

DECRETO MUNICIPAL Nº 146 DE 18 DE MARÇO DE 2020

Declara situação de emergência no âmbito do Municípios de Paragominas para o enfrentamento preventivo da pandemia de coronavírus (COVID-19).

O Prefeito Municipal de Paragominas, Estado do Pará, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo art. 85 da Lei Orgânica Municipal e;

CONSIDERANDO a classificação pela Organização Mundial de Saúde (OMS) da situação do novo coronavírus (COVID-19) como pandemia mundial;

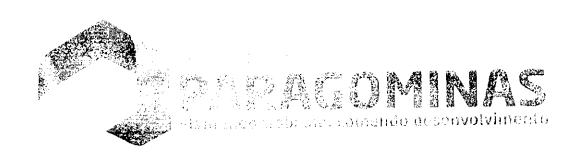
CONSIDERANDO o disposto no Decreto Estadual nº 609 de 16 de março de 2020, que dispõe sobre as medidas de enfrentamento, no âmbito do Estado do Pará, à pandemia do coronavírus COVID-19;

DECRETA:

Art. 1°. Fica declarada situação de emergência em saúde pública no Município de Paragominas, proveniente do risco de infecção humana em virtude da pandemia do novo coronavirus (COVID-19).

Parágrafo único: As medidas de que trata este Decreto poderão sofrer alterações, ajustes ou serem revogados, a qualquer momento, de acordo com a evolução ou involução do COVID-19 no município;

Art. 2°. Ficam suspensos pelo prazo de 15(quinze) dias:



- As aulas nas unidades da Rede Pública de Ensino Municipal e da Rede Particular a partir do dia 20 de março de 2020;
- II. As atividades de capacitação, treinamentos, campeonatos esportivos, festejos ou eventos coletivos realizados pelos órgãos ou entidades da Administração Pública Municipal e da iniciativa privada que impliquem a aglomeração de pessoas ou o deslocamento para outros municípios;
- III. Realização de seminários, simpósios e congressos regionais e nacionais e municipais de qualquer natureza com a presença de pessoas de outros Estados e de outros municípios;
- IV. As viagens programadas de agentes políticos e servidores públicos para fora do Município;
- V. As atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Cultura, Turismo, Desporto e Lazer especificamente quanto as atividades de dança, música, teatro, atividades esportivas em geral, incluindo a zona urbana e rural;
- VI. O atendimento presencial nos órgãos e entidades da Administração Pública Municipal, quando este puder ser mantido por meio eletrônico ou telefônico;
- VII. O acesso ao parque Ademar Monteiro;
- VIII. As atividades desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Assistência Social voltadas para o atendimento ao público especificamente quanto ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo, grupos de PAEF e de PAII;





Parágrafo único: Eventuais exceções de que trata esse artigo deverão ser avaliadas quanto aos critérios de importância, devendo ser autorizadas pelo Prefeito Municipal;

- Art. 3°. Os serviços públicos serão realizados preferencialmente por teletrabalho por servidores:
 - com idade superior a 60 (sessenta anos);
 - II) que apresentem doenças respiratórias crônicas, doenças cardiovasculares, câncer, diabetes, hipertensão ou com imunodeficiência devidamente comprovados por atestado médico da rede pública ou privado;
 - III) servidoras grávidas.
- §1°. As pessoas referidas nas alíneas do presente artigo, cuja natureza das atribuições desempenhadas não permitam a execução remota de suas atividades poderão ter sua frequência abonada, a critério do Secretário da pasta.
- **§2°.** As atividades dos profissionais que atuam na prestação de serviços de saúde serão regulamentadas por portaria específica;
- Art. 4°. Todos os servidores públicos municipais que tenham sintomas de gripe ou apresentem febre, tosse, dor de garganta, mialgia, cefaleia e prostração, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, e se enquadrem na definição de casos suspeitos por infecção de coronavírus pela Organização Mundial de Saúde OMS, ou que tenham recebido diagnóstico positivo para o COVID-19, deverão abster-se de comparecer aos respectivos locais de trabalho.
- Art. 5°. Os servidores que tenham regressado de viagens nacionais e internacionais ficam submetidos, obrigatoriamente, a regime de teletrabalho temporário, pelo prazo de 14 (quatorze) dias, contados do efetivo retorno a Paragominas.



Art. 6°. Os munícipes que tenham regressado de viagens nacionais e internacionais ficam submetidos, obrigatoriamente, a quarentena pelo prazo de 14 (quatorze) dias, contados do efetivo retorno a Paragominas.

Art. 7°. Aos cinemas, igrejas, clubes de serviços, associações recreativas, academias, shoppings, comércio em geral, bancos, restaurantes, bares, recomenda-se que adotem medidas para evitar aglomerações e lotação em seus espaços, devendo disponibilizar aos funcionários e clientes material de assepsia das mãos.

Art. 8°. Fica criado o Grupo de Trabalho de Enfretamento ao COVID-19 no âmbito do Município de Paragominas, coordenado pelo Secretário Municipal de Saúde, com a responsabilidade de cuidar das ações técnicas e medidas operacionais, além da expedição de procedimentos de contingência viral no território do Município de Paragominas, através de Plano de Trabalho.

Parágrafo único: O comitê referido no *caput* será constituído por representantes dos órgãos da Administração Direta do Município, com característica multidisciplinar, sendo considerado de relevante interesse público.

Art. 9°. Ficam dispensados de licitação os contratos de aquisição de bens e serviços necessários à execução do plano de trabalho emergencial previsto no art. 8° deste Decreto, no âmbito do Município de Paragominas, observadas as exigências do art. 24, inc. IV da Lei 8.666/93.

Art. 10. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Paragominas - PA, 18 de março de 2020

PAULO POMBO TOCANTINS

Prefeito Municipal



DECRETO MUNICIPAL Nº 157 DE 30 DE MARÇO DE 2020

Declara estado de calamidade pública no Município de Paragominas para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, e dá outras providências.

O Prefeito Municipal de Paragominas, Estado do Pará, no uso das atribuições legais conferidas pelo art. 85 da Lei Orgânica Municipal e de acordo com o art. 65 da Lei Complementar nº 101 de 04 de maio de 2000 e;

CONSIDERANDO a classificação pela Organização Mundial de Saúde (OMS) da situação do novo coronavírus (COVID-19) como pandemia mundial;

CONSIDERANDO o Decreto Legislativo nº 06 de 20 de março de 2020 que reconhece o estado de calamidade pública no âmbito da União;

CONSIDERANDO o Decreto Legislativo nº 02 de 20 de março de 2020 que reconhece o estado de calamidade pública no âmbito do Estado do Pará;

CONSIDERANDO a necessidade de se adotar medidas administrativas extraordinárias e emergenciais para a prevenção, controle e combate da pandemia coronavirus (COVID-19) no Município de Paragominas;

CONSIDERANDO que as finanças públicas municipais e as metas fiscais estabelecidas para o presente exercício poderão ticar gravemente comprometidas, bem como as metas de arrecadação de tributos em decorrência da queda da atividade econômica local;



DECRETA:

- **Art. 1º.** Fica declarado ESTADO DE CALAMIDADE PÚBLICA no Município de Paragominas, em razão da pandemia da doença infecciosa coronavírus (COVID-19) até 31 de dezembro de 2020.
- Art. 2°. Ficam mantidas as disposições contidas no Decreto Municipal nº 146 de 18 de março de 2020, que declarou situação de emergência no âmbito do Município de Paragominas.
- Art. 3°. O Poder Executivo solicitará, por meio de mensagem enviada à Assembleia Legislativa do Estado do Para, o reconhecimento do estado de calamidade pública, para os fins previstos no artigo 65 da Lei Complementar Federal nº 101/2000.
 - Art. 4°. Fica revogado o Decreto Municipal nº 150 de 24 de março de 2020.
 - Art. 5°. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Preseito Municipal de Paragominas - PA, 30 de março de 2020

PAULO POMBO TOCANTINS

Prefeito Municipal



LEI COMPLEMENTAR Nº 173, DE 27 DE MAIO DE 2020

Mensagem de veto

Estabelece o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19), altera a Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, e dá outras providências.

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

- Art. 1º Fica instituído, nos termos do <u>art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000,</u> exclusivamente para o exercicio financeiro de 2020, o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19).
 - § 1º O Programa de que trata o caput é composto pelas seguintes iniciativas:
- I suspensão dos pagamentos das dívidas contratadas entre:
- a) de um lado, a União, e, de outro, os Estados e o Distrito Federal, com amparo na <u>Lei nº 9.496, de 11 de setembro de 1997,</u> e na <u>Medida Provisória nº 2.192-70, de 24 de agosto de 2001;</u>
- b) de um lado, a União, e, de outro, os Municípios, com base na Medida Provisória nº 2.185-35, de 24 de agosto de 2001, e na Lei nº 13.485, de 2 de outubro de 2017;
- II reestruturação de operações de crédito interno e externo junto ao sistema financeiro e instituições multilaterais de crédito nos termos previstos no art. 4º desta Lei Complementar; e
- III entrega de recursos da União, na forma de auxilio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19).
- § 2º As medidas previstas no inciso I do § 1º são de emprego imediato, ficando a União autorizada a aplicá-las aos respectivos contratos de refinanciamento, ainda que previamente à celebração de termos aditivos ou outros instrumentos semelhantes.
- Art. 2º De 1º de março a 31 de dezembro de 2020, a União ficará impedida de executar as garantias das dividas decorrentes dos contratos de refinanciamento de dividas celebrados com os Estados e com o Distrito Federal com base na Lei nº 9.496, de 11 de setembro de 1997, e dos contratos de abertura de crédito firmados com os Estados ao amparo da Medida Provisória nº 2.192-70, de 24 de agosto de 2001, as garantias das dívidas decorrentes dos contratos de refinanciamento celebrados com os Municípios com base na Medida Provisória nº 2.185-35, de 24 de agosto de 2001, e o parcelamento dos débitos previdenciários de que trata a Lei nº 13.485, de 2 de outubro de 2017.
 - § 1º Caso, no período, o Estado, o Distrito Federal ou o Município suspenda o pagamento das dívidas de que trata o caput, os valores não pagos:
 - I serão apartados e incorporados aos respectivos saldos devedores em 1º de janeiro de 2022, devidamente atualizados pelos encargos financeiros contratuais de adimplência, para pagamento pelo prazo remanescente de amortização dos contratos; e
 - II deverão ser aplicados preferencialmente em ações de enfrentamento da calamidade pública decorrente da pandemia da Covid-19.
 - § 2º Enquanto perdurar a suspensão de pagamento referida no § 1º deste artigo, fica afastado o registro do nome do Estado, do Distrito Federal e do Município em cadastros restritivos em decorrência, exclusivamente, dessa suspensão.
 - § 3º Os efeitos financeiros do disposto no caput retroagem a 1º de março de 2020.

