com necessidades especiais, pacientes idosos, etc.), devendo nestes casos ser recomendado apenas um acompanhante. Este acompanhante deve permanecer com máscara cirúrgica.
4. Dispor cadeiras na sala de espera com pelo menos 1 metro de distância entre si e, quando aplicável (em grandes espaços), colocar avisos sobre o distanciamento nas cadeiras, de forma intervalada.
5. Divulgar, junto aos pacientes, de forma a instruí-los, as recomendações, conhecidas como medidas de precaução para problemas respiratórios (higiene respiratória/ etiqueta da tosse), bem como a manutenção de distanciamento social apropriado (situado a pelo menos a 1 metro de distância), e demais medidas recomendadas pelas autoridades de saúde pública nacionais e locais, para reduzir o risco de disseminação da COVID-19.
6. Remover da sala de espera revistas, outros materiais de leitura, brinquedos e outros objetos que possam ser tocados por outras pessoas e que não possam ser facilmente desinfetados.
7. Orientar todos os profissionais de saúde bucal a não utilizarem adereços como anéis, pulseiras, cordões, brincos e relógios em horário de trabalho.

C. Consultório Odontológico/ Ambulatório:

1. Manter um ambiente limpo e seco irá ajudar a reduzir a persistência do SARS-CoV-2 em superfícies.
2. O uso de EPI deve ser completo para todos os profissionais de saúde bucal no ambiente clínico:
 - gorro descartável
 - óculos de proteção com protetores laterais sólidos
 - protetor facial (face shield)
 - máscara N95/PFF2 ou equivalente
 - capote ou avental de mangas longas e impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m²)* e
 - luvas

*Em situações de escassez de aventais impermeáveis com gramatura superior a 50 g/m², admite-se a utilização de avental de menor gramatura (no mínimo 30g/m²), desde que o fabricante assegure que esse produto seja impermeável.

3. O capote ou avental deve ter 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. As luvas e capote ou avental devem ser removidos e descartados como resíduos infectantes após a realização de cada atendimento.
4. É importante ressaltar que a máscara N95/PFF2 ou equivalente com válvula expiratória não deve ser utilizada na odontologia, pois ela permite a saída do ar expirado pelo profissional que, caso esteja infectado, poderá contaminar pacientes e o ambiente. No cenário atual da pandemia e em situações de escassez, em que só tenha disponível este modelo de máscara com válvula expiratória no serviço

odontológico, recomenda-se sempre utilizar de forma concomitante um protetor facial, como uma maneira de mitigação desta característica da máscara.

5. Cabe ao cirurgião-dentista/gestor do serviço de saúde a decisão para estender o tempo de uso da máscara N95/PPF2 ou equivalente, baseando-se nas recomendações do fabricante do produto e desde que as máscaras não estejam sujas, molhadas ou não íntegras (vide Excepcionalidades devido a alta demanda por máscaras N95/PPF2 ou equivalente, nesta Nota Técnica).
6. Os profissionais de saúde bucal devem aderir à sequência padrão de paramentação e desparamentação dos EPI (vide Precauções a serem adotada por todos os serviços de saúde durante a assistência).
7. 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.
8. A paramentação e a desparamentação deve ocorrer no consultório (evitar circular paramentado em outros ambientes), a qual deve conter todas as condições ideais de armazenamento e descarte dos EPI.
9. A utilização de duas luvas com objetivo de reduzir risco de contaminação no processo de desparamentação não está indicada, pois pode passar uma falsa sensação de proteção, já 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 a contaminação do profissional no processo de desparamentação na retirada das luvas é a higienização obrigatória das mãos e o cumprimento de todos os passos recomendados.
10. Durante a circulação em áreas adjacentes ao ambiente clínico, os profissionais de saúde bucal devem estar com máscara cirúrgica e manter o distanciamento adequado.
11. Se possível, preferir radiografias extrabuciais, como Raio X panorâmico ou Tomografia Computadorizada (com feixe cônico). Quando for extremamente necessário utilizar técnicas radiografias intrabuciais, proceder de forma cuidadosa, para evitar o estímulo da salivação e tosse. Nesse caso, adotar todas as medidas de proteção recomendadas para precauções para aerossóis e contato. Para a realização das radiografias intrabuciais (consultórios/ambulatórios ou clínicas radiológicas odontológicas), os profissionais deverão aderir às medidas de prevenção e controle de infecção (vide

Precauções a serem adotadas por todos os serviços de saúde durante a assistência, nesta Nota Técnica) associados aos cuidados na manipulação do filme/ sensor.

12. 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 compõem o sistema de sucção e da cuspidora deve ser realizada ao término de cada atendimento, com desinfetante a base de cloro na concentração de 2500mg de cloro por Litro de água (hipoclorito de sódio a 2,5%). É importante ter cuidado adicional com os sistemas de sucção e cuspidoras que podem apresentar refluxo.
13. Sempre que possível, trabalhar a 4 mãos.
14. Como o SARS-CoV-2 pode ser vulnerável à oxidação, use peróxido de hidrogênio de 1,0% a 1,5% (9mL da solução por 30 segundos), como enxaguatório bucal pré-procedimento. Realizar este procedimento após redução consistente da saliva residual, por aspiração contínua. Utilizar o colutório antimicrobiano, pré-procedimento, ou aplicando-o às estruturas bucais através de embrocação (2mL) com gaze ou bochecho (9mL), com o objetivo de reduzir a carga viral. Este procedimento pode ser realizado antes da utilização subsequente da clorexidina (CHX) a 0,12% ou 0,2%, sem álcool. Apenas a clorexidina parece não ser eficaz. Como a menor concentração disponível no mercado é do peróxido de hidrogênio 3%, o profissional deverá recorrer às Farmácias de manipulação, para obter o produto na formulação de 1% a 1,5%, A Lei federal n.º. 13.021/2014 define a farmácia como o estabelecimento para a manipulação de fórmulas magistrais e oficiais. Estes estabelecimentos têm uma norma dedicada às boas práticas de manipulação, que direciona para a garantia da qualidade e segurança do produto, a RDC n.º. 67/2007. Assim, as condições para garantir a solução de água oxigenada na concentração de 1% a 1,5% estarão estabelecidas, trazendo mais segurança ao paciente.

A literatura aponta ainda a possibilidade do efeito antimicrobiano sinérgico entre CHX e o peróxido de hidrogênio. Com uma citotoxicidade mínima, pode ser recomendado o uso de concentração de 0,2% de CHX combinado com até 3% de peróxido de hidrogênio. **Ressalta-se que a indicação do uso de agentes de oxidação é exclusivamente para pré-procedimento e em tempos de COVID-19, não sendo recomendado o uso contínuo pelo profissional e tão pouco tem indicação de uso**

doméstico, pois estudos demonstram que o peróxido de hidrogênio usado por longo tempo é carcinogênico. O bochecho pré-procedimento, realizado pelo paciente, somente deve ocorrer se o mesmo estiver consciente, orientado e contactuante. Em paciente impossibilitado a realizar bochecho, recomenda-se a embrocação com gaze.

15. Outras medidas devem ser adotadas para minimizar a geração de aerossóis, gotículas, respingos salivares e de sangue, tais como:
 - Colocar o paciente na posição mais adequada possível.
 - Utilizar sucção/aspiração de alta potência para reduzir quantidade de saliva na cavidade bucal e estímulo à tosse, além de isolamento absoluto (sempre que possível), para reduzir a dispersão de gotículas e aerossóis.
 - Evitar, ao máximo o uso de seringa trifolice, principalmente em sua forma em névoa (spray), acionando os dois botões simultaneamente; regular a saída de água de refrigeração.
 - 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.
 - Não utilizar aparelhos que gerem aerossóis como jato de bicarbonato e ultrassom.
16. Quando necessários, os procedimentos de geração de aerossóis devem ser agendados como a última consulta do dia, realizando em seguida a limpeza e desinfecção completa do ambiente (não deixar para o dia seguinte).
17. Esterilizar em autoclave todos os instrumentais considerados críticos, inclusive canetas de alta e baixa rotação.
18. Em casos de pulpite irreversível sintomática (DOR), se possível expor a polpa por meio de remoção químico-mecânica do tecido acometido, com isolamento absoluto e aspiração contínua.
19. 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.
20. Sempre que possível, dê preferência às suturas com fio absorvível.

