



Prefeitura Municipal de Floriano  
Endereço: Praça PETRONIO PORTELA, SN, CENTRO, 64800-000,  
Floriano-PI  
CNPJ:06.554.067/0001-54



### PROCESSO ADMINISTRATIVO

<b>Nº do Processo</b>	<b>040.0000007/2020</b>
<b>Orgão Responsável</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
<b>Data/Hora de Entrada</b>	12/05/2020 08:44:37
<b>Instaurado por</b>	Maria da Guia Brenda Gomes Bezerra
<b>Interessado</b>	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS
<b>CPF/CNPJ do Interessado</b>	02.169.204/0001-86
<b>Tipo do Interessado</b>	Administração
<b>Objeto</b>	SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS
<b>Detalhe do Objeto</b>	SOLICITAÇÃO DE EMPENHO
<b>Observação</b>	SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS
<b>Site para Acesso</b>	<a href="http://siafc.floriano.pi.gov.br/gtp/consultaprocesso">http://siafc.floriano.pi.gov.br/gtp/consultaprocesso</a>
<b>Senha para Acesso</b>	raiwzqvo

VIA DO INTERESSADO



Prefeitura Municipal de Floriano  
Endereço: Praça PETRONIO PORTELA, SN, CENTRO, 64800-000,  
Floriano-PI  
CNPJ:06.554.067/0001-54

### PROCESSO ADMINISTRATIVO

<b>Nº do Processo</b>	<b>040.0000007/2020</b>
<b>Orgão Responsável</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
<b>Data/Hora de Entrada</b>	12/05/2020 08:44:37
<b>Instaurado por</b>	Maria da Guia Brenda Gomes Bezerra
<b>Interessado</b>	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS
<b>CPF/CNPJ do Interessado</b>	02.169.204/0001-86
<b>Tipo do Interessado</b>	Administração
<b>Objeto</b>	SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS
<b>Detalhe do Objeto</b>	SOLICITAÇÃO DE EMPENHO
<b>Observação</b>	SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS



**ESTADO DO PIAUI**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANO**  
**Secretaria Mun. de Saúde**



**SOLICITAÇÃO Nº :000644/2020**  
Data da Solicitação : 11/05/2020

**1. Unidade Administrativa Contábil / Orgão**

Nome: Fundo Mun. de Saúde - FMS / Secretaria Mun. de Saúde

**2. Dados da Despesa Orçamentária**

Projeto/Atividade : 2159	Elem. de Despesa : 339039	Subelem. de despesa :
Ficha : 969	F. de Rec. : 214	Prog. Trabalho : 10.302.0010.2159
		Saldo : 1.194.918,54

**3. Items Solicitados**

COD. ITEM	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	UNID.	QUANT.	R\$ ESTIMADO	TOT. ESTIM.
1.04.01.000720	CHAMADA PÚBLICA PARA SELEÇÃO DE PRESTADORES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS( HEMOGRAMA COMPLETO, URÉIA, CREATININA, GAMA GT, OHL, PCR), PARA USUÁRIOS DIAGNOSTICADOS COM SINTOMAS DE COVID-19. -	MÊS	6		0,00

Total Estimado : R\$ 0,00

**4. Justificativa**

FAZ-SE NECESSÁRIO A REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS( HEMOGRAMA COMPLETO, URÉIA, CREATININA, GAMA GT, OHL, PCR), PARA USUÁRIOS DIAGNOSTICADOS COM SINTOMAS DE COVID-19 E QUE SERÃO TRATADOS EM AMBIENTE DOMICILIAR. . ATRAVÉS DAS AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS.

OBS: TAXA DE COLETA/URGÊNCIA DE R\$ 30,00.

**5. Autorização do Ordenador de Despesa**

Declaro que a Despesa está de acordo com o parágrafo primeiro, inciso I e II, do artigo 16 da Lei Complementar 101/2000.

  
\_\_\_\_\_  
Ordenador de Despesa

**6. Declaração de Disponibilidade Financeira**

Declaro existir disponibilidade financeira para atender a despesa requisitada acima, com data mínima prevista para pagamento a partir de:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Floriano, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
- Responsavel Financeiro



**FLORIANO**  
GOVERNO MUNICIPAL

**SAÚDE**  
Secretaria Municipal  
de Saúde



## TERMO DE REFERÊNCIA

**OBJETO: PARA SELEÇÃO DE PRESTADORES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS (HEMOGRAMA COMPLETO, URÉIA, CREATININA, GAMA GT, DHL, PCR), PARA USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DIAGNÓSTICADOS COM SINTOMAS DE COVID-19.**

### 1 – INTRODUÇÃO

1.1- O presente Termo de Referência tem por finalidade orientar a contratação de pessoa jurídica para prestação de **PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA** complementar a rede pública de saúde para atender os usuários do Sistema Único de Saúde, a fim de acompanhar a evolução dos pacientes que apresentarem quadro com as síndromes gripais bem como aqueles com sintomas de COVID-19.

### 2 – DO OBJETO

2.1- Objetiva a seleção de prestadores para realização de exames laboratoriais (Hemograma completo, Uréia, Creatinina, Gama GT, DHL, PCR), para usuários do Sistema Único de Saúde diagnosticados com sintomas de COVID-19. Para que seja realizado o acompanhamento da evolução dos pacientes que apresentarem quadro com síndromes gripais, assim como aqueles com sintomas de COVID-19.

### 3 – DA JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO:

3.1- A Constituição Federal estabelece que a saúde é um dever do Estado e um direito de todos e que sua implementação deverá se dar diretamente ou através de terceiros.

3.2- A administração pública tem como finalidade precípua o fornecimento de uma saúde de qualidade seja atuando diretamente por meio da entidade pública ou por intermédio de instituições privadas.

3.3- Considerando que há a necessidade quanto à especialidade dos exames laboratoriais Hemograma Completo, Uréia, Creatinina, Gama GT, OHL, PCR, hoje não atendidas pela rede pública municipal de saúde, para que sejam acessíveis por meio do Sistema Único de Saúde, mostra-se necessária a contratação de empresa privada para o fornecimento dos aludidos serviços.

3.4- Diante da onerosidade e da impossibilidade do oferecimento desses serviços diretamente pela rede pública, devido o auto custo dos aparelhos, falta de espaço adequado a contratação de empresa privada, mostra-se como caminho menos árduo e mais eficaz para o fornecimento de uma saúde pública de qualidade.

### 4 - DAS CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS E MANUTENÇÃO DO CONTRATO:



**FLORIANO**  
GOVERNO MUNICIPAL

**SAÚDE**  
Secretaria Municipal  
de Saúde



**4.1** Como exigência imprescindível para a formalização e manutenção do contrato, a empresa proponente/credenciada deve atender às seguintes condições:

- a) Estar cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;
- b) Apresentar e atualizar certidões ou qualquer outro documento sempre que solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde.

**4.2** A empresa contratada deverá realizar os serviços pelo período de 03(três) meses, prorrogáveis por igual período, contados a partir da assinatura do contrato.

**4.3** A distribuição dos serviços dar-se-á de acordo com as necessidades e interesses da Secretaria Municipal de Saúde.

**4.4** Os serviços objeto desse Credenciamento deverão ser prestados no Município de Floriano serviço na cidade de Floriano-PI, em conformidade com a necessidade da SMS, onde fará coleta do material na Unidade Básica de Saúde Funasa, UBS referente no enfrentamento da COVID-19, ou seja, a responsabilidade da coleta será do credenciado.

