



### Agência Nacional de Vigilância Sanitária

#### NOTA TÉCNICA PÚBLICA CSIPS/GGTES/ANVISA Nº 01/2020

ORIENTAÇÕES PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DE INFECÇÕES PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) EM INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO

Coordenação de Serviços de Interesse para Saúde - CSIPS Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

Brasília, 08 de abril de 2020

Diretor-Presidente (Substituto) Antônio Barra Torres

Chefe de Gabinete Karin Schuck Hemesath Mendes

Diretores Antônio Barra Torres Alessandra Bastos Soares

Adjuntos de Diretor Juvenal de Souza Brasil Neto Daniela Marreco Cerqueira Meiruze Sousa Freitas

Gerente Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES Guilherme Antônio Marques Buss

Coordenação de Serviços de Interesse para a Saúde - CSIPS/GGTES Alice Alves de Souza

Equipe Técnica CSIPS/GGTES/ANVISA Ana Maria Alkmim Frantz Rafael Fernandes Barros

Revisores Mara Rubia Santos Gonçalves - GVIMS/GGTES/ANVISA Luciana Silva da Cruz de Oliveira - GVIMS/GGTES/ANVISA





#### 1. Introdução

Esta Nota Técnica tem como objetivo trazer orientações para a prevenção e controle da COVID-19 em instituições de acolhimento (tais como abrigos coletivos, casas lares, casas de passagem, albergues, comunidades terapêuticas, e estabelecimentos análogos).

Reconhece-se que a população acolhida por essas instituições são mais vulneráveis em virtude de diversos fatores (sociais, econômicos, etários etc), o que aliado ao caráter de abrigamento coletivo desses estabelecimentos e, portanto, de proximidade entre as pessoas, aumentam ainda mais os riscos de infecção pelo novo coronavírus (conhecido também pelo nome técnico SARS-CoV-2).

As orientações traçadas neste documento buscam harmonia com as diretrizes divulgadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Ministério da Saúde, dentre outros órgãos. No entanto, ressaltamos que este é um documento que pode ser alterado a qualquer momento, conforme novas informações estiverem disponíveis, já que o SARS-CoV-2 se trata de um microrganismo novo no mundo e, portanto, com poucas evidências sobre ele.

#### 2. O que é a COVID-19

COVID-19 (sigla em inglês para "coronavirus disease 2019" - doença por coronavírus 2019, em português) é a doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan, na China. O quadro da doença em geral pode variar de leve a moderado, semelhante a uma gripe ou resfriado, mas em alguns casos pode ser mais grave, podendo levar à síndrome respiratória aguda grave e complicações e, em casos extremos, ao óbito.

A OMS declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização. Assim, essa decisão buscou aprimorar a coordenação, a cooperação e a solidariedade internacional para interromper a propagação do vírus. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela Organização Mundial da Saúde como uma pandemia.

#### 3. Sintomas

Conforme a OPAS/OMS os coronavírus são a segunda principal causa do resfriado comum no mundo e, até as últimas décadas, raramente causavam doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum. Existem até o momento sete coronavírus humanos (HCoVs), entre eles o SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), o MERS-COV (síndrome respiratória do Oriente Médio) e o SARS-CoV-2 (que causa a doença COVID-19)

Os sintomas são principalmente respiratórios, em geral: febre, tosse seca e cansaço. Alguns pacientes podem ter dores, congestão nasal, corrimento nasal, dor de garganta ou diarreia. Casos mais graves podem apresentar febre alta e dificuldade para respirar. A maioria das pessoas (cerca de 80%) se recupera da doença sem precisar de tratamento especial. Uma em cada seis pessoas com a COVID-19 fica gravemente doente e desenvolve dificuldade em respirar. Até o momento não há tratamento específico para a doença, mas sim dos seus sintomas, que podem aparecer entre 1 e 12 dias após a exposição ao vírus.

SEDES SEDES

N° 20

No 20

No

Quanto ao período de incubação, que é o tempo entre ser infectado pelo vírus e o início dos sintomas da doença, segundo a OPAS as estimativas atuais variam de 1 a 14 dias, mais frequentemente ao redor de cinco dias.

#### 4. Transmissão

O vírus é transmitido pelo contato próximo com pessoas infectadas (como toque ou aperto de mão) ou por meio de tosse, espirro, catarro e gotículas de saliva de pessoas infectadas. O vírus também pode ser transmitido ao tocar objetos ou superfícies contaminadas, seguido do toque à boca, nariz ou olhos. Dados preliminares (OMS e medRxiv) indicam que alguns pacientes com COVID-19 podem espalhar vírus de 24 a 48 horas antes do início dos sintomas e de 3 a 4 semanas após o início dos sintomas, por isso a importância do distanciamento social.

Não se sabe ainda ao certo quanto tempo o vírus que causa a COVID-19 sobrevive em superfícies. De acordo com a OPAS, uma série de estudos aponta que os coronavírus (incluindo informações preliminares sobre o vírus que causa COVID-19) podem persistir nas superfícies por algumas horas ou até vários dias, de acordo com diferentes condições (tipo de superfície, temperatura, umidade do ambiente etc). Por isso, a importância também dos processos de limpeza e desinfecção de objetos e superfícies que se verá adiante.

#### 5. Medidas de Proteção

As medidas de prevenção que devem ser aplicadas são as mesmas para impedir a propagação de outros vírus respiratórios:

#### 5.1. Em relação aos acolhidos em geral e espaços correspondentes

- Monitorar diariamente os acolhidos quanto à febre, sintomas respiratórios e outros sinais e sintomas da COVID-19. Usar termômetros, preferencialmente, do tipo "infravermelho", que mede a temperatura à distância, ou, no caso de termômetros tradicionais, o ideal é que sejam de uso exclusivo de cada usuário. Quando isso não for possível, deve-se realizar sua higienização imediatamente após cada uso, utilizando-se preparação alcoólica a 70%.
- Avaliar os sintomas da COVID-19 no momento da admissão ou retorno ao estabelecimento e implementar as práticas de prevenção de infecções apropriadas para os acolhidos que chegarem sintomáticos, conforme se verá mais abaixo.
- Orientar e estimular os acolhidos a realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel a 70%, frequentemente.
- Disponibilizar álcool gel a 70% para a higiene das mãos em locais seguros nos corredores, nas recepções, nas salas de estar, nos refeitórios, nos dormitórios dos acolhidos e em outras áreas comuns que existirem na instituição. Ressaltamos que, nas instituições acolhedoras de crianças, é de suma importância cuidados para se evitar acidentes com relação às preparações alcoólicas (por exemplo, ingestão ou queimaduras); nesse sentido, conforme orientações do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), deve-se privilegiar como estratégia para essa faixa etária a disponibilização ampla de pontos de água e sabonete líquido.