21. Depois do atendimento devem ser realizados os procedimentos adequados de limpeza e desinfecção ambiental. É indicada a limpeza e desinfecção concorrente das superfícies do consultório odontológico entre os atendimentos e ao final do dia, deverá ser realizada limpeza terminal. Para a execução das mesmas, devem ser seguidos os procedimentos recomendados nessa Nota Técnica (vide Precauções a serem adotadas por todos os serviços de saúde durante a assistência) e dispensada atenção especial às superfícies que provavelmente estão contaminadas, incluindo aquelas próximas ao paciente: refletor e seu suporte, cadeira odontológica, mocho, painéis, mesa com instrumental e demais superfícies frequentemente tocadas nos ambientes do consultório/ambulatório, incluindo maçanetas, superfícies de móveis da sala de espera; interruptores de luz, corrimões, superfícies de banheiros, dentre outros. Além disso, devem ser incluídos nos protocolos e procedimentos de limpeza e desinfecção os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (ex: tensiômetros/ esfigmomanômetros, termômetros, dentre outros), bem como os itens e dispositivos usados durante a prestação da assistência ao paciente. Utilize preferencialmente um tecido descartável com o desinfetante padronizado. Quando realizada a limpeza concorrente, não é necessário tempo de espera para reutilizar a sala após o procedimento, porém, se possível, sugere-se que o ambiente seja arejado, ao término de cada atendimento, durante o tempo de limpeza do mesmo.

D. Ambiente Hospitalar:

1. Cientes de que a execução de procedimentos odontológicos em ambiente hospitalar representam um risco ampliado para a disseminação do SARS-CoV-2 entre profissionais de saúde bucal e pacientes, o uso de EPI por todos os profissionais de saúde bucal no ambiente clínico deve ser completo:
- gorro descartável
 - óculos de proteção com protetores laterais sólidos
 - protetor facial (face shield)
 - máscara N95/PFF2 ou equivalente
 - capote ou avental de mangas longas e impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m²) e

- luvas

*Em situações de escassez de aventais impermeáveis com gramatura superior a 50 g/m², admite-se a utilização de avental de menor gramatura (no mínimo 30g/m²), desde que o fabricante assegure que esse produto seja impermeável.

2. É importante ressaltar que a máscara N95/PFF2 ou equivalente com válvula expiratória não deve ser utilizada para o atendimento odontológico, pois ela permite a saída do ar expirado pelo profissional que, caso esteja infectado, poderá contaminar pacientes, outros profissionais e o ambiente. No cenário atual da pandemia e em situações de escassez, em que só tenha disponível este modelo de máscara com válvula expiratória no serviço de saúde, recomenda-se sempre utilizar de forma concomitante um protetor facial, como uma maneira de mitigação desta característica da máscara.
3. 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. As luvas e o capote ou avental devem ser removidos e descartados como resíduo infectante após a realização de cada atendimento.
4. Os profissionais devem aderir à sequência padrão de paramentação e desparamentação (vide Precauções a serem adotada por todos os serviços de saúde durante a assistência, nesta Nota Técnica). 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.

Ademais, outras medidas devem ser adotadas a fim de reduzir o risco de contaminação:

1. 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, já 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 a contaminação do profissional no processo de desparamentação na retirada das luvas é a higienização obrigatória das mãos e o cumprimento de todos os passos recomendados.

2. Cabe ao cirurgião-dentista/gestor do serviço de saúde a decisão para estender o tempo de uso da máscara, baseando-se nas recomendações do fabricante do produto e desde que as máscaras não estejam sujas, molhadas ou não íntegras (vide Excepcionalidades devido a alta demanda por máscaras N95/PPF2 ou equivalente, nesta Nota Técnica).

3. A oroscopia (exame realizado para detectar doenças na cavidade bucal) deve ser realizada de forma rotineira, em todos os pacientes, visando à prevenção e tratamento de infecções bucais e complicações sistêmicas relacionadas.

4. 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.

5. 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 (hipoclorito de sódio a 2,5%).

6. Sempre que possível, trabalhar a 4 mãos.

7. Como o SARS-CoV-2 pode ser vulnerável à oxidação, use peróxido de hidrogênio de 1,0% a 1,5% ou iodopovidona de 0,2% a 0,5%, (9mL da solução por 30 segundos), como enxaguatório bucal pré-procedimento. Realizar este procedimento após redução consistente da saliva residual, por aspiração contínua. Utilizar o colutório antimicrobiano, pré-procedimento, ou aplicando-o às estruturas bucais através de embrocção (2mL) com gaze ou bochecho (9mL), com o objetivo de reduzir a carga viral. Este procedimento pode ser realizado antes da utilização subsequente da clorexidina (CHX) a 0,12% ou 0,2%, sem álcool. Apenas a clorexidina parece não ser eficaz. Como a menor concentração disponível no mercado é do peróxido de

hidrogênio 3%, o serviço de Farmácia Hospitalar deve ser informado em tempo hábil para definir a melhor maneira de viabilizar a formulação a de 1% a 1,5%. A literatura aponta ainda a possibilidade do efeito antimicrobiano sinérgico entre CHX e o peróxido de hidrogênio. Com uma citotoxicidade mínima, pode ser recomendado o uso de concentração de 0,2% de CHX combinado com até 3% de peróxido de hidrogênio.

Ressalta-se que a indicação do uso de agentes de oxidação é exclusivamente para pré-procedimento e em tempos de COVID-19, não sendo recomendado o uso contínuo pelo profissional e tão pouco tem indicação de uso doméstico, pois estudos demonstram que o peróxido de hidrogênio usado por longo tempo é cocarcinogênico. O bochecho pré-procedimento, realizado pelo paciente, somente deve ocorrer se o mesmo estiver consciente, orientado e contactuante. Em paciente impossibilitado a realizar bochecho, recomenda-se a embrocação com gaze.

8. 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 - Hipoclorito de sódio a 2,5%). A limpeza das mangueiras de sucção deve seguir o mesmo protocolo de higiene com desinfetante a base de cloro (2500mg/L - Hipoclorito de sódio a 2,5%).

9. Outras medidas devem ser adotadas para minimizar a geração de aerossóis, gotículas e respingos salivares e de sangue, tais como:

- Colocar o paciente na posição mais adequada possível.
- Utilizar sucção/aspiração de alta potência para reduzir quantidade de saliva na cavidade oral e estímulo à tosse, além de isolamento absoluto (sempre que possível), para reduzir a dispersão de gotículas e aerossóis.
- Evitar, ao máximo, o uso de seringa triplice, principalmente em sua forma em névoa (spray), acionando os dois botões simultaneamente; regular a saída de água de refrigeração.
- 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.

- Não utilizar aparelhos que gerem aerossóis como jato de bicarbonato e ultrassom.
10. Esterilizar em autoclave todos os instrumentais considerados críticos, inclusive canetas de alta e baixa rotação.
 11. Em casos de pulpite irreversível sintomática (DOR), se possível expor a polpa por meio de remoção químico-mecânica do tecido acometido, com isolamento absoluto e aspiração contínua.
 12. 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).
 13. Sempre que possível dê preferência às suturas com fio absorvível.
 14. 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.

E. Unidades de Terapia Intensiva:

Para atendimento de pacientes em Unidades de Terapia Intensiva, **além dos cuidados já citados para ambiente hospitalar**, recomenda-se:

1. A oroscopia (exame realizado para detectar doenças na cavidade bucal) deve ser realizada de forma rotineira, em todos os pacientes, visando à prevenção e tratamento de infecções bucais e complicações sistêmicas relacionadas.

Seguir as mesmas recomendações de medidas de segurança e redução de riscos de contaminação e infecção cruzada, descritas acima direcionadas aos consultórios e a ambiente hospitalar, inclusive o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), já citados acima.

PROTOCOLO DE HIGIENE BUCAL EM UTI

Recomenda-se:

1. A higiene bucal dos pacientes em UTI deve ser mantida. Manter Protocolo Operacional Padrão de Higiene Bucal (POP-HB) da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), 2019. Disponível em: http://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2019/novembro/29/2019_POP_HIGIENE_BUCAL_HB_EM_PACIENTES_INTERNADOS_EM_UTI_ADULTO.pdf>
2. Para todos os pacientes, sugere-se o uso de peróxido de hidrogênio de 1% a 1,5% ou iodopovidona de 0,2% a 5%, por 30 segundos, prévio a aplicação do POP-HB preconizado pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (Revisão 2019), através de embrocação da solução sobre as estruturas bucais. Durante a aplicação, manter a aspiração contínua da saliva residual e de 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 e/ou confirmação para COVID-19, que fazem uso de dispositivos protéticos bucais, quando retirados, NÃO armazenar no hospital. Serão entregues devidamente higienizados e desinfetados (com Hipoclorito de sódio a 2,5% ou álcool a 70%) a um responsável. Em caso da necessidade de uso, determinada pelo cirurgião-dentista, a (s) prótese (s) deverá (ão) ser entregue (s) com antecedência à equipe de assistência para desinfecção, em conformidade com o protocolo de cada hospital.

Observação:

A utilização de agentes oxidantes está sendo recomendada na expectativa de se obter redução de carga viral, prévio aos procedimentos odontológicos, por estudos recentes

demonstrarem a sua eficácia no combate ao SARS-CoV-2 e por ser um colutório já utilizado pela Odontologia. 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 Iodopovidona apresenta comprovadamente um maior risco de eventos alérgicos, devendo, por isso, ter o seu uso restrito aos hospitais.