**4.5** A Credenciada deverá comunicar à Contratante qualquer irregularidade de que tenha conhecimento.

## **5. TETO FINANCEIRO**

**5.1** O valor do Teto financeiro é de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais)

**5.2** O Teto Financeiro será distribuído entre os prestadores contratados, respeitando o interesse da Secretaria Municipal de Saúde e a Capacidade instalada de cada prestador habilitado e de acordo com as disponibilidades e pactuações da Secretaria Municipal de Saúde.

## **6. DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:**

**6.1-** O CREDENCIADO prestará o serviço na cidade de Floriano-PI, em conformidade com a necessidade da SMS, onde fará coleta do material na Unidade Básica de Saúde Funasa, UBS essa referencia no enfrentamento da COVID-19, ou seja, a responsabilidade da coleta será do credenciado na UBS FUNASA.

**6.2-** Em caso do credenciamento de mais de um prestador, a coleta do material deverá ser realizada em forma de rodízio, prevalecendo a ordem em que ocorrer a necessidade da coleta, ou seja 1 (um) exame para cada credenciado por vez;

**6.3-** O resultado do exame terá que ser disponibilizado no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, em formato eletrônico.

**6.4-** Será pago o valor de R\$ 30,00 (trinta reais) para exame em razão da urgência e taxa de coleta do procedimento na UBS FUNASA.



**FLORIANO**  
GOVERNO MUNICIPAL

**SAÚDE**  
Secretaria Municipal  
de Saúde



6.5- O Município de Florianópolis, Estado do Piauí, reserva-se ao direito de fiscalizar de forma permanente, a prestação dos Serviços, podendo o prestador ser descredenciado, em caso de comprovação de irregularidades, com garantia do contraditório e da ampla defesa;

#### **7 – REGIME, PRAZO DE VIGÊNCIA.**

7.1- O presente credenciamento terá vigência de 12 (Doze) meses nos termos do Inciso II do Artigo 57 da Lei 8.666/93 e demais legislações vigentes, podendo ser prorrogado por outros períodos, mediante termo aditivo.

7.2- Cujo empenho correrá em valor conforme repasse de teto financeiro feito pela Secretaria Municipal da Saúde de Florianópolis.

#### **8 – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS.**

8.1- A despesa decorrente da prestação dos serviços especificados correrá pelo crédito do Projeto/Atividade 2159; Elemento de Despesas 3.3.90.39.00; Fonte de Recurso: 214 - Demais Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica, na Função Programática, sendo empenhado no exercício atual o valor equivalente a aproximadamente 03 (Três) meses, ou seja, e o restante no decorrer da execução do contrato em conformidade com os respectivos orçamentos.

#### **9 – DA DOCUMENTAÇÃO PERTINENTE A CONTRATAÇÃO**

9.1- Para a avaliação das propostas das empresas concorrentes é necessário que o estabelecimento de saúde entregue os seguintes documentos para a comprovação de suas aptidões para contratar com administração pública:

1. Comprovação de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde;
2. Alvará de licença de funcionamento atualizado;
3. Alvará Sanitário;
4. Inscrição Municipal;
5. Certidões negativas de débito estadual, municipal e federal;
6. Contrato social, estatutos, ata das reuniões que os aprovaram;
7. Comprovação de que o dirigente da empresa não possua cargo dentro do Sistema Único de Saúde;
8. Registro profissional específico para comprovação de capacidade técnica;
9. Declaração que comprovem a disponibilidade de recursos humanos, físicos e equipamentos para a realização do objeto do contrato;



**FLORIANO**  
GOVERNO MUNICIPAL

**SAÚDE**  
Secretaria Municipal  
de Saúde

Florianópolis  
12/06/2010

10. Comprovação do cumprimento do art. XXXIII da Constituição Federal, que prevê os direitos dos trabalhadores;

#### **10 – FUNDAMENTOS LEGAIS**

10.1- Considera-se o disposto na Constituição Federal, Artigo 199, inciso 1º, que prevê a complementaridade na contratação de instituições privadas para a prestação de serviços de saúde;

10.2- Lei Orgânica da Saúde (art. 18, inciso I, e art. 17, inciso III), Lei nº 8.666, e da Legislação complementar, especialmente o que estabelecem os arts. 17, inciso XI, 18, inciso X, 24 a 26 e 43 da Lei 8.080; Portaria nº 399/GM, de 22 de Fevereiro de 2006; Portaria nº 699/GM, de 30 de Março 2006.

#### **11– OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA.**

11.1 - Fornecimento contínuo e ininterrupto dos serviços oriundos deste termo para a Secretaria Municipal de Saúde;

11.2 – Providenciar a imediata correção das divergências apontadas pela Secretaria Municipal de Saúde quanto à execução do objeto do contrato;

11.3 – Manter-se durante a execução do contrato, com as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

11.4 – Substituir as suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem defeitos ou incorreções;

11.5 – Responsabilizarem-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e de transporte resultantes da execução do contrato;

11.6 – Responder pelos danos causados diretamente a Secretaria Municipal de Saúde ou a terceiros, decorrentes da sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pela contratante.

11.7- O Credenciado terá que obedecer às normas de higiene e prevenção de acidentes, no sentido de garantir a salubridade e segurança nos serviços, bem como fornecer EPI's, conforme orientações do Ministério Federal da Saúde e Organização Mundial da Saúde;

#### **12 - OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/ DO PAGAMENTO**

12.1 – Oferecer todas as informações necessárias para que a contratada possa realizar a entrega dos serviços dentro das especificações técnicas recomendadas;

12.2 - O pagamento será efetuado mensalmente, após a apresentação da Nota Fiscal/Fatura, a qual deverá ser entregue no Departamento Financeiro, até o 5º dia do mês



**FLORIANO**  
GOVERNO MUNICIPAL

**SAÚDE**  
Secretaria Municipal  
de Saúde

*[Handwritten signature]*

subsequente ao da realização dos serviços e consignado o fornecimento efetivamente executado.

### **13 - CLÁUSULAS NECESSÁRIAS E REQUISITOS CONTRATUAIS**

13.1 Regime de execução dos serviços: discriminando, os serviços contratados, os critérios de avaliação e controle, a gratuidade dos serviços, a proibição de cobrança de valores complementares, os acréscimos e/ou supressões de serviços contratados até os limites fixados em lei;

13.2 Previsão de preço e suas Condições de pagamento, os critérios desse pagamento, os critérios de atualização monetária entre a data do adimplemento das obrigações e a do efetivo pagamento;

13.3 Previsão dos prazos de início e final da prestação de serviços;

13.4 Crédito pelo qual correrá a despesa, com a sua classificação funcional programática e da categoria econômica;

13.5 Previsão das obrigações e das responsabilidades das partes, as penalidades cabíveis e os valores de multas;

13.6 Reconhecimento dos direitos da administração, em caso de rescisão administrativa (no caso de inexecução total ou parcial do contrato);

13.7 Vinculação ao Edital de Chamada Pública;

13.8 Legislação aplicável à execução do contrato, especialmente aos casos omissos;

13.9 Obrigações do contrato de manter, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Chamada Pública;

13.10- Obrigatoriedade de o prestador manter cadastro dos usuários, assim como prontuários que permitam o acompanhamento, o controle e a supervisão dos serviços;

13.11 Compromisso de o órgão ou entidade executora apresentar, na periodicidade ajustada, relatórios de atendimento e outros documentos comprobatórios da execução dos serviços efetivamente prestados ou colocados à disposição;

