



Diário Oficial

Eletrônico

Município de Aparecida de Goiânia
Aparecida de Goiânia, 24 de março de 2021, quarta-feira - Ano 7 - Nº 1607

PODER EXECUTIVO

Aparecida unida na prevenção e enfrentamento ao coronavírus - COVID-19.

Como posso me proteger?



Lave as mãos com frequência, com água e sabão, ou higienize com álcool em gel 70%.



Ao tossir ou espirrar, cubra nariz e boca com lenço de papel ou com o braço, e não com as mãos.



Se estiver doente, evite contato físico com outras pessoas e fique em casa até melhorar.



Evite tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas. Ao tocar, lave sempre as mãos com água e sabão.



Não compartilhe objetos de uso pessoal, como talheres, toalhas, pratos e copos.



Evite aglomerações e mantenha os ambientes ventilados.

Como o coronavírus é transmitido?

A transmissão acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo (menos de 1 metro de distância), por meio de:



Tosse seca



Catarro



Espirro



Toque ou aperto de mãos



Gotículas de saliva



Objetos ou superfícies contaminadas

NÃO JOGUE EM VIA PÚBLICA.

☰ **E quais são os principais sintomas?**

O coronavírus (COVID-19) é similar a uma gripe. Geralmente, é uma doença leve a moderada, mas alguns casos podem ficar graves.

Os sintomas mais comuns são:



Febre



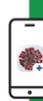
Tosse seca



Dificuldade para respirar



Saiba como proteger você e sua família.
Acesse o site:
saude.gov.br/coronavirus



Baixe o aplicativo **Coronavírus-SUS** do Ministério da Saúde e faça o teste antes de procurar uma unidade de saúde.

DISQUE SAÚDE
136



PREFEITURA DE
APARECIDA

SECRETARIA DE SAÚDE

COMITÊ DE PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS COVID-19



/PrefAparecida



/prefaparecida



/prefeituraaparecida

PORTARIAS

PORTARIA Nº 002/2021

Dispõe sobre nomeação dos membros da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do processo de pré-seleção das famílias inscritas para a demanda aberta do Empreendimento do Condomínio Residencial Agenor Modesto I

O Secretário Municipal de Habitação, no uso de suas atribuições, disposto no Decreto "P" de N° 337 de 10 de fevereiro de 2021, do município de Aparecida de Goiânia e em cumprimento ao Edital nº 001 de 12 de fevereiro de 2021, que trata do processo de pré-seleção das famílias do Programa Minha Casa Minha Vida do Residencial Agenor Modesto I, localizado na Rua Edith Barbara, APM 05, Quadra 05, Residencial AGENOR MODESTO I Aparecida de Goiânia - Goiás,

RESOLVE:

Artigo 1º

Nomear

01. Claudimir Gomes da Silva: Representante da Secretaria Municipal de Assistência Social;

02. Luís Carlos Souza Araújo: Representante da Agência Goiana de Habitação/ AGEHAB;

03. José Filho Gomes da Silva: Representante da Câmara Municipal de Aparecida de Goiânia;

04. Nilda Simone Oliveira de Siqueira: Representante do Conselho Municipal dos Direitos da Mulher;

05. Deurimar Barbosa Silva: Representante da Secretária Municipal de Habitação;

06. Maria Lúcia das Dores Ferreira: Representante do Conselho Municipal de Habitação de Interesse Social.

Artigo 2º - A Comissão de Acompanhamento e Fiscalização tem como competência acompanhar e fiscalizar o processo de pré-seleção, habilitação e sorteio dos grupos familiares inscritos no Programa Habitacional do município de Aparecida de Goiânia.

Artigo 3º - A comissão poderá reunir-se ordinariamente e/ou extraordinariamente, sempre que necessário, convocado por um de seus membros, Comissão Técnica e Secretário Municipal de Habitação.

Artigo 4º - Os membros da comissão em reunião ordinária elegerá um coordenador para coordenar os trabalhos da comissão.

Artigo 5º - Os membros da comissão deverão ter conhecimento das leis vigentes, portarias, resoluções e decretos que trata da política habitacional no âmbito dos programas habitacionais de interesse social e Edital nº 001 de 12 de fevereiro de 2021 que dispõe sobre o regulamento do processo seletivo das famílias do Empreendimento Residencial Agenor Modesto I.

Artigo 6º - Esta portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogando todas as disposições em contrário.

Aparecida de Goiânia, 19 de março de 2021

WILLIAN RODRIGUES FIGUEIREDO
Secretário Municipal de Habitação

DISQUE SAÚDE
136



PREFEITURA DE
APARECIDA

SECRETARIA DE SAÚDE

COMITÊ DE PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS COVID-19



/PrefAparecida



/prefaparecida



/prefeituraaparecida

**PORTARIA DE ADIANTAMENTO Nº 13, DE 22 DE MARÇO DE 2021.**

Autoriza a entrega de adiantamento no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais).

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE COMUNICAÇÃO no uso de suas atribuições legais, e conforme o Processo Administrativo nº 2021.095.397,

RESOLVE:

I - Fica autorizada a entrega de um adiantamento no valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), a servidor ANA CAROLINNE SOUSA PEREIRA, matrícula nº 41367, inscrita no CPF/MF sob o nº 019.922.261-48, a ser empenhado na seguinte dotação orçamentária:

03.0301.04.122.3001.2367.339030	Material de Consumo	R\$ 7.500,00
03.0301.04.122.3001.2367.339033	Passagens e Despesas c/ Locomoção	R\$ 5.000,00
03.0301.04.122.3001.2367.339039	Outros serviços Terceiros Pessoa Jurídica	R\$ 7.500,00
TOTAL	R\$ 20.000,00	

II - O adiantamento deverá ser aplicado em despesas de pronto pagamento, em caráter de urgência, e que não poderão aguardar a aquisição normal, e devendo ser aplicado dentro no prazo de 60 (sessenta) dias, contados do seu recebimento pelo servidor responsável, não podendo este aplicar o numerário após expirado o prazo marcado para seu emprego, conforme orientações da Secretária de Transparência, Fiscalização e Controle.

III - Designa o Sra. Sheyla Rodrigues da Silva, matrícula nº 41304, lotado na Secretária de Comunicação, para atestar a veracidade e legitimidade das despesas provenientes deste adiantamento;

Gabinete do Secretário Municipal de Esporte, Lazer e Juventude de Aparecida de Goiânia, Estado de Goiás, 22 de março de 2021.

OZEIAS LAURENTINO FERREIRA JUNIOR
Secretário Municipal de Comunicação

PORTARIA N.º 094/2021

“AVERBA O TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO DO(A) SERVIDOR(A) DOMINGOS DE TORRES QUINTANILHA, NA FORMA QUE ESPECIFICA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”

O PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DE APARECIDA DE GOIÂNIA – APARECIDAPREV, EM CONJUNTO COM O DIRETOR DE BENEFÍCIOS, no uso de suas atribuições legais e nos termos do § 1º, do art. 2º, da Lei Complementar Municipal nº 127, de 24 de fevereiro de 2017, c/c a Lei Complementar Municipal nº 154, de 23 de novembro de 2018, c/c a Portaria de nº 70, de 26 de novembro de 2018, nos autos do Processo: 2021022506 – APPREV;

RESOLVE:

Art. 1º – AVERBAR o Tempo de Contribuição do(a) servidor(a) DOMINGOS DE TORRES QUINTANILHA, CPF: 217.551.161-87, ocupante do cargo de Guarda Municipal Inspetor de Classe III, sob a matrícula nº 35, para efeito de aposentadoria junto ao APARECIDAPREV, conforme Certidão de Tempo de Contribuição emitida pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, em 16 de agosto de 2019, sob o protocolo 23001240.1.03329/19-8, NIT: 1222988651-9, que representa um tempo total a ser averbado, em que não houve contribuição concomitante, de 1.499 (um mil quatrocentos e noventa e nove) dias, ou seja, 04 anos, 01 mês e 09 dias, de acordo com o Parecer Jurídico nº 090/2021, ratificado pelo Despacho de nº 040/2021, da Diretoria de Benefícios.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Publique-se, Registre-se e Cumpra-se.

GABINETE DO PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DE APARECIDA DE GOIÂNIA - APARECIDAPREV, aos vinte e quatro dias do mês de março de dois mil e vinte um (24/03/2021).

EINSTEIN ALMEIDA FERREIRA PANIAGO
Presidente do Aparecidaprev

EPITÁCIO BARBOSA DOS REIS
Diretor de Benefícios

PORTARIA N.º 095/ 2021

“DESAVERBA O TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO DO(A) SERVIDOR(A) WANDERMEIRE ALVES MARCELINO MARTINS, NA FORMA QUE ESPECIFICA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”

O PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DE APARECIDA DE GOIÂNIA – APARECIDAPREV, EM CONJUNTO COM O DIRETOR DE BENEFÍCIOS, no uso de suas atribuições legais e nos termos do § 1º, do art. 2º, da Lei Complementar Municipal nº 127, de 24 de fevereiro de 2017, c/c a Lei Complementar Municipal nº 154, de 23 de novembro de 2018, c/c a Portaria de nº 70, de 26 de novembro de 2018, nos autos do Processo: 2021023052 – APPREV;

RESOLVE:

Art. 1º – DESAVERBAR o Tempo de Contribuição do(a) servidor(a) WANDERMEIRE ALVES MARCELINO MARTINS, CPF: 358.018.831-34, ocupante do cargo de Auxiliar em Saúde, sob a matrícula nº 12.121, da Certidão de Tempo de Contribuição emitida pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, em 17 de outubro de 2018, sob o protocolo: 08001020.1.00351/18-4, NIT: 1120419162-4, averbado pela Portaria nº 013/2019 do processo nº 2019002345, desaverbando o tempo total de contribuição de 3.410 (três mil quatrocentos e dez) dias, ou seja 09 anos, 04 meses e 05 dias, de acordo com o Parecer Jurídico nº 091/2021, ratificado pelo Despacho de nº 041/2021, da Diretoria de Benefícios.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Publique-se, Registre-se e Cumpra-se.

GABINETE DO PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DE APARECIDA DE GOIÂNIA - APARECIDAPREV, aos vinte e quatro dias do mês de março de dois mil e vinte um (24/03/2021).

EINSTEIN ALMEIDA FERREIRA PANIAGO
Presidente do Aparecidaprev

EPITÁCIO BARBOSA DOS REIS
Diretor de Benefícios

PORTARIA N.º 096/2021

“AVERBA O TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO DO(A) SERVIDOR(A), VILDA ALVES DA SILVA TAVARES NA FORMA QUE ESPECIFICA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.”

O PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DE APARECIDA DE GOIÂNIA – APARECIDAPREV, EM CONJUNTO COM O DIRETOR DE BENEFÍCIOS, no uso de suas atribuições legais e nos termos do § 1º, do art. 2º, da Lei Complementar Municipal nº 127, de 24 de fevereiro de 2017, c/c a Lei Complementar Municipal nº 154, de 23 de novembro de 2018, c/c a Portaria de nº 70, de 26 de novembro de 2018, nos autos do Processo: 2021023077 – APPREV;

RESOLVE:

Art. 1º – AVERBAR o Tempo de Contribuição do(a) servidor(a) VILDA ALVES DA SILVA TAVARES, CPF: 233.193.301-44, ocupante do cargo de Profissional de Educação II, sob a matrícula nº 9.381, para efeito de aposentadoria junto ao APARECIDAPREV, conforme Certidão de Tempo de Contribuição emitida pelo Instituto de Previdência dos Servidores do Município de Acreúna-GO, em 06 de outubro de 2014, sob o nº 0610161014/2014, que representa um tempo total a ser averbado, em que não houve contribuição concomitante, de 2.580 (dois mil quinhentos e oitenta) dias, ou seja, 07 anos e 25 dias, de acordo com o Parecer Jurídico nº 092/2021, ratificado pelo Despacho de nº 042/2021, da Diretoria de Benefícios.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Publique-se, Registre-se e Cumpra-se.

GABINETE DO PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DE APARECIDA DE GOIÂNIA - APARECIDAPREV, aos vinte e quatro dias do mês de março de dois mil e vinte um (24/03/2021).

EINSTEIN ALMEIDA FERREIRA PANIAGO
Presidente do Aparecidaprev

EPITÁCIO BARBOSA DOS REIS
Diretor de Benefícios


PORTARIA Nº 001, DE 23 DE MARÇO DE 2021.

Atribui Gratificação ou Bônus a Servidor Público, ou designa Função de Confiança e dá outras providências, nos termos de Contrato de Gestão nº 03/2021.

O SECRETÁRIO DE GOVERNO – FÁBIO PASSAGLIA, no uso de suas atribuições legais, de acordo com o art. 1º da Lei Complementar nº 126/2017 e art. 2º, § 2º do Decreto “N” nº 67/2017, considerando os processos administrativos para concessão de Gratificações, Bonificações e Adicionais,

RESOLVE:

I – Atribuir aos servidores abaixo relacionados à gratificação de Bônus por Meta Alcançada, (anexo IV) estabelecido no art. 73, XIII da Lei Complementar nº 003/2001, com base na legislação específica.

MATRICULA	NOME	DT INICIAL	DT FINAL
22370	Amália Rodrigues da Silva	01/02/2021	31/12/2021
40334	Ana Paula Costa Viana	01/02/2021	31/12/2021
21809	Anderson Clavery Leite	01/02/2021	31/12/2021
33489	Delziene da Cunha Santos	01/02/2021	31/12/2021
26119	Glesia Silva Celia	01/02/2021	31/12/2021
38919	Janaina Mendonça Lisboa e Castro	01/02/2021	31/12/2021
40747	João Vinicius da Rocha Valente	01/02/2021	31/12/2021
41564	Kaio Cezar Santos Aguiar	01/02/2021	31/12/2021
37591	Kevellyn Marta da S. Santos	01/02/2021	31/12/2021
41312	Manoel Ademar de Jesus	01/02/2021	31/12/2021
40754	Maria de Fatima Silva	01/02/2021	31/12/2021
40743	Rosiane Correa da Silva	01/02/2021	31/12/2021

II - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos de acordo com a data inicial informada.