Referências

1. American Dental Association (ADA). Interim Guidance to view the three flowcharts detailing processes to minimize COVID-19 transmission when treating dental emergencies [Internet]. Chicago: American Dental Association; 2020 [revised 2020 abr 01; cited 2020 abr 15]. Disponível em https://www.ada.org/~media/CPS/Files/COVID/ADA_COVID_Int_Guidance_Treat_Pts.pdf?utm_source=cpsorg&utm_medium=cpsalertbar&utm_content=cv-om-ebd-interim-response&utm_campaign=covid-19.
2. American Dental Association (ADA). What Constitutes a Dental Emergency? [Internet]. Chicago: American Dental Association; 2020 [revised 2020 mar 31; cited 2020 abr 20]. Disponível em https://success.ada.org/~media/CPS/Files/Open%20Files/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf?utm_source=adaorg&utm_medium=covidresourceslo&utm_content=cv-pm-emerg-def&utm_campaign=covid19&_ga=2.158719422.527261862.1584796909-1982106663.1584563184.
3. Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), Departamento de Odontologia e Departamento de Enfermagem. Procedimento Operacional Padrão (POP)- Higiene Bucal (HB) em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva adulto ou pediátrica [Internet]. São Paulo: Associação de Medicina Intensiva Brasileira; 01 dez 2019 [acesso em 20 abr 2020]. Disponível em http://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2019/novembro/29/2019_POO_HIGIENE_BUCAL_HB_EM_PACIENTES_INTERNADOS_EM_UTI_ADULTO.pdf
4. Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), Departamento de Odontologia AMIB; Comitê de Odontologia AMIB/CFO de enfrentamento ao COVID-19. Recomendações AMIB/Conselho Federal de Odontologia para atendimento odontológico COVID- 19. [Internet]. São Paulo: Associação de Medicina Intensiva Brasileira; 25 mar 2020 [acesso em 20 abr 2020]. Disponível em: https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/marco/26/2603Recomendacoes_AMIB-CFO_para_atendimento_odontologico_COVID19_atualizada.pdf
5. Berkelman RL, Holland BW, Anderson RL. Increased bactericidal activity of dilute preparations of povidone-iodine solutions. Journal of clinical microbiology 1982; 15: 635-9.
6. BRASIL. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, 20 set 1990.

7. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RE-Nº 9, de 16 de janeiro de 2003. Brasília, 2003. Diário Oficial da União, 20 jan 2003.
8. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, 26 jul 2013.
9. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº. 42, de 25 de outubro de 2010: dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do País, e dá outras providências. Diário Oficial da União, 26 out 2010.
10. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Diário Oficial da União, 28 nov 2011.
11. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) 67, de 08 de outubro de 2007. Dispõe sobre as Boas Práticas de Manipulação de Medicamentos para Uso Humano em Farmácias e seus anexos. Diário Oficial da União, 09 out. 2007.
12. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº. 222 de 28 de março de 2018: Dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde. Diário Oficial da União, 29 mar 2018.
13. BRASIL. Presidência da República. Lei 13021, de 8 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Diário Oficial da União, 11 ago 2014.
14. Center 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. [Internet]. Atlanta: Center for Disease Control and Prevention; 2020 [revised 2020 abr 13; cited 2020 abr 20]. Disponível em <http://www.cdc.org/Home/News-and-Events/COVID-19-Coronavirus-Updates>.
15. Conselho Federal de Odontologia (CFO), Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro. Comissão Especial de Acompanhamento do Coronavírus na Odontologia. Recomendações para atendimentos Odontológicos em tempos de COVID-19. [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Odontologia (CFO); 2020 [acesso em 20 abr 2020]. Disponível em <http://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/03/Material-Coronavi%CC%81rus-Dentistas-CFO.pdf>
16. Consolaro, A; Francischone, L A, Consolaro, RB. O clareador dentário atua como co-carcinógeno na mucosa bucal, inclusive quando em dentífricos e antissépticos: fundamentos para orientação de pacientes ortodônticos e como evitar seus efeitos indesejáveis. *Dental Press J. Orthod.* [Internet]. 2011 [acesso em 16 abril 2020]; 16(2): 28-35. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-94512011000200003&lng=en&nrm=iso ISSN 2176-9451. <https://doi.org/10.1590/S2176-94512011000200003>
17. Dona BL, Gründemann LJ, Steinfort J, Timmerman MF, Van der Weijden GA. The inhibitory effect of combining chlorhexidine and hydrogen peroxide on 3-day plaque accumulation. *J Clin Periodontology*. 1998 ; 25(11):879-83.
18. Eggers M. Infectious Disease Management and Control with Povidone Iodine. *Infectious diseases and therapy* 2019; 8: 581–93.

19. Gama ZAS, Saturno PJ. A segurança do paciente inserida na gestão da qualidade dos serviços de saúde. In: Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2013. p. 29-40.
20. Hosein M, Mohammad R A, Abbas A, Bita C, Shima T, Marjan R. Cytotoxicity of chlorhexidine-hydrogen peroxide combination in different concentrations on cultured human periodontal ligament fibroblasts. *Dent Res J* 2014; 11(6): 645-648.
21. Kawana R, Kitamura T, Nakagomi O, et al. Inactivation of human viruses by povidoneiodine in comparison with other antiseptics. *Dermatology* 1997; 195 : 29-35.
22. Kariwa H, Fujii N, Takashima I. Inactivation of SARS coronavirus by means of povidoneiodine, physical conditions and chemical reagents. *Dermatology* 2006; 212: 119-23.
23. Kirk-Bayley J, Combes J, Sunkaraneri, V, Chalacombe S. The Use of Povidone Iodine Nasal Spray and Mouthwash During the Current COVID-19 Pandemic May Reduce Cross Infection and Protect Healthcare Workers [Internet]. 28 mar 2020. [acesso em 20 abr 2020]. Disponível em <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3563092>
24. Liang T; Cai H; Chen Y; Fang Q; Han W; Hu S; Li J; 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 Linger, T., editor-in-chief.. Handbook of COVID-19 Prevention and Treatment. [Internet]. Hangzhou: Zhejiang University School of Medicine; 2020 [cited 2020 abr 20]. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/339998871_Handbook_of_COVID-19_Prevention_and_Treatment http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-94512011000200003&lng=en&nrm=isond_Treatment
25. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for dental and Oral Medicine. *Journal of dental Research*; 99(5): 481-487.
26. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. [Internet]. Brasília; 2020. [acesso em 20 abr 2020]. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/COVID_19_ATENDIMENTO%20ODONTOLOGICO_SUS_APS_20200319_ver001.pdf
27. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Ministério da Saúde. Fluxograma Atendimento Odontológico- Versão 02 [Internet]. Brasília; 2020. [acesso em 20 abr 2020]. Disponível em <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/30/20200330AtendimentoOdontologico-Fluxo-ver002-Final.pdf>
28. National Patient Safety Agency England and National Patient Safety Agency Improvement- COVID-19 guidance and standard operating procedure Urgent dental care systems in the context of coronavirus-Delay phase. [Internet]. London; 15 abr 2020. [cited 2020 abr 20]. Disponível em: <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/04/C0282-covid-19-urgent-dental-care-sop.pdf>
29. Organização Mundial da Saúde. SALVE VIDAS: Higienize suas Mãos/ Organização Mundial da Saúde- Higiene das Mãos na Assistência à Saúde Extra-hospitalar e Domiciliar e nas Instituições de Longa

Permanência - Um Guia para a Implementação da Estratégia Multimodal da OMS para a Melhoria da Higiene das Mãos e da Abordagem “Meus 5 Momentos para a Higiene das Mãos”; tradução de OPAS – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2014. 78 p.

30. 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*. 2020 Mar 03; 12(9). DOI: 10.1038/s41368-020-0075-9.

31. White SC, MJ. *Radiologia Oral: Fundamentos e Interpretação*. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

ANEXO 5 - CUIDADOS COM O CORPO APÓS A MORTE

Nota: As recomendações previstas nesta Nota Técnica, relacionadas ao manejo de corpos após a morte, dentro dos serviços de saúde, seguem as orientações constantes no Guia da Organização Mundial de Saúde (OMS): *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, disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331538/WHO-COVID-19-IPC_DBMgmt-2020.1-eng.pdf, com algumas adaptações feitas para a realidade do nosso país.

Todas as recomendações referentes ao manejo de corpos após a morte, fora dos serviços de saúde, foram excluídas desta Nota Técnica, pois devem ser seguidas as orientações publicadas pelo Ministério da Saúde, no documento: Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19, suas atualizações e outras orientações publicadas pelas autoridades de saúde locais.

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), 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 desta 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.

Preparação e acondicionamento do corpo para transferência do quarto ou área de coorte (isolamento) para necrotério.