13.12 Que nos procedimentos de crianças, adolescentes e pessoas com mais de 60 anos, será assegurada a presença de acompanhamento;

13.13 Possibilidade de rescisão ou denúncia quando os serviços não forem executados de acordo com o contrato, no caso de descumprimento de qualquer das cláusulas pactuadas;

13.14 Os estabelecimentos contratados deverão estar com o cadastro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;



**FLORIANO**  
GOVERNO MUNICIPAL

**SAÚDE**  
Secretaria Municipal  
de Saúde



- 13.15 Os estabelecimentos contratados serão submetidos à avaliações sistemáticas de acordo com a solicitação do gestor
- 13.16 Os serviços contratados deverão estar submetidos a política de Regulação do seu gestor;
- 13.17 O contratado deverá entregar o resultado do exame no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, em formato eletrônico;
- 13.18 Obrigação de apresentação de relatórios de atividades sempre que solicitado pelo gestor;
- 13.19 Os serviços contratados deverão garantir aos trabalhadores vínculo empregatício que assegure todos os direitos trabalhistas, sociais e previdenciários;
- 13.20 Será garantido o acesso do Conselho Municipal de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização.
- 13.21 Responsabilidades da contratada no controle dos procedimentos realizados, a fim de que não ultrapasse em hipótese alguma o teto físico, nem o teto financeiro mensal.

Floriano (PI), 11 de Maio de 2020.

*Laila Lima Cardozo*

**LAILA LIMA CARDOZO**

Diretora Departamento de Compras  
Secretária Municipal de Saúde

Visto:

  
\_\_\_\_\_  
**James Rodrigues dos Santos**  
Sec. de Saúde de Floriano-PI





# RECOMENDAÇÕES PARA TRATAMENTO DE PACIENTES COVID-19

Baseado nos protocolos estabelecidos pelos seguintes Hospitais: Grupo HM Hospitais, H. La Paz, H. Ramón y Cajal, Fundación Jiménez Díez, H. 12 de Octubre (Espanha); e no protocolo de tratamento precoce COVID-Piauí.

4ª ATUALIZAÇÃO  
14/05/2020

**Adaptado por:**  
**Dra Marina Bucar Barjud**

Estas são recomendações a partir de outros protocolos já instaurados, mas a decisão final dependerá do médico responsável e/ou protocolo do centro



1ª atualização: 17/04/2020: Recomendações iniciais

2ª atualização: 29/04/2020: Acréscimo das fases da doença e alternativa de anticoagulação

3ª atualização: 13/05/2020: Acréscimo de dose de cloroquina aconselhada por nota informativa do Ministério da Saúde (nº 5/2020-DAF/SCTIE/MS de 27/03/2020) e algumas adaptações ao contexto brasileiro aconselhadas por colegas médicos brasileiros.

4ª Atualização: 14/05/2020: Mudança de doses de metilprednisolona



## Introdução

O COVID 19 é uma doença nova, não existindo estudos com evidência A que possam indicar um tratamento que seja 100% eficaz. As tentativas de estabelecer um tratamento adequado foram derivadas de conclusões a partir de estudos feitos com doenças similares (SARS1, MERS, influenzae) e por estudos realizados com as limitações metodológicas da epidemia e com pacientes em várias etapas da doença, quando sabemos que cada etapa apresenta uma fisiopatologia diferente e, portanto, necessitando um tratamento diferente.

Mesmo sabendo que apenas aproximadamente 20% dos afetados terão uma forma grave, ao ser uma doença pandêmica, ou seja, que atingirá a milhares de pessoas ao mesmo tempo, pode ser complicado realizar um acompanhamento multidisciplinar, individualizado e com recursos de terapia intensiva a todos os pacientes graves, principalmente nos países onde o vírus já está circulando, como é o caso do Brasil e foi da Espanha e da Itália.

Dessa forma, a maneira que a Espanha conseguiu vencer a crise foi através da realização de protocolos a partir de reuniões multidisciplinares de vários hospitais de Madrid para trocar experiências e “sensações clínicas” sejam pessoais ou vindas de outros departamentos. Muitas vezes essas “sensações” individuais eram corroboradas por dados oficiais do Hospital.

Ao longo dos dias, formou-se então um conhecimento acumulado da experiência clínica observacional de profissionais de cada hospital, de colegas estrangeiros e de outros Hospitais da Comunidade Autônoma de Madrid. Com essas medidas conseguiu-se reduzir a porcentagem de pacientes graves que necessitavam tratamento em Unidade de Terapia Intensiva.

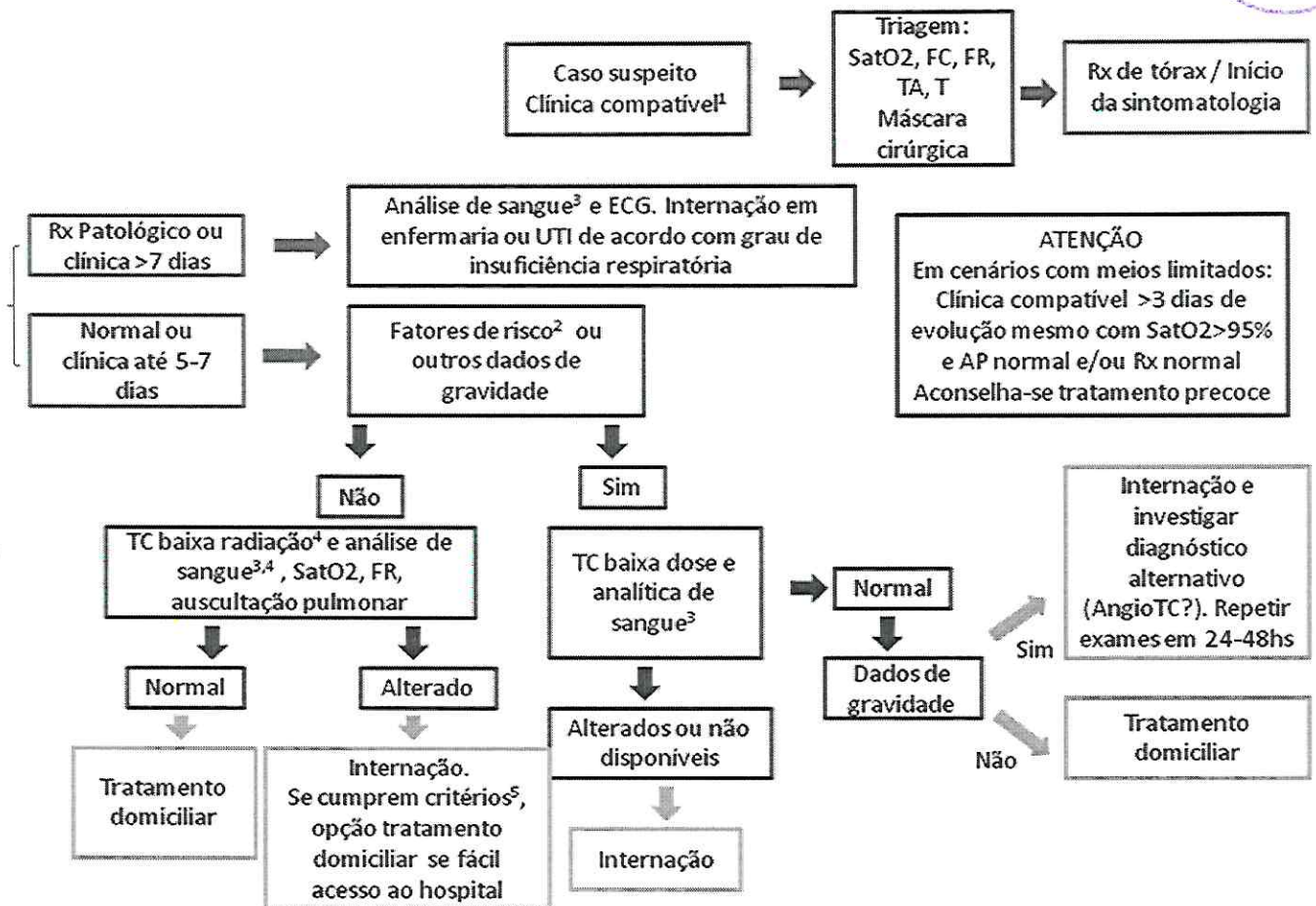
Aproximadamente 90% dos pacientes na fase inflamatória puderam ser tratados na enfermaria, consumindo menos recursos e necessitando atenção menos especializada. Também se indicou tratamento domiciliar para casos leves desde urgências.