IV - Registre-se e publique-se.

Aparecida de Goiânia – GO, em 24 de Março de 2021.

Fábio Passaglia

Secretário de Governo

PORTARIA Nº 002, DE 23 DE MARÇO DE 2021.

Atribui Gratificação ou Bônus a Servidor Público, ou designa Função de Confiança e dá outras providências, nos termos de Contrato de Gestão nº 03/2021.

O SECRETÁRIO DE GOVERNO – FÁBIO PASSAGLIA, no uso de suas atribuições legais, de acordo com o art. 1º da Lei Complementar nº 126/2017 e art. 2º, § 2º do Decreto “N” nº 67/2017, considerando os processos administrativos para concessão de Gratificações, Bonificações e Adicionais,

RESOLVE:

I – Atribuir aos servidores abaixo relacionados a, gratificação de Fator Diferenciador, (anexo V) estabelecido no art. 73, XIII da Lei Complementar nº 003/2001, com base na legislação específica.

MATRICULA	NOME	DT INICIAL	DT FINAL
26119	Glesia Silva Celia	01/02/2021	31/12/2021
21809	Anderson Clavery Leite	01/02/2021	31/12/2021

II - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos de acordo com a data inicial informada.

IV - Registre-se e publique-se.

Aparecida de Goiânia – GO, em 24 de Março de 2021.

Fábio Passaglia

Secretário de Governo

PORTARIA Nº 001, DE 24 DE MARÇO DE 2021.

Atribui Gratificação ou Bônus a Servidores Públicos, ou designa Função de Confiança e dá outras providências, nos termos de Contrato de Gestão nº 18/2021.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS - FELIPE CORTES BEZERRA, no uso de suas atribuições legais, de acordo com o art. 1º da Lei Complementar nº 126/2017 e art. 2º, § 2º do Decreto “N” nº 67/2017, considerando os processos administrativos para concessão de Gratificações, Bonificações e Adicionais,

RESOLVE:

I – Atribuir aos servidores abaixo relacionados a gratificação de Bônus por Metas, estabelecido no art. 73, XIII da Lei Complementar nº 003/2001, com base na legislação específica.

MATRICULA	NOME	DT INICIAL	DT FINAL
41408	ADAIR PEREIRA DA SILVA	01/02/2021	31/12/2021
40340	Cleber Cesar de Sousa	01/02/2021	31/12/2021
	Ednei Moreira Borges	01/02/2021	31/12/2021
40003	Jaires Sousa Santana Freire	01/02/2021	31/12/2021
41544	Nádia Carollyne Ramos Paiva	01/02/2021	31/12/2021
40439	Nelson Manoel da Silva Junior	01/02/2021	31/12/2021
41405	Rodrigo Braganick	01/02/2021	31/12/2021
39968	Romulo Divino Jaques da Silva	01/02/2021	31/12/2021
41574	Tiago Soares Rodrigues	01/02/2021	31/12/2021
22504	Valdirene Silva Moreira	01/02/2021	31/12/2021
41293	Warly Silvestre de Paiva	01/02/2021	31/12/2021

II - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos de acordo com a data inicial informada.

IV - Registre-se e publique-se.

Aparecida de Goiânia – GO, em 24 de março de 2021.

FELIPE CORTÊZ

Secretário de Relações Institucionais

PORTARIA Nº 002, DE 24 DE MARÇO DE 2021.

Atribui Gratificação ou Bônus a Servidores Públicos, ou designa Função de Confiança e dá outras providências, nos termos de Contrato de Gestão nº 18/2021.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS - FELIPE CORTES BEZERRA, no uso de suas atribuições legais, de acordo com o art. 1º da Lei Complementar nº 126/2017 e art. 2º, § 2º do Decreto “N” nº 67/2017, considerando os processos administrativos para concessão de Gratificações, Bonificações e Adicionais,

RESOLVE:

I – Atribuir aos servidores abaixo relacionados a gratificação de Fator Diferenciador, estabelecido no art. 73, XIII da Lei Complementar nº 003/2001, com base na legislação específica.

MATRICULA	NOME	DT INICIAL	DT FINAL
40340	Cleber Cesar de Sousa	01/02/2021	31/12/2021

II - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos de acordo com a data inicial informada.



IV - Registre-se e publique-se.

Aparecida de Goiânia – GO, em 24 de março de 2021.

FELIPE CORTÊZ

Secretário de Relações Institucionais

PORTARIA “P” Nº 03, DE 20 DE JANEIRO DE 2021

Atribui Gratificação e Bônus por meta a Servidor Público, nos termos do Contrato de Gestão nº 23/2021.

O SECRETÁRIO INTERINO MUNICIPAL DE TRANSPARÊNCIA, FISCALIZAÇÃO E CONTROLE, no uso de suas atribuições legais, de acordo com o art. 1º da Lei Complementar nº 126/2017 e art. 2º, § 2º do Decreto “N” nº 67/2017, considerando os processos administrativos para concessão de Gratificações, Bônus e gratificações;

RESOLVE:

I – Atribuir aos Servidores relacionados, a seguinte gratificação de Bônus por Meta Alcançada (Anexo IV), estabelecido no art. 73, XII, da Lei Complementar nº 003/2001, que será devido na proporção do resultado alcançado.

#	Mat.	Servidor	Início	Término
1	39972	ALTAIR BISINOTO DE OLIVEIRA	1º/02/2021	31/12/2021
2	41490	AMANDA MENDES DE SÃO JOSÉ	1º/02/2021	31/12/2021
3	24091	Ana Cristina Lopes da Silva Fernandes	1º/02/2021	31/12/2021
4	39866	BÁRBARA RAFAELA OLIVEIRA SILVA	1º/02/2021	31/12/2021
5	39151	CLEIDE TAVARES DA SILVA	1º/02/2021	31/12/2021
6	40463	CRISTHIANE DOMINGOS MELO	1º/02/2021	31/12/2021
7	41250	GIOVANA PIMENTEL GUIMARÃES	1º/02/2021	31/12/2021
8	38064	INIMÁ INDIO DO BRASIL JUNIOR	1º/02/2021	31/12/2021
9	41354	JOSÉ PIRES DE AMORIM	1º/02/2021	31/12/2021
10	40455	KÁTIA NOBREGA HENKES	1º/02/2021	31/12/2021
11	39070	KEILA FERREIRA GONÇALVES PAIVA	1º/02/2021	31/12/2021
12	40752	KÉZIA SOUSA BORGES	1º/02/2021	31/12/2021
13	36240	LÁZARA CRISTIANA DOS REIS MOTA SCALABRINE	1º/02/2021	31/12/2021
14	16469	LUCIANA LUIZA ALVES	1º/02/2021	31/12/2021
15	1146	MAGDA APARECIDA VIEIRA BOTELHO	1º/02/2021	31/12/2021
16	13286	MARLETH DE OLIVEIRA E SOUSA	1º/02/2021	31/12/2021
17	78	MARIA ANGÉLICA DE OLIVEIRA MACHADO	1º/02/2021	31/12/2021
18	36142	MARY LÍVIA GONÇALVES TEIXEIRA ROSSI	1º/02/2021	31/12/2021
19	40270	MICHELLE AGUIAR DE LIMA	1º/02/2021	31/12/2021
20	37449	NATASHA DE CARVALHO BARBOSA	1º/02/2021	31/12/2021
21	793	NILMA JOSÉ FERNANDES DE MATOS	1º/02/2021	31/12/2021
22	39507	NÚBIA LORENA ALVES SOUSA	1º/02/2021	31/12/2021
23	39904	RAÍSSA FILGUEIRAS VIANA	1º/02/2021	31/12/2021
24	37432	SADIA OLIVEIRA FREITAS	1º/02/2021	31/12/2021
25	37796	SILVIO JOSÉ DA SILVA JUNIOR	1º/02/2021	31/12/2021
26	38067	TELMA MARTINS DE ALMEIDA	1º/02/2021	31/12/2021
27	27295	VALDIVINO PRIMO DE ALMEIDA	1º/02/2021	31/12/2021

28	39280	VIVIANE ROCHA RODRIGUES	1º/02/2021	31/12/2021
----	-------	-------------------------	------------	------------

II - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, produzindo seus efeitos a partir da data de início supracitada e revoga todas as disposições anteriores em contrário.

III - Registre-se e publique-se.

Aparecida de Goiânia – GO, em 20 de Janeiro de 2021.

Fábio Passaglia

Secretário Interino Municipal de Transparência, Fiscalização e Controle

AVISOS

AVISO DE RESULTADO DE JULGAMENTO DE HABILITAÇÃO DA TOMADA DE PREÇOS Nº 001/2021.

A Comissão Permanente de Licitação do Município de Aparecida de Goiânia, em cumprimento do artigo 109, I, alínea “a” da Lei nº 8.666/93, torna público o resultado de julgamento de habilitação da única empresa participante da Tomada de Preços nº 001/2021, oriundo do processo nº 2020.093.119, a saber: TRAMELA ARQUITETURA E ENGENHARIA LTDA.

Thayná Luduvico de Almeida

Presidente da CPL.

DISPENSA DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2021-SEMECT

Lei nº 13.019/2014 e Decreto Federal nº 8.726/2016

O Município de Aparecida de Goiânia, através da Secretaria Municipal de Educação informa que procederá com a Dispensa de Chamamento Público nº 001/2021-SEMECT.

OBJETO: Oferecer atendimento no Ensino Fundamental I, respeitando os aspectos físicos, emocionais, afetivos, cognitivo-linguísticos e sociais, conforme estabelecido no Plano de Trabalho atendendo a comunidade residente no Setor Jardim Riviera e adjacências. Justificando, assim, a presente solicitação.

AMPARO LEGAL: Art. 30, VI – Lei 13.019/2014 -

JUSTIFICATIVA: O processo de dispensa da realização do Chamamento Público se justifica, considerando que as atividades realizadas são vinculadas a serviços de educação e que o município não consegue atender toda demanda da Educação Básica, sendo assim necessário o apoio através de convênio com as Organizações da Sociedade Civil – OSC que oferecem atendimento educacional.

Considerando que é dever do estado garantir a Educação Básica gratuita a todo cidadão conforme preconiza o art. 208, IV da Constituição Federal.

Considerando que a ASSOCIAÇÃO DON ANTONIO RIBEIRO DE OLIVEIRA está inserida no Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, sob o número 52030784, devidamente registrada a autorização de funcionamento no Conselho Municipal de Educação (CME) através da Resolução Normativa nº 16/2017 e Resolução CEE/CEB nº 436/2019 do Conselho Estadual de Educação (CEE), no qual apresenta situação regular de funcionamento, compondo a rede educacional.

Destaca-se que a oferta dos serviços educacionais pode ser executada em parceria com as Organizações da Sociedade Civil (OSC).

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO



Processo nº: 2020.075.812
Interessado: ABRICOL MÁQUINAS EIRELI
Assunto: Dispensa de Licitação

ATO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 18/2021

O Secretário Executivo de Mobilidade Sr. ARNALDO LEITE SOUZA, no uso de suas atribuições legais (Decreto "N" Nº 099, de 12 de fevereiro de 2021), e considerando tudo que consta dos autos acima mencionado, resolve:

1 – Ratificar o procedimento e declarar a dispensa de licitação, com fulcro no Art. art. 24, II, da Lei Federal nº 8.666/93, em favor da empresa contratada ABRICOL MÁQUINAS EIRELI, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 21.536.067/0001-15, com sede na Avenida Perimetral, s/n, Quadra 01, Lote 03E, Setor Oeste, Aparecida de Goiânia – GO, CEP: 74980-145, neste ato representado pelo Sra. AMANDA COLLE, brasileira, solteira portadora da CI-RG Nº 4.996.674 2 via SSP/GO e inscrita no CPF/MF sob o nº 049.706.151-10, no valor total de R\$ 16.058,60 (dezesesseis mil, cinquenta e oito reais e sessenta centavos), cujo objeto é aquisição de ferramentas para sinalização de trânsito, conforme descrito no Termo de Referência e seus anexos.

2 – Ordenar a publicação do feito, na forma da Lei;

3 – Encaminhar a SECRETARIA EXECUTIVA DE MOBILIDADE para as providências subsequentes.

Aparecida de Goiânia - GO, 22 de março de 2021.

ARNALDO LEITE SOUZA
SECRETÁRIO EXECUTIVO DE MOBILIDADE

AVISO DE LICITAÇÃO DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 026/2021.

Data Abertura: 08 de Abril de 2021, às 09h. Objeto da Licitação: Aquisição de água mineral em galões de 20 litros, conforme condições e especificações estabelecidas no Edital e seus Anexos. Tipo: menor preço por item. Local da sessão de abertura: www.licitacoes-e.com.br Interessado: SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO. Processo: 2021.127.656. Retire e acompanhe o edital no site: www.aparecida.go.gov.br e www.licitacoes-e.com.br. Telefones: (62) 3238-6798/7227- Email: diretoria.licitacaoapgyn@gmail.com.

Viviane Batista de Oliveira
Secretária Executiva de Licitação

Dhayly Oliveira
Pregoeira.

NOTIFICAÇÃO 059/2021 - JUR/SMDE

Aparecida de Goiânia, 24 de março de 2021.

Empresa Cessionária: TEHCNA SERVIÇOS DE ENGENHARIA LTDA
Representante da Cessionária: Fausto Cabral Barros

NOTIFICAÇÃO

Fica notificada a empresa TEHCNA SERVIÇOS DE ENGENHARIA LTDA, CNPJ: 07.540.978/0001-95 através de seu representante legal, a apresentar nesta secretaria no prazo de 05 (cinco) dias, defesa/ manifestação em virtude do desuso da área industrial módulos 05 (cinco) e 06 (seis) da Quadra 11, sito a Avenida Guaranis e Rua Paracanãs, com área de 3.367,01m², localizada no Parque Industrial Vice Presidente José de Alencar, município de Aparecida de Goiânia, concedida através do Termo de Cessão de Uso, assinado em 03 de abril de 2012, sob pena de rescisão do termo em questão.