- 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 preparação alcoólica (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.

Observação: Se for necessário realizar procedimentos que podem gerar aerossóis, como a extubação, o profissional deve usar adicionalmente o gorro descartável 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 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 à Anvisa, tomando-se cuidado de não usar luvas contaminadas para a realização desse procedimento de desinfecção do saco.
 - 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 com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica.

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.

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

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Coordenação-Geral de Informação e Análises Epidemiológicas. Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19. Publicação em 25/03/2020, disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/março/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.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 - GGES/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>



Presidência da República
Secretaria-Geral
Subchefia para Assuntos Jurídicos

102-G

LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020

Texto compilado

Regulamento

Regulamento

(Vide ADI nº 6341)

(Vide ADI nº 6347)

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

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;

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 do 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)~~

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas: ~~(Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020)~~

- isolamento;

I - 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;

III-A - uso obrigatório de máscaras de proteção individual; ~~(Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)~~

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:

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)~~ (Vide ADI 6343)

VI - restrição excepcional e temporária, por rodovias, portos ou aeroportos, de: ~~(Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020)~~

a) entrada e saída do País; e ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~

b) locomoção interestadual e intermunicipal; ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, 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:

VIII - autorização excepcional e temporária para a importação e distribuição de quaisquer materiais, medicamentos, equipamentos e insumos da área de saúde sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa considerados essenciais para auxiliar no combate à pandemia do coronavírus, desde que: ~~(Redação dada pela Lei nº 14.006, de 2020)~~

a) ~~registrados por autoridade sanitária estrangeira; e~~

a) registrados por pelo menos 1 (uma) das seguintes autoridades sanitárias estrangeiras e autorizados à distribuição comercial em seus respectivos países: ~~(Redação dada pela Lei nº 14.006, de 2020)~~

1. Food and Drug Administration (FDA); ~~(Incluído pela Lei nº 14.006, de 2020)~~
2. European Medicines Agency (EMA); ~~(Incluído pela Lei nº 14.006, de 2020)~~
3. Pharmaceuticals and Medical Devices Agency (PMDA); ~~(Incluído pela Lei nº 14.006, de 2020)~~
4. National Medical Products Administration (NMPA); ~~(Incluído pela Lei nº 14.006, de 2020)~~

b) ~~previstos em ato do Ministério da Saúde:~~

b) ~~(revogada). (Redação dada pela Lei nº 14.006, de 2020)~~

§ 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;~~

II - ~~(revogado). (Redação dada pela Lei nº 14.006, de 2020)~~

~~§ 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 deste artigo. (Redação dada pela Medida Provisória nº 927, de 2020) (Vide ADI 6243) (Vigência encerrada)~~

~~§ 6º-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) (Vigência encerrada)~~

~~§ 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 as medidas previstas no inciso VI do caput deste artigo, observado o disposto no inciso I do § 6º-B deste artigo. ~~(Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020)~~

§ 6º-B. As medidas previstas no inciso VI do caput deste artigo deverão ser precedidas de recomendação técnica e fundamentada: ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~

I - da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), em relação à entrada e saída do País e à locomoção interestadual; ou ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~

II - do respectivo órgão estadual de vigilância sanitária, em relação à locomoção intramunicipal. ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~

§ 6º-C. (VETADO). ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~

§ 6º-D. (VETADO). ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~

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

~~I - pelo Ministério da Saúde;~~

I - pelo Ministério da Saúde, exceto a constante do inciso VIII do caput deste artigo; ~~(Redação dada pela Lei nº 14.006, de 2020)~~

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~~

II - ~~pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, V e VI do caput deste artigo; (Redação dada pela Lei nº 14.006, de 2020) (Vide ADI 6243)~~

II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, III-A, V e VI do caput deste artigo; ~~(Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020)~~

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

IV - pela Anvisa, na hipótese do inciso VIII do caput deste artigo. ~~(Incluído pela Lei nº 14.006, de 2020)~~

~~§ 7º-A. (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.006, de 2020)~~

§ 7º-A. A autorização de que trata o inciso VIII do caput deste artigo deverá ser concedida pela Anvisa em até 72 (setenta e duas) horas após a submissão do pedido à Agência, dispensada a autorização de qualquer outro órgão da administração pública direta ou indireta para os produtos que especifica, sendo concedida automaticamente caso esgotado o prazo sem manifestação. Promulgação partes veladas

§ 7º-B. O médico que prescrever ou ministrar medicamento cuja importação ou distribuição tenha sido autorizada na forma do inciso VIII do caput deste artigo deverá informar ao paciente ou ao seu representante legal que o produto ainda não tem registro na Anvisa e foi liberado por ter sido registrado por autoridade sanitária estrangeira. ~~(Incluído pela Lei nº 14.006, de 2020)~~

§ 7º-C Os serviços públicos e atividades essenciais, cujo funcionamento deverá ser resguardado quando adotadas as medidas previstas neste artigo, incluem os relacionados ao atendimento a mulheres em situação de violência doméstica e familiar, nos termos da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, a crianças, a adolescentes, a pessoas idosas e a pessoas com deficiência vítimas de crimes tipificados na Lei nº 8.069, de 3 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), na Lei nº 10.741, de 11 de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), e no Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal). (Incluído pela Lei nº 14.022, de 2020)

~~§ 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)~~

§ 8º Na ausência da adoção de medidas de que trata o inciso III do § 7º deste artigo, ou até sua superveniência, prevalecerão as determinações: (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

I - do Ministério da Saúde em relação aos incisos I, II, III, IV, V e VI do caput deste artigo e (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

II - do ato conjunto de que trata o § 6º em relação às medidas previstas no inciso VI do caput deste artigo. (Incluído pela Lei nº 14.035, 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)~~

§ 9º A adoção das medidas previstas neste artigo deverá resguardar o abastecimento de produtos e o exercício e o funcionamento de serviços públicos e de atividades essenciais, assim definidos em decreto da respectiva autoridade federativa. (Incluído pela Lei nº 14.035, 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)~~

§ 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do caput, observado o disposto nos incisos I e II do § 6º-B deste artigo, quando afetarem a execução de serviços públicos e de atividades essenciais, inclusive os regulados, concedidos ou autorizados, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que haja articulação prévia com o órgão regulador ou o poder concedente ou autorizador. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

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

§ 11. É vedada a restrição à ação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e de atividades essenciais, definidos conforme previsto no § 9º deste artigo, e as cargas de qualquer espécie que possam acarretar o desabastecimento de gêneros necessários à população. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

Art. 3º-A. É obrigatório manter boca e nariz cobertos por máscara de proteção individual, conforme a legislação sanitária e na forma de regulamentação estabelecida pelo Poder Executivo federal, para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, em vias públicas e em transportes públicos coletivos, bem como em: (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) (Vide ADPF 714)

I - veículos de transporte remunerado privado individual de passageiros por aplicativo ou por meio de táxis; (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

II - ônibus, aeronaves ou embarcações de uso coletivo fretados; (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

III - estabelecimentos comerciais e industriais, templos religiosos, estabelecimentos de ensino e demais locais fechados em que haja reunião de pessoas. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) Promulgação partes vetadas (Vide ADPF 714)

§ 1º O descumprimento da obrigação prevista no caput deste artigo acarretará a imposição de multa definida e regulamentada pelo ente federado competente, devendo ser consideradas como circunstâncias agravantes na graduação da penalidade: (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) Promulgação partes vetadas

I - ser o infrator reincidente; (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

II - ter a infração ocorrido em ambiente fechado. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

§ 2º A definição e a regulamentação referidas no § 1º deste artigo serão efetuadas por decreto ou por ato administrativo do respectivo Poder Executivo, que estabelecerá as autoridades responsáveis pela fiscalização da obrigação prevista no caput e pelo recolhimento da multa prevista no § 1º deste artigo (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) Promulgação partes vetadas

§ 3º (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

§ 4º (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

§ 5º (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

§ 6º Em nenhuma hipótese será exigível a cobrança da multa pelo descumprimento da obrigação prevista no caput deste artigo às populações vulneráveis economicamente. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) Promulgação partes vetadas

§ 7º A obrigação prevista no caput deste artigo será dispensada no caso de pessoas com transtorno do espectro autista, com deficiência intelectual, com deficiências sensoriais ou com quaisquer outras deficiências que as impeçam de fazer o uso adequado de máscara de proteção facial, conforme declaração médica, que poderá ser obtida por meio digital, bem como no caso de crianças com menos de 3 (três) anos de idade. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

§ 8º As máscaras a que se refere o caput deste artigo podem ser artesanais ou industriais. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

Art. 3º-B. Os estabelecimentos em funcionamento durante a pandemia da Covid-19 são obrigados a fornecer gratuitamente a seus funcionários e colaboradores máscaras de proteção individual, ainda que de fabricação artesanal, sem prejuízo de outros equipamentos de proteção individual estabelecidos pelas normas de segurança e saúde do trabalho. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) Promulgação partes vetadas (Vide ADPF 715)