20/07/2020 Lcp 173

§ 4º Os valores eventualmente pagos entre 1º de março de 2020 e o término do período a que se refere o caput deste artigo serão apartados do saldo devedor e devidamente atualizados pelos encargos financeiros contratuais de adimplência, com destinação exclusiva para o pagamento das parcelas vincendas a partir de 1º de janeiro de 2021.

- § 5º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão demonstrar e dar publicidade à aplicação dos recursos de que trata o inciso II do § 1º deste artigo, evidenciando a correlação entre as ações desenvolvidas e os recursos não pagos à União, sem prejuízo da supervisão dos órgãos de controle competentes.
- § 6º Os valores anteriores a 1º de março de 2020 não pagos em razão de liminar em ação judicial poderão, desde que o respectivo ente renuncie ao direito sobre o qual se funda a ação, receber o mesmo tratamento previsto no inciso i do § 1º deste artigo, devidamente atualizados pelos encargos financeiros contratuais de adimplência.
- Art. 3º Durante o estado de calamidade pública decretado para o enfrentamento da Covid-19, além da aplicação do disposto no <u>art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 2000</u>, ficam afastadas e dispensadas as disposições da referida Lei Complementar e de outras leis complementares, leis, decretos, portarias e outros atos normativos que tratem:
- I das condições e vedações previstas no <u>art. 14,</u> no <u>inciso II do caput do art. 16</u> e no <u>art. 17 da Lei Complementar nº 101, de 2000;</u>
 - II dos demais limites e das condições para a realização e o recebimento de transferências voluntárias.
 - § 1º O disposto neste artigo:
- I aplicar-se-á exclusivamente aos atos de gestão orçamentária e financeira necessários ao atendimento deste Programa ou de convênios vigentes durante o estado de calamidades; e
- II não exime seus destinatários, ainda que após o término do período de calamidade pública decorrente da pandemia da Covid-19, da observância das obrigações de transparência, controle e fiscalização referentes ao referido período, cujo atendimento será objeto de futura verificação pelos órgãos de fiscalização e controle respectivos, na forma por eles estabelecida.
- § 2º Para a assinatura dos aditivos autorizados nesta Lei Complementar, ficam dispensados os requisitos legais exigidos para a contratação com a União e a verificação dos requisitos exigidos pela Lei Complementar nº 101, de 2000.
- Art. 4º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão realizar aditamento contratual que suspenda os pagamentos devidos no exercício financeiro de 2020, incluindo principal e quaisquer outros encargos, de operações de crédito interno e externo celebradas com o sistema financeiro e instituições multilaterais de crédito.
- § 1º Para aplicação do disposto neste artigo, os aditamentos contratuais deverão ser firmados no exercício ∎financeiro de 2020.
 - § 2º Estão dispensados, para a realização dos aditamentos contratuais de que trata este artigo, os requisitos legais para contratação de operação de crédito e para concessão de garantia, inclusive aqueles exigidos nos arts. 32 e 40 da Lei Complementar nº 101, de 2000, bem como para a contratação com a União.
 - § 3º No caso de as operações de que trata este artigo serem garantidas pela União, a garantia será mantida, não sendo necessária alteração dos contratos de garantia e de contragarantia vigentes.
 - § 4º Serão mantidas as condições financeiras em vigor na data de celebração dos termos aditivos, podendo o prazo final da operação, a critério do Estado, do Distrito Federal ou do Município, ser ampliado por periodo não superior ao da suspensão dos pagamentos.
 - § 5º A verificação do cumprimento dos limites e das condições relativos à realização de termos aditivos de que trata o caput que não tiverem sido afastados pelo § 2º deste artigo será realizada diretamente pelas instituições financeiras credoras.

§ 6° (VETADO).

Art. 5º A União entregará, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, em 4 (quatro) parcelas mensais e iguais, no exercício de 2020, o valor de R\$ 60.000.000,000 (sessenta bilhões de reais) para aplicação, pelos Poderes Executivos locais, em ações de enfrentamento à Covid-19 e para mitigação de seus efeitos financeiros, da seguinte forma:

20/07/2020 Lcp 173

I - R\$ 10.000.000.000,00 (dez bilhões de reais) para ações de saúde e assistência social, sendo:

- a) R\$ 7.000.000.000,00 (sete bilhões de reais) aos Estados e ao Distrito Federal; e
- b) R\$ 3.000.000.000,00 (três bilhões de reais) aos Municípios;
- II R\$ 50.000.000.000,000 (cinquenta bilhões de reais), da seguinte forma:
- a) R\$ 30.000.000.000,00 (trinta bilhões de reais aos Estados e ao Distrito Federal;
- b) R\$ 20.000.000.000,00 (vinte bilhões de reais aos Municípios;
- § 1º Os recursos previstos no inciso I, alínea "a", inclusive para o pagamento dos profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS) e no Sistema Único de Assistência Social (Suas), serão distribuídos conforme os seguintes critérios:
- I 40% (quarenta por cento) conforme a taxa de incidência divulgada pelo Ministério da Saúde na data de publicação desta Lei Complementar, para o primeiro mês, e no quinto dia útil de cada um dos 3 (três) meses subsequentes;
- II 60% (sessenta por cento) de acordo com a população apurada a partir dos dados populacionais mais recentes publicados pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em cumprimento ao disposto art. 102 da Lei nº 8.443, de 16 de julho de 1992.
- § 2º Os recursos previstos no inciso I, alínea "b", inclusive para o pagamento dos profissionais que atuam no SUS e no Suas, serão distribuídos de acordo com a população apurada a partir dos dados populacionais mais recentes publicados pelo IBGE em cumprimento ao disposto no art. 102 da Lei nº 8.443, de 16 de julho de 1992.
- § 3º Os valores previstos no inciso II, alínea "a", do caput serão distribuídos para os Estados e o Distrito Federal na forma do Anexo I desta Lei Complementar.
- § 4º Os valores previstos no inciso II, alínea "b", do caput serão distribuídos na proporção estabelecida no Anexo I, com a exclusão do Distrito Federal, e transferidos, em cada Estado, diretamente aos respectivos Municípios, de acordo com sua população apurada a partir dos dados populacionais mais recentes publicados pelo IBGE em cumprimento ao disposto no art. 102 da Lei nº 8.443, de 16 de julho de 1992.
- § 5º O Distrito Federal não participará do rateio dos recursos previstos na alínea "b" do inciso I e na alínea "b" do inciso II do caput, e receberá, na forma de auxílio financeiro, em 4 (quatro) parcelas mensais e iguais, no exercício de 2020, valor equivalente ao efetivamente recebido, no exercício de 2019, como sua cota-parte do Fundo de Participação dos Municípios, para aplicação, pelo Poder Executivo local, em ações de enfrentamento à Covid-19 e para mitigação de seus efeitos financeiros.
- § 6º O cálculo das parcelas que caberão a cada um dos entes federativos será realizado pela Secretaria do Tesouro Nacional (STN), sendo que os valores deverão ser creditados pelo Banco do Brasil S.A. na conta bancária em que são depositados os repasses regulares do Fundo de Participação dos Estados e do Distrito Federal e do Fundo de Participação dos Municípios.
- § 7º Será excluído da transferência de que tratam os incisos I e II do caput o Estado, Distrito Federal ou Município que tenha ajuizado ação contra a União após 20 de março de 2020 tendo como causa de pedir, direta ou indiretamente, a pandemia da Covid-19, exceto se renunciar ao direito sobre o qual se funda em até 10 (dez) dias, contados da data da publicação desta Lei Complementar.
- § 8º Sem prejuízo do disposto no <u>art. 48 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006</u>, em todas as aquisições de produtos e serviços com os recursos de que trata o inciso II do caput, Estados e Municipios darão preferência às microempresas e às empresas de pequeno porte, seja por contratação direta ou por exigência dos contratantes para subcontratação.
- Art. 6º No exercício financeiro de 2020, os contratos de dívida dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios garantidos pela STN, com data de contratação anterior a 1º de março de 2020, que se submeterem ao processo de reestruturação de dívida poderão ser objeto de securitização, conforme regulamentação da própria STN, se atendidos os seguintes requisitos:
- I enquadramento como operação de reestruturação de dívida, conforme legislação vigente e orientações e procedimentos da STN;

- II securitização no mercado doméstico de créditos denominados e referenciados em reais;
- III obediência, pela nova divida, aos seguintes requisitos:
- a) ter prazo máximo de até 30 (trinta) anos, não superior a 3 (três) vezes o prazo da dívida original;
- b) ter fluxo inferior ao da dívida original;
- c) ter custo inferior ao custo da divida atual, considerando todas as comissões (compromisso e estruturação, entre outras) e penalidades para realizar o pagamento antecipado;
- d) ter estrutura de pagamentos padronizada, com amortizações igualmente distribuídas ao longo do tempo e sem período de carência;
 - e) ser indexada ao CDI;
- f) ter custo inferior ao custo máximo aceitável, publicado pela STN, para as operações de crédito securitizáveis com prazo médio (duration) de até 10 (dez) anos, considerando todas as comissões (compromisso e estruturação, entre outras) e penalidades para realizar o pagamento antecipado;
- g) ter custo máximo equivalente ao custo de captação do Tesouro Nacional para as operações de crédito securitizáveis com prazo médio (duration) superior a 10 (dez) anos, considerando todas as comissões (compromisso estruturação, entre outras) e penalidades para realizar o pagamento antecipado.
 - Art. 7º A Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 21. É nulo de pleno direito:

- I o ato que provoque aumento da despesa com pessoal e não atenda:
- a) às exigências dos arts. 16 e 17 desta Lei Complementar e o disposto no inciso XIII do caput do art. 37 e no § 1º do art. 169 da Constituição Federal;
 - b) ao limite legal de comprometimento aplicado às despesas com pessoal inativo;
- II o ato de que resulte aumento da despesa com pessoal nos 180 (cento e oitenta) dias anteriores ao final do mandato do titular de Poder ou órgão referido no art. 20;
- III o ato de que resulte aumento da despesa com pessoal que preveja parcelas a serem implementadas em períodos posteriores ao final do mandato do titular de Poder ou órgão referido no art. 20;
- IV a aprovação, a edição ou a sanção, por Chefe do Poder Executivo, por Presidente e demais membros da Mesa ou órgão decisório equivalente do Poder Legislativo, por Presidente de Tribunal do Poder Judiciário e pelo Chefe do Ministério Público, da União e dos Estados, de norma legal contendo plano de alteração, reajuste e reestruturação de carreiras do setor público, ou a edição de ato, por esses agentes, para nomeação de aprovados em concurso público, quando:
- a) resultar em aumento da despesa com pessoal nos 180 (cento e oitenta) dias anteriores ao final do mandato do titular do Poder Executivo; ou
- b) resultar em aumento da despesa com pessoal que preveja parcelas a serem implementadas em períodos posteriores ao final do mandato do titular do Poder Executivo.
 - § 1º As restrições de que tratam os incisos II, III e IV:
- I devem ser aplicadas inclusive durante o período de recondução ou reeleição para o cargo de titular do Poder ou órgão autônomo; e
- II aplicam-se somente aos titulares ocupantes de cargo eletivo dos Poderes referidos no art. 20.

§ 2º Para fins do disposto neste artigo, serão considerados atos de nomeação ou de provimento de cargo público aqueles referidos no § 1º do art. 169 da Constituição Federal ou aqueles que, de qualquer modo, acarretem a criação ou o aumento de despesa obrigatória." (NR)

Art. 65.	 		
	 	,	

- § 1º Na ocorrência de calamidade pública reconhecida pelo Congresso Nacional, nos termos de decreto legislativo, em parte ou na integralidade do território nacional e enquanto perdurar a situação, além do previsto nos inciso I e II do caput:
- I serão dispensados os limites, condições e demais restrições aplicáveis à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, bem como sua verificação, para:
 - a) contratação e aditamento de operações de crédito;
 - b) concessão de garantias;
 - c) contratação entre entes da Federação; e
 - d) recebimento de transferências voluntárias;
- II serão dispensados os limites e afastadas as vedações e sanções previstas e decorrentes dos arts. 35, 37 e 42, bem como será dispensado o cumprimento do disposto no parágrafo único do art. 8º desta Lei Complementar, desde que os recursos arrecadados sejam destinados ao combate à calamidade pública;
- III serão afastadas as condições e as vedações previstas nos arts. 14, 16 e 17 desta Lei Complementar, desde que o incentivo ou benefício e a criação ou o aumento da despesa sejam destinados ao combate à calamidade pública.
- § 2º O disposto no § 1º deste artigo, observados os termos estabelecidos no decreto legislativo que reconhecer o estado de calamidade pública:
 - I aplicar-se-á exclusivamente:
- a) às unidades da Federação atingidas e localizadas no território em que for reconhecido o estado de calamidade pública pelo Congresso Nacional e enquanto perdurar o referido estado de calamidade;
- b) aos atos de gestão orçamentária e financeira necessários ao atendimento de despesas relacionadas ao cumprimento do decreto legislativo;
 - II não afasta as disposições relativas a transparência, controle e fiscalização.
- § 3º No caso de aditamento de operações de crédito garantidas pela União com amparo no disposto no § 1º deste artigo, a garantia será mantida, não sendo necessária a alteração dos contratos de garantia e de contragarantia vigentes." (NR)
- Art. 8º Na hipótese de que trata o <u>art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000,</u> a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios afetados pela calamidade pública decorrente da pandemia da Covid-19 ficam proibidos, até 31 de dezembro de 2021, de:
- I conceder, a qualquer título, vantagem, aumento, reajuste ou adequação de remuneração a membros de Poder ou de órgão, servidores e empregados públicos e militares, exceto quando derivado de sentença judicial transitada em julgado ou de determinação legal anterior à calamidade pública;
 - II criar cargo, emprego ou função que implique aumento de despesa;
 - III alterar estrutura de carreira que implique aumento de despesa;

- IV admitir ou contratar pessoal, a qualquer título, ressalvadas as reposições de cargos de chefia, de direção e de assessoramento que não acarretem aumento de despesa, as reposições decorrentes de vacâncias de cargos efetivos ou vitalícios, as contratações temporárias de que trata o inciso IX do caput do art. 37 da Constituição Federal, as contratações de temporários para prestação de serviço militar e as contratações de alunos de órgãos de formação de militares;
 - V realizar concurso público, exceto para as reposições de vacâncias previstas no inciso IV;
 - VI criar ou majorar auxílios, vantagens, bônus, abonos, verbas de representação ou benefícios de qualquer natureza, inclusive os de cunho indenizatório, em favor de membros de Poder, do Ministério Público ou da Defensoria Pública e de servidores e empregados públicos e militares, ou ainda de seus dependentes, exceto quando derivado de sentença judicial transitada em julgado ou de determinação legal anterior à calamidade;
 - VII criar despesa obrigatória de caráter continuado, ressalvado o disposto nos §§ 1º e 2º;
 - VIII adotar medida que implique reajuste de despesa obrigatória acima da variação da inflação medida pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), observada a preservação do poder aquisitivo referida no inciso IV do caput do art. 7º da Constituição Federal;
 - IX contar esse tempo como de período aquisitivo necessário exclusivamente para a concessão de anuênios, triênios, quinquênios, licenças-prêmio e demais mecanismos equivalentes que aumentem a despesa com pessoal em decorrência da aquisição de determinado tempo de serviço, sem qualquer prejuízo para o tempo de efetivo exercício, aposentadoria, e quaisquer outros fins.
 - § 1º O disposto nos incisos II, IV, VII e VIII do caput deste artigo não se aplica a medidas de combate à calamidade pública referida no caput cuja vigência e efeitos não ultrapassem a sua duração.
 - § 2º O disposto no inciso VII do caput não se aplica em caso de prévia compensação mediante aumento de receita ou redução de despesa, observado que:
 - I em se tratando de despesa obrigatória de caráter continuado, assim compreendida aquela que fixe para o ente a obrigação legal de sua execução por período superior a 2 (dois) exercícios, as medidas de compensação deverão ser permanentes; e
 - II não implementada a prévia compensação, a lei ou o ato será ineficaz enquanto não regularizado o vício, sem prejuízo de eventual ação direta de inconstitucionalidade.
 - § 3º A lei de diretrizes orçamentárias e a lei orçamentária anual poderão conter dispositivos e autorizações que versem sobre as vedações previstas neste artigo, desde que seus efeitos somente sejam implementados após o fim do prazo fixado, sendo vedada qualquer cláusula de retroatividade.
 - § 4º O disposto neste artigo não se aplica ao direito de opção assegurado na <u>Lei nº 13.681, de 18 de junho de 2018,</u> bem como aos respectivos atos de transposição e de enquadramento.
 - § 5º O disposto no inciso VI do caput deste artigo não se aplica aos profissionais de saúde e de assistência social, desde que relacionado a medidas de combate à calamidade pública referida no caput cuja vigência e efeitos não ultrapassem a sua duração.

§ 6° (VETADO).

Art. 9º Ficam suspensos, na forma do regulamento, os pagamentos dos refinanciamentos de dívidas dos Municípios com a Previdência Social com vencimento entre 1º de março e 31 de dezembro de 2020.

§ 1º (VETADO).

- § 2º A suspensão de que trata este artigo se estende ao recolhimento das contribuições previdenciárias patronais dos Municípios devidas aos respectivos regimes próprios, desde que autorizada por lei municipal específica.
- Art. 10. Ficam suspensos os prazos de validade dos concursos públicos já homologados na data da publicação do <u>Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020</u>, em todo o território nacional, até o término da vigência do estado de calamidade pública estabelecido pela União.

§ 1º (VETADO).