Apesar de saber que provavelmente foram tratados alguns pacientes que provavelmente não evoluiriam para fases moderadas, acredita-se que essa indicação evitou a internação de muitos pacientes, além de evitar a progressão de pacientes moderados a graves, diminuindo o tempo de internação, volume de pacientes que necessitam recursos de complexidade mais elevada e diminuindo a letalidade.

Essas recomendações são o resumo e adaptação desses protocolos.



## Avaliação inicial:



Atenção: Inflamação pulmonar é a mais fácil de diagnosticar, mas na presença de outros sintomas inflamatórios e/ou exame de sangue com dados de inflamação e/ou clínica >7 dias, também deveria ser avaliado como provável fase inflamatória

Exemplo: Miocardite, diarreia, cefaléia intensa que não melhora com analgesia habitual, convulsões.

### \*Legenda

1. Clínica compatível: tosse, dispnéia,  $T > 38^{\circ}\text{C}$ , mialgia, dor pleurítica, odinofagia (ou sensação de engasgo, bolo), dor de cabeça, erupção cutânea ou diarreia, astenia, ageusia, anosmia
- 2 DPOC, doença cardiovascular, diabetes, câncer, doença hepática crônica. Imunodeprimidos (preferencialmente os ID deveriam ser atendidos de maneira preferente para reduzir seu tempo de exposição. De acordo com o paciente, idade >60anos pode ser considerado FR.
- 3 Hemograma, bioquímica, GGT, AST, ALT, coagulação, LDH e proteína C reativa. D Dímero. Se SatO2 basal <96% GAB. Em alguns centros se realiza ferritina mas não é imprescindível
- 4 Etapa dispensável se não está disponível. Se indisponível, prevalece o critério clínico.
5. Pneumonia unilobar intersticial leve (ou <25%), sem dispnea, satO2>96% y FR<20, LDH<300, linfocitos>1200/uL, transaminases normal.



**Tratamento proposto:**

	Sintomas	Tratamento
<b>Infecção sem pneumonia (Fase I)</b>	Clínica compatível <sup>1</sup> < 5 dias Exploração física e/ou Exame de imagem normal	- Hidroxicloroquina 400mg/24hs 6d (até 10) (carga 400/12h primeras 24hs ) ou Alternativa: Cloroquina 450/24hs 6 dias (carga 450/12h primeras 24hs ) + Azitromicina 500mg cada 24h/ 3 dias Antibiótico somente se suspeita de sobreinfecção: ceftidoren 400mg/12h ou cefuroxima 500mg/12h ou Ceftriaxona 2g/24h Alergia a betalactâmicos: Levofloxacino 500mg/dia/5d (no caso de utilizar levofloxacino, evitar azitromicina por possível aumento de QTc) Maior probabilidade de infecção em pacientes com FR <sup>2</sup> HBPM e isolamento domiciliar 14 dias (ver adiante)
<b>Pneumonia leve (Fase IIA)</b>	Pneumonia unilobar intersticial leve (ou<25%), sem dispnea, satO <sub>2</sub> >96% y FR<20, LDH<300, linfocitos>1200/uL, transaminases normal.	Esquema anterior + Metilprednisolona 80mg EV durante 3 dias. Alternativas (com menor experiência clínica e adaptação em situação de escassos recursos): - Metilprednisolona 80mg EV em urgências e se paciente estável sem hipoxia continuar com prednisona oral 120mg durante 2 dias mais. - Prednisona oral 120mg durante 3 dias. Realizar prova de imagem no D3 para decidir se suspende corticoide ou prolonga até D5
<b>Pneumonia grave (Fase IIB ou IIA com &gt;50%)</b>	SatO <sub>2</sub> <93 em idosos ou <96% em jovens, ou padrão radiológico de padrão radiológico de alto risco (>50% do pulmão afetado)	Esquema anterior + Ceftriaxona 2g/24h Corticoterapia: Metilprednisolona 80mg EV durante 3 días. Dependendo da gravidade, avaliar Metilprednisolona 250mg 1º dia, logo 80mg durante 2 dias mais OU Metilprednisolona 125 mg 1º dia e logo 80mg 2 dias mais. Se disponível: Tocilizumab <75Kg: 400mg, >75kg: 800mg, pode repetir dose em 12h Interferon Beta 1b (betaferon) 0,25mgs cada 48horas. Anankira 100mg/24h SC Realizar prova de imagem no D3 para decidir se suspende corticoide ou prolonga até D5 Em casos selecionados (patologia pulmonar crônica, idosos ou pacientes com Platô nos sintomas maior que 5 dias, ampliar até 10dias, em pauta descendente).



**Suporte ventilatório** de acordo com insuficiência respiratória. Tema complexo pero de maneira esquemático para clínicos gerais:

A: paciente sem patologia pulmonar prévia e com critérios de escalar tto: O2 convencional -> cânulas nasais de alto fluxo (CNAF) (se experiência e sob vigilância estrita) -> entubação -> ECMO

B: Pacientes com teto terapêutico em VMNI: O2 convencional -> CNAF -> VMNI (PEEP alta)

C: Pacientes DPOC com descompensação hipercápnica em contexto de COVID19: Similar a anteriores (de acordo com perfil de pacientes), podendo tentar VMNI antes de cânulas nasais.

Decúbito PRONA a todos os internados

Fisioterapia respiratória não está indicada na fase aguda

**Corticoterapia** de acordo com perfil de paciente (+ Jovem e/ou infiltrado bilateral e/ou reagente de fase aguda (RFA) altos > inflamação, tratamento mais agressivo)

Na ausência de Metilprednisolona: Dexametasona 20mg 1º dia, logo 10mg 2 dias mais (com menor experiência clínica e adaptação em situação de escassos recursos)

#### **Tromboprofilaxia a todos.**

Se tratamento domiciliar: Clexane 40mg (ou dose equivalente de outra HBPM). Se ins renal (FG<30, clexane 20mg)

Sem fatores de risco e pneumonia leve: Peso <80Kg: Clexane 40 , >80Kg 60mg (FG<30, clexane 20mg)

Com FR trombótico (gestante, puérpera, antecedente pessoal de trombose arterial ou venosa, ou infecção severa: D dímero>6 vezes o valor normal, PCR>150, Ferritina >1000, Linfos<800) ou infecção severa por COVID (D. dímero>1500, PCR>150, Linfocitos<600, patrón intersticial bilateral em RX):

Clexane 1mg/Kg/d (FG<30, clexane 0,25mg/kg/12h)

Em ausencia de HBPM poderia utilizar –se Lique mine

Antiagregantes e anticoagulantes orais não estão indicados como substitutos, até o momento

#### **Hidroxicloroquina:**

Não precisa ajuste de dose para IR (somente se <FG<15) nem IH. Aconselham precaução nesses casos por maior risco de retinopatia.