Atenciosamente,

Marlúcio Pereira da Silva
Secretário Municipal de Desenvolvimento Econômico

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE **COORDENAÇÃO DE GOVERNANÇA CLÍNICA**

Tipo do documento	Protocolo Clínico	PRT/SARScOV2/SAS	Versão:02
		Pág.: 1/15 Nº05	
Título do documento	Protocolo de manejo clínico dos Casos suspeitos e confirmados de infecção pelo SARS-COV 2 (COVID-19) em pacientes com sintomas leves e moderados.	Data de emissão: 06/07/2020 Revisão: 16/03/2021	

1. INTRODUÇÃO

Em face da pandemia da Covid-19 declarada pela OMS, em 11 de março de 2020, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Aparecida de Goiânia vem por meio deste documento oferecer orientações aos gestores e profissionais de saúde sobre o manejo dos pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19 nos diversos pontos da Rede de Atenção à Saúde (etapa ambulatorial, pré-hospitalar e intra-hospitalar), com foco em uma assistência qualificada e em tempo oportuno, desde as pessoas assintomáticas até aquelas com manifestações mais severas da doença. A Covid-19 destaca-se pela rapidez da disseminação, dificuldade para contenção e gravidade clínica. Conhecendo a dinâmica da doença e a produção de conhecimento associada a ela, atualizações protocolares são periodicamente necessárias. Sendo assim, este protocolo foi elaborado buscando todas as evidências científicas disponíveis até o momento, com o objetivo de nortear os profissionais sobre as melhores práticas profissionais para o enfrentamento da pandemia causada pelo novo Coronavírus. Sua atualização ocorrerá de acordo com os avanços científicos disponíveis.

Salientamos que todas as informações aqui contidas são oriundas do Ministério da Saúde (MS), de sociedades científicas e de protocolos nacionais e internacionais.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

- Orientar os profissionais de saúde da Rede Assistencial da SMS de Aparecida de Goiânia para atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos ou confirmados de infecção humana por SARS-CoV-2, mediante critérios técnicos, científicos e operacionais atualizados.

2.2 Específicos

- Atualizar os profissionais de saúde que atuam no atendimento de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19;
- Orientar quanto ao adequado manejo de pacientes com Covid-19;
- Apresentar fluxos de manejo clínico e operacional para casos de Covid-19.

3. CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO PELO SARS-CoV-2

3.1 Transmissão

A transmissão do SARS-CoV-2 acontece de uma pessoa doente para outra por meio de gotículas respiratórias eliminadas ao tossir, espirrar ou falar, por meio de contato direto ou próximo, especialmente através das mãos não higienizadas, e pelo contato com objetos ou superfícies contaminadas. Estudos apontam que uma pessoa infectada pelo vírus SARS-CoV-2 pode transmitir a doença durante o período sintomático, que pode ser de 2 a 14 dias, e em geral de 5 dias a partir da infecção, mas também sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas (BRASIL, 2020).

3.2 Classificação de contato

É necessário que se classifique o contato de pacientes com casos confirmados no intuito de avaliar o grau de exposição ao vírus.

Seguem abaixo alguns exemplos de situações possíveis de contaminação pelo Coronavírus entre uma pessoa ainda não acometida pelo vírus e um caso confirmado:

- Contato físico direto (por exemplo, aperto de mãos, abraço);
- Contato direto com secreções infecciosas (por exemplo, tosse, espirro, etc);
- Contato frente a frente por 15 minutos ou mais, em uma distância inferior a 2 metros e sem uso de correto de máscaras;
- Pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo: sala de aula, sala de reunião e sala de espera do hospital) por 15 minutos ou mais, em uma distância inferior a 2 metros e sem uso de correto de máscaras;
- Passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de Covid-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado;
- Pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.
- Profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de Covid-19, ou trabalhadores de laboratórios que manipulam amostra de um

caso de Covid-19 sem equipamento de proteção individual (EPI) ou com possível violação de EPI.

3.3 Apresentação clínica

É importante considerar que o espectro clínico da Covid-19 é muito diverso e que os pacientes podem atravessar as fases da doença de forma singular, tornando necessário o manejo clínico individualizado para cada paciente. É necessário ainda considerar diversas variáveis, como presença de multimorbidades, as fases da doença durante toda a sua fisiopatologia e a circulação de novas variáveis do vírus que podem se apresentar de forma imprevisível. As fases clínicas são conhecidas segundo a Figura 01, apresentada abaixo.

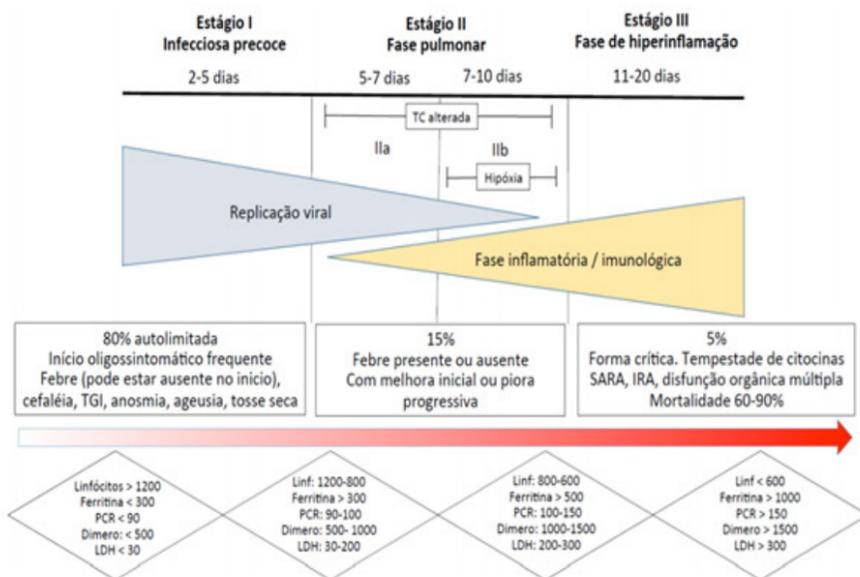


Figura 1: Apresentação das fases de desenvolvimento da Covid-19. Fonte: (COVID 19) Illness in native and immunosuppressed states: a clinical-therapeutic proposal. Hasan k. Siddiqui et al, 2020.

3.3.1 Estágio I – Leve – Infecção inicial – 1º ao 5º dia do início dos sintomas/ Sintomático leve

A fase inicial ocorre logo após o período de incubação e está associada a sintomas leves. 80% dos pacientes não evoluem para as próximas fases. Nesse período, o SARS-CoV-2 se multiplica pelo sistema respiratório, invadindo as células pelos receptores ECA-2, abundante no sistema respiratório, no intestino delgado e em células endoteliais vasculares, ocasionando o surgimento de sintomas respiratórios e outros não específicos. O diagnóstico laboratorial é realizado no município justamente nesta fase, por meio do exame RT-PCR (Reação de cadeia Polimerase). O tratamento é sintomático e o isolamento domiciliar é obrigatório.

Sintomas mais comuns:

- Febre
- Tosse
- Diarreia
- Cefaleia
- Mialgia
- Anosmia
- Ageusia etc.

Solicitação de exames:

Não há indicação de exames laboratoriais para casos leves e/ou assintomáticos respiratório que não fazem parte do grupo de risco.

Reavaliação

O acompanhamento deve ser realizado de forma remota, via telemedicina, e/ou por meio de atendimento presencial a critério clínico, caso necessário.

Pacientes acima de 40 anos devem ser reavaliados a cada 48 horas por meio de consulta presencial agendada ou via Central de Telemedicina, com a realização de exames laboratoriais, vulgo COMBO COVID-19*, composto por: Hemograma completo, Dosagem de desidrogenase Láctica, Proteína C-reativa, Dosagem de transaminase Glutâmico-oxalacética (TGO), Dosagem de Transaminase Glutâmico-piruvica (TGP), Dosagem de Troponina, Ferritina, Creatinina, Ureia, TAP e D-Dímero. Exame de gasometria arterial deve ser solicitado para casos moderados.

Pacientes com comorbidades independente da faixa etária deve ser avaliado a cada 48 horas com consulta presencial a critério a clínico, caso necessário.

Alterações de exames laboratoriais e imagens:

- Hemograma pode ser normal ou com leve leucopenia, com Linfopenia e plaquetopenia.
- PCR, Tempo de protrombina, DHL, Ferritina e D-dímero podem estar normais ou pouco elevados
- Exames de imagem: imagem normal

ATENÇÃO!!! As alterações laboratoriais encontradas nessa fase são muito comumente confundidas com o diagnóstico de DENGUE!

Tratamento:

Conforme apêndice 1.

3.3.2 Estágio IIA – Moderado – Envolvimento pulmonar- 5º ao 7º dia
Ocorre em 15% de todos os casos, podendo regredir e não evoluir para estágio III. Nesta fase o paciente pode estar apresentando sintomas respiratórios ou não. Sinais e Sintomas mais comuns

- Inflamação sem hipóxia / sem dispneia
- Pneumonia viral intersticial leve (< 25%)
- SpO2 > 93%
- Transaminases normais
- LDH < 300

Solicitação de exames:

Deve ser solicitado, Combo Covid-19 + GASOMETRIA ARTERIAL

ATENÇÃO!!! As alterações laboratoriais encontradas nessa fase são muito comumente confundidas com o diagnóstico de DENGUE em pacientes que ainda não apresentam quadro respiratório!

Reavaliação

A Reavaliação do paciente deve ser ocorrer de forma individualizada a cada 24 horas ou a critério clínico.

Critério de internação

O critério se dá conforme avaliação clínica, sintomas e exames laboratoriais. Dessa forma, adota-se as seguintes alterações de exames laboratoriais e imagens:

- Marcadores inflamatórios como ferritina, PCR, DHL, D-dímeros todos elevados

- Hemograma com leucocitose, plaquetas e linfócitos normais.

Tratamento:

Conforme apêndice 1.

3.3.3 Estágio II B - 7º ao 10º dia (podendo ser precedido a este período ou não).
Sintomas mais comuns:

- Inflamação com hipóxia
- Dispneia/astenia
- Vômito
- Astenia
- Anorexia
- Descompensação de comorbidade pré-existente
- FR>25 rpm

Alterações de exames laboratoriais e imagens:

- Padrão radiológico de risco (>50% do pulmão afetado) em TC;
- PAO2/FIO2 < 300mmHg;
- Ferritina, PCR, DHL, D-dímero elevados;
- SpO2 < 93% em gasometria arterial exceção de pacientes DPOC;
- PaO2 < 65mmHg;
- Critério radiográfico quando a critério médico avaliar lesão grave.

3.3.4 Estágio III – Grave – Hiperinflamação sistêmica

Aproximadamente, 5% dos pacientes evoluem para esta fase e a mortalidade é de 60 a 90%. Caracteriza-se pela piora do quadro pulmonar, com desenvolvimento de SDRAG, acompanhada de acometimento multissistêmico, com elevada ocorrência de insuficiência renal e disfunção de múltiplos órgãos, grandes alterações das provas de atividade inflamatória, a chamada “tempestade de citocinas”, frequentemente se manifestando como síndrome hemofagocítica

Sinais e Sintomas mais comuns

- Dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax
- Coloração azulada de lábios ou rosto (Cianose Central)).
- Saturação de O2 < 94% em ar ambiente

Critério de UTI

Sintomas mais comuns:

- Síndrome Respiratória aguda Grave
- Sinais de choque
- PAS<90mmHg PAM <65mmHg)
- Paciente em uso de VNI e monitorização contínua
- Cianose central
- Frequência respiratória >30rpm

4. SINTOMAS E ESTRATIFICAÇÃO DE CASOS DE SINDROME GRIPAL (SG) e SINDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SDRAG)

Foram classificados os sintomas mais comuns, no entanto é importante para que se classifique os casos de SG considerar a pré-existência de outras multimorbidades e grupo de risco (Tabela 1). Os casos leves podem ser acompanhados pela estratégia de saúde da família (ESF). Os casos moderados a grave devem ser encaminhados para unidades de referências (UPA).

Salienta-se ainda que o paciente que apresente SG com tosse, febre (mesmo que referida) e dor de garganta deve ser considerado caso suspeito desde a recepção da unidade de saúde.

Tabela 1: critérios de classificação de gravidade para os casos de Síndrome Gripal, considerando a pré-existência de outras multimorbidades e grupo de risco. Aparecida de Goiânia, 2021.

Classificação por grupo	Leve	Moderado	Grave
Adultos e gestantes	SG: tosse, dor de garganta ou coriza seguido ou não de: 5. Anosmia (disfunção olfativa) 6. Ageusia (disfunção gustatória) 7. Coriza 8. Diarreia 9. Dor abdominal	Tosse persistente + febre persistente diária OU Tosse persistente + piora progressiva de outro sintoma relacionado à COVID-19 (adinamia, prostração, hipoxemia, diarreia) OU	<ul style="list-style-type: none"> • SDRAG – SG que apresente: Dispneia/desconforto respiratório OU • Pressão persistente no tórax OU • Saturação de O2 menor que 94% em ar ambiente OU • Coloração azulada de lábios ou rosto <p>*Importante: em gestantes, observar hipotensão</p>
Crianças	10. Febre 11. Calafrios 12. Mialgia 13. Fadiga 14. Cefaleia	Pelo menos um dos sintomas acima + presença de fator de risco	<ul style="list-style-type: none"> • Taquipneia: ≥ 70 rpm para menores do que 1 ano; ≥ 50 rpm para crianças maiores do que 1 ano; • Hipoxemia; • Desconforto respiratório; • Alteração da consciência; • Desidratação; • Dificuldade para se alimentar; • Lesão miocárdica; • Elevação de enzimas hepáticas • Disfunção da coagulação; rabinólise; • Qualquer outra manifestação de lesão em órgãos vitais.