SEDES SEDES
N° 25
N° 19
Locus
n água e sabonete líquido:

- Prover condições para higiene das mãos 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.
- Auxiliar os acolhidos que não conseguem higienizar suas mãos.
- Orientar os acolhidos a adotarem a etiqueta da tosse e a higiene respiratória:
  - Se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel.
  - Utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos).
  - Realizar a higiene das mãos após tossir ou espirar.
- Prover lenço descartável para higiene nasal dos acolhidos.
- Orientar os acolhidos e profissionais a evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca.
- Prover lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços.
- Reduzir o tempo dos acolhidos nas áreas comuns da instituição para evitar aglomerações, garantindo a distância mínima de 1 metro entre eles.
- Em relação aos espaços utilizados para alimentação, deve-se evitar o uso concomitante de refeitórios ou mesas por grande número de pessoas (sugerimos ampliar os horários das refeições de modo a se propiciar um escalonamento das pessoas), mantendo a distância mínima de 1 metro, na medida do possível, entre as pessoas e evitar refeições tipo buffet (que facilitam a disseminação do vírus).
- Os dormitórios/alojamentos, assim como todos os ambientes da instituição, devem ser bem arejados, com ventilação natural (não utilizar ar condicionado); ademais, deve-se garantir a distância mínima de 01 metro entre as camas.
- Se possível, manter abertas as portas de áreas com maior circulação, de modo a evitar o uso das maçanetas, desde que isso não comprometa a segurança ou privacidade dos acolhidos.
- Orientar os acolhidos a evitar cumprimentos pessoais com aproximação física, (como beijos, abraços e apertos de mão), explicitando o motivo de tais orientações e a importância desta prática no atual momento.
- Adiar todas as atividades comunitárias (reunião, comemorações, oficinas, etc).
- Recomenda-se ainda o menor contato possível com idosos acolhidos, pessoas com doenças crônicas ou imunodeprimidos, uma vez que há grande evidência que se constituem grupos ainda mais vulneráveis perante a COVID-19.
- Garantir a limpeza correta e frequente, diariamente e sempre que necessário, das superfícies mais tocadas (ex: maçanetas de portas, telefones, mesas, interruptores de luz, corrimãos e barras de apoio, etc.) e das áreas comuns, dos dormitórios e de outros ambientes utilizados pelos acolhidos. Posteriormente, realizar a desinfecção das superfícies (a desinfecção pode ser feita com produtos a base de cloro, como o hipoclorito de sódio, álcool líquido a 70% ou outro desinfetante de uso geral, desde que seja regularizado junto à Anvisa);

SEDES
N° 22
N° 20

urados produtos saneantes, 16 000
rótulos dos produtos devem

chamamos a atenção para que nunca sejam misturados produtos saneantes, sob o risco de perderem sua eficácia, ademais os rótulos dos produtos devem ser sempre consultados a fim de verificar a correta diluição, bem como o manejo do produto.

- Informamos que o termo "limpeza" se refere à remoção de sujeiras e impurezas das superfícies. A limpeza não mata os microrganismos, mas, ao removê-los, diminui o número e o risco de propagação da infecção. O termo "desinfecção" refere-se ao uso de produtos químicos para matar microrganismos em superfícies; esse processo não limpa necessariamente superfícies sujas ou remove microrganismos, mas ao matá-los em uma superfície após a limpeza, ele reduz ainda mais o risco de propagação de infecções.
- 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 a desinfecção desta área.
- Os acolhidos devem ser orientados a não compartilhar objetos pessoais (como escovas, celulares, óculos, maquiagem, dentre outros).
- Eliminar ou restringir o uso de itens de uso coletivo como controle de televisão, canetas, telefones, etc.
- Higienizar celulares, tablets e equipamentos eletrônicos com álcool isopropílico.
- Não guardar travesseiros e cobertores dos acolhidos juntos uns dos outros, mantê- los sobre as próprias camas ou em armário individual.
- Esvaziar regularmente as lixeiras. Deve-se ter especial atenção quanto à higiene, fechamento dos sacos de lixo, esvaziamento constante e destino adequado do lixo, principalmente, no caso de lixeiras que contiverem lenços, máscaras e materiais com secreções ou excreções, como fraldas.
- Disseminar informações atualizadas em saúde de forma permanente aos acolhidos e profissionais da instituição, utilizando linguagem simples e de fácil entendimento. Quanto às crianças de tenra idade abrigadas, sugere-se estabelecer uma comunicação lúdica, ensinado de uma forma leve os hábitos de higiene, sobretudo com relação à lavagem de mãos.

# 5.2. Em relação aos acolhidos com suspeita ou confirmação de COVID-19 e espaços correspondentes

- Nos casos de suspeita de infecção de algum acolhido, é importante o isolamento deste, se possível com utilização de quarto individual e banheiro diferenciado dos demais, utilização de máscara cirúrgica e imediata comunicação às autoridades de saúde, para orientação sobre coleta de exames, cuidados específicos e manejo do caso.
- Em geral, as recomendações para os casos leves têm sido de permanecer em isolamento domiciliar/institucional. Casos moderados (com febre e tosse) de se procurar um posto de saúde. Casos mais graves (como no caso de falta de ar) devem ser dirigidos à emergência do hospital mais próximo o mais rapidamente



possível.

- Idealmente, os acolhidos com suspeita ou confirmação de COVID-19 devem ser mantidos em quartos individuais, com porta fechada, bem ventilados e, se possível, com banheiro anexo (pois há a possibilidade de eliminação do vírus pelas fezes e alguns pacientes têm apresentado quadros diarreicos). Caso não seja possível, tais acolhidos devem ser mantidos em um mesmo dormitório ou em áreas próximas e bem ventiladas. Ainda sim, recomenda-se uma distância mínima de 01 metro entre as camas destes acolhidos e adicionalmente que não sejam alocados nos mesmos dormitórios dos acolhidos em geral. Adicionalmente, restringir ao máximo o número de acessos à área de isolamento (inclusive de visitantes).
- Para conter secreções respiratórias, o ideal é fornecer uma máscara comum ao acolhido. Para indivíduos que não toleram a máscara (por exemplo, devido a muita coriza), devem aplicar rigorosamente a higiene respiratória, ou seja, cobrir a boca e o nariz ao tossir ou espirrar com lenço de papel descartável. Descartar adequadamente os materiais usados para cobrir a boca e o nariz após o uso e realizar a higiene das mãos.
- Os acolhidos com sintomas de infecção respiratória devem utilizar máscaras cirúrgicas (comuns) sempre que estiverem fora dessas áreas.
- Manter os acolhidos com febre ou sintomas respiratórios agudos em seus dormitórios. Caso precisem sair deste ambiente para procedimentos médicos ou outras atividades, devem ser orientados a sempre utilizar uma máscara cirúrgica (comum).
- No caso da ocorrência de acolhidos com sintomas respiratórios ou com suspeita (ou confirmação) de infecção pelo novo coronavírus, a desinfecção de todas as áreas em que estes circulam deve ser intensificada e realizada logo após a limpeza com água e sabão/detergente neutro (a desinfecção pode ser feita com produtos a base de cloro, como o hipoclorito de sódio, álcool líquido a 70% ou outro desinfetante de uso geral, desde que seja regularizado junto à Anvisa).
- Limpar e desinfetar as superfícies do banheiro e vaso sanitário pelo menos uma vez ao dia.
- Realizar a limpeza e desinfecção de objetos e utensílios (ex: pratos, copos, talheres, etc) que tenham sido utilizados pelos acolhidos com sintomas respiratórios, com suspeita ou confirmação da COVID-19.
- Para a limpeza dos pisos devem ser seguidas técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar. Posteriormente, realizar a desinfecção do piso com o desinfetante de escolha.
- Recomendamos ainda que nesses casos, o material de limpeza seja exclusivo dos espaços reservados para o as pessoas infectadas. Não devendo usado em outras áreas da instituição.
- Servir as refeições, de preferência, nos dormitórios dos acolhidos com suspeita ou confirmação da COVID-19 ou escalonar o horário das refeições de forma que uma equipe possa gerenciar a quantidade de pessoas (mantendo a distância mínima de 1 metro entre elas), e para proporcionar o intervalo de tempo



adequado para a limpeza e desinfecção do ambiente.