20/07/2020 Lcp 173

- § 2º Os prazos suspensos voltam a correr a partir do término do período de calamidade pública.
- § 3º A suspensão dos prazos deverá ser publicada pelos organizadores dos concursos nos veículos oficiais previstos no edital do concurso público.
 - Art. 11. Esta Lei Complementar entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 27 de maio de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO Fernando Azevedo e Silva Paulo Guedes Jorge Antonio de Oliveira Francisco José Levi Mello do Amaral Júnior

Este texto não substitui o publicado no DOU de 28.5.2020

ANEXO I

Estados	Transferência Programa Federativo		
Acre	198,356.805,66		
Alagoas	412.368.489,19		
Amapá	160.595.485,87		
Amazonas	626.314.187,89		
Bahia	1.668.493.276,83		
Ceará	918.821.342,87		
Distrito Federal	466.617.756,82		
	712.381.321,76		
Espírito Santo	1.142.577.591,53		
Goiás	731.971.098,89		
Maranhão	1,346.040.610,22		
Mato Grosso	621.710.381,02		
Mato Grosso do Sul	2,994,392,130,70		
Minas Gerais	1.096.083.807,05		
Pará	448.104.510,66		
Paraíba	1.717.054.661,04		
Paraná	1.077.577.764,30		
Pernambuco	400.808.033,53		
Piauí	2,008.223.723,76		
Rio de Janeiro	442.255.990,95		
Rio Grande do Norte	1.945.377,062,19		
Rio Grande do Sul	335.202.786,54		
Rondônia	147.203.050,38		
Roraima	1.151.090.483,87		
Santa Catarina	6.616.311.017,89		
São Paulo	313.549.751,96		
Sergipe	300.516.876,67		
Tocantins	300.310.010,07		

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Judy 54 (Sec. to 1) Program 6

egique l'Ansetena en 150 es muerta en et ar et spachal de Desenvolvamento Social/Secretaria Nacional de Assistència Social

PORTARIA Nº 54, DE 1º DE ABRIL DE 2020

A SECRETÁRIA NACIONAL DL ASSISTÊNCIA SOCIAL do Ministério da Cidadania, no uso das atribuições que lho confere a Portaria nº 115, de 20 de março de 2017, do então Ministério do Desenvolvimento Social e com fundamento no Decreto nº 9.674, de O2 de janeiro de 2019, e

Considerando a Declaração do Emergencia em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saude em 30 de janono de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavirus (COVID-19),

Considerando a disseminação do novo coronavirus (COVID-19) e sua classificação mundial como pandemia, o as medidas adotadas no âmbito de estados, municípios e do Distrito Federal para prevenir a disseminação do virus, reforça-se a importância de o Estado brasileiro garantir a oferta regular de serviços o programas socioassistenciais voltudos a população mais vulnerável e em risco social e promover a integração, per essana entre o Sistema Único de Assistencia Social e o Sistema Unico de Saúde:

Considerando a Portugiaz Moj n. 186 de 4 de fevereno de 2020, que declara Emergência em Satide Publica de Importancia Nacional (ESPIN) em decorrencia da Infecção Humana pelo novo coronavirus (2019 mCoV);

Considerando a Portaria/MC nº 337, de 24 de março de 2020, que dispõe sobre medidas para o enfrentamento da emergencia de saúde pública de importancia internacional decorrente do coronaviras, лоу р. ту no ambito do Sistema Unaro de Assistancia Social Tubelve

with In Approximates present as a special consignatores of trabalhadores do Sistema Unico de Assistencia Social (SUAS) dos Estados, Municipios e do Distrito Federal com o objetivo de garantir a continuidade da oferta de serviços e atividades essenciais da Assistência Social, com medidas e condições que garantam a segurança e a saúde dos usuários e profissionais do SUAS.

Parágrafo Único. Nos termos da Portaria MC nº 337, de 24 de março de 2020, Estados, Municipios e Distrito Federal devem compatibilizar a aplicabilidade destas recomendações conforme as capitat vasar excondições de saudo piditica socia-

Art. 2. fist a Portar a cert. To millioner call of the Grand public ageo-

MARIANA DE SOUSA MACHADO NERIS

ANEXO L

NOTA TECNICA Nº 7/2020

1 ASSUNTO:

11 descomenda (see a comprese de tenes e trabalhadores do Sistema Unido de Assistencia Social SUAS dos Estados. Municipios e do Distrito Federal com o objetivo de garantir a continuidade da oferta de serviços e atividades essenciais da Assistência Social, com medidas e condições que garantam a segurança e a saúde dos usuários e profissionais do SUAS.

2. INTRODUÇÃO

2.1 Em atonção a Declaração do Emergência em Saúde Publica Internacional da Organização Moral e de Salace de 30 de carego de 2026 desteur ao de Emergene dem Salade Publica de Importancia. Nacional (ESPII), declar adarpa callest in a sistema de la destevenció de 2020, do Ministerio da Saude, e ao ne obtes mento perotra par de l'alamidado publica, pelo Decreto Legislativo nº 6, de 18 de março de 2020 esta Nota fechica da Secreturia Naciena, de Assistência Social - SNAS, da Secretaria Especial de 00904/2020

Desenvolvimento Social, do Ministério da Cidadania, reúne recomendações, com o objetivo de garantir a oferta de serviços e atividades, essenciais do testem objeto de Assistencia Social (SUAS), em condições do segurança a seas trabail acorresse quair os.

- 2.2 Conformo Docto to nº 10/282, de 20 ac março de 2020, que regutamenta a tien nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, a Assistencia Social e o atendimento a população em estado de vulnerabilidade constam da relação dos serviços públicos e atividades essenciais, considerados nos termos do referido Decreto como "aquetes indispensáveis ao atendimente das necessidades inadiávois da comunidade, assim considerados aquetes que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência a saúde ou a segurança da população" (§1º)
- 23 Para tanto nas diferentes esferas, deve-se assegurar a continuidade da oferta do serviços e atividades essenciais da Assistencia Social voltados ao atendimento da população mais vulnerável e em risco social, observando-se medidas e condições que garantam a segurança e a saúde dos usuários e profissionais do SUAS. Estas medidas devem abranger o funcionamento do SUAS como um todo, incluindo a gestão e a rede socioassistencial, publica e privada. O cenario de Emergência em Saude Pública exige esforços sinérgicos, ainda, entre Sistema Unico do Saúde SUS e SUAS, para a ampliação do bem-estar e das medidas de cuidados integrais com a saúde da população mas subnerável.
- E DA DELRTA DOS SERVICOS UIDAS ARVIDADES ESSENCIAIS DE ASSISTUNCIA SOCIAU UDA SAUDE DOS PROFISSIONAIS E USUARIOS DO SUAS
- 31 Para o funcionamento do SUAS nesse momento, e necessario adotar medidas para identificar serviços o atividades essenciais em cada localidade e reorganizar as ofertas, considerando as demandas locais das populações mais vulneraveis e em risco social e a segurança de usuários e profissionais
- 3.2 Nesse contexto destada-so a impertanda de trabalho colaborativo e sinergido entre SUS e SUAS em cada todatidade, visando a promoção de agos intersetoriais doordenadas e a convergência de estorços. É importante que as definições no âmbito do SUAS estejam articuladas com o SUS e considerem o curso da pandemia em cada localidade, com atenção as recomendações dos Ministérios da Saúde e da Cidadania e das autoridades sanitárias locais, bem como as demais regulamentações nacionais, estaduais municipais ou distritais relacionadas ao tema. Em cada localidade, portanto, os gestores da Assistência Social devem se articulai com a area da nacide para uma avaliação cotidiana da evolução da pandemia e das medidas que devem ser adotadas.
- 3.3 As definições e os lutarijos fodais no SUAS nesse momento devem primar pela oferta de serviços e atividades essenciais, visando a proteção das populações mais vulneraveis e em risco social, incluindo o desenvolvimento de medidas voltadas a garantia de sua proteção durante o período de isolamento secura o apoio a provenção do transmissibilidade da COVID 10 o a mitigação de secus impactos.
- 3.4 Em cada local, será necessario pensar continuamento na reorganização das ofertas, considerando o que pode ser temporanamente suspenso ou adiado, assim como o que precisa ser intensificado e implementado, observando medidas e condições que garantam a segurança e a saude de usuános e profissionais.
- 3.5 Nu organização das ofertas deverão ser observadas medidas de prevenção recomendadas peto Ministério da Saude e polo orgao gestor local de saúde, de modo a minimizar riscos quando necessário o atendimento presencial. No atual contexto de pandemia, cabe intensificar o uso de tecnologias para o atendimento remoto, visando evitar aglomerações nos equipamentos socioassistencia s além de apoiar o isolamento sociai:
- 3.6 Conforme disposições da Portalia MC e 137 de 24 de marçe de 2020 los orgaos genteros da política de Assistencia Secra, dos Estados Muhiciplos e de Distrito Federal poderão adotar medidas de prevenção cautela e redução do risco de transmissão para preservar a oferta regular dos serviços, programas e benefícios socioassistenciais.
- 3.7 A seguir, apresentante-se recomendações para a oferta de serviços e atividades essenciais ao SUAS no atual contexto de emergencia em saude numera considerando medidas que venham a assegurar estas ofertas com segurança a carde de trabalhadores e ascarios. Considerando a Portaria MC nº 337 de 24 de março de 2020. Estados. Municípios e Distrito Federal deverão computablica das sugostoos e recomendações desta Nota Tecnica ácida reaudades considerando normativas e condições de saúde local.

47 _ars/4 . as/ .