Observação:

* As crianças, idosos e as pessoas imunossuprimidas podem apresentar ausência de febre e sintomas atípicos.

* Pacientes acima de 40 anos e/ou com multimorbidades devem ser monitorados conforme classificação via Central Telemedicina, além de serem devidamente orientados sobre sinais de agravamento da doença.

4.1 Condições e fatores de risco a serem considerados para possíveis complicações

- Cirrose hepática,
- Diabetes mellitus, conforme juízo clínico;
- Doença cérebro vascular;
- Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica;
- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- Gestação
- Hipertensão Arterial;
- Idade igual ou superior a 40 anos;
- Imunodepressão e imunossupressão;
- Miocardiopatias de diferentes etiologias (insuficiência cardíaca, miocardiopatia isquêmica, etc.);
- Neoplasia maligna, exceto não melanótico de pele;
- Obesidade;
- Pneumopatias graves ou descompensados (asma moderada/grave, DPOC);
- Tabagismo;
- Algumas doença hematológicas, incluindo anemia falciforme e talassemia.

Os pacientes que apresentarem as comorbidades supracitadas devem ter atendimento prioritário nas unidades de saúde. Eles ainda devem receber acompanhamento da evolução do quadro clínico por equipe de telemedicina, com fornecimento de aparelho de oxímetro, realização de exames complementares para acompanhar a evolução da doença a cada 24 horas e realização de exames laboratoriais a cada 48 horas ou quando a critério do médico assistente.

5. DIAGNÓSTICO

A infecção pelo SARS-CoV-2 pode variar de casos assintomáticos, manifestações clínicas leves, até quadros de insuficiência respiratória, choque e disfunção de múltiplos órgãos, sendo necessária atenção especial aos sinais e sintomas que indicam piora clínica, exigindo a hospitalização do paciente.

5.1 Diagnóstico clínico

O diagnóstico pode ser feito por investigação clínico-epidemiológica e exame físico adequado do paciente caso este apresente sintomas característicos da Covid-19. Também é crucial que se considere histórico de contato próximo ou domiciliar nos últimos 14 dias antes do aparecimento dos sintomas com pessoas já confirmadas para Covid-19. Alto índice de suspeição também deve ser adotado para casos clínicos típicos sem vínculo epidemiológico claramente identificável. RT-PCR negativo não exclui o diagnóstico mediante alta suspensão clínico-epidemiológica.

5.2 Diagnóstico laboratorial**

O diagnóstico laboratorial pode ser realizado por testes de biologia molecular (RT-PCR) que permitem identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe, entre 2º até 8º de início dos sintomas, podendo estender até o 14º dia de início dos sintomas dependendo da avaliação médica. Os testes RT-PCR têm por objetivo diagnosticar casos graves internados e casos leves em unidades sentinela para monitoramento da epidemia.

Segundo a Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial, a detecção do vírus por RT-PCR (reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa) permanece sendo o teste “Padrão-ouro” e de escolha para o diagnóstico de pacientes sintomáticos na fase aguda.

Locais de coleta em Aparecida de Goiânia: Unidades de Pronto Atendimento para casos sintomáticos, moderados/graves com sinais de alarme, e em postos Drive-Thru, mediante agendamento pelo telefone 0800-646-1590 ou aplicativo “Saúde Aparecida”, para casos leves e moderados.

**Até o momento da publicação deste a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) não dispõe de nenhum teste rápido.

5.3 Diagnóstico por imagem

5.3.1 Tomografia Computadorizada de tórax – TC de tórax

Recomenda-se solicitar tomografia computadorizada de tórax em todos aqueles pacientes com acometimento do trato respiratório inferior e/ou para acompanhar evolução das doenças em grupos mais vulneráveis ao agravamento da doença. Este exame é de alto custo, regulado pela Central de Regulação do município, sujeito a critérios mínimos para autorização. Em caso de ausência de TC, deve ser solicitado exame de raio-x para todos os pacientes que apresentam sintomas respiratórios independentemente ou não da suspeita bacteriana.

As seguintes alterações tomográficas são compatíveis com casos de Covid-19 associadas a clínica de SG ou SDRAG:

*OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”).

*OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”).

Observações: O uso de meio de contraste endovenoso, em geral, não está indicado, sendo reservado para situações específicas a serem determinadas pelo radiologista.

Local que realiza o exame: Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia (HMAP).

5.3.2 Raio-X de tórax

Exame com baixa sensibilidade para auxiliar o diagnóstico em fases iniciais de Covid-19. Deve ser solicitado quando houver suspeita clínica de pneumonia bacteriana.

Local de exame: Unidades de pronto atendimento ou clínica conveniadas.

5.3.3 Exames complementares laboratoriais que podem auxiliar no suporte para acompanhar a evolução dos casos.

A critério da avaliação clínica solicitar: COMBO COVID-19 - Hemograma completo, Dosagem de desidrogenase Láctica, Proteína C-reativa, Dosagem de transaminase Glutâmico-oxalacética (TGO), Dosagem de Transaminase Glutâmico-piruvica (TGP), Dosagem de Troponina, Ferritina, Creatinina, Uréia, TAP, D-Dímero. Exame de gasometria arterial deve ser solicitado para casos moderados e graves.

OBS: A priori esses exames estarão disponíveis para o grupo prioritário ou quando o médico assistente julgar necessário para acompanhar evolução da doença para acompanhamento clínico.

Locais para realização: Laboratórios das Unidades de Pronto Atendimento ou laboratórios conveniados.

6. ORIENTAÇÃO PARA CASOS SUSPEITOS, CONFIRMADOS E CONTATOS DOMICILIARES

Segue abaixo, na Tabela 2, as recomendações para casos suspeitos ou confirmados de Covid-19:

Tabela 2: recomendações para casos suspeitos ou confirmados de Covid-19/. Aparecida de Goiânia, 2021.

Situação	Orientação	Atestado
1- Paciente com SG e/ou suspeita de COVID-19 (sintomático).	1-Solicitar RT-PCR e exames disponíveis conforme avaliação clínica - Coletar entre o 2º até 8º de início dos sintomas* . 2- Notificação imediata. 3- Prescrição conforme sintomas apresentados de acordo com a conduta médica. (Consultar medicamentos disponíveis na rede pública) 4- Orientação de cuidados intradomiciliares (sob forma de evitar transmissão intra-domiciliares) 5- Orientar sobre sinais de alarme. 6- Orientar a aguardar em casa o resultado de RT-PCR informado via telefone.	1-Preenchimento de termo de isolamento de contato intradomiciliares. 2- Atestado de 5 dias para o paciente e todos os contatos. 3- Orientar que caso o resultado do RT-PCR seja positivo a telemedicina encaminhará o complemento do atestado médico.
2-Paciente confirmado que apresenta sintomas.	1-Prescrição de fármaco conforme conduta médica. (Consultar medicamentos disponíveis na rede pública). 2- Orientação de cuidados intradomiciliares (sob forma de evitar transmissão domiciliar) 3- Orientar sobre sinais de alarme e os locais de assistência em caso de agravamento dos sintomas.	1-Preenchimento de termo de isolamento de contato domiciliares. 2- Atestado de 14 dias para o paciente e 14 dias para todos os contatos intradomiciliares a partir do início dos sintomas.
3- Contatos intradomiciliares	1-Se apresentar sintomas de SG, conduzir conforme situação 1. 2- Se não apresentar sintomas, não solicitar RT-PCR. 3- Orientação de cuidados intradomiciliares (sob forma de evitar transmissão domiciliar).	1 - Fornecer atestado para contato domiciliar se este estiver no termo de isolamento de acordo com situação 1 e 2.
4- Paciente confirmado assintomático	1- Orientar sobre isolamento domiciliar (como forma de evitar transmissão intradomiciliares).	1-Preenchimento de termo de isolamento de contato domiciliares. 2- Atestado de 14 dias para o paciente e 14 dias para todos os contatos intradomiciliares a partir do dia da coleta do exame.
5- Paciente suspeito de Reinfecção	1- Indivíduo com dois resultados positivos de RT-PCR em tempo real para o vírus SARS-CoV-2, com intervalo igual ou superior a 90 dias entre os dois episódios de infecção respiratória, independente da condição clínica observada nos dois episódios. Conduta conforme 2.1	Acionar Vigilância Epidemiológica para realizar investigação.

* Adotamos coletar RT-PCR entre o 2º até 8º dia de início dos sintomas baseado em estudos de verificação de acurácia e sensibilidade deste exame (FLORIANO et al, 2020).

*Para a rotina da atenção e vigilância à saúde da covid-19, a coleta de amostras para a detecção do vírus SARS-CoV-2, por RT-PCR em tempo real, deve ser realizada o mais precocemente possível quando o paciente com SG ou SRAG está na fase aguda da infecção, até o 8º dia após o início dos sintomas. Após esse período, a sensibilidade de metodologia diminui significativamente e, portanto, não é recomendável a coleta fora desse período, exceto para pacientes graves hospitalizados que pode ser realizada até o 14º dia do início dos sintomas (MINISTERIO DA SAÚDE, 2021).

Se em algum momento do atendimento o profissional identificar a ausência de notificação, esta deve ser realizada imediatamente.

7. CUIDADOS INTRA-DOMICILIARES

Segue na Tabela 3 as orientações para os contatos intradomiciliares de pacientes com Covid-19:

Tabela 3: Orientações para os contatos intradomiciliares de pacientes confirmados com Covid-19. Aparecida de Goiânia, 2021.

Isolamento do paciente	Precauções dos cuidados	Precauções gerais
1-Permanecer em quarto isolado e bem ventilado; 2- Caso não seja possível isolar o paciente em um quarto único, contatos intradomiciliares devem manter pelo menos 2 metros de distância do paciente e dormir em cama separada (exceção: mães que estão amamentando devem continuar amamentando com o uso de máscara e medidas de higiene, como a lavagem constante de mãos); 3-Limitar a movimentação do paciente pela casa. Locais da casa com compartilhamento (como cozinha, banheiro etc.) devem estar bem ventilados; 4- Utilização de máscara todo o tempo. Caso o paciente não tolere ficar por muito tempo, realizar medidas de higiene respiratória com mais frequência; trocar máscara sempre que esta estiver úmida ou danificada. 5- Em idas ao banheiro ou outro ambiente obrigatório, o doente deve usar obrigatoriamente máscara; 6- Realizar higiene frequente das mãos, com água e sabão ou álcool em gel, especialmente antes de comer ou cozinhar e após ir ao banheiro; 7- Sem visitas ao doente; 8- O paciente só poderá sair de casa em casos de emergência. Caso necessário, sair com máscara e evitar multidões, preferindo transportes individuais ou a pé, sempre que possível	1- O cuidador deve utilizar uma máscara quando estiver perto do paciente. Caso a máscara fique úmida ou com secreções, deve ser trocada imediatamente. Nunca tocar ou mexer na máscara enquanto estiver perto do paciente. Após retirar a máscara, o cuidador deve lavar as mãos; 2- Deve ser realizada higiene das mãos toda vez que elas parecerem sujas, antes/depois do contato com o paciente, antes/ depois de ir ao banheiro, antes/ depois de cozinhar e comer ou toda vez que julgar necessário. Pode ser utilizado álcool em gel quando as mãos estiverem secas e água e sabão quando as mãos parecerem oleosas ou sujas. 3- Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida; 4- Caso alguém do domicílio apresentar sintomas de SG, iniciar com os mesmos cuidados de precaução para pacientes e solicitar atendimento na sua UBS.	1- Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida; 2-Todos os moradores da casa devem cobrir a boca e o nariz quando forem tossir ou espirrar, seja com as mãos ou máscaras. Lavar as mãos e jogar as máscaras após o uso; 3- Evitar o contato com as secreções do paciente; quando for descartar o lixo do paciente, utilizar luvas descartáveis; 4-Limpar frequentemente (mais de uma vez por dia) as superfícies que são repetidamente tocadas com solução contendo alvejante (1 parte de alvejante para 99 partes de água); faça o mesmo para banheiros e toaletes; 5-Lave roupas pessoais, roupas de cama e roupas de banho do paciente com sabão comum e água em temperatura ambiente, deixe secar.

8. ORIENTAÇÃO ATENDIMENTO A GESTANTES:

Ainda é bastante limitado os estudos para manejo em Gestante com suspeita e confirmação para SARS-CoV-2 (Covid-19). De acordo com o Ministério da Saúde, “mesmo podendo representar manifestação fisiológica da gravidez, a queixa de dispneia deve ser valorizada na presença de SG” (diretriz 2 pag.22).

Portanto, para as gestantes com síndrome gripal deve-se solicitar RT-PCR para diagnóstico e orientar sobre cuidados intradomiciliar e isolamento até o resultado do exame ficar disponível, conforme Tabela 2, situação 1.

Não se deve protelar a realização de exame radiológico em qualquer período gestacional quando houver necessidade de averiguar hipótese diagnóstica de pneumonia. A elevação da temperatura na gestante deve ser sempre controlada com antitérmico, uma vez que a hipertermia materna determina lesões no feto. É necessário consultar terapia medicamentosa para gestante. Sugere-se Paracetamol e contraindica-se o uso de Dipirona.

As gestantes que apresentem SG devem ter seus procedimentos eletivos (consultas e exames de rotina) adiados em 14 dias e, quando necessário, serem atendidas em local isolado das demais pacientes.

Orientar sobre sinais de alarme:

- Febre alta persistente
- Tosse sem melhora

Paciente gestante em caso de suspeita de Covid-19 (sintomática) deve ser encaminhada para UPA com fins de realização do RT-PCR ou para Unidade de Saúde Básica de referência (funcionamento de segunda a sexta, das 08:00 às 17:00). As gestantes a partir do 3º trimestre devem ter prioridade na realização do exame RT-PCR.

Em pacientes com sinais de agravamento, incluindo SpO₂<95%, considerar o início imediato de Oxigenioterapia e monitorização contínua. O encaminhamento para unidade referência (Maternidade Marlene Teixeira) deve ocorrer apenas quando há indicação obstétrica.