- Se possível, deve-se definir profissionais específicos para o atendimento a acolhidos com quadro suspeito ou confirmado de COVID-19. Esses profissionais não deverão atender a outros acolhidos e devem evitar transitar nos locais onde encontram-se os demais acolhidos, principalmente quando estiverem usando Equipamento de Proteção Individual (EPI). Os EPI só devem ser utilizados enquanto os profissionais estiverem no atendimento direto aos acolhidos suspeitos ou confirmados.
- As roupas, incluindo lençóis, toalhas e cobertores, de acolhidos com quadro suspeito ou confirmado de COVID-19 devem ser lavadas separadamente das roupas dos demais acolhidos. Deve ser utilizado sabão para lavagem e algum saneante com ação desinfetante como por exemplo, produtos à base de cloro. Devem ser seguidas as orientações de uso dos fabricantes dos saneantes. Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio. As roupas devem ser retiradas do dormitório do acolhido e encaminhadas diretamente para a máquina de lavar, dentro de saco plástico. Os profissionais devem usar EPI para esse procedimento.
- Se houver necessidade de encaminhamento do acolhido com suspeita de COVID- 19 para um serviço de saúde, notificar previamente o serviço.

#### 5.3. Em relação aos trabalhadores que atuam na instituição

- As instituições devem implementar políticas de afastamento que não sejam punitivas, como licença médica, para permitir que profissionais que apresentem sintomas de infecção respiratória permaneçam em casa.
- Profissionais que tenham tido contato com pessoas com sintomas de infecções respiratórias ou contato com pessoas sabidamente com COVID-19, fora da instituição, também não devem ter contato com os acolhidos ou circular nas mesmas áreas que estes.
- Medir a temperatura dos profissionais antes do início das atividades e, nos casos de febre, estes não devem entrar em contato com os acolhidos e demais profissionais do serviço, devendo voltar para casa, ficar em observação e seguir as orientações das autoridades de saúde locais a esse respeito.
- Ao chegar na unidade, e antes de iniciar suas atividades, os profissionais devem lavar bem as mãos (dedos, unhas, punho, palma e dorso) com água e sabonete líquido, evitando levá-las aos olhos, nariz e boca, e utilizar toalhas de papel para secá-las.
- Orientar os funcionários para a realização correta e frequente da higiene das mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel a 70%, de acordo com as recomendações da Anvisa, incluindo antes e depois do contato com os acolhidos e com seus dormitórios, após contato com superfícies ou objetos potencialmente contaminados e após remover os equipamentos de proteção individual (EPI).
- Fornecer orientações atualizadas sobre a COVID-19 para profissionais, reforçando a necessidade da adoção de medidas de prevenção e controle dessas infecções.

SEDES Nº 23 bCW

- Profissionais da limpeza devem utilizar luvas de borracha e roupas de proteção (por exemplo, aventais de plástico e botas de borracha) ao limpar ou manusear superfícies e roupas sujas. Dependendo do contexto, luvas de trabalho (de borracha) ou de uso único podem ser usadas. Após o uso, as luvas de trabalho devem ser lavadas com água e sabão e descontaminadas com hipoclorito de sódio ao 0,5%. As luvas descartáveis (de nitrilo ou látex) devem ser descartadas após cada uso. Realizar a higiene das mãos antes e depois da remoção das luvas.
- Restringir a visita de profissionais que prestam serviços periódicos e voluntários, como, por exemplo, cabeleireiros, podologistas, grupos religiosos, etc. Caso seja estritamente necessário, a instituição deve certificar-se que nenhuma dessas pessoas apresenta sintomas de infecção respiratória, antes mesmo de adentrarem na instituição.
- Orientar os trabalhadores a adotarem a etiqueta da tosse e a higiene respiratória:
  - Se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel.
  - Utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos).
  - o Realizar a higiene das mãos após tossir ou espirrar.
- Os trabalhadores que assistem os acolhidos com suspeita ou confirmação de COVID-19 devem possuir boa saúde, se possível sem condições crônicas subjacentes ou imunocomprometimentos. Os trabalhadores devem adotar Precauções Padrão (que assumem que todas as pessoas podem estar potencialmente infectadas ou colonizadas por um patógeno que pode ser transmitido no ambiente) + precauções para gotículas + precauções de contato. Nesse caso, todos os profissionais que entrarem em contato ou prestarem cuidado a estes acolhidos devem utilizar os seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPI):
  - óculos de proteção ou protetor facial;
  - o máscara cirúrgica (comum);
  - o avental;
  - o luvas de procedimentos não estéril.
- Os profissionais que adentrarem nas áreas dos acolhidos com infecção suspeita ou diagnóstico confirmado da COVID-19 devem ser orientados quanto à necessidade do uso de EPI, bem como devem ser capacitados sobre as técnicas de higiene das mãos, colocação e retirada dos EPIs.
- Os profissionais da limpeza devem utilizar os seguintes EPI durante a limpeza dos ambientes em que se encontram os acolhidos com suspeita ou confirmação de COVID-19:
  - o gorro
  - o óculos de proteção ou protetor facial;
  - máscara cirúrgica (comum);
  - o avental;
  - o luvas de borracha de cano longo;
  - o botas impermeáveis.
- Disponibilizar, próximo a entrada das áreas destes acolhidos, um local para guarda e colocação dos EPIs.

 Posicionar uma lixeira perto da saída do dormitório dos acolhidos para facilitar o descarte de EPI pelos profissionais.

#### 5.4. Em relação a visitantes

- Reduzir, ao máximo, o número de visitantes, assim como a frequência e a duração da visita.
- Questionar aos visitantes na chegada da instituição sobre sintomas de infecção respiratória (tosse, febre, dificuldade para respirar, entre outros) e sobre contato prévio com pessoas com suspeita ou diagnóstico de COVID-19. Indicamos, inclusive que seja avaliada a temperatura do visitante previamente à sua entrada na instituição.
- Não permitir a visita de pessoas que apresentem qualquer sintoma respiratório ou que tiveram contato prévio com pessoas com suspeita ou diagnóstico de COVID-19.
- Manter as famílias informadas sobre as medidas de prevenção e sua importância para a prevenção de contaminação.
- Orientar aos visitantes para realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel a 70%, antes da entrada na área dos acolhidos.
- Orientar os visitantes a adotarem a etiqueta da tosse e a higiene respiratória:
  - Se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel.
  - Utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos).
  - Realizar a higiene das mãos após tossir ou espirar.
- Deve ser estabelecido um cronograma de visitas para evitar aglomerações durante a visita aos acolhidos.
- Recomendamos um distanciamento entre as pessoas de 1 metro. Não realizar cumprimentos pessoais com aproximação física (como beijos, abraços e apertos de mão), seja em relação aos profissionais da equipe, seja em relação aos acolhidos.