Contra indicação relativa em maculopatias, retinose pigmentar (avaliar risco beneficio. Tratamento apenas 6 dias)

Não coadministrar com: amiodarona, flecainida. Interação moderada com digoxina (monitorizar), Ivabradina e propafenona, pradaxa (reduzir dose a 110), Edoxaban (reduzir dose a 30). Interação leve com verapamil (diminuir dose) e ranolazina



### **Azitromicina**

Evitar em IH e IR graves (FG<10). Não administrar com amiodarona, sotalolol. Aumenta níveis de digoxina.

Menos evidência que HCQ.

### **Contra indicação para Tozilizumab**

AST/ALT > 5 vezes

Sepse por outros patógenos diferentes do COVID19.

Diverticulite complicada ou perfuração intestinal.

**Interferon** pode descompensar insuficiência Cardíaca e agudizar insuficiência renal. Vigiar e tratamento correspondente necessário. Contraindicado em hepatopatia grave. Síndrome Flu-like. Evitar em pacientes psiquiátricos e depressão maior

**Antivirais** se disponível: Lopinavir/ritonavir 200/50, 2 comp/12 hs ou Darunavir 800 mg/24h+Ritonavir 100 mg/24 horas ou Remdesivir: dose de carga de 200 mg/i.v. seguido de 100mg/IV 7-10 dias

ECG, se possível, antes do tratamento e depois de 48h.

Se não é possível avaliação por cardiologia-> Ver intervalo QT corrigido pela FC:

Se QTc < 450: não contraindica tratamento

Se QTc entre 450-500: Não associar azitromicina

Se QTc > 500: não indicar HCQ nem azitromicina e telemetria, se possível.

### **Outras considerações**

Broncodilatadores. Apenas se broncoespasmo e em câmara espaciadora.

Uso de acenocumarol-> trocar por HBPM, dose anticoagulante.



### **Critérios de alta**

Redução de todos os parâmetros analíticos. Não necessita normalizar, apenas confirmar que já ultrapassou o pico.

Melhoria ou estabilização radiológica

Se pneumonia grave: 3 dias afebril

SatO2 basal >93% em idosos e >96% em jovens.

Em caso de possibilidade de "home care", se constatado que já ultrapassou o período de pico, poderia ir a casa com ou sem oxigenoterapia.

### **HBPM al alta:**

#### **Em caso de tratamento domiciliar:**

Se ausência de fatores de risco: 1 semana

Se FR: 2 semanas

#### **Em caso de alta depois de internação:**

Se D. Dímero >3000.: HBPM 1 semana e se Si FR protrombótico: 2 sem.

Se TEP associado a COVID19 em contexto de inflamação, alta com HBPM dose anticoagulante e avaliar possibilidade de AngioTC depois de 1 mês para decidir duração de tratamento

**Isolamento domiciliar** 14 dias a partir da resolução dos sintomas

### **Seguimento:**

Idealmente consulta telefônica depois de 24hs da alta (tanto pacientes com indicação de tratamento domiciliar como aqueles dados de alta depois de internação). Posteriormente consulta telefônica cada 48-72hs para diagnosticar de maneira precoce sinais de complicações.

Consulta presencial depois de 1 mês da alta com avaliação por imagem e análise de sangue (importante PCR e D. Dímero, que aumenta posteriormente).

\*\* O seguimento pode ser realizado por estudantes de Medicina (supervisionados), enfermeiras ou agentes de saúde treinados.





**Anexos:**

**Tabla 1. Ajuste de dosis de fármacos para el tratamiento del COVID-19**

	Hidroclicloroquina	Lopinavir / Ritonavir	Darunavir / Cobicistat	Azitromicina	Tocilizumab	Anakinra	Sarilumab	Interferón β 1b	Remdesivir
FGe > 60 ml/min	200-400 mg VO /12h durante 5 días	200 mg / 50 mg x2/12h VO duración máxima de 14 días	800 mg/150 mg cada 24h VO. No requiere ajuste posológico. Cobicistat inhibe la secreción tubular de creatinina. Precaución para el ajuste de otros fármacos.	500-250 mg/24h VO o IV durante 4-5 días	Dosis Fija: Peso ≥ 75 kg: dosis única 600 mg IV. Peso < 75 kg: dosis única 400 mg IV. O Ajustar: Peso < 30 kg: 12 mg/kg/IV. Peso ≥ 30 kg: 8 mg/kg/IV	100-200 mg/12-24h 1-2 días en inyección	200 o 400 mg IV en una única infusión.	250 microgramos administrados por vía subcutánea cada 48 h durante 14 días. Comenzar con 62,5 microgramos e ir aumentando paulatinamente.	Dosis de carga el primer día de 200 mg IV seguida de una dosis de mantenimiento de 100 mg IV al día desde el día 2 al día 10
FGe 45-60 ml/min									
FGe 30-45 ml/min									
FGe 30-15 ml/min									
FGe < 15 ml/min	200 mg VO/12h a días alternos			Precaución: FGe < 10 ml/min se incrementan un 33% los niveles sistémicos	Sin datos sobre toxicidad o ajuste		Sin datos sobre toxicidad o ajuste	Sin datos sobre toxicidad o ajuste	
Hemodiálisis	200 mg VO después de cada sesión HD	Ambos se unen ampliamente a proteínas plasmáticas, es poco probable que se eliminen significativamente por HD o DP	Sin datos sobre ajuste, precaución*	Los días de diálisis administrar después de la sesión.	Sin datos sobre ajuste, precaución*	Se debe considerar administrar la dosis prescrita en días alternos	Sin datos sobre ajuste, precaución*	Sin datos sobre ajuste, precaución*	Sin datos sobre ajuste, precaución*
Diálisis Peritoneal	200 mg/3 días a la semana			500-250 mg/24h VO o IV					

\* En ausencia de datos sobre aclaramiento dialítico, se recomienda administrar la dosis del fármaco al finalizar cada sesión de hemodiálisis.

**ALM de Francisco, JL Pérez Canga, Ramón Agüero** Coronavirus y Riñón. Últimas Novedades 12 de Abril de 2020. Rev. Nefrología al día.

**Tabla 1: Evolución de la serología en la infección por SARS-CoV-2**

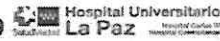
Fase/Test	PCR	IgM	IgG
No SARS-CoV-2	-	-	-
Incubación/Asintomático	+/-	-	-
Periodo Ventana	+	-	-
Fase Temprana	+	+	-
Fase Activa	+	+	+
Fase final o tardía	+	-	+
Curación	-	-	+
Falso negativo en fase temprana	-	+	-
Falso negativo en fase activa o curación	-	+	+

**ALM de Francisco, JL Pérez Canga, Ramón Agüero** Coronavirus y Riñón. Últimas Novedades 12 de Abril de 2020. Rev. Nefrología al día.