9. ORIENTAÇÃO PARA ATENDIMENTO DA PUÉRPERA:

Para a puérpera que apresentar sintomas de SG no pós-parto imediato ou tardio, deve-se realizar as seguintes orientações:

- Manter a amamentação e manter o uso de máscara cirúrgica durante toda o período;
- Manter preferencialmente com o binômio em quarto privativo;
- Manter distância mínima de 2 metros entre o berço do RN e a mãe;
- Realizar etiqueta respiratória;
- Higienização das mãos imediatamente após tocar nariz, boca e sempre antes do cuidado com o RN.;



□ Caso a puérpera precise circular em áreas comuns da casa, utilizar máscara cirúrgica.

10. TRATAMENTO E PROSPOTA MEDICAMENTOSA

A vacinação como forma preventiva ao adoecimento da Covid-19 já foi iniciada em Aparecida de Goiânia. Até o presente momento não existem evidências científicas para tratamento medicamentoso específico para Covid-19.

Apesar de existirem estudos clínicos em andamentos sobre medicamentos que tiveram resposta positivas em teste “in vitro”, ainda não se tem evidência científica robusta sobre esses resultados, incluindo-se diversos medicamentos antivirais. Desta forma, a Secretaria Municipal de Saúde, em busca de ofertar a melhor assistência, realizou levantamento de uma série de estudos científicos sobre o assunto nas plataformas de pesquisas nacionais e internacionais, bem como em instituições renomadas públicas e privadas nacionais e internacionais, para traçar melhores práticas clínicas.

Não entra na relação os tratamentos “offlabel”, uma vez que a prática da prescrição medicamentosa é prerrogativa do médico, conforme consta no código de ética da categoria:

II-“Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitadas a legislação vigente”.

10.1 Tratamento sintomático e medidas de suporte

• O tratamento deve ser guiado pelos sintomas que o paciente refere, sendo indicados o uso de analgésicos, antitérmicos e oxigenioterapia conforme nível de saturação apresentada. Destaca-se que é necessário individualizar cada paciente, por exemplo, pacientes com DPOC de base não necessitam manter valores de saturação de oxigênio elevados (não manter acima de 95%) e pacientes com áreas de acometimento pulmonar (vidro-fosco) extensas podem permanecer com saturação tolerável entre 93% e 95%, não necessitando valores acima disso, mesmo em Intubação Orotraqueal (IOT).

• As medicações broncodiladoras devem ser usadas apenas em pacientes que apresentem sinais de broncoespasmo, caso contrário NÃO devem ser usados. Nebulização está contraindicada pelo risco de formação e disseminação de aerossóis.

• As doenças pré-existent devem continuar sendo tratadas.

• Hidratação deve ser feita com parcimônia evitando hipervolemia e atendendo as necessidades diárias considerando perdas como estado de febre, diarreia e vômitos.

10.2 Terapias Antiparasitárias e antirreumático e antimalárico

• Drogas como Ivermectina e Nitazoxamida não estão sendo recomendadas e não devem ser prescritas, pois não há evidências de eficácia “in vivo” contra o SARS-coV-2.

• O uso da Colchicina tem estudos inconclusivos em pacientes com doença leve a moderada e os efeitos adversos são significativo. Atualmente, sua prescrição está sendo avaliada no estudo RECOVERY, contudo ainda não está sendo recomendada e não deve ser prescrita, até que se finalize o estudo e que este protocolo seja novamente atualizado.

• Cloroquina ou Hidroxicloroquina é fortemente contraindicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), independentemente da gravidade da doença, com base em evidências de certeza baixa a moderada. O painel de diretrizes do National Institutes of Health dos EUA recomenda contra o uso de cloroquina ou hidroxicloroquina nos pacientes hospitalizados. A Infectious Diseases Society of America também recomenda fortemente contra o uso de cloroquina ou hidroxicloroquina nos pacientes hospitalizados com base em evidências de certeza moderada assim como as Sociedade Brasileira de Infectologia e Sociedade Brasileira de Pneumologia, sendo assim NÃO deve ser usada nem prescrita em unidades de saúde de Aparecida de Goiânia.

10.3 Corticoterapia

• Há evidências suficientes de que a dexametasona na dosagem de 6 mg/dia, por 10 dias, reduziu em 33% a mortalidade em 28 dias para pacientes em ventilação mecânica e em 20 % para pacientes em oxigenioterapia, segundo o estudo RECOVERY. Por este motivo, recomenda-se o uso dessa droga no arsenal terapêutico em pacientes com SDRAG internados a partir do 7º dia do início dos sintomas.

10.4 Antibioticoterapia empírica

Caso o paciente apresente critérios de sepse, deve-se iniciar o uso de antibióticos de forma empírica.

Não há evidência científica de benefícios da antibioticoterapia profilática em pacientes com SG ou SRAG. Pacientes com suspeita clínica e radiológica de pneumonia bacteriana (presença de consolidações na TC de tórax ou no RX de tórax) devem receber antibioticoterapia empírica com as seguintes premissas:

□ Para pacientes oriundos da comunidade que apresentarem quadro compatível com pneumonia bacteriana:

Pode-se optar pela associação da Ceftriaxona 2g ao dia (1g 12/12h) por 07 dias com a Azitromicina 500 mg ao dia por 05 dias. Após a confirmação diagnóstica da Covid-19 por RT-PCR ou por outras causas de consolidações alveolares (Ex: Congestão pulmonar), deve-se considerar a suspensão da antibioticoterapia para que não haja uso indiscriminado de antimicrobiano.

□ Para pacientes com internação recente em ambiente hospitalar ou que re-

ceberam antibioticoterapia prévia, o esquema deve ser discutido e orientado pela equipe de infectologista.

10.5 Anticoagulantes:

Todos os pacientes hospitalizados com Covid-19, inclusive os não críticos, devem receber dose profilática de Enoxaparina na forma subcutânea, caso não haja contra-indicação (Rossi,2020).

Em virtude da possibilidade de fenômenos tromboembólicos nas formas graves da Covid-19 com coagulopatia e fenômenos pró-trombóticos pós-fase aguda da doença, recomenda-se a profilaxia de tromboembolismo venoso pós-alta hospitalar em pacientes que se encaixem nos seguintes critérios abaixo, seguindo Anexo 01.

Indicação: se Escore de PADUA, a pontuação maior ou igual a 4 e escore IMPROVE, pontuação menor que 7 e D-dímero 3 vezes maior que seu valor de referência.

Contraindicação absoluta para paciente com contagem de plaquetas <30.000 . Nestes casos, considerar suporte mecânico. Em casos de pacientes com alteração da função renal, a dose da Enoxaparina deve ser ajustada nos seguintes casos:

- Clearance de creatinina < 30 ml/min – usar 20 mg/dia
- Clearance de creatinina < 15 ml/min – contraindicado o uso de Enoxaparina
- Pacientes acima de 100 Kg – usar 80 mg/dia

POSOLOGIA USUAL:

Enoxaparina 40mg/0,4ml

1 seringa subcutânea de 24-24h

É necessário que o médico assistente preencha o formulário conforme Anexo 02 para a retirada da terapia medicamentosa de Enoxaparina com dados clínicos e laboratoriais do paciente, bem como exames específicos de D-dímero, cálculo de clearance, Score de PADUA e IMPROVE.

11. CLASSIFICAÇÃO CID10 A SEREM UTILIZADAS PARA ATESTADOS E SOLICITAÇÕES DE EXAMES E ENCAMINHAMENTOS:

- CID10 B34.2 – Infecção por Coronavírus de localização não especificada;
- CID10 U07.1 – Infecção pelo novo Coronavírus (Covid-19), confirmado por exames laboratoriais;
- CID10 U07.2– Diagnóstico Clínico ou epidemiológico para Covid-19. Recomenda-se utilizar quando a confirmação laboratorial ainda é inconclusiva ou não está disponível;
- CID10 J11 – Síndrome gripal inespecífica
- CID10 U04.9– Síndrome Respiratória Aguda Grave;
- CIAP-2 R74 – Infecção de Aparelho Respiratório Superior;
- CID 10- Z20.9 – Contato de exposição a doença transmissível não especificada.

12. NOTIFICAÇÃO:

Todos os casos suspeitos de SG, confirmados ou não por exames laboratoriais para SARS-COV-2 (Covid-19), devem ser notificados imediatamente por meio da Ficha Física de Notificação de Casos suspeito de Covid-19 e pelo e-SUS VE: <http://notificaca.saude.gov.br>.

O sistema irá gerar o número que deve ser colocado pelo e-SUS VE no canto superior da Ficha de Notificação, que será encaminhada a Vigilância Epidemiológica de Aparecida de Goiânia.

Observação: Atenção aos CIDs a serem especificados.

O fluxo de atendimento e notificação vigente está no anexo 03.

13. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este protocolo foi elaborado fundamentado nas evidências científicas até o momento, enquadrando-se nos critérios e diretrizes do Ministério da Saúde, bem como na disponibilização de medicamentos e insumos na rede pública Municipal. Os sintomas e terapêutica de pacientes com suspeita ou confirmação pelo SARS CoV-2 são objetos de estudo mundialmente, não apresentando tratamento específico até a presente data.

Apêndice 1

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NÚCLEO DE GOVERNANÇA CLÍNICA			
INDIVÍDUO COM QUADRO RESPIRATÓRIO AGUDO, CARACTERIZADO POR PELO MENOS DOIS (2) DOS SEGUINTES SINAIS E SINTOMAS: FEBRE (MESMO QUE REFERIDA), CALAFRIOS, DOR DE GARGANTA, DOR DE CABEÇA, TOSSE, CORIZA, DISTÚRBIOS OLFATIVOS OU DISTÚRBIOS GUSTATIVOS.			
SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO LEVE SEM GRUPO DE RISCO	SINTOMÁTICO LEVE COM GRUPO DE RISCO*	SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO MODERADO	SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO GRAVE
<p>Sintomas mais comuns:</p> <ul style="list-style-type: none"> Febre, tosse, diarreia, cefaleia, mialgia, anosmia, agusia etc. <p>Casos leves e/ou assintomáticos respiratório, que não faz parte do grupo de risco não há indicação de exames laboratoriais.</p> <p>Pacientes acima de 40 anos se enquadram no grupo de risco*</p> <p>Conduta:</p> <ul style="list-style-type: none"> Medicação sintomática; Não prescrever corticóides; Antibióticos apenas com suspeita de pneumonia bacteriana; Acompanhamento pelo telemedicina/ESF a cada 48h; Pacientes acima de 40 anos repetir exames no 7º dia (ou antes em caso de piora); e no 10º; Após 14 dias de monitoramento (24 horas assintomático). Se não houver piora, alta pelo telemedicina / ESF; Mantém repouso relativo; Hidratação rigorosa; Exercícios em membros 	<p>Sinais e Sintomas mais comuns</p> <p>Inflamação sem hipóxia / sem dispnéia -Pneumonia viral intersticial leve (< 25%)</p> <ul style="list-style-type: none"> -SpO2 > 93% -Transaminases normais -LDH < 300 <p>Solicitar exames: Deverá ser solicitado, Combo* Covid-19</p> <p>Reavaliação: Paciente deverá ser avaliado de forma individualizada a cada 48 horas ou a critério clínico.</p> <p>Conduta:</p> <p>Medicação sintomática;</p> <p>Antibióticos apenas com suspeita de pneumonia bacteriana</p> <ul style="list-style-type: none"> Acompanhamento pelo Telemedicina a cada 48h ou diário se paciente idoso ou gestante; repetir exames a cada 48h; FORNECER OXIMETRO A solicitação deverá ser prescrita pelo médico, descrevendo o número de dias de monitoramento; Agendar retorno presencial para avaliação, e devolução do oxímetro; Se não houver piora, alta pelo Telemedicina ou ESF após 14 dias de monitoramento (24 horas assintomático); Mantém repouso relativo; 	<p>Sintomas mais comuns</p> <p>Inflamação com hipóxia, Dispneia/astenia, Vômito, Anorexia, Descompensação de comorbidade pré-existente, Fp>25 rpm, Sendo ou não GRUPO DE RISCO e mesmo com SATURAÇÃO >94%:</p> <p>Alterações de exames laboratoriais:</p> <p>Padrão radiológico de risco (>50% do pulmão afetado) em TC; PAO2/FiO2 < 300mmHg; Estífilina, PCR, DHL, D-dímero >3mg/L < 93% em gasometria arterial enoxação de pacientes DPOC, PaO2 <65mmHg. Critério radiográfico quando a critério médico avaliar lesão grave;</p> <p>Conduta:</p> <ul style="list-style-type: none"> Solicitar AHH Medicação sintomática Antibióticos apenas com suspeita de pneumonia bacteriana Realizar ECG FORNECER OXIMETRO* 	<p>Síndrome respiratória Aguda Grave (SRAG) – síndrome gripal que apresenta: Dispneia/desconforto respiratório OU Presença persistente no tórax ou coloração azulada de lábios ou rosto (Cianose Central).</p> <p>Saturação de O₂ < 94% em ar ambiente</p> <p>Conduta</p> <ul style="list-style-type: none"> Solicitar AHH para internação UTI conforme protocolo Solicitar RT PCR para Covid 19; Solicitar Combo Covid-19 + GASOMETRIA ARTERIAL Solicitar Tomografia de Tórax Realizar ECG, enzimas cardíacas e/ou outros exames conforme avaliação clínica Devametasona 6 mg/dia ou corticóides equivalentes de acordo com avaliação clínica Enoxaparina Suporte ventilatório: Oxigenoterapia ou Manejo de Ventilação Mecânica conforme diretrizes (VNI / VM); Monitorização Hemodinâmica + Oximetria de Pulso contínua; Hidratação venosa / resuscitação volêmica cuidadosa, se hipotensão Vasopressor quando o choque persistir (PAS < 90mmHg PAM < 65mmHg) durante ou após a resuscitação volêmica.