SEDES SEDES
N° 27
N° 27
N° 25
N° 85

#### **ANEXOS**

#### Anexo 1: EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

#### MÁSCARA CIRÚRGICA

Deve ser utilizada para evitar a contaminação da boca e nariz do profissional por gotículas respiratórias, quando este atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus.

Os seguintes cuidados devem ser seguidos ao utilizarem as máscaras cirúrgicas:

- coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ajuste com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- enquanto estiver em uso, evite tocar na parte da frente da máscara;
- remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente da máscara, mas remova sempre pelas alças laterais);
- após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em um máscara usada, devese realizar a higiene das mãos;
- substitua as máscaras por uma nova máscara limpa e seca, assim que tornar- se úmida:
- não reutilize máscaras descartáveis.

Quem deve usar a máscara cirúrgica:

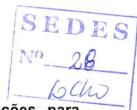
- Acolhidos com sintomas de infecção respiratória (febre, tosse espirros, dificuldade para respirar).
- Profissionais que prestarem assistência a menos de 1 metro do paciente suspeito ou confirmado

#### LUVAS

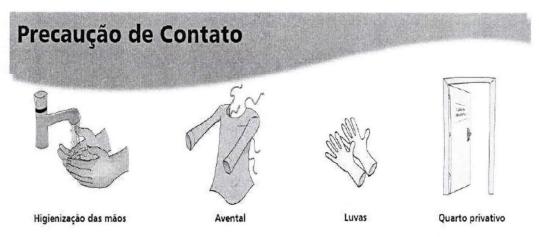
As luvas de procedimentos devem ser utilizadas no contexto da epidemia da COVID-19 em qualquer contato com o acolhido com suspeita ou confirmação de COVID-19, bem como seu entorno (Precaução de Contato).

As recomendações quanto ao uso de luvas são:

- As luvas devem ser colocadas antes da entrada no dormitório do acolhido ou área em que este está isolado.
- As luvas devem ser removidas dentro do dormitório ou área de isolamento e descartadas.
- Jamais sair do dormitório 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.
- Observe a 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; e
- toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva.
- Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.



Anexo 2: Ilustrações sobre as Precauções-Padrão, Precauções para gotícula e Precauções de contato



- Indicações: infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções 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 superficies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Quando não houver disponibilidade de quanto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- Equipamentos como termômetro, esfignomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

# Precauções para Gotículas Higienização das mãos Máscara Cirúrgica Máscara Cirúrgica Quarto privativo (profissional) (paciente durante o transporte)

- Indicações: meningites bacterianas, coqueluche, difteria, caxumba, influenza; O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá 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.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.



# Precaução de Contato









Higienização das mãos

Avental

Luvas

Quarto privativo

- Indicações: infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções 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 manípulação 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 dois leitos deve ser de um metro.
- Equipamentos como termômetro, esfiginamanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

#### **REFERÊNCIAS**

BRASIL. ANVISA. 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). Disponível em:

 $\frac{\text{http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T\%C3\%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28}{\text{http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3\%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28}{\text{http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3\%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28}{\text{http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3\%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28}{\text{http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3\%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28}{\text{http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3\%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28}{\text{http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3\%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28}{\text{http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+16-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28}{\text{http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3\%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab59860-GVIMS-GGTES-ANVISA/Ab59860-GVIMS-GGTES-ANVISA/Ab59860-GVIMS-GGTES-ANVISA/Ab59860-GVIMS-GGTES-ANVISA/Ab59860-GVIMS-GGTES-ANVISA/Ab59860-GVIMS-GGTES-ANVISA/Ab59860-GVIMS-GGTES-ANVISA/Ab59860-GVIMS-GGTES-ANVISA/Ab59860-GVIMS-GGTES-ANVISA/Ab59860-GVIMS-GGTES-ANVISA/Ab59860-GVIMS-GGTES-ANVISA/Ab59860-GVIMS-GGTES-ANVISA/Ab59860-GVIMS-GGTES-ANVISA/Ab59860-GVIMS-GGTES-ANVISA/Ab59860-GVIMS-GGTES-ANVISA/Ab59860-GVIMS-GGTES-ANVISA/Ab59860-GVIMS-GGTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/Ab59860-GTES-ANVISA/AB59860-GTES-A$ 

BRASIL. ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2020. Orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Disponível em: <a href="http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA-ATUALIZADA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28">http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA-ATUALIZADA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28</a>

BRASIL. ANVISA. Nota Técnica 22/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA. Recomendações e alertas sobre procedimentos de desinfecção em locais públicos realizados durante a pandemia da COVID-19. Disponível em: <a href="http://portal.anvisa.gov.br/documents/2857848/5624592/Nota+T%C3%A9cnica">http://portal.anvisa.gov.br/documents/2857848/5624592/Nota+T%C3%A9cnica</a> Desinfec%C3%A7%C3%A3o+cidades.pdf/f20939f0-d0e7-4f98-8658-dd4aca1cbfe5

BRASIL. CONANDA. Recomendações do CONANDA para a proteção integral a crianças e adolescentes durante a pandemia do COVID-19. Disponível em: <a href="http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/legis/covid19/recomendacoes conanda c ovid19">http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/legis/covid19/recomendacoes conanda c ovid19</a> 25032020.pdf

SEDES SEDES
Nº 30
Walter, da Família e dos Direitos

BRASIL. Ministério da Cidadania e Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Nota Pública: Medidas de Prevenção ao Coronavírus nas Unidades de Acolhimento Institucional. Disponível em:

http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/legis/covid19/nota publica mmfdh prevencao covid19 acolhimento.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus. Disponível em:

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

Organização Pan-Americana de Saúde. OPAS. Folha informativa – COVID-19. Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\_content&view=article&id=6101:covid 19&Itemid=875

Organização Pan-Americana de Saúde. OPAS. Atendimento domiciliar para pacientes com infeção pelo novo coronavírus (nCoV) apresentando sintomas leves e manejo de contatos - Orientação temporária de 04 de fevereiro de 2020. Disponível em: <a href="https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\_docman&view=download&slug=aten\_dimento-domiciliar-para-pacientes-com-suspeita-de-infeccao-pelo-novo-coronavirus-2019-ncov-que-apresentam-sintomas-leves-e-manejo-de-contatos&Itemid=965</a>

Woelfel, R. et al.Clinical presentation and virological assessment of hospitalized cases of coronavirus disease 2019 in a travel-associated transmission cluster. medRxiv 2020.03.05.20030502; doi: <a href="https://doi.org/10.1101/2020.03.05.20030502">https://doi.org/10.1101/2020.03.05.20030502</a>

World Health Organization. WHO. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): 16-24 February 2020 Disponível em:

https://www.who.int/publications-detail/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-(covid-19)



Brasília, 5 de maio de 2020

NOTA TÉCNICA 29/2020

Repasse financeiro emergencial de recursos federais para ações do Suas no combate à Covid-19.