Figura 4: Protocolo de Tromboprofilaxis. Hospital Universitario La Paz

TROMBOPROFILAXIS EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR COVID19



\*Valorar siempre riesgo de sangrado y contraindicación al uso de HBPM  
\*En pacientes con anticoagulación oral previa, suspenderla y pasar a HBPM (sc) a dosis terapéuticas.

TODO paciente	Alto riesgo de trombosis	Sospecha clínica TEP	Paciente crítico UVI	Paciente al Alta
<b>Tratamiento PRECOZ.</b> Empezar al decidir ingreso en Urgencias  <b>HBPM(sc) Dosis</b> -Peso<80kg: Enoxaparina 40mg(sc)/día ó Bemiparina 3500UI/día -Peso=80kg: Enoxaparina 60mg(sc)/día ó Bemiparina 5000UI/día -Peso>=100kg: Enoxaparina 40mg(sc)/12h Si l.Renal (Clcr<30ml/min): Enoxaparina 20mg/día ó Bemiparina 2500UI/día	<b>Alto riesgo de trombosis</b> (Valoración al ingreso y reevaluación periódica)  <b>PACIENTE CON:</b> -Infec covid SEVERA: (PCR>150;dD>1500;IL6>40 Ferritina>1000 y Linfos<800) -Dímero D>= 6 veces el valor normal (3000ng/ml) -AP o AF de ETEV -AP de patología isquémica arterial (perif,cardio,neuro)  <b>HBPM(SC): a dosis intermedias (1 mg/Kg/día)</b> Si Insuf Renal FG<30: 0.25mg/kg/12h	<b>Sospecha clínica TEP</b>  <b>PACIENTE CON:</b> -Mantenimiento ó desarrollo brusco de hipoxemia (pO2<=90%) y/o -taquicardia(fc>110)pm y/o -hipotensión(TAS<100) y/o -Clínica de TVP  -Iniciar ó subir HBPM (sc) (dosis terapéuticas) Enoxaparina 1.5 mg/Kg/día ó Bemiparina 115UI/Kg/día -Solicitar AngioTC ( si posible-mapa de todo	<b>Paciente crítico UVI</b> (PRE-CRÍTICO EN PLANTA)  <b>PACIENTE CON:</b> -Hipoxemia refractaria (prono; necesidad incrementpaFIO2...) -Inest hemodinámica -dD>=4 veces VN (2000ng/ml) y/o -ISTH score>=4  <b>HBPM(sc) a dosis terapéuticas</b> Enoxaparina 1.5mg/kg/día ó Bemiparina 115 UI/kg/día	<b>Paciente al Alta</b> Valorar e individualizar indicación según persistencia de ALTO RIESGO trombótico  Enoxaparina 40mg (sc)/día ó Bemiparina 3500UI/día (7días)  <b>Medidas generales:</b> -Fomentar la demabulación dentro domicilio -Evitar estancia prolongada de pie o sentado -No cruzar piernas -Hacer ejercicios deflexoextensión y mov circulares con pies c/hora -Hidratación

ALM de Francisco, JL Pérez Canga, Ramón Agüero Coronavirus y Riñón. Últimas Novedades 12 de Abril de 2020. Rev. Nefrología al día.

Equivalência dos diferentes corticosteroides

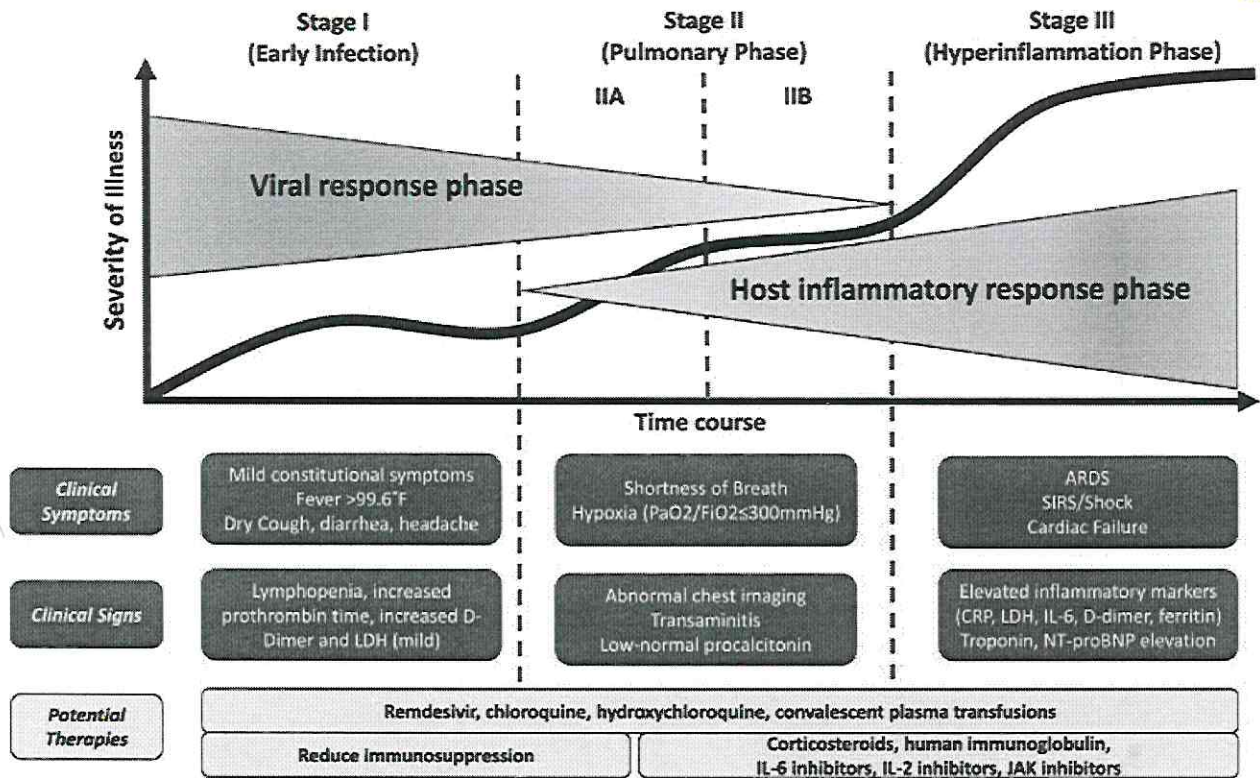
Fármaco	Potência antiinflamatória	Potência mineralocorticoide	Dose (mg) equivalente	Supressão do eixo HH
Cortisona	0,8	0,8	25	++
Hidrocortisona	1	1	20	++
Prednisona	4	0,8	5	++
Prednisolona	4	0,8	5	++
Metilprednisolona	5	0,8	4	++
Deflazacort	4	0,5	7,5	++
Triamcinolona	5	0	4	+++
Fludrocortisona	10	125	2	++++
arametasona	10	0	2	++++
Betametasona	25	0	0,6	++++
Dexametasona	30	0	0,75	++++

Pela fisiopatologia do COVID19, até o momento o corticóide com o melhor perfil para o tratamento é a metilprednisolona.

Referência da tabela: Aznar JVB, Martínez GJ. Manual de Alergia Clínica. Ed. Masson. Pág 169



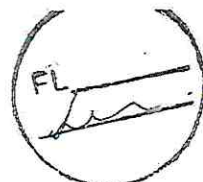
Fases da doença:



Siddiqi HK, Mehra MR. COVID-19 illness in native and immunosuppressed states: A clinical-therapeutic staging proposal. *J Heart Lung Transplant.* 2020;39(5):405-407. doi:10.1016/j.healun.2020.03.012



Presidência da República  
Secretaria-Geral  
Subchefia para Assuntos Jurídicos



LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020

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

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

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

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

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

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

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

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

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 fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por rodovias, portos ou aeroportos;

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

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

a) registrados por autoridade sanitária estrangeira; e

b) previstos em ato do Ministério da Saúde.