<p>Se houver piora clínica ou se Linfócitos < 1000 X10⁹ células/mm³, ESR > 50 mm/h, DHL > 2x o valor de referência, ferritina > 1000 ng/ml.</p> <p>Condução: Orientar paciente a procurar a UPA mais próxima de sua residência.</p> <p>*Segundo indicadores de agravamento e mortalidade no município por COVID-19, adotaremos faixa etária considerada grupo de risco para pacientes acima de 40 anos.</p>	<p>Hidratação rigorosa: Exercícios em membros</p> <p>Se houver piora clínica: Repetir exames COMBO COVID Realizar TC conforme protocolo de acompanhamento; Realizar ECG; Internar nos leitos de COVID na UPA mesmo com saturação > 94% para monitoramento médico. Se saturação < 94% com instabilidade hemodinâmica, Dexametasona 6 mg/dia (manter por 10 dias) ou corticoides equivalentes de acordo com avaliação clínica. Enoxaparina/heparina profilática Monitorar tempo de protrombina se usar fracionada e plaquetas se usar enoxaparina. Hidratação venosa cuidadosa. Se idoso ou gestante avaliar realização de EAS. Se saturação < 94% e/ou instabilidade hemodinâmica vide SINTOMÁTICO GRAVE.</p>	<p>A solicitação deverá ser prescrita pelo médico, descrevendo o número de dias de monitoramento Agendar retorno presencial para avaliação e devolução do oxímetro Acompanhamento pela telemedicina a cada 24 h, repetir exames A CADA 48 h. Se não houver piora, alta pelo Telemedicina ou ESF após 14 dias de monitoramento (24 horas assintomático).</p> <p>Se houver piora clínica ou se Se Linfócitos < 1000 X10⁹ células/mm³, ESR > 50 mm/h, DHL > 2x o valor de referência, ferritina > 1000 ng/ml, g-dímero > 1000 ng/dl.</p> <p>Condução: Internar UPA mesmo com saturação > 94% para monitoramento médico por 48h no mínimo. Se saturação < 94% com instabilidade hemodinâmica ou TC > 50%. Dexametasona 6 mg/dia ou corticoides equivalentes de acordo com avaliação clínica. Enoxaparina/heparina profilática. Monitorar tempo de protrombina se usar fracionada e plaquetas se usar enoxaparina. Solicitar internação em enfermaria hospitalar com suporte de oxigênio. Hidratação venosa cuidadosa. Se idoso ou gestante avaliar realização de EAS. Se saturação < 94% ou comprometimento radiológico com instabilidade hemodinâmica vide SINTOMÁTICO GRAVE. Prona ativo, considerar gasometria 1 (uma) hora após a posição. Resposta positiva 20 mmHg na relação PaO₂/FiO₂ ou de 10 mmHg na PaO₂. Manter a posição por 18 horas intercalando com 6 horas sem prona.</p>	<p>Prona ativo (considerar gasometria 1 (uma) hora após a posição. Resposta positiva 20 mmHg na relação PaO₂/FiO₂ ou de 10 mmHg na PaO₂). Manter a posição por 18 horas intercalando com 6 horas sem prona.</p> <p>Pacientes internados são monitorados pela equipe do CIEVS/Epidemiologia</p>
--	--	---	---

QUADRO ADAPTADO AO PROTOCOLO DE GOIÂNIA/CONFORME PACTUAÇÃO DE TRATAMENTO – Versão 01 – Março, 2021
*Os oxímetros serão fornecidos somente para pacientes que estão em acompanhamento ambulatorial
* O exame de Tomografia de Tórax para covid-19 dos pacientes internados nas UPAs é realizado no hospital de referência.

Anexo 01

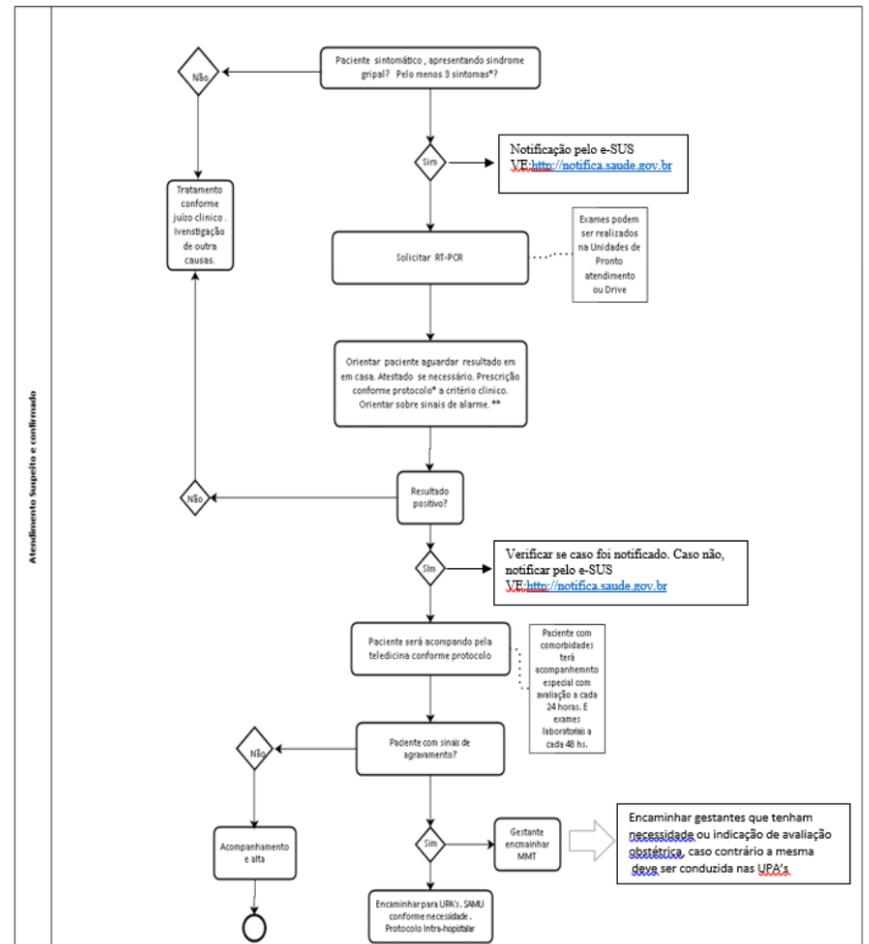
COLUNA 01		COLUNA 02	
PREDIÇÃO DE RISCO DE TEV ESCORE DE PADUA		PREDIÇÃO DE RISCO DE SANGRAMENTO ESCORE DE RISCO IMPROVE	
CÂNCER ATIVO OU TRATADO COM RT/QT NOS ÚLTIMOS 06 MESES	3 pts	ÚLCERA GASTRODUODENAL ATIVA	4,5 pts
HISTÓRIA PREGRESSA DE TEV	3 pts	SANGRAMENTO NOS ÚLTIMOS 03 MESES	4 pts
MOBILIDADE REDUZIDA POR 3 OU MAIS DIAS	3 pts	PLAQUETOPENIA (MENOR QUE 50.000)	4 pts
ESTADO PRO-COAGULANTE PREEXISTENTE (TROMBOFILIA)	3 pts	DISFUNÇÃO HEPÁTICA HEPÁTICA (RNI > 1,5)	2,5 pts
TRAUMA OU CIRURGIA NO ÚLTIMO MÊS	2 pts	INTERNAÇÃO EM UTI	2,5 pts
IDADE MAIOR OU IGUAL A 70 ANOS	1 pt	CATETER VENOSO CENTRAL	2 pts
INSUFICIÊNCIA CARDÍACA OU RESPIRATÓRIA (AGUDA OU CRÔNICA)	1 pt	DOENÇAS REUMÁTICAS	2 pts
AVC OU IAM (FASE AGUDA)	1 pt	CÂNCER ATIVO	2 pts
DOENÇA INFECCIOSA OU REUMÁTICA AGUDA	1 pt	SEXO MASCULINO	1 pt
OBSESIDADE – IMC > 30kg/m ²	1 pt	IDADE < 40 = 0 pt, 40 a 84 = 1,5 pts, ≥ 85 = 3,5 pts	
TRATAMENTO HORMONAL	1 pt	TFG < 30 = 2,5 pts, 30 a 59 = 1 pt, > 60 = 0 pt	
Menor que 04 pontos = BAIXO RISCO		Menor que 07 pontos = BAIXO RISCO	
Maior ou igual a 4 pontos = ALTO RISCO		Maior ou igual a 4 pontos = ALTO RISCO	

Anexo 02

SOLICITAÇÃO	Data da solicitação:
Medicamento solicitado:	
<input type="checkbox"/> ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL 0,4 ML	
<input type="checkbox"/> ENOXAPARINA SÓDICA 60 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL 0,6 ML	
<input type="checkbox"/> OUTRO (especificar): _____	
Posologia:	
Diagnóstico:	CID-10:
Exame diagnóstico _ RT-PCR:	Exame diagnóstico _ Teste rápido:
<input type="checkbox"/> Detectável	<input type="checkbox"/> Positivo
<input type="checkbox"/> Não Detectável	<input type="checkbox"/> Negativo
<input type="checkbox"/> Inconclusivo	<input type="checkbox"/> Não realizado
<input type="checkbox"/> Não realizado	
VALOR DE SCORE DE PADUA:	
VALOR DE SCORE DE IMPROVE:	
VALOR DE CLEARANCE:	
VALOR DE DÍMERO-D:	
JUSTIFICATIVA LEGÍVEL:	
FARMÁCIA*	
Liberado: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
Médico solicitante (nome e CRM)	Assinatura do Farmacêutico Responsável (nome e CRF)

*No caso de prescrição de enoxaparina o farmacêutico deve avaliar se a solicitação está em acordo com o Protocolo Municipal para tratamento de COVID-19. Liberar apenas em acordo com o Protocolo.

Anexo 03 - Fluxo atendimento



REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019: vigilância de síndromes respiratórias agudas covid-19. Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas COVID-19. 2021. Disponível em: https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em: 17 mar. 2021. Cally L, Druce JD, Catton MG, et al. The FDA-approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 in vitro. Antiviral Res. 2020 Jun; 178:104787.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Orientações Para Manejo De Pacientes Com COVID-19. 2020. Disponível em: <https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/Covid19-Orientac--o--esManejoPacientes.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo de Manejo Clínico de Coronavírus (COVID-19). Na atenção primária a saúde. 2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/14140606-4-ms-protocolomanejo-aps-ver07abril.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2021. National Institutes of Health. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) treatment guidelines. 2021 [internet publication]. CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019 / Conselho Federal de Medicina – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2019

CORTEGIANI, Andrea; INGOGLIA, Giulia; IPPOLITO, Mariachiara; GIAR-RATANO, Antonino; EINAV, Sharon. A systematic review on the efficacy and safety of chloroquine for the treatment of COVID-19. Journal Of Critical Care, [S.L.], v. 57, p. 279-283, jun. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcrc.2020.03.005>.

FLORIANO, Idevaldo; SILVINATO, Antônio; BERNARDO, Wanderley M.; REIS, João C.; SOLEDADE, Gabriel. Accuracy of the Polymerase Chain Reaction (PCR) test in the diagnosis of acute respiratory syndrome due to coronavirus: a systematic review and meta-analysis. Revista da Associação Médica Brasileira, [S.L.], v. 66, n. 7, p. 880-888, jul. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.66.7.880>.

GOTTLIEB, Michael; LONG, Brit. Dermatologic manifestations and complications of COVID-19. The American Journal Of Emergency Medicine, [S.L.], v. 38, n. 9, p. 1715-1721, set. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajem.2020.06.011>.

MINISTERIO DA SAÚDE. NOTA TÉCNICA Nº 6: Atenção a gestante no contexto do Coronavírus. 1 ed. Brasil, 2020. 4 p. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/499607/>. Acesso em: 1 mar. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. NOTA TÉCNICA Nº 13: Recomendações acerca da atenção puerperal, alta segura e contracepção durante a pandemia da COVID-19.. 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/covid-19-atencao-as-gestantes/>. Acesso em: 15 mar. 2021.

MUCHA, Simon R.; DUGAR, Siddharth; MCCRAE, Keith; JOSEPH, Douglas; BARTHOLOMEW, John; SACHA, Gretchen L.; MILITELLO, Michael. Update to coagulopathy in COVID-19: manifestations and management. Cleveland Clinic Journal Of Medicine, [S.L.], p. 27-45, 15 dez. 2020. Cleveland Clinic Journal of Medicine. <http://dx.doi.org/10.3949/ccjm.87a.ccc024-up>.



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Materiais de comunicação sobre COVID-19. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/materiais-comunicacao-sobre-covid-19>. Acesso em: 3 mar. 2021.

RECOVERY Collaborative Group; Horby P, Mafham M, Linsell L, et al. Effect of hydroxychloroquine in hospitalized patients with Covid-19. N Engl J Med. 2020 Oct 8 [Epub ahead of print].

SIDDIQI, Hasan K.; MEHRA, Mandeep R.. COVID-19 illness in native and immunosuppressed states: a clinical therapeutic staging proposal. The Journal Of Heart And Lung Transplantation, [S.L.], v. 39, n. 5, p. 405-407, maio 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.healun.2020.03.012>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA (Brasil). ATUALIZAÇÕES E RECOMENDAÇÕES SOBRE A COVID-19. 2020. Disponível em: <https://infectologia.org.br/wp-content/uploads/2020/12/atualizacoes-e-recomendacoes-covid-19.pdf>. Acesso em: 3 mar. 2021

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA (Brasil). INFORMATIVO CONJUNTO DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (AMB) E SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA (SBI) SOBRE VACINAÇÃO E TRATAMENTO FARMACOLÓGICO PREVENTIVO. 2021. Disponível em: <https://infectologia.org.br/wp-content/uploads/2021/01/informativo-conjunto-da-amb-e-sbi-sobre-vacinacao-e-tratamento-farmacologico-preventivo-covid-19.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA. INFORME Nº 16: ATUALIZAÇÃO SOBRE A HIDROXICLOROQUINA NO TRATAMENTO PRECOCE DA COVID-19. 1 ed. Brasil: Sociedade Brasileira de Infectologia, 2020. 2 p. Disponível em: <https://infectologia.org.br/wp-content/uploads/2020/07/atualizacao-sobre-a-hidroxicloroquina-no-tratamento-precoce-da-covid-19.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2021.