ÁREA: Assistência Social e Contabilidade

#### REFERÊNCIAS:

Portaria Snas 64, de 5 de maio de 2020;

Portaria Snas 63, de 30 de abril de 2020;

Portaria MC 369, de 29 de abril de 2020;

Medida Provisória 953, de 15 de abril de 2020;

Portaria MC 337, de 24 de março de 2020;

Portaria MDS 2.601, de 6 de novembro de 2018;

Lei 13.019, de 31 de julho de 2014;

Portaria MDS 90, de 3 de setembro de 2013;

Resolução Cnas 109, de 11 de novembro de 2009.

PALAVRAS-CHAVE: 1. Assistência Social. 2. Ações emergenciais. 3. EPI . 4. Alimentação. 5. Acolhimento.

#### 1. Aspectos gerais

Os desdobramentos sociais impostos pela Covid-19 aumentaram significativamente as demandas por serviços socioassistenciais, principalmente pelo público que apresenta maior risco de contaminação, como idosos, pessoas com deficiência e pessoas em situação de rua, assim como pelos que estão impedidos de exercer suas funções como trabalhador, vivenciando uma situação de vulnerabilidade econômica diante do isolamento social.

Nesse sentido, a Portaria 369/2020 vem incidir no repasse de recursos financeiros emergencialmente para o desenvolvimento de ações de enfrentamento da Covid-19. São recursos federais para a execução de ações socioassistenciais e estruturação da rede do Sistema Único de Assistência Social (Suas), no âmbito dos Estados, do Distrito Federal e dos



Nº 32 600

Municípios, em razão da situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin), em decorrência de infecção humana pelo novo coronavírus, Covid-19.

O recurso é oriundo da Medida Provisória 953/2020, que abriu crédito extraordinário para atender a essas ações, tendo como finalidade aumentar a capacidade de resposta do Suas no atendimento às famílias e aos indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social.

Em relação às normas que a Portaria 369/2020 considera está a Portaria 2.601/18, que estabelece o uso dos recursos do Suas, tanto para custeio quanto para aquisição de bens duráveis, respeitando a lógica dos blocos de financiamento instituídos pela Portaria 113/2015.

Relembrando, são recursos para duas frentes de trabalho: 1. Estruturação da rede, que conta com aquisição de EPI e alimentos; 2. Cofinanciamento de ações socioassistenciais, sendo que esse item se refere a alojamento, remanejamento e abrigamento de pessoas em situação de rua ou imigrantes.

Os Municípios podem realizar o aceite para até três tipos de crédito; logo, o dinheiro pode ser usado para:

- aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para os profissionais das unidades públicas de atendimento do Suas, verificar lista com equipe municipal de saúde;
- para alimentos, prioritariamente ricos em proteína, para pessoas idosas e com deficiências acolhidas no Serviço de Acolhimento Institucional e em atendimento no Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;
- para acolhimento de pessoas que necessitem ser alojadas ou remanejadas do seu atual local de acolhimento, ou pessoas que se encontrem em situação de rua, desabrigados, desalojados ou em situação de imigração.

Cada um dos itens tem uma base de dados de referência para apresentação dos Municípios elegíveis para que os Entes vejam seus quantitativos de EPI, alimentos e acolhimento, sendo que cada um tem seu valor de referência para calcular o repasse.



As informações que balizam o repasse federal consideram os dados apresentados pelos munícipes por meio do Cadastro do Sistema Único de Assistência Social (CadSuas) – número de vagas em unidades de acolhimento, públicas e privadas para pessoas idosas e para pessoas com deficiência); Censo do Sistema Único de Assistência Social (Censo Suas 2019) – pessoas atendidas em Centro-Dia ou serviço equivalente; Cadastro Único – pessoas em situação de rua e imigrantes por exemplo.

Isso é importante para que os gestores e os técnicos municipais compreendam seus quantitativos em cada um dos três tipos de crédito, assim como os respectivos valores.

Vejamos a seguir.

**Modalidade e aplicação do recurso**: considerando os três tipos de crédito a que os Municípios podem ser elegíveis, lembrando que nem todos os Municípios são elegíveis aos três créditos.

**Equipamentos de Proteção Individual (EPI)**: aquisição de EPI para os profissionais das unidades públicas de atendimento do Suas.

Valor de referência de repasse é de R\$ 175 mensal por trabalhador – os valores repassados são referentes a três meses do valor de referência para cada trabalhador.

Exemplo, Acopiara/CE: 105 equipamentos × R\$ 175,00 x 3 meses= R\$55.125,00

Nesse caso, a referência para determinar Municípios elegíveis, assim como o montante de recursos a que tem direito foram a quantidade de trabalhadores registrados no Sistema de Cadastro do Sistema Único de Assistência Social (CadSuas), no mês de abril de 2020, nas unidades públicas e estatais:

- Centro de Referência de Assistência Social;
- Centro de Referência Especializado de Assistência Social;
- Centro-Dia;
- Centro-POP;
- Centro de Convivência; e
- · Unidades de acolhimento.



Atenção: A segunda parcela desse repasse estará condicionada à real necessidade de uso de EPI, devendo aprovada por meio de resolução do respectivo conselho de assistência social a ser informada no sistema informatizado.

Alimentos: prioritariamente ricos em proteína, para pessoas idosas e com deficiências no Serviço de Acolhimento Institucional e em atendimento no Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.

Valor de referência de repasse é de R\$115 mensal por pessoa – os valores repassados são referentes a seis meses do valor de referência para cada pessoa atendida.

Exemplo, Acopiara/CE: 20 vagas × R\$115,00 x 6 meses= R\$13.800,00

No caso do recurso para compra de alimentos, serão somados o quantitativo de vagas em unidades de acolhimento, públicas e privadas, para pessoas idosas e para pessoas com deficiência registradas no CadSuas de abril de 2020 e de pessoas atendidas em Centro-Dia (ou serviço equivalente) registradas no Censo do Sistema Único de Assistência Social – Censo Suas 2019.

Acolhimento: garantia de cofinanciamento de ações da assistência social visando à emergência em decorrência da Covid-19. Receberão recursos os Estados e os Municípios que tenham pessoas que necessitem ser alojadas ou remanejadas do seu atual local de acolhimento, conforme orientação do Ministério da Saúde sobre distanciamento social; ou pessoas que se encontrem em situação de rua, desabrigados, desalojados ou em situação de imigração.

Observem que aqui se somam a metade da quantidade, arredondadas para cima, de pessoas em situação de rua cadastradas no Cadastro Único com registro ativo em março de 2020; a quantidade de vagas em serviços de acolhimento cadastrados no CadSuas, com registro ativo em março de 2020; e quantidade de imigrantes interiorizados entre abril de 2018 a dezembro de 2019, conforme registro do Subcomitê de Interiorização da Operação Acolhida.

Valor de referência de repasse é de R\$ 400 mensal por vaga – Os valores repassados são referentes a seis meses do valor de referência por vaga.