- 4 RECOMENDAÇÕES GERAIN AOS GESTORES E TRABALHADORES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DOS ESTADOS MUNICIPIOS E DO DISTRITO FEDERAL
- L- Os trabalhadores do SUAS são imprescindiveis para que a política de Assistência Social cheque a quem dela necessitar, devendo receber todo o suporte necessário à realização das atividades prestadas para oferta dos serviços, programas e beneficios oferecidos a partir dos equipamentos socioassistenciais
- II As equipos de referencia e a gestão do SUAS nas diferentos esferas deverão identificar os serviços e atividades considerados essençais de acordo com as especificidades de cada território e demandas da população local.
- III Os serviços e as atividades essenciais deverao ser realizados considerando a realidade local, as orientações deste documento e outros normativos das diferentes esferas referentes ao tema, como a Portaria MC nº 337 de 24 de março de 2020, alem de outros do Ministério da Cidadania e do Ministério da Saudeill.
- EV A decisão dobre a adeção de regime de jornada em turnos de revezamento, a permissão para trabalho remoto, a suspensão temporária ou a manutenção de atividades dos serviços deve ser local, viabilizando, contudo, a oferta dos serviços e atividades essenciais e a adequação das atividades as recomendações sanitárias para assegurar a protoção de trabalhadores e usuários;
- V Deve-se assegurar ampla divulgação a população de informações sobre o funcionamento das unidades e dos serviços socioassistenciais, horarios de atendimiento e contatos para informações e agendamentos quando for o caso, em meios acessiveis que atendem as pessoas com deficiencia;
- 7.1 A neautacab de eventos encontros, cursos de formação e outros similares, na modalidade presencial, devem ser suspensos ou adiados, considerando as recomendações do Ministério da Saúde de não aglomeração
- VII Para os trabalhadores que fazem parte dos grupos de risco, conforme definição do Ministerio da Saúde, e recomendado o afastamento ou a colocação em trabalho remoto, visando assegurar sua proteção. Devera ser igualmente assegurado o trabalho remoto para os casos suspoitos de contaminação visando a prevenção da trinspolação do Coronavirus.
- VIII Cabe ao gestor da Assistencia Social Municipal Estadual ou do Distrito Federal definir regras e procedimentos para viabilizar e remanejamento temporario de trabalhadores, inclusive aqueles vinculados aos serviços cujas atividades venham a ser temporariamente suspensas. O remanejamento podera ocorrei para suprir as necessidades de serviços que, devido à sua natureza essencial e/ou aumento de demanda necessitem de substituição imediata de trabalhadores afastados ou em trabalho remeto, ou aínda, de aumento do quantitativo de trabalhadores para garantir o adequado funcionamento extendimento as necessidades da população distante o período de emergencia em saudo publica:
- Deve-se avaliar as possibilidades de cessão para a Assistencia Social de profissionais do pulhas areas com atividades temporariamente suspensas É recomendável que tenham perfit e conhecimentos necessarios para atuar ao SUAS nosse momento. Esses profissionais poderão atuar em suportes remotos, ou, quando extremamente necessário no atendimento presencial, com as devidas orientações sobre medidas de segurança e uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI).
- X Nos casos de remanojamento do trabalhadores para atuar em novas atividades ou em serviços diferentes daqueter onde decompenhavam suas funções a gestão Municipal, Estaduat ou Distritat do 50/45 deser disponibilizar exientações e informações necessarias ao bom desembenho das novas atividades. Sembro que possivet recamenda se que, nos casos de remanejamento, o novo trabalhador passe um periodo inicial apoiado por um trabalhador ja experiente na atividade, de modo a possibilitar a capacitação em serviço.
- XI Estratégias de supervisão e suporte informacional e emocional aos trabalhadores são altamente indicadas, podendo ser organizadas do medo remoto, inclusive visando amenizar o estresse frente ao contexto.
- 41 O gestor da Assistencia Social deve fazor parte do Comitê de Gestão de Enfren<mark>tamento</mark> ao Compavirus, ou cologiado similár da respectiva esfera de destao

- Exemplamente disseminadas no SUAS, orientações quanto à medidas de higiene pessoal, limpeza sistematica do ambiente e de segurança no trabatho, observando as recomendações do Ministério da Saúde e das autoridades sanitárias locais, além daquelas divulgadas pelo proprio Ministério da Cidadama[2]. Exemplos, aferir temperatura, tavar as mãos com água e sabáo frequentemente ou fazer uso de álcool em gel, cobrir o nariz e a boca ao espinar ou tossir, evitar tocar mucosas de othos, nariz e boca; não compartilhar objetos pessoais, timpar os ambientes de modo mais sistemático; fazer uso de EPI, restringir contato físico, orientar profissionais quanto a procedimentos de higiene pessoal quando da entrada no serviço no decorrer do expediente e de volta as suas casas; etc. Essas medidas são fundamentais para prevenir a transmissibilidade do Coronavirus. Deve-se orientar a todos, profissionais e usuarios quanto a importancia dessas medidas e do instamento social recomendando aos trabalhadores a adocão rigoros, costar enertrans es tambo mão contento de sua vida pessoalial.
- NPV. A gestao da area da Asimtencia social deve segur las orientações das autoridades santarias locais para lidar com casos de suspeita ou confirmação de infecção pero Coronavirus de trabalhadores ou usuarios considerando taxos locais para comunicação e atendimento na saude latem de procedimentos recomendados para atastimentos, scamento e cuidados.
- As equipes da Assistencia Social precisam ter à sua disposição os EPI necessarios no destempenho de suas funções e devem receber as orientações necessárias quanto no uso destes equipamentos especialmente quando desempenharem atividades que requeiram contato direto com o público ou cuidado de pessoas em situação de dependencia. Para tanto, recomenda-se no gestor local da Assistência Social que articule junto à gestao local do SUS a possibilidade de capacitação e orientações. Destaca-se que devem ser consideradas as orientações sobre EPI do Ministério da Saude explícitas no Anexo II deste documento, alem de outras disponibilizadas em seu sitio eletrônico[4]:
- XVI As unidades de atendimento do SUAS devem possuir materiais de limpeda para garantir a perfesta desinferção dos ambier teste de superficies de trabalho, bem como EPI para os trabalhadores do sertiga e profesionais de ampeda. A Empeda dos espaços nas unidades do SUAS, incluindo os espaços apertos em que raja maior circulação de pressara dove ser realizada com maior troducer.
- XVII « Os espaços de laso público de epaso e tiabl eiros devem ser dotados de materiais para higienizacia
 - XVIII Sempre que possivel, o atendimento deve ser realizado em areas com boa ventilação.
- XIX Considerando que o uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPL, como máscaras, tuvas, álcool gel e similares são bens de consumo imprescindive s para o trabalho social nesse momento, considera-se mantida a relação direta dos serviços adquiridos com a "finalidade" ostabelecida pela União e quanto ao cumprimento do "objetivo" dos serviços socioassistenciais. Logo, esses equipamentos podem ser adquiridos com o recurso do cofinanciamento federal;
- XX Todos os materiais de custeio necessários à execução do serviço poderão ser adquiridos com recursos do cofinanciamento federal do proprio serviço, nos moldes do Art. 20 da Portaria MDS nº 11372015.
- Assistência Social o fornecimento que adequadas condições equipamentos necessários condições equipamentos necessários condições dos espaços comunicação a decan, a extransporte para destocamentos seguros das equipes, suando a relázação que estividades do trabalho a fim de que os trabalhadores permaneçam executando as serviços o as at vidades essenciais com segurança.
- Nutricional em ambito local, no que se refere nor exemplo a coordenação de acoes de distribuício de atimentos, podendo aprançor decade e dentificaçõe de familiar mais zulneraveis possoas vivendo sozinhas ou em situação de realidade no expensivo de proteção, até o referenciamento destas ações nas unidades de referencia do SUAS de cada territorio. Nestos casos, devem ser delineadas logisticas de distribuíção que otimizem esforços locais, envolvendo outras políticas e sotores, da sociedade, a fim de viabilizar tanto a aquisição quanto a entrega direta dos alimentos a famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade ou risco social, sem que haja a necessidade de sua solicitação presencial.
- LIXAII. A vigilancia socioassistencial deve subsidiar o plane, amento das ações com base em connecimentos mais aprotundados do territorio a parta da Cadastro doco de outras instrumentos e recursos do SUAS e de outras políticas a viguencia pade centribus por exemplo para e mapeamento de

idb dw<mark>yw</mark>l

₹***** _25 + 4 | 0600

ertipos de risco no território, inclusive aquetes que vivem sozinhos, em familias que vivem aglomeradas etc

- 5 RECOMENDAÇÕES CERAIS PARA O FUNCIONAMENTO DO SUAS DURANTE A SITUAÇÃO DE EMERGENCIA EM SAUDE PÚBLICA
- 51 A seguir, destacam-se argumas medicas de cunho geral que podem ser adotadas pela gestas rocal da Assistencia Social para a preservação das ofertas da rede socioassistencial, com a devida protecão de trabalhadores e asuarios
- Ta Disseminação de atentação la rede socioassistencial, aos profissionais e usuários do SUAS acerca das estrategias e procedimentos que serão adotados para assegurar as ofertas essenciais, utilizando, inclusive, comunicação acessivel as pessoas com deficiencia;
- II Elexibilização das atividades presenciais dos usuários nos equipamentos socioassistenciais, com vistas a reduzir a circulação de pessoas e evitar a aglomeração nos equipamentos. Deve-se dar especial atenção a idosos e outros grupos de risco, visando adotar estratégias que viabilizem seu utendimento sem a nocessidade de deslocamentos as unidades de atendimento.
- III Naci util Jação de senhas ace passem de mãos em mãos ou que requeiram uso de botões exetrencos para organizar o atendimento podendo-se recorrer a listagem nominal, por exemplo, ou outras alternativas
- IV Dissemblação de informação aos astarios acerca da pandemia, do cuidado e da prevenção da transmissão e dos riscos envolvidos, conforme orientações do Ministério da Saúde e das autoridades santárias focas. Adoção de medanismos que viabilizem o acesso a essas informações petas pessoas com acerca a por a conformações petas pessoas com acerca a por acerca e vendo em acerca sustadas. Sugere-se articulação com autras positica de tambiém acercada e por acerca que possama em mais comunidades, apoiar a conscentiração e as medidas preventivas a transmissibilidade incruindo o isotamento social e os cuidados com grupos de risco.
- V Planejamento articulado com a saúde local de ações direcionadas para povos e comunidades tradicionais visando assegurar-lhes provisões socioassistenciais para sua proteção, acesso a informações nobre o Coronavirus riscos associados, grupos de riscos o recomendações para a prevenção da transmissib lidado.
- VI Organização da otoria dos surcisos programas e beneficios socioassistenciais preferencialmente por adendamento remoto priorizando os atendimentos individuadzados graves ou urgentes e evitando a aglomeração de pessoas nas salas de espera ou recepção das unidades;
- VII Acompanhamento remete dos usuarios por meio de ligação telefónica ou aplicativos de nome pens como WhatsApp principalmente daquetes ficos como grapos de risco, tais como idosos, questantes e lactantes, visando assegurar sua motec lo
- que pero menos. Emetrojo, cetre ao entescadovamais, quando recessario, respeitando o distanciamento que pero menos. Emetrojo, cetre ao persoas lateritar a cara a garantia de sigilo e privacidade do atendimento aind espasso epte nos realidas los em locais abertos como varandas, quintais tendas etc.
 - IX Suspensão temporaria de oficinas e de outras atividades coletivas.
- X Promoção de encaminhamentos para a inclusão em serviços do acolhimento: cada localidade precisara de fluxos que possam ser acionados rapidamente, priorizando-se o uso de telefone ou outros meios remotos que viabilizem o encamenamento sápido e direto do usuário ao serviço do acolhimento que testa a cual r
- Encaminamentos para outras políticas conformo necessidados identificadas, sobretudo para a saude, por meio de fluxos previamento acordados. Nos casos de suspeita ou confirmação de contaminação pelo Coronavirus devem-se observar os fluxos estabelecidos pela area da saúde local para orientação o atendimento.
- XII Atuação articulada com a rede das demais políticas públicas e orgaos de defesa de cos to visando respilhear pressiveis situações de austamatem a comolerida e assegurar o acesso a direito espretense.