§ 1º O descumprimento da obrigação prevista no caput deste artigo acarretará a imposição de multa definida e regulamentada pelos entes federados, observadas na graduação da penalidade: (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

I - a reincidência do infrator; (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

II - a ocorrência da infração em ambiente fechado, hipótese que será considerada como circunstância agravante; (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

III - a capacidade econômica do infrator. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

§ 2º O disposto no § 1º deste artigo será regulamentado por decreto ou por ato administrativo do respectivo Poder Executivo, que estabelecerá as autoridades responsáveis pela fiscalização da obrigação prevista no caput e pelo recolhimento da multa prevista no § 1º deste artigo. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) Promulgação partes vetadas

§ 3º (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

§ 4º (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

§ 5º Os órgãos, entidades e estabelecimentos a que se refere este artigo deverão afixar cartazes informativos sobre a forma de uso correto de máscaras e o número máximo de pessoas permitidas ao mesmo tempo dentro do estabelecimento, nos termos de regulamento. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

§ 6º (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

Art. 3º-C. As multas previstas no § 1º do art. 3º-A e no § 1º do art. 3º-B desta Lei somente serão aplicadas na ausência de normas estaduais ou municipais que estabeleçam multa com hipótese de incidência igual ou semelhante. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) Promulgação partes vetadas

Art. 3º-D. Os valores recolhidos das multas previstas no § 1º do art. 3º-A e no § 1º do art. 3º-B desta Lei deverão ser utilizados obrigatoriamente em ações e serviços de saúde. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) Promulgação partes vetadas

Parágrafo único. Os valores recolhidos deverão ser informados em portais de transparência ou, na falta destes, em outro meio de publicidade, para fins de prestação de contas.

Art. 3º-E. É garantido o atendimento preferencial em estabelecimentos de saúde aos profissionais de saúde e aos profissionais da segurança pública, integrantes dos órgãos previstos no art. 144 da Constituição Federal, diagnosticados com a Covid-19, respeitados os protocolos nacionais de atendimento médico. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

Art. 3º-F. É obrigatório o uso de máscaras de proteção individual nos estabelecimentos prisionais e nos estabelecimentos de cumprimento de medidas socioeducativas, observado o disposto no caput do art. 3º-B desta Lei. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) (Vide ADPF 718)

Art. 3º-G. As concessionárias e empresas de transporte público deverão atuar em colaboração com o poder público na fiscalização do cumprimento das normas de utilização obrigatória de máscaras de proteção individual, podendo inclusive vedar, nos terminais e meios de transporte por elas operados, a entrada de passageiros em desacordo com as normas estabelecidas pelo respectivo poder concedente. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

Parágrafo único. O poder público concedente regulamentará o disposto neste artigo, inclusive em relação ao estabelecimento de multas pelo seu descumprimento. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

Art. 3º-H. Os órgãos e entidades públicos, por si, por suas empresas, concessionárias ou permissionárias ou por qualquer outra forma de empreendimento, bem como o setor privado de bens e serviços, deverão adotar medidas de prevenção à proliferação de doenças, como a assepsia de locais de circulação de pessoas e do interior de veículos de toda natureza usados em serviço e a disponibilização aos usuários de produtos higienizantes e saneantes. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

Parágrafo único. Incurrerá em multa, a ser definida e regulamentada pelo Poder Executivo do ente federado competente, o estabelecimento autorizado a funcionar durante a pandemia da Covid-19 que deixar de disponibilizar álcool em gel a 70% (setenta por cento) em locais próximos a suas entradas, elevadores e escadas rolantes. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) Promulgação partes vetadas

Art. 3º-I. (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

Art. 3º-J Durante a emergência de saúde pública decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, o poder público e os empregadores ou contratantes adotarão, imediatamente, medidas para preservar a saúde e a vida de todos os profissionais considerados essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública. (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

§ 1º Para efeitos do disposto no caput deste artigo, são considerados profissionais essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública: (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

I - médicos; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

II - enfermeiros; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

III - fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e profissionais envolvidos nos processos de habilitação e reabilitação; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

IV - psicólogos; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

V - assistentes sociais; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

VI - policiais federais, civis, militares, penais, rodoviários e ferroviários e membros das Forças Armadas; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

VII - agentes socioeducativos, agentes de segurança de trânsito e agentes de segurança privada; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

VIII - brigadistas e bombeiros civis e militares; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

IX - vigilantes que trabalham em unidades públicas e privadas de saúde; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

X - assistentes administrativos que atuam no cadastro de pacientes em unidades de saúde; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XI - agentes de fiscalização; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XII - agentes comunitários de saúde; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XIII - agentes de combate às endemias; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XIV - técnicos e auxiliares de enfermagem; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XV - técnicos, tecnólogos e auxiliares em radiologia e operadores de aparelhos de tomografia computadorizada e de ressonância nuclear magnética; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XVI - maqueiros, maqueiros de ambulância e padoleiros; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XVII - cuidadores e atendentes de pessoas com deficiência, de pessoas idosas ou de pessoas com doenças raras; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XVIII - biólogos, biomédicos e técnicos em análises clínicas; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XIX - médicos-veterinários; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XX - cozeiros, atendentes funerários, motoristas funerários, auxiliares funerários e demais trabalhadores de serviços funerários e de autópsias; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXI - profissionais de limpeza; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXII - profissionais que trabalham na cadeia de produção de alimentos e bebidas, incluídos os insumos; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

104 - GA

XXIII - farmacêuticos, bioquímicos e técnicos em farmácia; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXIV - cirurgiões-dentistas, técnicos em saúde bucal e auxiliares em saúde bucal; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXV - aeronautas, aeroviários e controladores de voo; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXVI - motoristas de ambulância; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXVII - guardas municipais; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXVIII - profissionais dos Centros de Referência de Assistência Social (Cras) e dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (Creas); (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXIX - servidores públicos que trabalham na área da saúde, inclusive em funções administrativas; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXX - outros profissionais que trabalhem ou sejam convocados a trabalhar nas unidades de saúde durante o período de isolamento social ou que tenham contato com pessoas ou com materiais que ofereçam risco de contaminação pelo novo coronavírus. (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

§ 2º O poder público e os empregadores ou contratantes fornecerão, gratuitamente, os equipamentos de proteção individual (EPIs) recomendados pela Anvisa aos profissionais relacionados no § 1º deste artigo que estiverem em atividade e em contato direto com portadores ou possíveis portadores do novo coronavírus, considerados os protocolos indicados para cada situação. (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

§ 3º Os profissionais essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública que estiverem em contato direto com portadores ou possíveis portadores do novo coronavírus terão prioridade para fazer testes de diagnóstico da Covid-19 e serão tempestivamente tratados e orientados sobre sua condição de saúde e sobre sua aptidão para retornar ao trabalho. (Incluído pela Lei nº 14.023, 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)

Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição ou contratação de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei. (Redação dada pela Lei nº 14.035, 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 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.

§ 2º Todas as aquisições ou contratações realizadas com base nesta Lei serão disponibilizadas, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, contado da realização do ato, em sítio oficial específico na internet, observados, no que couber, os requisitos previstos no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, com o nome do contratado, o número de sua inscrição na Secretaria da Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de aquisição ou contratação, além das seguintes informações: (Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020)

I - o ato que autoriza a contratação direta ou o extrato decorrente do contrato; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

II - a discriminação do bem adquirido ou do serviço contratado e o local de entrega ou de prestação; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

III - o valor global do contrato, as parcelas do objeto, os montantes pagos e o saldo disponível ou bloqueado, caso exista; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

V - as informações sobre eventuais aditivos contratuais; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

V - a quantidade entregue em cada unidade da Federação durante a execução do contrato, nas contratações de bens e serviços. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

VI - as atas de registros de preços das quais a contratação se origine. (Redação dada pela Lei nº 14.065, de 2020)

§ 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)

§ 3º Na situação excepcional de, comprovadamente, haver uma única fornecedora do bem ou prestadora do serviço, será possível a sua contratação, independentemente da existência de sanção de impedimento ou de suspensão de contratar com o poder público. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 3º-A. No caso de que trata o § 3º deste artigo, é obrigatória a prestação de garantia nas modalidades previstas no art. 56 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que não poderá exceder a 10% (dez por cento) do valor do contrato. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 4º Na hipótese de dispensa de licitação de que trata o caput, quando se tratar de compra ou contratação por mais de um órgão ou entidade, o sistema de registro de preços de que trata o inciso II do caput do art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, poderá ser utilizado. (Incluído pela Medida Provisória nº 951, de 2020)

§ 5º Na hipótese de inexistência de regulamento específico, o ente federativo poderá aplicar o regulamento federal sobre registro de preços. (Incluído pela Medida Provisória nº 951, de 2020) (Vigência Encerrada)