Exemplo, Acopiara/CE: 39 vagas × R\$400,00 x 6 meses= R\$93,600,00

Total de recursos para o Município de Acopiara/CE: R\$162.525,00

Atenção: o repasse de recursos é limitado ao quantitativo de 5 mil pessoas, podendo ser ampliado dependendo a disponibilidade orçamentária do órgão gestor federal, onde o Município deve encaminhar ofício à Secretaria Nacional de Assistência Social para avaliação.

Art. 11º Os recursos destinados ao cofinanciamento federal das ações socioassistenciais serão repassados no exercício de 2020 diretamente do Fnas aos fundos de assistência social dos Estados, Municípios e do Distrito Federal em duas parcelas, cada uma referente a 3 (três) meses de atendimento, observada a disponibilidade orçamentária e financeira. Ou seja, os gestores terão o valor total dividido.

Atenção: o Município pode não ter uma unidade de acolhimento, mas pode ter pessoas em situação de rua cadastradas no CadÚnico e, por isso, ser elegível; logo pode também desenvolver ações para esse público.

A referência para organização das ações e uso dos recursos está no art. 8º da Portaria MC 369/2020, bem como na Portaria MDS 90/2013, que institui o Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e Emergências.

- ações voltadas à proteção social, orientação e informação da população em situação de vulnerabilidade e risco social, com vistas à prevenção da Covid-19 e disseminação do vírus;
- provimento de condições adequadas de alojamento e isolamento, observadas as orientações do Ministério da Saúde, de modo a evitar aglomerações que propiciam a disseminação da Covid-19;
- adaptação de espaços físicos com intuito de criar acomodações individuais ou isolar grupo ou apoio a outras formas de alojamento provisórios adequadas à realidade local, que obedeçam aos critérios de separação de pequenos grupos para evitar aglomerações que propiciam a disseminação da Covid-19;
- alimentação, outros itens básicos e bens necessários que assegurem proteção da população ou evitem a propagação da Covid-19;



- medidas de assistência emergencial para acolhimento a pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório provocado por crise humanitária, agravada pela pandemia da Covid-19;
- locação de moradia temporária ou hospedagem para indivíduos ou grupo familiar por meio de contratos celebrados pelo poder público;
- apoio com alimentação e outros itens básicos a alojamentos provisórios geridos por organizações da sociedade civil;
- locomoção das equipes e usuários do Suas para acesso ou prestação de serviços socioassistenciais; e
- provimento de itens necessários à comunicação remota entre usuários e equipes,
   como aquisição de aparelhos telefônicos.

### 2. Forma de repasse

Considerando a portaria 64/2020 a transferência do recurso será na modalidade fundo a fundo, em **nova conta corrente** aberta pelo Fundo Nacional de Assistência Social (Fnas), para os respectivos fundos de assistência social para movimentação exclusiva dos recursos federais referentes ao repasse financeiro visando a execução de ações socioassistenciais e estruturação da rede.

Atenção: Na ocasião será aberta uma conta no Banco do Brasil para cada um dos tipos de crédito (EPI, alimentos e acolhimento).

#### 3. Orçamento

Execução de política pública depende necessariamente de orçamento. No escopo da Política de Assistência Social, é fundamental observar as orientações da Secretaria Nacional de Assistência Social (Snas), principalmente no que se refere ao modo de trabalho dos profissionais do Suas, quanto pela utilização dos recursos do Suas. A intenção é utilizar o recurso do cofinanciamento federal para manutenção de serviços, programas e projetos socioassistenciais, deixando o recurso próprio para ações que não contam com apoio financeiro do governo federal.

Em momento de pandemia, as forças políticas voltam sua atenção para o atendimento das emergências geradas pela Covid-19 e, no âmbito do orçamento, a área técnica de contabilidade da CNM esclarece:



#### Abertura de créditos adicionais

A abertura dos créditos adicionais surge em três situações:

- quando o orçamento aprovado para executar determinada despesa na lei orçamentária municipal precisa ser reforçado porque o valor aprovado inicialmente foi insuficiente (suplementares);
- quando determinada despesa n\u00e3o foi prevista no or\u00e7amento municipal, mas precisa ser executada (especiais);
- e na iminência de despesas urgentes e imprevistas portanto, além de não estarem previstas, requerem urgência em sua execução (extraordinários).

Dependendo do tipo de crédito adicional, algumas exigências devem ser observadas. No caso dos créditos suplementares e especiais: devem ter autorização prévia do Legislativo municipal, se forem abertos por projeto de lei, ambos com indicação prévia da fonte de recursos. Para os créditos extraordinários, dada a sua natureza: a indicação da fonte de recurso de cancelamento é dispensável e não precisa de autorização prévia do Legislativo municipal, mas o Chefe do Poder Executivo (prefeito) deve dar conhecimento imediato a ele.

## Criação de uma ação no orçamento

A previsão legal de uma ação orçamentária para execução de qualquer despesa é uma exigência legal. Ocorre que, via de regra, as LOAs municipais já dispõem de diversas ações orçamentárias nas quais as despesas a serem executadas poderão ser enquadradas. Por exemplo, se já existe um programa com ação no orçamento para a compra de cestas básicas, ela pode ser utilizada mesmo que a fonte de recursos seja outra, isto é, vai-se suplementar a dotação desta ação já existente a partir dos recursos recebidos da União.

Só é preciso criar uma ação orçamentária se a despesa que vier a ser executada não puder ser enquadrada em nenhuma das ações orçamentárias já existentes. Nesse caso, uma nova ação deverá ser criada e incluída na LOA municipal para que as despesas sejam executadas.

Ainda na esfera orçamentária, o Ente deve atender às regras de alteração orçamentária vigente na Lei 4.320/1964 conforme descrito anteriormente. Como boa prática, recomenda-se primeiramente a identificação antecipada dos programas de Assistência Social existentes na Lei Orçamentária Anual (LOA) no que se refere a dotações, ações e elementos de despesas específicos e avaliação se esses são suficientes. Posteriormente, devem ser propostos os

38 600

10



ajustes orçamentários necessários para suprir a carência de créditos através dos instrumentos de alteração orçamentária em total acordo com a proposta de recurso a serem executados e a oferta disponível de recursos financeiros realizados através do repasse do governo federal.

No campo das licitações não há nenhum tratamento específico ou especial a ser dado a esse recurso destinado à área da Assistência Social. Nesse momento, valem as regras transcritas na Lei 8.666/1993 e suas recentes flexibilizações de contratações autorizadas na ocasião da pandemia da Covid-19 (Vide Nota Técnica CNM 11/2020 – Aplicabilidade do art. 65 da Lei de Responsabilidade Fiscal). Lembrando-se sempre que a regra é licitar.