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

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

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

II - o direito de receberem tratamento gratuito;

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

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

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

§ 5º Ato do Ministro de Estado da Saúde:

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

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

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

§ 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.

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

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

FL 22  
L13979

§ 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.

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

I - possíveis contatos com agentes infecciosos do coronavírus;

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

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

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

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

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

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

Art. 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

PORTARIA Nº 356, DE 11 DE MARÇO DE 2020



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

§ 5º A medida de isolamento por recomendação do agente de vigilância epidemiológica ocorrerá no curso da investigação epidemiológica e abrangerá somente os casos de



contactantes próximos a pessoas sintomáticas ou portadoras assintomáticas, e deverá ocorrer em domicílio.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

I - Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/RJ);





II - Instituto Evandro Chagas da Secretaria de Vigilância em Saúde (IEC/SVS) no Estado do Pará;  
ou

III - Instituto Adolfo Lutz da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 12. O encerramento da aplicação das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional em decorrência da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) fica condicionada à situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional; declarada por meio da Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020.

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

Fl. 26  
Assinado



**FLORIANO**  
GOVERNO MUNICIPAL

**GOVERNO**  
Secretaria Municipal  
de Governo



**FLORIANO**  
GOVERNO MUNICIPAL

**GOVERNO**  
Secretaria Municipal  
de Governo

Decreto nº 037, de 20 de Março de 2020

**Art. 2º** - Fica determinado que o horário de funcionamento das atividades comerciais do centro de Floriano será das 9h às 16h.

**§1º** Os proprietários de estabelecimentos comerciais deverão criar escalas de trabalho, desde que observado o horário determinado, de forma que o contingente de pessoal seja reduzido ao mínimo possível.

**§2º** - A suspensão das atividades e eventos, bem como as determinações de horários previstas neste artigo entrarão em vigor a partir do dia 21 de março de 2020.

**§3º** - Excetua-se do disposto no caput, o funcionamento de atividades essenciais como, por exemplo, supermercados, mercearias, comerciais, farmácias, padarias e postos de gasolina.

**§4º** - Fica determinada, aos estabelecimentos elencados no parágrafo anterior, a criação de horários de funcionamento prioritário para os idosos, bem como orientar aos seus clientes a não levarem crianças, aquelas com idade de até 12 anos, para o interior dos estabelecimentos.

**Art. 3º** - Em caso de descumprimento das determinações previstas no artigo anterior, o estabelecimento poderá ter sua licença de funcionamento cassada, ficando sujeito ainda à aplicação de multa e outras penalidades.

**Parágrafo único.** Fica estritamente proibida a expedição, por parte dos órgãos competentes, de autorização para realização de eventos

**Art. 4º** - Fica determinada a suspensão das feiras:

- I - Aos sábados, no Mercado do Cruzeiro; e
- II - Aos domingos, no Mercado Central.

**Art. 5º** - A partir do dia 23 de Março de 2020 o funcionamento dos órgãos municipais ficará restrito apenas às atividades internas e administrativas tidas como essenciais para a continuidade do funcionamento do Município.

**Parágrafo único.** Compete a cada Secretaria a elaboração de plano de trabalho, de forma a reduzir o máximo possível o contingente de pessoal, devendo ser observado o princípio da continuidade.

**Art. 6º** - Fica recomendado à todos os estabelecimentos privados a adoção das seguintes medidas sanitárias:

- I - Disponibilização de locais para lavar as mãos com frequência;
- II - Disponibilização de dispenser com sabão ou álcool em gel na concentração de 70% (setenta por cento);
- III - Disponibilização de toalhas de papel descartável; e
- IV - Ampliação da frequência de limpeza de piso, corrimão e maçanetas com os produtos adequados.

**Art. 7º** - O atendimento nas redes Lotérica, das Agências Bancárias e seus correspondentes, deverá ser limitado e realizado em bloco de 15 (quinze) pessoas, devendo ainda ser observada a distância mínima de 1 metro e meio entre elas, para evitar aglomerações.

**Parágrafo único.** A Rede Lotérica, bem como as Agências Bancárias e seus correspondentes deverão estabelecer horários de atendimento prioritário para os idosos.

**Art. 8º** - Este Decreto entra em vigor na data de sua expedição.

Gabinete do Prefeito de Floriano, Estado do Piauí, em 20 de Março de 2020.

Joel Rodrigues da Silva  
Prefeito de Floriano - PI

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRE-SE.

Ancelmo Jorge Soares da Silva  
Secretário Municipal de Governo

Numerado, registrado e publicado o presente Decreto, no Diário Oficial dos Municípios, Edição \_\_\_\_\_, que circulou no dia \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Umbelina M.ª Siqueira da Silva Osório  
Agente Administrativo



**FLORIANO**  
GOVERNO MUNICIPAL

**GOVERNO**  
Secretaria Municipal  
de Governo

Decreto nº 037, de 20 de Março de 2020

Declara "estado de calamidade pública", em razão do agravamento da crise de saúde pública decorrente da pandemia de doença infecciosa viral respiratória, causada pelo novo coronavírus (COVID-19) e suas repercussões nas finanças públicas municipais, e para os fins do art. 65, da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, e dá outras providências.

O PREFEITO DE FLORIANO, ESTADO DO PIAUÍ, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 56, XXVII, da Lei Orgânica Municipal,

**CONSIDERANDO**, inicialmente, o agravamento da crise de saúde pública em decorrência da pandemia de doença infecciosa viral respiratória, causada pelo novo coronavírus (COVID-19), declarada pela Organização Mundial da Saúde - OMS, que afeta todo o sistema interfederativo de promoção e defesa da saúde pública, estruturado nacionalmente por meio do Sistema Único de Saúde - SUS;

**CONSIDERANDO** sua repercussão nas finanças públicas em âmbito nacional, conforme reconhecido pelo Governo Federal, quando do envio, ao Congresso Nacional, da Mensagem nº 93/2020, para os fins do art. 65, da Lei Complementar nº 101, de 04.05.2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF);

**CONSIDERANDO** o que consta da Lei Federal nº 13.979, de 06 de Fevereiro de 2020, bem como no Decreto Estadual nº 18.884, de 16.03.2020, que dispôs, no âmbito do Estado do Piauí, sobre as medidas de emergência em saúde pública de importância internacional, e

**CONSIDERANDO**, ainda, o Decreto Municipal nº 032/2020, de 16 de Março de 2020, que declarou situação de emergência em saúde pública no Município de Floriano e dispôs sobre medidas de enfrentamento a pandemia provocada pelo novo coronavírus (COVID-19);

**CONSIDERANDO** que o agravamento dessa crise impõe, entre outros, o aumento de gastos públicos e a ampliação das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública, já declarado de importância internacional, decorrente do novo coronavírus; e

**CONSIDERANDO**, por fim, todos os esforços de reprogramação financeira que serão empreendidos para ajustar as contas municipais, objetivando manter a regularidade da prestação dos serviços públicos e, ao mesmo tempo, intensificar as ações para o enfrentamento da grave crise de saúde pública que vem se instalando no estado do Piauí, em razão do COVID-19;

**DECRETA:**

**Art. 1º** Fica decretado "estado de calamidade pública" no Município de Floriano, em razão do agravamento da crise de saúde pública decorrente da pandemia de doença infecciosa viral respiratória, causada pelo novo coronavírus (COVID-19) e suas repercussões nas finanças públicas municipais, e para os fins do art. 65, da Lei Complementar nº 101/2000.