§ 6º O órgão ou entidade gerenciador da compra estabelecerá prazo, contado da data de divulgação da intenção de registro de preço, entre dois e quatro dias úteis, para que outros órgãos e entidades manifestem interesse em participar do sistema de registro de preços nos termos do disposto no § 4º e no § 5º. (Incluído pela Medida Provisória nº 951, de 2020) (Vigência Encerrada)

§ 4º Na hipótese de dispensa de licitação a que se refere o caput deste artigo, quando se tratar de compra ou de contratação por mais de um órgão ou entidade, poderá ser utilizado o sistema de registro de preços, previsto no inciso II do caput do art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. (Redação dada pela Lei nº 14.065, de 2020)

§ 5º Nas situações abrangidas pelo § 4º deste artigo, o ente federativo poderá aplicar o regulamento federal sobre registro de preços se não houver regulamento que lhe seja especificamente aplicável. (Redação dada pela Lei nº 14.065, de 2020)

§ 6º O órgão ou entidade gerenciador da compra estabelecerá prazo entre 2 (dois) e 8 (oito) dias úteis, contado da data de divulgação da intenção de registro de preço, para que outros órgãos e entidades manifestem interesse em participar do sistema de registro de preços realizado nos termos dos §§ 4º e 5º deste artigo. (Redação dada pela Lei nº 14.065, de 2020)

§ 7º O disposto nos §§ 2º e 3º do art. 4º-E desta Lei não se aplica a sistema de registro de preços fundamentado nesta Lei. (Incluído pela Lei nº 14.065, de 2020)

§ 8º Nas contratações celebradas após 30 (trinta) dias da assinatura da ata de registro de preços, a estimativa de preços será feita, com o intuito de verificar se os preços registrados permanecem compatíveis com os praticados no âmbito dos órgãos e entidades da administração pública, nos termos do inciso VI do § 1º do art. 4º desta Lei. ~~(Incluído pela Lei nº 14065, 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-A. A aquisição ou contratação de bens e serviços, inclusive de engenharia, a que se refere o caput do art. 4º desta Lei, não se restringe a equipamentos novos, desde que o fornecedor se responsabilize pelas plenas condições de uso e de funcionamento do objeto contratado. ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, 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 à 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-B. Nas dispensas de licitação decorrentes do disposto nesta Lei, presumem-se comprovadas as condições de: ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~

- I - ocorrência de situação de emergência; ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~
- II - necessidade de pronto atendimento da situação de emergência; ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~
- III - existência de risco à segurança de pessoas, de obras, de prestação de serviços, de equipamentos e de outros bens, públicos ou particulares; e ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~
- IV - limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência. ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, 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-C. Para a aquisição ou contratação de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata esta Lei, não será exigida a elaboração de estudos preliminares quando se tratar de bens e de serviços comuns. ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, 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-D. O gerenciamento de riscos da contratação somente será exigível durante a gestão do contrato. ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, 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 conterà: (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) sites 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-E. Nas aquisições ou contratações de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, será admitida a apresentação de termo de referência simplificado ou de projeto básico simplificado. ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~

§ 1º O termo de referência simplificado ou o projeto básico simplificado referidos no caput deste artigo conterà: ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~

- I - declaração do objeto; ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~
- II - fundamentação simplificada da contratação; ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~
- III - descrição resumida da solução apresentada; ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~
- IV - requisitos da contratação; ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~
- V - critérios de medição e de pagamento; ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~
- VI - estimativa de preços obtida por meio de, no mínimo, 1 (um) dos seguintes parâmetros: ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~
 - a) Portal de Compras do Governo Federal; ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~
 - b) pesquisa publicada em mídia especializada; ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~
 - c) sites especializados ou de domínio amplo; ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~
 - d) contratações similares de outros entes públicos; ou ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~
 - e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores; ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~
- VII - adequação orçamentária. ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~

~~§ 2º Excepcionalmente, mediante justificativa da autoridade competente, será dispensada a estimativa de preços de que trata o inciso VI do § 1º deste artigo. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~

~~§ 3º Os preços obtidos a partir da estimativa de que trata o inciso VI do § 1º deste artigo não impedem a contratação pelo poder público por valores superiores decorrentes de oscilações ocasionadas pela variação de preços, desde que observadas as seguintes condições: (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)~~

I - negociação prévia com os demais fornecedores, segundo a ordem de classificação, para obtenção de condições mais vantajosas; e (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

II - efetiva fundamentação, nos autos da contratação correspondente, da variação de preços praticados no mercado por motivo superveniente. (Incluído pela Lei nº 14.035, 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 F. Na hipótese de haver restrição de fornecedores ou de prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, poderá dispensar a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal ou, ainda, o cumprimento de 1 (um) ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade trabalhista e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da Constituição Federal. (Incluído pela Lei nº 14.035, 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)~~

~~§ 4º As licitações de que trata o caput realizadas por meio de sistema de registro de preços serão consideradas compras nacionais, nos termos do disposto no regulamento federal, observado o prazo estabelecido no § 6º do art. 4º. (Incluído pela Medida Provisória nº 951, de 2020) (Vigência Encerrada)~~

Art. 4º G. Nos casos de licitação na modalidade pregão, eletrônico ou presencial, cujo objeto seja a aquisição ou contratação de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, os prazos dos procedimentos licitatórios serão reduzidos pela metade. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 1º Quando o prazo original de que trata o caput deste artigo for número ímpar, este será arredondado para o número inteiro antecedente. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 2º Os recursos dos procedimentos licitatórios somente terão efeito devolutivo. (Incluído pela Lei nº 14.035, 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 deste artigo. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 4º As licitações de que trata o caput deste artigo realizadas por meio de sistema de registro de preços serão consideradas compras nacionais e observarão o disposto em regulamento editado pelo Poder Executivo federal, observado o prazo estabelecido no § 6º do art. 4º desta Lei. (Redação dada pela Lei nº 14.065, 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 H. Os contratos regidos por esta Lei terão prazo de duração de até 6 (seis) meses e poderão ser prorrogados por períodos sucessivos, enquanto vigorar o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, respeitados os prazos pactuados. (Incluído pela Lei nº 14.035, 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. 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 de até 50% (cinquenta por cento) do valor inicial atualizado do contrato. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

Art. 4º J. Os órgãos e entidades da administração pública federal poderão aderir a ata de registro de preços gerenciada por órgão ou entidade estadual, distrital ou municipal em procedimentos realizados nos termos desta Lei, até o limite, por órgão ou entidade, de 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e para os órgãos participantes. (Incluído pela Lei nº 14.065, de 2020)

Parágrafo único. As contratações decorrentes das adesões à ata de registro de preços de que trata o caput deste artigo não poderão exceder, na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e para os órgãos participantes, independentemente do número de órgãos não participantes que aderirem. (Incluído pela Lei nº 14.065, de 2020)

Art. 4º K. Os órgãos de controle interno e externo priorizarão a análise e a manifestação quanto à legalidade, à legitimidade e à economicidade das despesas decorrentes dos contratos ou das aquisições realizadas com fundamento nesta Lei. (Incluído pela Lei nº 14.065, de 2020)

Parágrafo único. Os tribunais de contas devem atuar para aumentar a segurança jurídica na aplicação das normas desta Lei, inclusive por meio de respostas a consultas. (Incluído pela Lei nº 14.065, 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. 5º A. Enquanto perdurar o estado de emergência de saúde internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019: (Incluído pela Lei nº 14.022, de 2020)

I - os prazos processuais, a apreciação de matérias, o atendimento às partes e a concessão de medidas protetivas que tenham relação com atos de violência doméstica e familiar cometidos contra mulheres, crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência serão mantidos, sem suspensão; (Incluído pela Lei nº 14.022, de 2020)

II - o registro da ocorrência de violência doméstica e familiar contra a mulher e de crimes cometidos contra criança, adolescente, pessoa idosa ou pessoa com deficiência poderá ser realizado por meio eletrônico ou por meio de número de telefone de emergência designado para tal fim pelos órgãos de segurança pública; (Incluído pela Lei nº 14.022, de 2020)

Parágrafo único. Os processos de que trata o inciso I do caput deste artigo serão considerados de natureza urgente. (Incluído pela Lei nº 14.022, de 2020)

Art. 5º B. O receituário médico ou odontológico de medicamentos sujeitos a prescrição e de uso contínuo será válido pelo menos enquanto perdurarem as medidas de isolamento para contenção do surto da Covid-19. (Incluído pela Lei nº 14.028, de 2020)

§ 1º O disposto no caput não se aplica ao receituário de medicamentos sujeitos ao controle sanitário especial, que seguirá a regulamentação da Anvisa. (Incluído pela Lei nº 14.028, de 2020)