# 4. Termo de aceite, Plano de ação e Controle social

O termo contém os compromissos e responsabilidade decorrentes da adesão ao repasse emergencial de recursos federais e deverá ser assinado eletronicamente no Sistema de Autenticação e Autorização pelo órgão gestor da política de assistência social, do ente requerente, e encaminhado à ciência do respectivo conselho de assistência social. O termo pode ser acessado pelo link: <a href="https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/termo-aceite/index.php?termo-emergencia covid 19.">https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/termo-aceite/index.php?termo-emergencia covid 19.</a>

O termo ficará disponível por 60 dias, lembrando que foi aberto dia 30 de abril, devendo permanecer aberto até dia 29 de junho. Após a assinatura do termo geral de aceite e compromisso, o gestor escolherá quais os tipos de crédito ele deseja aceitar e os seus respectivos quantitativos.

Será necessário que Estados, Municípios e o Distrito Federal que realizarem aceite para ações socioassistenciais insiram o plano de ação no sistema, esse estará disponível para preenchimento em até 30 (trinta) dias, após a abertura do Termo de Aceite, ou seja, deve abrir até dia 30 de maio e ficará aberto por 60 (sessenta dias) corridos. As informações constantes no Termo de Aceite e Compromisso passarão a compor Plano de Ação

Os gestores deverão encaminhar o Termo de Aceite e Compromisso à ciência dos respectivos conselhos municipais de assistência social (Cmas); sendo assim, é fundamental que o Cmas aprecie as pautas e registrem em resolução sua ciência, informando a data da reunião e o número da resolução do respectivo conselho de assistência social. Essa medida é uma forma inclusive de fortalecer o controle social e exercer suas funções de acompanhar e fiscalizar a



implementação das ações, os resultados e a prestação de contas dos recursos repassados na ligidades portaria.

Atenção: O não envio do Plano de Ação ensejará a devolução integral do recurso recebido, por meio de Guia de Recolhimento da União - GRU, ao Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS.

#### 5. Pareceria com entidades

Considerando a lei 13.019/2014, marco regulatório das organizações da sociedade civil, art. 30, a administração pública poderá dispensar a realização do chamamento público, somente essa etapa do processo para firmar parcerias, os demais requisitos que constam no art. 33 devem ser cumpridos.

# 6. Desmobilização das ações socioassistenciais

O art. 10º apresenta as ações para regressão gradual das ações de enfrentamento da pandemia, como a prevenção de uma interrupção brusca das provisões, para evitar danos e maiores prejuízos aos indivíduos e às famílias atendidos; também com vistas a evitar o descontrole ou a perda de equipamentos e materiais, assim como a sobrecarga das equipes técnicas.

Também sugere a adoção de medidas para a retomada da normalidade dos serviços cotidianos, sem prejuízo de outras ações emergenciais, como realização de informes para a população.

#### 7. Prestação de contas

Será feita de modo eletrônico, via Demonstrativo Sintético Anual de Execução Físico-Financeira do Suas disponível no SuasWeb, conforme Portaria MDS 113, de 10 de dezembro de 2015, e demais procedimentos disciplinados em ato específico, conjunto, da Secretaria Nacional de Assistência Social e da Secretaria de Gestão de Fundos e Transferências.

#### 8. Dúvidas

O Ministério da Cidadania disponibilizou canal eletrônico para sanar eventuais dúvidas: suas.covid@cidadania.gov.br

Assistência Social - CNM
<a href="mailto:a.social@cnm.org.br">a.social@cnm.org.br</a>
(61) 2101-6075/6043

Recursos federais para a execução de ações socioassistenciais e estruturação da rede devido à situação de Emergência COVID-19



Secretaria Especial do Desenvolvimento Social – SEDS Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS AAA

CIDADANIA.gov.br (http://cidadania.gov.br)

Início

NAYARA NOBREGA

(index.php?termo=emergencia\_covid\_1

Municípios elegíveis (to relatorio.php?termo=emergencia\_covid relatorio=municipios-elegiveis)

Estados elegíveis (to relatorio.php?termo=emergencia\_covid relatorio=estados-elegiveis)

Documentos (termo-documento read.php?termo=emergencia\_covid\_19

Sair (https://aplicacoes.mds.gov.br /snas/autenticacaosan/desautenticar?url=https: //aplicacoes.mds.gov.br/snas/termoaceite/)

Termo de aceite - Emergencia COVID 19

Bloco 1 - Recursos federais para a execução de ações socioassistenciais e estruturação da rede devido à situação de Emergência COVID-19

- Código IBGE 2105302
- UF
- MA
- Município

#### MINISTÉRIO DA SAÚDE

GABINETE DO MINISTRO

#### PORTARIA Nº 188, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2020

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

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020;

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

Considerando que esse evento está sendo observado em outros países do continente americano e que a investigação local demanda uma resposta coordenada das ações de saúde de competência da vigilância e

atenção à saúde, entre as três esferas de gestão do SUS;

Considerando a necessidade de se estabelecer um plano de resposta a esse evento e também para estabelecer a estratégia de acompanhamento aos nacionais e estrangeiros que ingressarem no país e que se enquadrarem

nas definições de suspeitos e confirmados para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV); e

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

- Art. 1º Declarar Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011;
- Art. 2º Estabelecer o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional.

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

- Art. 3° Compete ao COE-nCoV:
- I- planejar, organizar, coordenar e controlar as medidas a serem empregadas durante a ESPIN, nos termos das diretrizes fixadas pelo Ministro de Estado da Saúde;
  - II- articular-se com os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS;
- III- encaminhar ao Ministro de Estado da Saúde relatórios técnicos sobre a ESPIN e as ações administrativas em curso;
  - IV divulgar à população informações relativas à ESPIN; e
  - V propor, de forma justificada, ao Ministro de Estado da Saúde:
- a) o acionamento de equipes de saúde incluindo a contratação temporária de profissionais, nos termos do disposto no inciso II do caput do art. 2º da Lei nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993;
  - b) a aquisição de bens e a contratação de serviços necessários para a atuação na ESPIN;
- c) a requisição de bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, nos termos do inciso XIII do caput do art. 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; e
  - d) o encerramento da ESPIN.

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

LUIZ HENRIQUE MANDETTA

Este texto não substitui o publicado no DOU de 4.2.2020 (seção 1)



# Presidência da República

## Secretaria-Geral Subchefia para Assuntos Jurídicos



#### LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020

<u>Texto</u>	<u>compilado</u>	

Regulamento

Regulamento

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.
- § 3° O prazo de que trata o § 2° deste artigo não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.
  - Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:
- I isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e
- II quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.
- Parágrafo único. As definições estabelecidas pelo Artigo 1 do Regulamento Sanitário Internacional, constante 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. 3° Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras, as seguintes medidas: (Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
  - I isolamento;
  - II quarentena;
  - III determinação de realização compulsória de:
  - a) exames médicos;
  - b) testes laboratoriais;
  - c) coleta de amostras clínicas;
  - d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou

e) tratamentos médicos específicos;

IV - estudo ou investigação epidemiológica;

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



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

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

a) entrada e saída do País; e

(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

b) locomoção interestadual e intermunicipal;