**Art. 2º** Ficam os órgãos do Poder Executivo Municipal autorizados a adotar medidas excepcionais necessárias para se contrapor à disseminação do novo coronavírus (COVID-19), observada a legislação vigente, em especial a Lei Federal nº 8.666/1993 e o disposto neste Decreto.

**Art. 3º** O Poder Executivo Municipal solicitará, por meio de Mensagem do Prefeito de Floriano enviada à Assembleia Legislativa do Estado do Piauí, o reconhecimento do "estado de calamidade pública", para fins do art. 65, da LRF.

**Art. 4º** Revogadas as disposições em contrário, este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito de Floriano, Estado do Piauí, em 20 de Março de 2020.

Joel Rodrigues da Silva  
Prefeito de Floriano - PI

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRE-SE.

Ancelmo Jorge Soares da Silva  
Secretário Municipal de Governo

Numerado, registrado e publicado o presente Decreto, no Diário Oficial dos Municípios, Edição \_\_\_\_\_, que circulou no dia \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Umbelina M.ª Siqueira da Silva Osório  
Agente Administrativo

127  
A. J. Costa



ESTADO DO PIAUÍ  
CÂMARA MUNICIPAL DE QUEIMADA NOVA – PI  
Rua Ver. Jacinto Rodrigues, 310 Bairro Bela Vista Queimada Nova – PI.  
CEP 64758-000 Tel. (89) 3495-0003 CNPJ: 06.605.496/0001-27  
E-mail: camaraqueimadanova.pi@hotmail.com  
GABINETE DO PRESIDENTE



ESTADO DO PIAUÍ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOINHA DO PIAUÍ  
CNPJ(M.F.) nº. 01.612.587/0001-52  
AV. DOMINGOS LOURENÇO JORGE, nº. 85 • BAIRRO CENTRO • CEP 64.465-000

**PARECER**

**MATÉRIA:** Projeto de Lei Nº 25 de novembro de 2019, - TEM OBJETIVO ABRIR CRÉDITO ADICIONAL SUPLEMENTAR DE DOTAÇÃO DO ORÇAMENTO VIGENTE E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

**ASSUNTO:** PARECER DE ADMISSIBILIDADE

Trata-se o presente projeto de lei municipal tem objetivo abrir crédito adicional suplementar de dotação do orçamento vigente e dá outras providências do município de Queimada Nova-PI.

**RELATÓRIO**

Em relação ao Projeto de Lei Nº 25, dispõe sobre abrir crédito adicional suplementar de dotação do orçamento vigente e dá outras providências do município de Queimada Nova-PI.

A abertura de crédito adicional suplementar e especial depende de prévia autorização legislativa, por força do princípio da legalidade das despesas previsto no art. 167, inciso V da CF, in verbis:

Art. 167. São vedados:

...

V – a abertura de crédito suplementar ou especial sem prévia autorização legislativa e sem indicação dos recursos correspondentes.

**PARECER**

Considerando que quanto à sua origem, verifica-se que o Projeto de Lei em análise não possui nenhum vício que possa obstruir sua votação, posto que é apresentado pelo Poder Executivo, cumprindo, desta forma, a prerrogativa que lhe é dada pelo Art. 167 da Constituição Federal. A respeito do conteúdo, a matéria apresenta-se corretamente proposta, posto que atende aos requisitos da Legislação brasileira; e considerando que pelos fundamentos declinados neste Parecer, estas Comissões opinam pela admissibilidade do Projetos de Lei 25 em exame, devendo a matéria seguir seu curso regimental.

**VOTO**

Pelo exposto, entendemos que a propositura está apta para tramitar regularmente por esta Egrégia Casa de Leis. É o nosso parecer FAVORAVEL a aprovação do Projeto de Lei, seguindo para aprovação do Plenário.

Câmara Municipal de Queimada Nova, Estado do Piauí, 02 de dezembro de 2019.

Presidente Comissão  
Constituição e Justiça

Relator  
Constituição e Justiça

Membro  
Constituição e Justiça

**EXTRATO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº 2019.11.01-64.**

OBJETO: prestação de serviços como Enfermeira, junto a Secretaria Municipal de Saúde, no Município de Lagoinha do Piauí.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE LAGOINHA DO PIAUÍ com sede à Av. Domingos Lourenço Jorge, 85, Centro, Lagoinha do Piauí-PI, inscrita no CNPJ nº 01.612.587/0001-52.

CONTRATADO: MARIA ROSELAINÉ GONÇALVES DE SOUSA DIAS, inscrito no CPF sob o Nº 048.443.923-52, RG Nº 3.231.083/SSP-PI com Residência na Comunidade Estaca Zero em Lagoinha do Piauí-PI.

VALOR MENSAL: R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais).

VIGÊNCIA: 12(doze) meses, a contar da data da assinatura.

FUNDAMENTO LEGAL: Art. 37, Inciso IX, Constituição Federal.

Lagoinha do Piauí (PI), 01 de novembro de 2019.

Aílson Barbosa Viana  
Prefeito Municipal



PORTARIA/GAB/PMF Nº 1649/2019

DE 02 DE DEZEMBRO DE 2019.

Nomina Membros da Comissão de Licitação e dá outras providências.

O PREFEITO DE FLORIANO, ESTADO DO PIAUÍ, no uso de suas atribuições, e com base no inciso II, do art. 29, da Lei Orgânica Municipal, art. 51 da Lei Federal nº 8.668, de 21 de junho de 1993,

**RESOLVE:**

Art. 1º NOMEAR membros para compor a Comissão Permanente de Licitação da Secretaria Municipal de Saúde, conforme especificado abaixo:

- |                                                                    |            |
|--------------------------------------------------------------------|------------|
| I - Célia Mota da Silva - CPF nº 362.301.753-87                    | Presidente |
| II - Marcos Aurélio da Costa Lima - CPF nº 005.374.433-04          | Titular    |
| III - Antônia Lenier Gonçalves de Oliveira - CPF nº 066.023.473-49 | Titular    |
| IV - Railson Alencar Ramalho - CPF nº 060.411.573-33               | Suplente   |
| V - Jussinaldo Duarte Santos - CPF nº 659.018.513-15               | Suplente   |

Art. 2º Ao presidente desta comissão fica designado a função de pregoeiro.

Parágrafo único. Os membros relacionados nos incisos II, III, IV e V do Art. 1º poderão compor a equipe de apoio, sem prejuízo dos trabalhos da Comissão Permanente de Licitação.

Art. 3º A presente Portaria entra em vigor a partir desta data, revogadas as disposições contrárias.

Gabinete do Prefeito de Floriano, Estado do Piauí, em 02 de Dezembro de 2019.

Joel Rodrigues da Silva  
Prefeito de Floriano-PI

**REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE E CUMPRA-SE.**

Ancelmo Jorge Soares da Silva  
Secretário Municipal de Governo

Numerada, registrada e publicada a presente Portaria, no Diário Oficial dos Municípios, Edição \_\_\_\_\_, que circula no dia \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Umbelina Mª Siqueira da Silva Osório  
Agente Administrativo