- = 60 of a to
- XIII Realização de ajultos de estada a albimento, especialmente no atendimento a população, atosa las pelicoas em cituação de rair o realifola crupos como dorados de rão o, de modo a garantir a proteção e o atendimento acolludado a esser publicos, bem como condições adequadas de segurança dos trabalhadores do SUAS que atu en nessea serviçõe. Deve so buscar estrategias e otimizar recursos locais para viabilizar a redução de aglomerações nestes serviços e o adequado isolamento social dos usuários, sobretudo dos grupos de risco:
- Alvi Sabstitur, es de l'astoma no bulfot solf corvide pota distribuição de referções individuais como forma de prevenir a transmus báldade. Nenhum acryiço do SUAS que oforeça referção de qualquer tipo (cafe da manhá, atmoço, jantar, tariches, etc.) devera adotar o sistema de bulfet self-service.
- XV Desenvolvimento de ações no território para orientar a população sobre a pandemia e medidas preventivas importantes, sobretudo para a proteção de grupos considerados de risco. Pode-se utilizar carro de som, megafones, meios remotos, uso de cartazes e informativos em locais estratégicos. Para esta ação, sugere-se fazer articulação com outros serviços essenciais, visando otimizar esforços. Recomenda-se evitar distribuição de materiais físicos impressos que passem de mão em mão e disseminar somente opent com que esta um de acordo com as orientações do Ministerio da Sauce e gensia autoridades sanitar a .
- 5.2 Na sequencia serso apresentadas algumas recomendações adicionais para a organização do funcionamento de equipamentos e servicos na rede socioassistencial, as quais deverão ser compatibilizadas a realidade local visando assegurar a oferta de serviços e atividades essenciais
- QUANTO AOS CENTROS DE REFERÊNCIA DE ARSISTENCIA SOCIAL (CRAS) E AOS CENTROS DE REFERÊNCIA ESCRETA, LOCOCO-DÍO ASSISTENCIA NO DA REPARENCIA DE AL MENER A APPICABILIDADE DAS SERICACIONES NO DÍA ASSISTENCIA.
- a) Manter os equipamentos abertos e suspender temporacamente as atividades colotivas, reorganizando o atendimento para contemplar a atenção às demandas no campo da Assistencia Social relacionadas ao contexto da pandemia;
- b) Flexibilizar as atividades presenciais, priorizando-se atendimentos individualizados apenas para as situações graves ou urgentes, evitando se a aglomeração de pessoas nas salas de espera ou recepção das unidades
- c) Considerar outros espaços aisponiveis no territorio que possam também ser utilizados para as atividades dos CRAS e CREAS, de modo a prevenir agromerações
- d) Disponibilizar canais remotos de atendimento, por meio de tigação telefonica ou apticativos de mensagens - como WhatsApp, com ampla divulgação à população.
- e) fe directorar o afección en focio encial construcción aquen que nao puderem sen enseguradas por meio de atendimentos remotos foice des centras o actuales aportas figue desprotegidar
- urgentes nesse momento, considerando ao medidas necessanas para a proteção e segurança da saúde dos usuários e trabalhadores (uso de EPI, distanciamento do polo monos 1 metro entre as pessoas utilização de espaços mais arejados para conversar com a familia e outras medidas recomendadas pelas autoridades sanitárias locais)
- g) Assegurar atividades essenciais considerando a realidade o as demandas tocais, como por exemplo:
- → "Disponibilização do beneficios eventuais e acosso à alimentação e a outros dens basicos de subsistência;
- "Suporte para pessoas de grupos de risco morando sozinhas, familias monoparentais com crianças pequeras e familias vivendo aglomeradas em locais precários. Estas situações precisam ser mapeadas e connecidas em cada localidade com apoio da vigilabeia socioas, stencial. Sugero se panda articular, ao com a Estritegir de 1990 e 11 percentral em apeadamento destas situações, e coordinais, to petos CMAS das ações socioas antencas, no territos a situações a cadas grupos no isolamento social com atenta, e conservir el a commitar de ilimentar so elamenso a outros itens pasicos de cabisistencia alom do monitoramento da situação de cada e os e os entat.



- Devem ser previstas ações voltadas para as situações de emergência envolvendo violôncia ou outras violações de direitos. Também nesses casos, destada-se a necessidade de articulação e ação coordenada com a política de saúde e órgãos do defesa de direitos para a definição de fluxos ágeis e encaminhamentos que possam ser acionados por meio remoto, inclusive para encaminhamento a serviços de acolhimento, quando for o caso observada a legislação rolacionada e os arranjos locais.
- Oforta de atenção e realização de encaminhamentos e monitoramentos necessários à proteção em situações de viotencia e violação de direitos petos CREAS, articulado a outros atores da rede local. Planejamento, de acordo com a realidade local, con melhores formas de acompanhamento e orientação aos individuos e familias petos CREAS, inclusive daquetes que já estavam em acompanhamento na Unidade, com a utilização de atendimento remoto e agendamentos prévios.
- Planejamento critorioso das visitas domiciliares que devem ser realizadas apenas nas situações extremamente necessárias, observando, necessariamente, medidas para a proteção e segurança dos trabalhadores e dos usuários (como uso pelos trabalhadores de EPI, distanciamento de pelo menos 1 metro entre as pessoas, utilização de espaços mais arejados para conversar com a familia, medidas recomendadas pelas autoridados sanitárias locais, etc).
- QUANTO AO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV). AVALIAR LOCALMENTE A APLICABILIDADI. DAS SEGUINTES RECOMENDAÇÕES:
- a) Suspender temporariamente as atividades coletivas, considerando a orientação de evitar agiomerações neste momento. Deve-se priorizar a avaliação quanto ao remanejamento destes trabalhadores para o suporte a outros serviços, sobretudo os serviços de acolhimento:
- b) Considerar possibilidades de suporte do SCCV para indicação, por meio remoto, de atividades que possam apoiar familias e individuos ja em situação de isolamento, tevando-se em conta os diferentes ciclos de vida, os impactos do isolamento e a necessidade de organização de uma nova rotina de vida;
- c) Considerar possibilidades de somar esforços junto ao CRAS, de modo articulado à Estratégia de Saude da Familia, para orientações, monitoramento e suporte remoto a pessoas e familias em situação de maior vulnerabilidade no contexto da pandemia, como por exemplo, grupos de risco, idosos e suas familias e idosos morando sozinhos. Nesses casos, deve-se assegurar articulação sistemática com os CRAS, de modo a atender demandas identificadas no suporte remoto e realizar encaminhamentos para garantir a proteção dos usuários e o apoio ao isotamento social.
- OUANTO AO CENTRO-DIA E AO SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. IDOSAS E SUAS FAMÍLIAS. AVALIAR LOCALMENTE A APLICABILIDADE DAS SEQUINTES RECOMENDAÇÕES:
- a) Suspender temporariamente os atondimentos no equipamento, considerando que parte dos usuanos integra o grupo de risco, e, ainda, as recomendações do Ministério da Saúde quanto à importância do isolamento social e não aglomeração. Deve se priorizar a avalfação quanto ao remanejamento destes trabalhadores para suporte a outros serviços, sobretado os serviços de acolhimento.
- b) Considerar possibilidades de redirecionar os profissionais para a atuação com outros tipos de suporte que serao necessários nesse momento, como, por exemplo: a conscientização dos usuários e de suas familias sobre grupos de riscos e medidas preventivas à transmissibilidade; suporte remoto da equipe ás familias e aos usuarios do Centro Día, para orientações e encaminhamentos que possam surgir, visando atender necessidades identificadas e apoiar o isolamento social e a proteção, e suporte ao isolamento social de pessoas do grupo de risco, especialmente aqueles que morem sozinhos, com atenção ao acesso à alimentação e a outros itens basicos de subsistência.
- c) Apoiar os CRAS em demandas de visitas domiciliares que sejam extremamente relevantes e urgentes para a proteção nesse momento, as quais deverão ser planejadas considerando medidas para a proteção dos usuários e trabalhadores (como uso pelos trabalhadores de EPI, distanciamento de pelo menos 1 metro entre as possoas utilização de espaços mais arejados para conversar com a familia, medidas recomendadas pelas autoridades sanitarias locais, etc).
- Considerar esses possíveis arranjos e recomendações também para o Serviço de Proteção Social Básica no Domicítio, nas rocalidades que contarem com essa oferta.
- OUANTO AO CENTRO DE REFERENCIA PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA (CENTRO POP). AVALIAR LOCALMENTE A APLICABILIDADE DAS SEGUINTES RECOMENDAÇÕES:



- a) Manter o equipamento aberto e suspendor temporariamente as atividades coletivas, reorganizando o atendimento para intensificar a atenção às demandas de proteção no campo da Assistência Social relacionadas ao contexto da pandemia;
- b) Adotar arranjos que evitem aglomerações para as provisões que precisarem de atendimento presencial, como, por exemplo, distanciamento de pelo menos 1 metro entre as pessoas[6], utilização de ambientes amplos, arejados e limpos, podendo ser, inclusive, locais abertos, como varandas, quintais e tendas, observadas as condições de privacidade.
- c) Considerar outros espaços disponiveis no território que possam também ser utilizados para as atividades do Centro POP, de modo a prevenir aglomerações, além de recursos como banheiros químicos etc:
- d) Viabilizar acesso à alimentação, aos espaços para higiene pessoat e a kits de higiene, de forma organizada, evitando-se aglomerações:
- e) Manter a limpeza sistematica do ambrente e a observancia de recomendações sanitárias locais quanto a guarda de pertences individuais, considerando o tempo de sobrevida do virus em objetos, o que deve ser também informado aos usuarios para o ampio conhecimento dos riscos envolvidos;
- f) Viabilizar encaminhamentos para serviços de acolhimento, ou para outras alternativas de acolhimento a esta população, além atendimentos de demandas de saúde, observando, nesse caso, orientações o fluxos definidos pela área da saúde em âmbito local;
- g) Assogurar as atividades do Serviço Especializado em Abordagem Social para que as ações mencionadas acima alcancem também as pessoas em situação de rua que estejam no espaço público, especialmente nas localidades que nao disponham de Centro POP. As equipes de abordagem social podem fazer uso de carro de som, megafones e outros meios para facilitar o trabalho nos espaços publicos. Deve-se buscar a articulação dessas equipos com as equipes da saúde que também atendam estes usuários nos espaços públicos como, por exemplo os Consultórios na Rua;
- h) Planejar sempre que possivel las ações para a atenção a esse público de forma articulada com a saúde considerando as particularidades decorrentes da situação de rua e a vulnerabilidade deste público a problemas de situació que tevam a baixa imunidade tais como problemas respiratórios e pulmonares, a exemplo da tuberculoso.
- i) Apoiar o planejamento da gestão de medidas que possam ser implementadas no território para a divulgação ampla de informações a este público sobre a pandemia, riscos envolvidos e formas de se proteger e prevenir a transmissibilidade. Igualmente, apoiar o planejamento de medidas que previnam aglomerações nos espaços públicos, com especial cuidado à distribuição de alimentos, acesso à água potávol o disponibilização de banheiros para uso nestes espaços, com logistica que não leve a aglomerações.
- QUANTO AOS SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL. AVALIAR LOCALMENTE A APLICABILIDADE DAS SEGUINTES RECOMENDAÇÕES:
- a) Assegurar a continuidade da oferta destes serviços, essenciais para a proteção da população, sobretudo no contexto da Emergencia em Saúde Pública.
- b) Informar trabalhadores usuarios e suas familias a respeito da pandemia, dos riscos envolvidos e das medidas de prevenção e mitigação de riscos que precisam ser adotadas neste momento, inclusive do restrição ao contato físico (perjos, abraços, apertos do mão), fornecendo osentações específicas aos trabalhadores.
- c) Restringir ao maximo o fluxo diário de entrada e saida de pessoas estranhas aos serviços, para preservar usuários e trabalhadores, mantendo-se apenas aquelas essenciais como entrega de alimentos, produtos de higiene e limpeza e medicamentos;
- d) Restringir saídas desnecessarias, especialmente dos idosos e de outros grupos de risco e articular com a área da saúde possibilidades de atendimento diferenciado na atenção às pessoas em serviços de acothimento, evitando-se ao máximo a saída desses serviços.
- e) Evitar atividades em locais com aglomeração de pessoas, inclusive em refeitorios, quartos e outros espaços, observando a recomendação de distância de pelo menos 1 metro entre camas e pessoas, além da limpeza e higienização sistemáticas destes ambientosi71:



- f: Restangir de modo entenoso as visitas aos serviços de acothimento. Deve se incentivar e viabilizar contatos REMOTOS dos acothidos com familiares e com outras pessoas com vínculos significativos, por meio de telefone, whatsapp, chamadas de video etc. Orientar familiares e usuários quanto à necessidade de adoção dessas medidas, explicar a razão da restrição ao contato nosse momento e, ainda, que está é uma situação temporária.
- g) Manter contato permanente com familiares dos acolhidos para acompanhar de modo remoto a situação da familia, preservar vinculos entre familia e acolhido o prestar informações solicitadas pelos familiares.
- h) Seguir as orientações da saúde para tidar com casos, entre os acolhidos, de suspeita ou confirmação de infecção peto Coronavirus: considerando fluxos locais para comunicação e atendimento na saude, alem de procedimentos para isolamento e cuidados nos casos com suspeita ou confirmação de contagio.
- r Eletar e una ambientes technidos com pouc a ventilação o adotar praticas mais rigorosas de cuadados com higiene labrarisgende againos, profissionae, e ambiente.
- Manter comunicação sistematica com a área da saúde local, visando definir fluxos a serem adotados para o atendimento e conhecer as recomendações adicionais das autoridades sanitarias locais aos serviços de acothimento, considerando os diferentes cenarios de disseminação do virus existentes no país e cuidados com grupos de riscos:
- k) Adotar praticas de organização cotidiana e rotinas de atividades para tidar com o óció e o isolamento, sem aglomeração nem compartithamento de materiais e sem contato físico, mantendo-se distancia de pelo menos 1 metro entre as pessoas[8] (elturas, atividades manuais, atividades oducativas e programações interessantes).
- Ultdentifical, réconhecer e dar suporte às necessidades emocionais e psicològicas dos usuários e dos profissionais, com orientações seguras que possam encorajá-los e contribuir para o manejo da satuação.
- no Articulai com CRAS o CREAS acompaniamente remoto e suporte as familias dos acothidos para o atendimente a demanda e de proteção e aínda a realização de visitas domicidares extremamente referantes o dirigentes para garantic a proteção nosse momento as quais devem ser planejadas considerando medidas para a legur includos cauários e trabalhadores (como uso polos trabalhadores de EPI distunciamento de pelo menos Emetro entre as pessoas, utilização de espaços mais arejados para conversar com a familia, medidas recomendadas pelas autoridades sanitárias locais etc.).
- OUANTO AOS SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO EM FAMILIAS ACOLHEDORAS. ALEM DOS ITENS ACIMA QUE SE APLICAREM. CONSIDERAR LOCALMENTE AS SEGUENTES RECOMENDAÇÕES
- a) Assegurar a continuidade da oferta destes serviços, essencial para a proteção da população. Sebietudo no contexto da Emergencia em Saude Publica.
- b) Orientar as familias acolhectoras e famílias de origem, proferencialmente por suporte remoto, que deve ser intensificado nesse período, com atendimento presencial, quando extremamento necessário.

Principalmente durante a epidemia, deve-se priorizar o atendimento em Serviços de Familia Acolhedora para as crianças e adolescentes com medida protetiva de acolhimento, tendo em vista as resimentações, do Ministério da Saude de não agror enciav e hinda o maior riscia de contagio em ambientes coletivos como serviços do acolhesento restitucional. Nesse momento, deve-se priorizar a inclusão nesta modalidade de afendimento sobieticio las crianças e dos adolescentes com problemas de saude que comprometens ada en acidade e possam representar maiores riscos a infecção belo Corcha, ras, e ainda das crianças e adolescentes com deficiencia e crianças de colo, situações que exigem maior contato físico com os caldadores. Deve-se inclusive avaliar os beneficios para inclusão nesta modalidade daquetes com estes perfis que ja estejam acolhidos em serviços de acolhimento institucional.

- QUANTO AOS BENEFICIOS EVENTUAIS EM SITUAÇÃO DE EMERGENCIA É CALAMIDADE
- as A prestação de beneficios eventuais em situações de émergencia e calamidade está prevista no caput do Art. 22 da LOAS I ei m. 8.742, do 07 do dezembro de 1993, e foi regulamentada polo Decreto nº p.307707, que define emergências como situações que causam perdas viscos e danos a integridade

Fitter Assets

02/04/2020

pessoal e familiar, podendo-se englobar a atual pandemia pelo Coronavirus nessa definição;

b) Durante uma calamidade, familias em situação de vulnerabilidade podem ter sua condição agravada, ao tempo em que familias que anteriormente não precisavam de suportes da Assistência Social podem passar a demandá-los, sendo importante qassegurá-los localmente, de acordo com as demandas apresentadas ao SUAS.

6. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Consulte outros documentos do SUAS relacionados a esta Nota Técnica:

- Portaria nº 337, de 24 de março de 2020, do Ministério da Cidadania. Disponível em: http://blog.mds.gov.br/redesuas/portaria-no-337-de-24-de-marco-de-2020/
- *Nota Pública do Ministério da Cidadania e do Ministério da Mulher, da Familia e dos Direitos Humanos: Medidas de Prevenção ao Coronavirus nas Unidades de Acolhimento Institucional. Disponível em: http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2020/03/Nota-Pública-Medidas-de-Prevenção-ao-Coronav%C3%ADrus-nas-Unidades-de-Acolhimento-Institucional-1.pdf

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020, regulamenta a Lei nº 13.979, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, 20 mar. 2020.

Ministério da Cidadania e Ministério da Mulher, da Familia e dos Direitos Humanos:

Nota Pública. Medidas de Prevenção ao Coronavirus nas Unidades de Acolhimento institucional. Disponível em: http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2020/03/Nota-Pública-Medidas-de-Prevenção-ao-Coronavírus-nas-Unidades-de-Acolhimento-Institucional-1.pdf

https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/02/Informacoes-Coronavirus-MinSaude.pdf

Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavirus responsável pelo surto de 2019, Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, 7 fev. 2020.

_____ Ministério da Saúde: Protocolo de Manejo Clínico para o novo Coronavirus (2019-nCov).

Disponivel em https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf

Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro de Estado da Saúde. Portaria n. 188, de 4 jul. 2020. declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavirus (2019-nCoV). Diário Oficial da União: seção 1, Brasilia, 2 jan. 2020.

Decreto nº 6.307. de 14 de dezembro de 2007. Disponivel em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/D6307.htm

Lei Orgânica da Assistência Social, n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Presidência da República, Brasília, 1993.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional: OMS, 2020.

ANEXO II

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

Trecho extraído do Protocolo de Manejo Clínico para o novo Coronavirus (2019-nCov), do Ministério da Saúde [9].

MASCARA CIRURGICA

Deve ser utilizada para evitar a contaminação da boca e nariz do profissional por goticulas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a 1 (um) metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo Coronavirus (2019-nCoV):

* Coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e nariz e amarre com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;



- · Enquanto estiver em uso, evite tocar na máscara;
- 'Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente. mas remova sempre por trás):
- ' Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
- * Substitua as máscaras usadas por uma nova máscara limpa e seca assim que esta tornar-se úmida:
 - 'Não reutilize máscaras descartáveis.