(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

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

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

- a) registrados por autoridade sanitária estrangeira; e
- b) previstos em ato do Ministério da Saúde.
- § 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.
  - § 2º Ficam assegurados às pessoas afetadas pelas medidas previstas neste artigo:
- I o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento;
  - II o direito de receberem tratamento gratuito;
- III o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconiza o Artigo 3 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do <u>Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020</u>.
- § 3º Será considerado falta justificada ao serviço público ou à atividade laboral privada o período de ausência decorrente das medidas previstas neste artigo.
- § 4º As pessoas deverão sujeitar-se ao cumprimento das medidas previstas neste artigo, e o descumprimento delas acarretará responsabilização, nos termos previstos em lei.
  - § 5º Ato do Ministro de Estado da Saúde:
- I disporá sobre as condições e os prazos aplicáveis às medidas previstas nos incisos I e II do caput deste artigo; e
  - II concederá a autorização a que se refere o inciso VIII do caput deste artigo.
- § 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde e da Justiça e Segurança Pública disporá sobre a medida prevista no inciso VI do caput deste artigo.
- § 6° Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre a medida prevista no inciso VI do caput. (Redação dada pela Medida Provisória nº 927, de 2020)

03/04/2020 L13979

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

- § 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:
- I pelo Ministério da Saúde;
- II pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, V, VI e VIII do **caput** deste artigo; ou
  - III pelos gestores locais de saúde, nas hipóteses dos incisos III, IV e VII do caput deste artigo.
- § 8º As medidas previstas neste artigo, quando adotadas, deverão resguardar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
- § 9° O Presidente da República disporá, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais a que se referem o § 8°. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
- § 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do **caput,** quando afetarem a execução de serviços públicos e atividades essenciais, inclusive as reguladas, concedidas ou autorizadas, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que em articulação prévia com o órgão regulador ou o Poder concedente ou autorizador. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
- § 11. É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, definidas nos termos do disposto no § 9°, e cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população.

  (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
- Art. 4º Fica dispensada a licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei.
- Art. 4° É dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei. (Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
- § 1º A dispensa de licitação a que se refere o **caput** deste artigo é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.
- § 2º Todas as contratações ou aquisições realizadas com fulcro nesta Lei serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das 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.
- § 3º Excepcionalmente, será possível a contratação de fornecedora de bens, serviços e insumos de empresas que estejam com inidoneidade declarada ou com o direito de participar de licitação ou contratar com o Poder Público suspenso, quando se tratar, comprovadamente, de única fornecedora do bem ou serviço a ser adquirido. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
- Art. 4°-A A aquisição de bens e a contratação de serviços a que se refere o **caput** do art. 4° 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. 4°-B Nas dispensas de licitação decorrentes do disposto nesta Lei, presumem-se atendidas as condições de: (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
  - I ocorrência de situação de emergência; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
- II necessidade de pronto atendimento da situação de emergência; (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
- III existência de risco a segurança de pessoas, obras, prestação de serviços, equipamentos e outros bens, públicos ou particulares; e (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

- IV limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência. pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
  - (Incluído
- Art. 4°-C Para as contratações de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de que trata esta Lei, não será exigida a elaboração de estudos preliminares quando se tratar de bens e serviços comuns. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
- Art. 4º-D O Gerenciamento de Riscos da contratação somente será exigível durante a gestão do contrato. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
- Art. 4º-E Nas contratações para aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência que trata esta Lei, será admitida a apresentação de termo de referência simplificado ou de projeto básico. simplificado. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
- § 1º O termo de referência simplificado ou o projeto básico simplificado a que se refere o caput conterá: (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
  - I declaração do objeto:

(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

II - fundamentação simplificada da contratação;

(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

III - descrição resumida da solução apresentada;

(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

IV - requisitos da contratação;

(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

V - critérios de medição e pagamento;

(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

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

(Incluído pela

a) Portal de Compras do Governo Federal;

(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

b) pesquisa publicada em mídia especializada;

(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

c) sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo; 2020)

(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de

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 (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020) que deverá haver justificativa nos autos.
  - Art. 4º-F Na hipótese de haver restrição de fornecedores ou prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, poderá dispensar a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou, ainda, o cumprimento de um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à Seguridade Social e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da Constituição. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
  - Art. 4º-G Nos casos de licitação na modalidade pregão, eletrônico ou presencial, cujo objeto seja a aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de que trata esta Lei, os prazos dos procedimentos licitatórios serão reduzidos pela metade. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
- § 1º Quando o prazo original de que trata o caput for número ímpar, este será arredondado para o número inteiro antecedente. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
- § 2º Os recursos dos procedimentos licitatórios somente terão efeito devolutivo. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
- § 3º Fica dispensada a realização de audiência pública a que se refere o art. 39 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, para as licitações de que trata o caput. (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

03/04/2020 L13979

- Art. 4°-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. 4°-I Para os contratos decorrentes dos procedimentos previstos nesta Lei, a administração pública poderá prever que os contratados fiquem obrigados a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, em até cinquenta por cento do valor inicial atualizado do contrato.

  (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
  - Art. 5º Toda pessoa colaborará com as autoridades sanitárias na comunicação imediata de
  - I possíveis contatos com agentes infecciosos do coronavírus;
  - II circulação em áreas consideradas como regiões de contaminação pelo coronavirus.
- 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. 6°-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. 4°, 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 <u>alínea "a" do inciso I do caput do art. 23 da</u>
    <u>Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993;</u> e (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
  - II nas compras em geral e outros serviços, o valor estabelecido na <u>alínea "a" do inciso II do caput do art. 23 da</u>
    <u>Lei nº 8.666, de 1993.</u> (Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020)
  - Art. 6°-B Serão atendidos prioritariamente os pedidos de acesso à informação, de que trata a <u>Lei nº 12.527, de 2011</u>, relacionados com medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata esta Lei. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)
  - § 1º Ficarão suspensos os prazos de resposta a pedidos de acesso à informação nos órgãos ou nas entidades da administração pública cujos servidores estejam sujeitos a regime de quarentena, teletrabalho ou equivalentes e que, necessariamente, dependam de: (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)
  - I acesso presencial de agentes públicos encarregados da resposta; ou (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)
  - II agente público ou setor prioritariamente envolvido com as medidas de enfrentamento da situação de emergência de que trata esta Lei. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)
  - § 2° Os pedidos de acesso à informação pendentes de resposta com fundamento no disposto no § 1° 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 <u>Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020</u>. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)
  - § 3º Não serão conhecidos os recursos interpostos contra negativa de resposta a pedido de informação negados com fundamento no disposto no § 1º. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)
  - § 4º Durante a vigência desta Lei, o meio legítimo de apresentação de pedido de acesso a informações de que trata o <u>art. 10 da Lei nº 12.527, de 2011</u>, será exclusivamente o sistema disponível na internet. (<u>Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020</u>)
  - § 5° Fica suspenso o atendimento presencial a requerentes relativos aos pedidos de acesso à informação de que trata a <u>Lei nº 12.527, de 2011. (Incluído pela Medida Provisória nº 928, de 2020)</u>

03/04/2020 L13979

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

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

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

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

Art. 8° 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. 4°-H, que obedecerão ao prazo de vigência neles estabelecidos. (Redação dada pela Medida Provisória nº 926, de 2020)

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

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

JAIR MESSIAS BOLSONARO Sérgio Moro Luiz Henrique Mandetta

Este texto não substitui o publicado no DOU de 7.2.2020

No 48