THE RECOVERY GROUP COLLABORATIVE. Effect of Hydroxychloroquine in Hospitalized Patients with Covid-19. New England Journal Of Medicine, [S.L.], v. 383, n. 21, p. 2030-2040, 19 nov. 2020. Massachusetts Medical Society. <http://dx.doi.org/10.1056/nejmoa2022926>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. 2020. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 3 mar. 2021.

	Nome	Área/Cargo	Departamento de atuação
Elaboração	Thais Alarcon Duarte Braga	Médica Infectologista	Superintendência de Atenção à Saúde
Revisão	Larissa Silva de Saboya	Médica Infectologista	Superintendência de Atenção à Saúde
Aprovação	Alessandro Leonardo Magalhães	Médico e secretário Municipal de Saúde	Secretaria Municipal de Saúde
Colaboradores	Henrique do Carmo	Coordenador Médico da SMS	Superintendência de Atenção à Saúde
	Murillo Moraes Castro	Coordenador Médico da SMS	Coordenador médico
	Luiz. G M Pellizer	Diretor Técnico Médico da UPA Flamboyant	Superintendência de Atenção à Saúde
	Hérica Souza Lequizamon	Coordenadora da SMS	Núcleo de Governança Clínica
	Adrielle Cristina Silva Souza	Enfermeira SMS	Núcleo de Governança Clínica

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
NÚCLEO DE GOVERNANÇA CLÍNICA

Tipo do documento	Nota Técnica	NT/SAS Nº03	Versão:03
		Pág.: 1/22	
Título do documento	Nota de esclarecimento sobre eficácia das máscaras KN95 disponibilizadas para os profissionais de saúde e recomendações para o uso adequado de máscaras cirúrgicas.	Data de emissão: 27/03/2020 Revisão: 18/03/2021	

1. INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 provocou maior preocupação com a qualidade e compatibilidade dos insumos para o trabalho segundo diretrizes e recomendações sobre prevenção e controle de infecções, nas práticas das unidades de saúde. Faz-se importante subsidiar boas práticas para a atuação dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde, por meio de fornecimento de insumos, orientações e esclarecimentos devidos, sendo de alta relevância pública para o adequado funcionamento dos serviços de saúde do SUS.

Nesse cenário a Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia vem por meio desta Nota de esclarecimento reportar sobre a qualidade das máscaras KN95 equivalente a N95, disponibilizadas para os profissionais atuantes nas unidades de saúde.

2. ESCLARECIMENTO

Considerando a preocupação da gestão municipal com a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, em relação a disponibilidade suficiente e qualidade de equipamento de proteção individual (EPIs) para todos os profissionais de saúde que estão na linha de frente em combate ao Coronavírus;

Considerando a Norma regulamentadora- NR 6, em seu item 6.2, dispõe que: 6.2 O equipamento de proteção individual, de fabricação nacional ou importado, só poderá ser posto à venda ou utilizado com a indicação do Certificado de Aprovação - CA, expedido pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego.

Considerando a resolução-re nº 1.480, de 11 de maio de 2020, em que o Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe confere o art. 171, aliado ao art. 54, I, § 1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, dispõe de ações de fiscalização: suspensão - comercialização, distribuição, importação, uso de produtos para saúde correlatos em seus anexos;

Considerando a resolução-re nº 3.726, de 18 de setembro de 2020, em que o Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária, no uso das atribuições que lhe confere o art. 171, aliado ao art. 54, I, § 1º do Regimento Interno aprovado pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 255, de 10 de dezembro de 2018, dispõe de ações de fiscalização: suspensão - comercialização, distribuição, importação, uso de produtos para saúde correlatos em seus anexos;

Considerando a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 que trata de orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). (Atualizada em 20/02/2021);

Considerando a portaria nº 11.437, de 6 de maio de 2020 (*) (DOU de 08/05/2020 - Seção 1). Estabelece os procedimentos e os requisitos técnicos para avaliação de Equipamentos de Proteção Individual - EPI e emissão, renovação ou alteração de Certificado de Aprovação - CA e dá outras providências;

Nesse contexto, o fabricante e o importador do EPI são responsáveis por comprovar a eficácia da proteção do equipamento, previamente à sua comercialização no território nacional. As máscaras do tipo KN95 foram adquiridas pela união por intermédio do Departamento de Logística em Saúde da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (o contrato de compra consta como anexo 01), da Empresa GLOBAL BASE DEVELOPMENT HK LIMITED. E posteriormente distribuídas aos Estados da Federação, que subsequentemente, disponibilizou aos respectivos municípios, inclusive em GOIÁS.

A GLOBAL BASE DEVELOPMENT HK LIMITED, em documento (anexo 02) lauda como fabricantes certificados as empresas: MEGASOFT (CHINA) CO. LTD.; ZHEJIANG JINLAN MEDICAL TECHNOLOGY CO. LTD; FOSHAN DAXINNONG BIOTECHNOLOGY CO. LTD; FUJIAN NUOMIGAO MEDI-



CAL TECHNOLOGY CO., LTD. Estas não são citadas nas resolução-re nº 1.480, de 11 de maio de 2020 e nº 3.726, de 18 de setembro de 2020 que versam sobre a suspensão da comercialização, distribuição, importação e uso de produtos para saúde constantes em seus anexos.

Assim sendo, as máscaras distribuídas para uso dos profissionais atendem todas as recomendações ético-legais por parte da gestão municipal. No entanto, considerando que o Ministério Público ainda está investigando se são impróprias para uso profissional as máscaras distribuídas do Ministério da Saúde para os estados, suspendemos a entrega para as unidades de saúde municipal deste lote até findar o inquérito que investiga o caso.

Neste momento, será distribuído máscaras KN95 adquiridas em compra por licitação pelo Município de Aparecida de Goiânia, da empresa Betaniamed Comercial Eireli, mediante apresentação de Certificação de Aprovação do EPI pelo INMETRO, considerando as Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde no Trabalho.

Diante da escassez de EPI para venda/consumo no mundo, os pacotes disponibilizados contam com 10 unidades de máscaras (não sendo em pacotes individuais).

Portanto, no momento de retirar a máscara para uso individual o profissional terá que: higienizar adequadamente as mãos com álcool 70%; pegar a máscara pela alça, puxar cuidadosamente, ajustar ao rosto, conforme recomendações do fabricante.

3. RECOMENDAÇÕES PARA USO ADEQUADO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pela gestão municipal em consonância com os profissionais da linha de frente do cuidado. Cabe à gestão municipal disponibilizar EPIs em quantidade e qualidade suficiente para atender as demandas das unidades de saúde e cabe aos profissionais que atuam nos serviços de saúde o uso racional e adequado dos insumos disponibilizados, para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada.

Além de usar o EPI apropriado, todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover e descartar adequadamente os EPIs, bem como na prática correta de higiene das mãos nos momentos indicados. O EPI deve ser descartado em um recipiente de resíduo infectante, após o uso, e a higiene das mãos deve ser realizada antes de colocar e de retirar o EPI. Para o uso de máscaras, recomenda-se seguir as orientações disponíveis no Protocolo 001/2020 versão 02. Publicado, dia 31 de Julho de 2020, no diário oficial do município de Aparecida de Goiânia (link: <https://webio.aparecida.go.gov.br/diariooficial/download/1444>) e no vídeo da Anvisa, que demonstra o modo de colocação e retirada do EPI (disponível em: https://youtu.be/G_tU7nvD5BI).

Estudos alertam sobre a importância dos profissionais de saúde entenderem e realizarem o uso adequado das máscaras de proteção. O uso isolado dos respiradores N95, FFP2 ou KN95 não eliminará totalmente a exposição, mas o uso correto do mesmo, em conjunto com as medidas de prevenção, bem como outros EPIs relacionado a assistência, são efetivos para prevenção de SARS-CoV2 no ambiente de serviços de saúde. Ressaltamos que as máscaras cirúrgicas tem um efeito protetor de transmissão de gotículas e máscaras N95 (e similares) tem um efeito protetor com relação à transmissão de aerossóis infectantes (UEKI et al, 2020; CHU et al, 2020, CLAPP et al, 2020).

O uso inadequado ou excessivo de EPI pode comprometer a saúde e a segurança do usuário do produto, aumentando o risco de contaminação, ao oferecer uma falsa sensação de maior segurança, além de causar impacto nos quantitativos disponíveis do estoque da instituição.

Portanto de acordo com as evidências até o momento, orientamos para que o profissional de saúde não use duas máscaras cirúrgicas sobrepostas e não utilize máscara cirúrgica sobreposta à máscara KN95 ou equivalente, pois além de não garantir proteção de filtração ou de contaminação, também pode levar ao desperdício de mais um EPI, o que pode ser prejudicial em um cenário de escassez (Anvisa, 2020).

As combinações de máscara podem não melhorar o ajuste ou dificultar a respiração, assim, não se recomenda usar de forma concomitante duas máscaras cirúrgicas, ou a KN95 e qualquer outro tipo de máscara (CDC, 2021). Para áreas que o profissional seja exposto a geração de aerossol e/ou contato direto com o paciente, disponibilizamos face shield que poderá ser solicitado na própria unidade.

Reforçamos que a Secretaria Municipal de Saúde não tem medido esforços para o suprimento de equipamentos de proteção individual para os profissionais bem como o fornecimento de todas a tecnologias para assistência adequada. Desta forma contamos com a colaboração de todos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. NR 6 – Equipamento de Proteção Individual – EPI. Disponível em: <http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_06_.pdf>. Aces-

so em 11/03/2021

BRASIL. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2) (atualizada em 21/03/2020). Disponível em: <<https://www.telessaude.unifesp.br/images/downloads/Nota%20Te%CC%81cnica%20n%2004-2020%20GVIMS-GGTES-ANVISA-ATUALIZADA.pdf>>. Acesso em 11/03/2021

BRASIL. Portaria nº 11.437, de 6 de maio de 2020. Estabelece os procedimentos e os requisitos técnicos para avaliação de Equipamentos de Proteção Individual - EPI e emissão, renovação ou alteração de Certificado de Aprovação - CA e dá outras providências. Disponível em: <http://www.normaslegais.com.br/legislacao/portaria-seprt-11437-2020.htm>>. Acesso em 11/03/2021

GARCIA, G.P.A., et al. Utilização de equipamentos de proteção individual para atendimento de pacientes com covid19: revisão de escopo. Rev Gaúcha Enferm. V.42(esp), n. e20200150,2021 doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200150>

ANVISA. Vídeo de colocação e retirada do EPI. 2011. 8MIN, son.,color. Disponível em: https://youtu.be/G_tU7nvD5BI>. Acesso em 11/03/2021

UEKI, H. et al. Effectiveness of Face Masks in Preventing Airborne Transmission of SARS-CoV-. Sphere Oct. V. 5, n.5, 2020; DOI: 10.1128/mSphere.00637-20

CHU, D.K. et al. COVID-19 Systematic Urgent Review Group Effort (SURGE) study authors. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. Lancet.V.395, n. 10242, p. 1973-1987, 2020.

<doi:10.1016/S0140-6736(20)31142-9>

CLAPP, P.W., et al. Evaluation of Cloth Masks and Modified Procedure Masks as Personal Protective Equipment for the Public During the COVID-19 Pandemic. JAMA Intern Med. 2020. <doi:10.1001/jamainternmed.2020.8168>.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Improve the Fit and Filtration of Your Mask to Reduce the Spread of COVID-19. Disponível em: < <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/mask-fit-and-filtration.html> >. Acesso em 11/03/2021

	Nome	cargo	Área de Atuação
Elaboração	Adrielle Cristina S. Souza	Enfermeira	Núcleo de Governança Clínica
Elaboração	Herica Souza Le-guizamon	Coordenadora	Governança Clínica
Revisão	Erika Lopes Rocha	Diretora	Superintendência Executiva
Aprovação	Alessandro Magalhães	Secretário de Saúde	Secretaria de Saúde
	Colaboradores		
Nome			
Nome			



ANEXO 01

15/04/2020

SEIMS - 0014280746 - Contrato



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Departamento de Logística em Saúde
Coordenação-Geral de Aquisições de Insumos Estratégicos para Saúde
Coordenação de Licitações e Análise de Mercado de Insumos Estratégicos para Saúde
Divisão de Análise das Aquisições de Insumos Estratégicos para Saúde

CONTRATO Nº 112/2020

Processo nº 25000.041371/2020-24

CONTRATO QUE FIRMAM ENTRE SI A UNIÃO, POR INTERMÉDIO DO DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA EM SAÚDE - DLOG DA SECRETARIA EXECUTIVA - SE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS E A EMPRESA GLOBAL BASE DEVELOPMENT HK LIMITED.