§ 2º (VETADO). ~~(Incluído pela Lei nº 14.028, de 2020)~~

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-A. Para a concessão de suprimento de fundos e por item de despesa, e para as aquisições e as contratações a que se refere o caput do art. 4º desta Lei, quando a movimentação for realizada por meio de Cartão de Pagamento do Governo, ficam estabelecidos os seguintes limites: ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, 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 Lei nº 14.035, de 2020)~~

II - nas compras em geral e em outros serviços, o valor estabelecido na alínea "a" do inciso II do caput do art. 23 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. ~~(Incluído pela Lei nº 14.035, 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 de emergência de saúde pública de que trata esta Lei. ~~(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)~~ (Vide ADI nº 6347) (Vide ADI nº 6351) (Vide ADI 6353) (Vigência encerrada)

§ 4º 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 que, necessariamente, dependam de: ~~(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)~~ (Vigência encerrada)

I - acesso presencial de agentes públicos encarregados da resposta; ou ~~(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)~~ (Vigência encerrada)

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 926, de 2020)~~ (Vigência encerrada)

§ 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 926, de 2020)~~ (Vigência encerrada)

§ 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 926, de 2020)~~ (Vigência encerrada)

§ 4º Durante a vigência desta Lei, o meio legítimo de apresentação do 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 926, de 2020)~~ (Vigência encerrada)

§ 5º Fica suspenso o atendimento presencial a requerentes relativos aos pedidos de acesso a informação de que trata a Lei nº 12.527, de 2011. ~~(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)~~ (Vigência encerrada)

Art. 6º-C Não correrão os prazos processuais em desfavor dos acusados e civis 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 926, de 2020)~~ (Vigência encerrada)

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 8.073, de 1999, na Lei nº 12.846, de 2013, e nas demais normas aplicáveis a empregados públicos. ~~(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)~~ (Vigência encerrada)

Art. 6º-D Fica suspenso o transcurso dos prazos prescricionais para aplicação de sanções administrativas previstas na Lei nº 8.666, de 1993, na Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, e na Lei nº 12.462, de 4 de agosto de 2011. ~~(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)~~ (Vigência Encerrada)

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-II, que obedecerão ao prazo de vigência nele estabelecidos. ~~(Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020)~~

Art. 8º Esta Lei vigorará enquanto estiver vigente o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, observado o disposto no art. 4º-H desta Lei. ~~(Redação dada pela Lei nº 14.035, 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.

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Sérgio Moro
Luiz Henrique Mandetta

Este texto não substitui o publicado no DOU de 7.2.2020



Presidência da República
Secretaria-Geral
Subchefia para Assuntos Jurídicos

MEDIDA PROVISÓRIA Nº 926, DE 20 DE MARÇO DE 2020

Exposição de motivos

Convertida na Lei nº 14.035, de 2020

Texto para impressão

Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus;

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

Art. 1º A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“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:

VI - restrição excepcional e temporária, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, por rodovias, portos ou aeroportos de:

- a) entrada e saída do País; e
- b) locomoção interestadual e intermunicipal;

§ 8º As medidas previstas neste artigo, quando adotadas, deverão resguardar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais.

§ 9º O Presidente da República disporá, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais a que se referem o § 8º.

§ 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.

§ 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.” (NR)

“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:

§ 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.” (NR)

“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.” (NR)

“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.” (NR)

“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.” (NR)

“Art. 4º D. O Gerenciamento de Riscos da contratação somente será exigível durante a gestão do contrato.” (NR)

“Art. 4º E. Nas contratações para aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de que trata esta Lei, será admitida a apresentação de termo de referência simplificado ou de projeto básico simplificado:

§ 1º O termo de referência simplificado ou o projeto básico simplificado a que se refere o caput conterá:

- 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;

§ 2º Excepcionalmente, mediante justificativa da autoridade competente, será dispensada a estimativa de preços de que trata o inciso VI do caput:

§ 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, tipos ou serviços, que deverá haver justificativa nos autos." (NR)

"Art. 4º E. Na hipótese de haver restrição de fornecedores, 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 comprovante de regularidade relativa à Seguridade Social e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da Constituição." (NR)

"Art. 4º G. Nos casos de licitação na modalidade preço por item ou por unidade, 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.

§ 1º Quando o prazo original de que trata o caput for inferior a 05 (cinco) dias úteis, a redução será para o número inteiro antecedente.

§ 2º Os recursos dos procedimentos licitatórios somente serão processados se o prazo for superior a 05 (cinco) dias úteis.

§ 3º Fica dispensada a realização de audiência pública a que se refere o inciso II da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, para as licitações de que trata o caput." (NR)

"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." (NR)

"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, prorrogações ou expressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato." (NR)

"Art. 6º A. Ficam estabelecidos os seguintes limites para a necessidade de pagamento de fundos e por item de despesa, para as aquisições e contratações a que se refere o caput do art. 4º, quando a modalidade for realizada por meio de Cartão de Pagamento do Governo:

I - na execução de serviços de engenharia, o valor estabelecido no inciso I do caput do art. 23 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993; e

II - nas compras em geral e outros serviços, o valor estabelecido no inciso II do caput do art. 23 da Lei nº 8.666, de 1993." (NR)

"Art. 9º 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 II, nas condições e prazos de vigência neles estabelecidos." (NR)

Art. 2º Esta Medida Provisória entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 20 de março de 2020; 199ª da Independência e 132ª da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Sérgio Moro
Luiz Henrique Mandetta
Wagner de Campos Rosário
Walter Souza Braga Netto
André Luiz de Almeida Mendonça

Este texto não substitui o publicado no DOU de 20.3.2020 - Edição extra-S

107. G



Presidência da República
Secretaria-Geral
Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI Nº 14.035, DE 11 DE AGOSTO DE 2020

Mensagem de veto

Conversão da Medida Provisória nº 926, de 2020

Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para a aquisição ou contratação de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

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

Art. 1º A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas:

VI – restrição excepcional e temporária, por rodovias, portos ou aeroportos, de:

- a) entrada e saída do País; e
- b) locomoção interestadual e intermunicipal;

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre as medidas previstas no inciso VI do caput deste artigo, observado o disposto no inciso I do § 6º-B deste artigo.

§ 6º-B. As medidas previstas no inciso VI do caput deste artigo deverão ser precedidas de recomendação técnica e fundamentada:

- I – da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), em relação à entrada e saída do País e à locomoção interestadual; ou
- II – do respectivo órgão estadual de vigilância sanitária, em relação à locomoção intermunicipal.

§ 6º-C. (VETADO).

§ 6º-D. (VETADO).

§ 7º

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

§ 8º Na ausência da adoção de medidas de que trata o inciso II do § 7º deste artigo, ou até sua superveniência, prevalecerão as determinações:

- I – do Ministério da Saúde em relação aos incisos I, II, III, IV, V e VII do caput deste artigo; e
- II – do ato conjunto de que trata o § 6º em relação às medidas previstas no inciso VI do caput deste artigo.

§ 9º A adoção das medidas previstas neste artigo deverá resguardar o abastecimento de produtos e o exercício e o funcionamento de serviços públicos e de atividades essenciais, assim definidos em decreto da respectiva autoridade federativa.

§ 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do caput, observado o disposto nos incisos I e II do § 6º-B deste artigo, quando afetarem a execução de serviços públicos e de atividades essenciais, inclusive os regulados, concedidos ou autorizados, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que haja articulação prévia com o órgão regulador ou o poder concedente ou autorizador.

§ 11. É vedada a restrição à ação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e de atividades essenciais, definidos conforme previsto no § 9º deste artigo, e as cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população.” (NR)

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

§ 2º Todas as aquisições ou contratações realizadas com base nesta Lei serão disponibilizadas, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, contado da realização do ato, em site oficial específico na internet, observados, no que couber, os requisitos previstos no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, com o nome do contratado, o número de sua inscrição na Secretaria da Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de aquisição ou contratação, além das seguintes informações:

- I – o ato que autoriza a contratação direta ou o extrato decorrente do contrato;
- II – a discriminação do bem adquirido ou do serviço contratado e o local de entrega ou de prestação;
- III – o valor global do contrato, as parcelas do objeto, os montantes pagos e o saldo disponível ou bloqueado, caso exista;
- IV – as informações sobre eventuais aditivos contratuais;

V - a quantidade entregue em cada unidade da Federação durante a execução do contrato, nas contratações de bens e serviços.

§ 2º Na situação excepcional de, comprovadamente, haver uma única fornecedora do bem ou prestadora do serviço, será possível a sua contratação, independentemente da existência de sanção de impedimento ou de dispensa de contratar com o poder público.

§ 3º-A. No caso de que trata o § 3º deste artigo, é obrigatória a prestação de garantia nas modalidades previstas no art. 56 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que não poderá exceder a 10% (dez por cento) do valor do contrato.

(NR)

"Art. 4º-A. A aquisição ou contratação de bens e serviços, inclusive de engenharia, a que se refere o caput do art. 4º desta Lei, não se restringe a equipamentos novos, desde que o fornecedor se responsabilize pelas plenas condições de uso e de funcionamento do objeto contratado."