Observação: Máscaras de tecido não são recomendadas, sob qualquer circunstância,

MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATORIA

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo Coronavirus (2019-nCoV) deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de particulas de até 0.3 (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). A máscara deverá estar apropriadamente ajustada à face e nunca deve ser compartilhada entre profissionais. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante.

LUVAS

As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não integra e artigos ou equipamentos contaminados, de forma a reduzir a possibilidade de transmissão do novo Coronavírus (2019-nCoV) para o trabalhador de saúde, assim como de paciente para paciente por meio das mãos do profissional.

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:

- · Troque as luvas sempre que for entrar em contato com outro paciente.
- * Troque também durante o contato com o paciente, se for mudar de um sitio corporal contaminado para outro limpo, ou quando esta estiver danificada.
- Nunca toque desnecessariamente superficies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.
 - · Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas não devem ser reutilizadas).
 - O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.
 - * Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.
 - * Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos.

PROTETOR OCULAR OU PROTETOR DE FACE

Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubram a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções. Devem ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência sendo necessária a higiene correta após o uso.

Sugere-se para a desinfecção, o uso de hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante do equipamento de proteção.

CAPOTE/AVENTAL

O capote ou avental deve ser impermeável e utilizado durante procedimentos onde há risco de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções, a fim de evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. Deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado com material de boa qualidade, não alergênico e resistente; proporcionar barreira antimicrobiana efetiva, permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.



O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência. Após a remoção do capote deve-se imediatamente proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambiente.

Atenção: todos os profissionais (próprios ou terceirizados) deverão ser capacitados para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos e treinados para uso correto dos EPI.

ISOLAMENTO

O isolamento dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavirus (2019nCoV) deve ser realizado, preferencialmente, em quarto privativo com porta fechada e bem ventilado. Caso o serviço de saúde não disponha de quartos privativos em número suficiente para atendimento necessário. deve-se proceder com o isolamento por coorte, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou área os pacientes com suspeita ou confirmação para 2019-nCoV. Deverá ser respeitada distância mínima de 1 metro entre os leitos e restringir ao máximo o número de acessos à área (inclusive de visitantes).

Os profissionais de saúde que atuarem na assistência direta aos casos suspeitos ou confirmados devem ser organizados para trabalharem somente na área de isolamento, evitando circulação para outras áreas de assistência.

A área estabelecida como isolamento deverá ser devidamente sinalizada, inclusive quanto às medidas de precaução a serem adotadas: padrão, gotículas e contato ou aerossóis.

Normas e rotinas de procedimento deverão ser elaboradas e disponibilizadas pelo serviço de saúde a todos os profissionais envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavirus (2019-nCoV).

A descontinuação das precauções e isolamento deverão ser determinadas caso a caso, e conjunto com as autoridades de saúde locais, estaduais e federais.

O processamento de produtos para saúde deverá ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e métodos escolhidos, uma vez que, até o momento, não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência a casos suspeitos ou confirmados do novo Coronavirus (2019nCoV).

Além disso, as determinações previstas na RDC nº 15, de 15 de março de 2012, da Anvisa, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências, deverão ser seguidas.

LIMPEZA E DESINFEÇÃO DE SUPERFÍCIES

Não há recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superficies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo 2019-nCoV. Os principios básicos para tal ação estão descritos no Manual para a Limpeza e Desinfecção de Superficies, da Anvisa, destacando-se:

- · Medidas de precaução, bem como o uso do EPI, devem ser apropriadas para a atividade a ser exercida e necessárias ao procedimento.
- 'Nunca varrer superficies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de po. Utilizar varredura úmida que pode ser realizada com mops ou rodo e panos de limpeza de pisos.
- · Para a limpeza dos pisos devem ser seguidas técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaquar e secar. Os desinfetantes com potencial para limpeza de superficies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis, alguns fenóis e iodóforos e o quaternário de amônio.
- · È recomendado o uso de kits de limpeza e desinfecção de superficies específicos para pacientes em isolamento de contato.
- · Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho, ainda com os profissionais usando EPI e evitando contato com os materiais infectados.
- · A frequência de limpeza das superficies pode ser estabelecida para cada serviço, de acordo com o protocolo da instituição.

PROCESSAMENTO DE ROUPAS



Pode-se adotar o mesmo processo estabelecido para as roupas provenientes de outros pacientes em geral, não sendo necessário nenhum ciclo de lavagem especial. Porém, na retirada da roupa suja deve-se haver mínima agitação e manuseio, observando as medidas de precaução já citadas anteriormente. Em locais onde haja tubo de queda, as roupas provenientes dos isolamentos não deverão ser transportadas por esse meio.

TRATAMENTO DE RESIDUOS

Conforme o que se sabe até o momento, o novo Coronavirus (2019-nCoV) 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, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade.

Portanto, todos os residuos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavirus (2019-nCoV) devem ser enquadrados na categoria A1, conforme Resolução RDC/Anvisa no 222, de 28 de março de 2018.

Os residuos devem ser acondicionados, em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas e identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos. 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 residuos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

O Protocolo de Manejo Clinico para o novo Coronavirus (2019-nCov) pode ser acessado na integra no link: https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf

Outras informações podem ser obtidas por meio de consulta ao endereço eletrônico: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28

MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Publicado: sexta-feira, 13 de março de 2020, 20h10 (https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46540-saude-anuncia-orientacoes-para-evitar-adisseminacao-do-coronavirus)

Para evitar a proliferação do virus, o Ministério da Saúde recomenda medidas básicas de higiene, como lavar bem as mãos (dedos, unhas, punho, palma e dorso) com água e sabão, e, de preferência, utilizar toalhas de papel para secá-las.

Além do sabão, outro produto indicado para higienizar as mãos é o álcool gel, que também serve para limpar objetos como telefones, teclados, cadeiras, maçanetas, etc. Para a limpeza doméstica recomenda-se a utilização dos produtos usuais, dando preferência para o uso da água sanitária (em uma solução de uma parte de água sanitária para 9 partes de água) para desinfetar superfícies.

Utilizar lenço descartável para higiene nasal é outra medida de prevenção importante. Deve-se cobrir o nariz e a boca com um lenço de papel quando espirrar ou tossir e jogá-lo no lixo. Também é necessário evitar tocar olhos, nariz e boca sem que as mãos estejam limpas.

Para a higienização das louças e roupas, recomenda-se a utilização de detergentes próprios para cada um dos casos. Destacando que é importante separar roupas e roupas de cama de pessoas infectadas para que seja feita a higienização à parte. Caso não haja a possibilidade de fazer a lavagem destas roupas imediatamente, a recomendação é que elas sejam armazenadas em sacos de lixo plástico até que seja possível lavar.

Além disso, as máscaras faciais descartáveis devem ser utilizadas por profissionais da saúde, cuidadores de idosos, mães que estão amamentando e pessoas diagnosticadas com o Coronavirus. Também é importante que as pessoas comprem antecipadamente e tenham em suas residências medicamentos para a redução da febre, controle da tosse, como xaropes e pastilhas, além de medicamentos de uso contínuo.



Produtos de higiene também devem ser comptados e armazenados como uma medida de prevenção. No caso das chanças, recomenda-se que os país ou responsaveis, adquiram tratdas e outro produtos em uma maior quantidade para que se evite aglomerações em supermercados e farmácias.

ANEXO III

APLICATIVOS, SITES EL INKST XPERCATIVOS

- *Elique 136 occinentse saude quy bi7e oronavirus para maiores informações
- l' coronabroom.br l'isité que dispér de un enfermero virtual programado em parceria com medicos da Universidade de São Paulo (USP) visando avaliar o quadro de saúde das pessoas e orienta-las a ficar em casa ou buscar atendimento médico
- Coronavirus-SUS aplicativo (para iOS e Android) com dicas de prevenção, descrição de sintomas, formus de transmissão mapa de unidades de saúde e até uma lista de noticias falsas que foram disseminadas sobre o assunto.
- 1 (61) 99289-4640 número de WhatsApp para envio de mensagens da população para apuração, pelas áreas técnicas do Ministerio da Saude, da veracidade de informações disseminadas.
 - Osphavenção
- https://www.saudo.gov.br/images/mp4/2020/marco/18/Filme-PREVENCAO-30-segundos.mp4
 - Video Lake News
 - https://www.saude.govbr/images/mp4/2020/marco/1971ilmre-Fake-News-16-segundos.mp4
 - · Video orientações para Idosos
 - https://www.saace-gov.br/images/mp4/2020/marco/21/isolamento-idoso-30.mp4
 - * Video orientações para Isolamento Domiciliar
 - https://www.saude.gov.br/images/mp4/2020/marco/21/isolamento-30.mp4
 - (1) https://coronavirus.saude.gov.br/
 - [2] http://blog.mds.gov.br/redesuas
 - [3] Ver recomendações dispostas na Nota Tecnica do Ministério da Cidadania e Ministério da Mulher, da Familia e dos Direitos Humanos Medidas de Prevenção ao Coronavirus nas Unidades de Acolhimento institucional Disponível em http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uproads/2020/03/Nota-Pública-Medidas-de-Prevenção-ao-Coronavirus-nas-Unidades-de-Acolhimento Institucional Eprif
 - Cartisha do Ministerio da Saude. Tem duvidas sobre o Coronaveras? disponívei no site https://portalarquivos//saude-gov or / mades/pdf/2020/marco/02/Informações-Coronavirus-Minstude-pol
 - id: https://coronavirus.saude.gov.bi/
 - (5) Pelo menos 1 metro. Desejável 2 metros
 - fol Pelo menos 1 metro. Desejavel 2 metros
 - IZI Pelo menos 1 metro. Desejável 2 metros.
 - [8] Pela menos 1 metro. Desejável 2 metros.
 - [9] Acompanh ir atualizações no site do Ministerio da Saude

. If the control domain such about the relative to the respective term $\mathcal{L}^{p}(\mathcal{O}_{n})$