"Art. 4º-B. Nas dispensas de licitação decorrentes do disposto nesta Lei, presumem-se comprovadas as condições de:

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

"Art. 4º-C. Para a aquisição ou contratação de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata esta Lei, não será exigida a elaboração de estudos preliminares quando se tratar de bens e de serviços comuns."

"Art. 4º-D. O gerenciamento de riscos da contratação somente será exigível durante a gestão do contrato."

"Art. 4º-E. Nas aquisições ou contratações de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, será admitida a apresentação de termo de referência simplificado ou de projeto básico simplificado.

§ 1º O termo de referência simplificado ou o projeto básico simplificado referidos no caput deste artigo conterá:

- I - declaração do objeto;
- II - fundamentação simplificada da contratação;
- III - descrição resumida da solução apresentada;
- IV - requisitos da contratação;
- V - critérios de medição e de pagamento;
- VI - estimativa de preços obtida por meio de, no mínimo, 1 (um) dos seguintes parâmetros:
 - a) Portal de Compras do Governo Federal;
 - b) pesquisa publicada em mídia especializada;
 - c) sites especializados ou de domínio amplo;
 - d) contratações similares de outros entes públicos; ou
 - e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores.
- VII - adequação orçamentária.

§ 2º Excepcionalmente, mediante justificativa da autoridade competente, será dispensada a estimativa de preços de que trata o inciso VI do § 1º deste artigo.

§ 3º Os preços obtidos a partir da estimativa de que trata o inciso VI do § 1º deste artigo não impedem a contratação pelo poder público por valores superiores decorrentes de oscilações ocasionadas pela variação de preços, desde que observadas as seguintes condições:

- I - negociação prévia com os demais fornecedores, segundo a ordem de classificação, para obtenção de condições mais vantajosas; e
- II - efetiva fundamentação, nos autos da contratação correspondente, da variação de preços praticados no mercado por motivo superveniente."

"Art. 4º-F. Na hipótese de haver restrição de fornecedores ou de prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, poderá dispensar a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal ou, ainda, o cumprimento de 1 (um) ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade trabalhista e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da Constituição Federal."

"Art. 4º-G. Nos casos de licitação na modalidade pregão eletrônico ou presencial, cujo objeto seja a aquisição ou contratação de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, os prazos dos procedimentos licitatórios serão reduzidos pela metade.

§ 1º Quando o prazo original de que trata o caput deste artigo for número ímpar, este será arredondado para o número inteiro antecedente.

§ 2º Os recursos dos procedimentos licitatórios somente terão efeito devolutivo.

§ 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 deste artigo."

"Art. 4º-H. Os contratos regidos por esta Lei terão prazo de duração de até 6 (seis) meses e poderão ser prorrogados por períodos sucessivos, enquanto vigorar o Decreto Legislativo nº 6, de 29 de março de 2020, respeitados os prazos pactuados."

"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 de até 50% (cinquenta por cento) do valor inicial atualizado do contrato."

108-G

"Art. 6º-A. Para a concessão de suprimento de fundos e para o limite de despesa e para as aquisições e as contratações a que se refere o caput do art. 4º desta Lei, quando a movimentação for realizada por meio de cartão de pagamento do Governo, ficam estabelecidos os seguintes limites:

I – na execução de serviços de engenharia, o valor estabelecido na alínea II do inciso I do caput do art. 23 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993; e

II – nas compras em geral e em outros serviços, o valor estabelecido na alínea a do inciso II do caput do art. 23 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993."

"Art. 8º Esta Lei vigorará enquanto estiver vigente o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, observado o disposto no art. 4º-H desta Lei." (NR)

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

Brasília, 11 de agosto de 2020; 199º da Independência e 132ª da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO
Paulo Guedes
Eduardo Pazuello
Wagner de Campos Rosário
Walter Souza Braga Netto
José Levi Mello do Amaral Júnior

Este texto não substitui o publicado no DOU de 12.8.2020.



PREFEITURA MUNICIPAL DE
SOORETAMA

109	
Nº	Rubrica

Sooretama/ES, 09 de novembro de 2020.

A CONTABILIDADE → SEM SUGEC
PROCESSO Nº 4374/2020

Trata-se o referido processo a contratação de empresa especializada para fornecimento de Materiais de TI (tecnologia da informação) para estrutura de Rede das unidades de saúde, conforme consta nos autos do processo em epígrafe.

Considerando a solicitação apresentada pela Secretaria Municipal de Saúde em fls nº38 e reformulação do termo de referência em fls nº39/48.

Considerando a certificação da dotação orçamentaria em fls nº 37.

Encaminho ao setor supra **AUTORIZANDO** a dar continuidade ao processo licitatório na modalidade Pregão Eletrônico e posterior contratação, tendo em vista a **EMERGENCIALIDADE** apontada pela Ilma Secretaria Municipal de Saúde.

Atenciosamente,


Alessandro Broedel Torezani
PREFEITO MUNICIPAL DE SOORETAMA



130	
Nº.	Rubrica

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA-ES.
CNPJ. 01.612.155/0001-41.

DESPACHO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SUPRIMENTOS E GESTÃO DE CONTRATOS

Sooretama-ES, 11 de Novembro de 2020.

A SAÚDE

Ilma Sra. Secretária Municipal

Processo nº. 04374/2020

Recebido os autos, sobreveio a dúvida abaixo descrita. Vejamos:

As fls. 41 dos autos, na 1ª RETIFICAÇÃO do termo de referencia, a Ilma requisitante fala em "REGISTRO DE PREÇOS", conforme se verifica. No entanto, as fls. 109 dos autos, o Exmo Prefeito indica o pregão presencial e usa a expressão "EMERGENCIALIDADE APONTADA PELA ILMA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE".

Portanto, pergunta-se:

- a) Qual deve ser o procedimento a ser adotado na pretensa licitação? Seria sistema SRP – Sistema de Registro de Preços, ou, forma Convencional? Sendo que, nesse ultimo, depois de licitado, os autos já caminham a fase de contratação geral.

S.M.J de vossa senhoria, esse é nosso entendimento.

A disposição sempre.

Adiclei Brás Bazoni
Secretário Municipal de Suprimentos e Gestão de Contratos



111	12
Nº	Rubrica

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA-ES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.400.251/0001-80

DESPACHO

Sooretama/ES, 12 de novembro de 2020.

À SEMSUGEC

Processo Nº. 4374/2020

Trata-se de pretensa contratação de empresa especializada para fornecimento de Materiais de TI (tecnologia da Informação) para estrutura de Rede das Unidades de Saúde, conforme consta nos autos do processo em epígrafe.

Considerando que após analisar de forma minuciosa, notou-se que ocorreu um Equívoco na 1ª RETIFICAÇÃO do termo de referência, quando se fala em "REGISTRO DE PREÇOS", devendo ser considerado devida a Emergencialidade.

Considerando solicitação do Secretário Municipal de Suprimento e Gestão de Contratos, como consta nos autos fls.110. Passamos a resposta:

- a) Deve ser adotado na pretensa licitação, a FORMA CONVENCIONAL.

Sendo assim, direciono os autos à **Secretaria Municipal de Suprimentos e Gestão de contratos** para as demais tratativas do processo em epígrafe.

Respeitosamente,

EDINALVA PEREIRA DE SOUZA
Secretária Municipal de Saúde

Decreto nº 652/2019, de 12 de setembro de 2019.



112	E
Nº	RÚBRICA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOORETAMA
DECRETO Nº 567/2020, DE 14 DE AGOSTO DE 2020.

**DISPÕE SOBRE NOMEAÇÃO DE
PREGOEIRO MUNICIPAL E COMISSÃO
DE APOIO, E DÁ OUTRAS
PROVIDÊNCIAS.**

O Prefeito Municipal de Sooretama, Estado do Espírito Santo, usando as atribuições legais que
lhes são conferidas,

DECRETA:

Art. 1º. Ficam nomeados como **PREGOEIRO OFICIAL MUNICIPAL E COMISSÃO DE APOIO**, os servidores abaixo relacionados.

KALINE RODRIGUES PEREIRA – Pregoeiro Oficial
CLAUDIO LINO MARES – Sub- Pregoeiro
SANDRA LUSIA PEGNOR VELO CASAGRANDE – Membro da Comissão de Apoio
DANIELA FERNANDES– Membro da Comissão de Apoio

Art. 2º. Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º. Revogada as disposições em contrário.

REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE

Prefeitura Municipal de Sooretama, Estado do Espírito Santo, aos 13 de agosto de 2020.


ALESSANDRO BROEDEL TOREZANI
Prefeito do Município de Sooretama

REGISTRADO E PUBLICADO NESTA SECRETARIA, DATA SUPRA

CÁSSIO DIAS LOPES
Secretário Municipal de Administração