A **UNIÃO**, por intermédio do Departamento de Logística em Saúde da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, com sede em Brasília-DF, inscrito no CNPJ sob o nº 00.394.544/0008-51, neste ato representado por seu Diretor, Sr. **ROBERTO FERREIRA DIAS**, portador da Carteira de Identidade RG nº 152.991.800, expedida pela SSP/PR e do CPF sob nº. 086.758.087-98, em conformidade com Portaria nº 262, de 08 de janeiro de 2019, publicada no Diário Oficial da União nº 6, de 09 de janeiro de 2019, doravante denominada CONTRATANTE, e a Empresa **GLOBAL BASE DEVELOPMENT HK LIMITED**, com sede no Rm 107, Hi-Tech Centre, No 9 Choi Yuen Rd, Sheung Shui, Nt, Hong Kong, representada pela empresa 356 DISTRIBUIDORA, IMPORTADORA E EXPORTADORA EIRELI, inscrita no CNPJ sob o nº 22.609.161/0001-10, sediada na Avenida Talma Rodrigues Ribeiro nº 137, Blocos 1 e 2, Sala 5ª, Bairro Portal de Jacaraípe, Município de Serra/ES, CEP: 29.173-795, doravante designada CONTRATADA, neste ato representada pelo Sr. **FREDDY RABBAT**, brasileiro, portador da Carteira de Identidade RG nº 10.384.416, expedida pela SSP/SP, e do CPF sob o nº 063.172.878-30, tendo em vista o que consta no Processo nº 25000.041371/2020-24 e em observância às disposições da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 - Código de Defesa do Consumidor, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, decorrente da Dispensa de Licitação nº 51/2020, em conformidade com o artigo 4º da Lei 13.979/2020 e mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. O objeto do presente Termo de Contrato é a aquisição de MÁSCARA CIRÚRGICA e MÁSCARA RESPIRADOR, conforme especificações e quantitativos abaixo discriminados e na proposta final da CONTRATADA.

1.2. Discriminação do objeto:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNIDADE DE FORNECIMENTO	VALOR UNITÁRIO
07	Máscara cirúrgica descartável tripla, material SMS, camadas 3 c/ dobras, fixação tiras elásticas, adicional com clip nasal, componentes filtração de partículas mínimas de 95%, esterilidade uso único.	200.000.000	UNIDADE/PEÇA	USD 0,33
11	Máscara descartável com filtro, modelo KN95, fixação duplo sistema de tiras elásticas, sem válvula, clip nasal, uso único.	40.000.000	UNIDADE/PEÇA	USD 1,65

2. CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA

2.1. O prazo de vigência deste Termo de Contrato é de **180 (cento e oitenta) dias**, com início na data de sua assinatura, prorrogável por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública de importância nacional (ESPIN), declarada por meio da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Exmo. Sr. Ministro de Estado da Saúde.

2.2. Haverá, se for o caso, encerramento antecipado da vigência contratual, sem prejuízo da aquisição das quantidades já previstas neste Instrumento, caso:

2.2.1. Concluído processo licitatório para aquisição do objeto ora contratado; ou

2.2.2. Cessada a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência em saúde pública de importância nacional (ESPIN), declarada por meio da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Exmo. Sr. Ministro de Estado da Saúde.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – PREÇO

3.1. O valor total do presente Termo de Contrato é de USD **132.000.000,00 (cento e trinta e dois milhões de dólares norte americanos)**, que convertidos na hipótese, a razão de USD 1,00 para R\$ 5,24, perfaz o valor global estimado de R\$ 691.680.000,00 (seiscentos e noventa e um milhões e seiscentos e oitenta mil reais), na condição FCA, nos aeroportos chineses indicados no cronograma.

https://sei.saude.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=15706530&infra_si... 1/5

15/04/2020

SEIMS - 0014280746 - Contrato

3.3. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução contratual, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação, até o ponto de entrega, observada a condição FCA supra.

4. CLÁUSULA QUARTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento da União, para o exercício de 2020, na classificação abaixo:

Gestão/Unidade: 00001/250005

Fonte: 6100

Programa de Trabalho: 10.122.5018.21C0.6500

Elemento de Despesa: 33.90.30

5. CLÁUSULA QUINTA – PAGAMENTO

5.1. O pagamento será efetuado por intermédio do Banco Avisador da Carta de Crédito, nos termos lá descritos.

5.2. A Carta de Crédito que irá amparar a aquisição do insumo será irrevogável, com a Instituição Financeira.

5.3. Os documentos para negociação da Carta de Crédito serão apresentados em suas vias originais no Banco Negociador/Avisador da CONTRATADA que os remeterá à Instituição Financeira.

5.4. Os custos bancários inerentes a eventual alteração na Carta de Crédito, ficarão a cargo da CONTRATADA.

5.5. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato, por ocasião da retirada da mercadoria.

5.6. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou fatura, se aplicável, ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, tal como obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

5.7. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

5.8. Persistindo a irregularidade, a contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à contratada a ampla defesa.

5.9. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso a contratada não regularize sua situação junto ao SICAF, se e quando aplicável.

5.10. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável, se e quando aplicável.

5.11. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pela Contratante, entre a data do vencimento e o efetivo adimplemento da parcela, é calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

EM = I x N x VP, sendo:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:

I = (TX)	I =	(6 / 100)	I = 0,00016438
		360	TX = Percentual da taxa anual = 6%

6. CLÁUSULA SEXTA – REAJUSTE

6.1. O preço contratado é fixo e irrevogável.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – ENTREGA E RECEBIMENTO DO OBJETO

7.1. O prazo de entrega total dos bens é de até **30 (trinta) dias corridos**, a partir do primeiro embarque, contados da data da assinatura do contrato.

7.2. Serão realizados embarques semanais, nos aeroportos chineses, sendo que o primeiro se realizará no dia 13.04.2020, tudo conforme cronograma próprio que será firmado entre as partes e passará a integrar esse instrumento. O valor da carta de crédito será liberado proporcionalmente a cada embarque e no momento deste mediante a apresentação dos documentos listados na carta de crédito.

7.3. No caso de produtos perecíveis, o prazo de validade na data da entrega não poderá ter transcorrido mais de 30% (trinta por cento):

7.3.1. Em caso excepcional de indisponibilidade do produto nas condições de validade acima especificada, devidamente justificado e submetido à apreciação deste Ministério, deverá a empresa indicar expressamente o período de validade do produto, bem como declarar formalmente o compromisso em substituição do mesmo, com a devida Carta de Compromisso de Troca, enviando por meio eletrônico para: sadm.djagendamento@saude.gov.br;

7.4. Os bens serão recebidos no ato de entrega pela SGS, ou por outra pessoa indicada pela Contratante para esta finalidade

7.5. Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Contrato, hipótese em que não serão embarcados e ocorrerá a redução proporcional do preço ou sua substituição, prevalecendo essa última sempre que possível.

7.6. O recebimento do objeto não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.



15/04/2020

SEIMS - 0014280746 - Contrato

8. CLÁUSULA OITAVA – FISCALIZAÇÃO

8.1. Nos termos do art. 67 Lei nº 8.666, de 1993, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a entrega dos bens, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados.

8.1.1. O recebimento de material de valor superior a R\$ 176.000,00 (cento e setenta e seis mil reais) será confiado a uma comissão de, no mínimo, 3 (três) membros, designados pela autoridade competente, ficando designada a empresa SGS para acompanhar o recebimento em território chinês ou outra pessoa indicada pela Contratante.

8.2. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

8.3. O representante da Administração anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

9. CLÁUSULA NONA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1. São obrigações da Contratante:

9.1.1. Efetuar o pagamento à CONTRATADA através da apresentação dos documentos que comprovem a entrega do objeto contratado;

9.1.2. Efetuar contratação e liquidação do câmbio;

9.1.3. Emitir Licença de Importação (LI) e respectivas alterações;

9.1.4. Desembargar o objeto contratado na Alfândega Brasileira, sendo que qualquer ônus de armazenagem e capatazia que ocorrerem, será de responsabilidade da CONTRATADA; desde que esta tenha dado causa ao preito atraso.

9.1.5. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste Termo de Contrato;

9.1.6. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos com as especificações constantes deste Termo de Contrato e da proposta;

9.1.7. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido no local de entrega;

9.1.8. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de comissão/servidor especialmente designado;

9.2. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Termo de Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

10.1. A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes neste Termo de Contrato e na proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, e, inclusive:

10.1.1. efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes neste Termo de Contrato, acompanhado da respectiva nota fiscal ou fatura, na qual constarão as indicações referentes a: *marca, fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade;*

10.1.1.1. O objeto deve estar acompanhado do manual do usuário, com uma versão em português e da relação da rede de assistência técnica autorizada, ambas as hipóteses, se for o caso e essencial;

10.1.2. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27 do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);

10.1.3. Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Contrato, o objeto com avarias ou defeitos;

10.1.4. Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

10.1.5. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Dispensa de Licitação;

10.1.6. Indicar preposto para representá-la durante a execução do contrato;

10.1.7. Observar rigorosamente as normas técnicas em vigor, as especificações e demais documentos fornecidos pela Contratante;

10.1.8. Responsabilizar-se por todas as despesas decorrentes da produção, fornecimento e entrega do insumo, inclusive aquelas de embalagens e eventuais perdas e/ou danos, no caso de empresas nacionais e estrangeiras, e de seguro, no caso de empresa nacional;

10.1.9. Responder integralmente por perdas e danos que vier a causar à CONTRATANTE ou a terceiros em razão de ação ou omissão dolosa ou culposa, sua ou dos seus prepostos, independente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeito;

10.1.10. Responsabilizar-se pelos ônus resultantes de quaisquer ações, demandas, custos e despesas decorrentes de danos, ocorridos por culpa sua ou de qualquer de seus empregados ou prepostos, obrigando-se, outrossim, por quaisquer responsabilidades decorrentes de ações judiciais movidas por terceiros, que lhe venham a ser exigidas por força da lei, ligadas ao cumprimento desta contratação;

10.1.11. Prestar esclarecimentos à Contratante sobre eventuais atos ou fatos noticiados que a envolvam, quando solicitados;

10.1.12. Facultar à Contratante amplo acesso às suas instalações, em horário comercial ou outro definido de comum acordo, para fins de verificação quanto a fabricação ao armazenamento e ao controle de qualidade do objeto da presente aquisição, a qualquer tempo;

10.1.13. Incluir na nota fiscal ou fatura de venda, os números dos lotes, as quantidades por lote, suas fabricações, validades;

10.1.14. Respeitar os preços máximos estabelecidos nas normas de regência de contratações públicas federais;

10.2. O descumprimento das regras supramencionadas pode ensejar a fiscalização do Tribunal de Contas da União e, após o devido processo legal, gerar as seguintes consequências: assinatura de prazo para a adoção das medidas necessárias ao exato cumprimento da lei, nos termos do art. 71, inciso IX, da Constituição; ou condenação dos agentes públicos responsáveis e da empresa contratada ao pagamento dos prejuízos ao erário, caso verificada a ocorrência de superfaturamento por sobrepreço na execução do contrato.

https://sei.saude.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=15706530&infra_si... 3/5

15/04/2020

SEIMS - 0014280746 - Contrato

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA ALTERAÇÃO SUBJETIVA

11.1. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da contratada com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

12.1. Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 8.666, de 1993 a empresa que:

12.1.1. Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da aquisição;

12.1.2. Ensejar o retardamento da execução do objeto;

12.1.3. Fraudar na execução da aquisição;

12.1.4. Comportar-se de modo inidôneo;

12.1.5. Cometer fraude fiscal; e

12.1.6. Não manter a proposta.

12.2. A empresa que cometer qualquer das infrações discriminadas no subitem acima ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

12.2.1. Advertência;

12.2.2. Multa moratória de 0,33% por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 dias;

12.2.3. Multa compensatória de 5% sobre o valor total da aquisição, no caso de inexecução total do objeto;

12.2.4. Em caso de inexecução parcial, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;

12.2.5. Suspensão de licitar e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até dois anos;

12.2.6. Impedimento de licitar e contratar com a União com o consequente descredenciamento no SICAF pelo prazo de até cinco anos;

12.2.7. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a empresa ressarcir o Ministério pelos prejuízos causados;

12.3. Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, a empresa que:

12.3.1. Tenha sofrido condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

12.3.2. Tenha praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da aquisição;

12.3.3. Demonstre não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

12.4. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à empresa, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993, e subsidiariamente a Lei nº 9.784, de 1999.

12.5. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

12.6. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – RESCISÃO

13.1. O presente Termo de Contrato poderá ser rescindido:

13.1.1. por ato unilateral e escrito da Administração, nas situações previstas nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666, de 1993, e com as consequências indicadas no art. 80 da mesma Lei, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas neste Termo de Contrato.

13.1.2. Amigavelmente, nos termos do art. 79, inciso II, da Lei nº 8.666, de 1993.

13.2. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados, assegurando-se à Contratada o direito à prévia e ampla defesa.

13.3. A Contratada reconhece os direitos da Contratante em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei nº 8.666, de 1993.

13.4. O termo de rescisão será precedido de relatório indicativo dos seguintes aspectos, conforme o caso:

13.4.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

13.4.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

13.4.3. Indenizações e multas.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – VEDAÇÕES

14.1. É vedado à Contratada:

14.1.1. caucionar ou utilizar este Termo de Contrato para qualquer operação financeira;

14.1.2. interromper a execução contratual sob alegação de inadimplemento por parte da Contratante, salvo nos casos previstos em lei.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – ALTERAÇÕES

15.1. Eventuais alterações contratuais regeer-se-ão pela disciplina do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DOS CASOS OMISSOS

https://sei.saude.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=15706530&infra_si... 4/5

15/04/2020

SEIMS - 0014280746 - Contrato

16.1. Os casos omissos serão decididos pela Contratante, segundo as disposições contidas na Lei nº 13.979, de 2020, na Lei nº 8.666, de 1993 e demais normas federais de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 - Código de Defesa do Consumidor - e normas e princípios gerais dos contratos.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA APROVAÇÃO DA DISPENSA DE LICITAÇÃO

17.1. A lavratura do presente Termo de Contrato referente à Dispensa de Licitação nº 51/2020, com base no artigo 4º da Lei 13.979 de 2020, foi ratificada pelo Diretor do Departamento de Logística em Saúde - DLOG/SE, em 03/04/2020, publicada no Diário Oficial da União Edição Extra em 03/04/2020, conforme determinado pelo caput do artigo 26 da Lei nº 8.666, de 1993.

17.2. O presente Termo de Contrato se vincula ao Termo de Dispensa nº 51/2020 e à proposta da Contratada.

18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO

18.1. É eleito o Foro da Seção Judiciária do Distrito Federal - Justiça Federal, para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato que não possam ser compostos pela conciliação, conforme art. 55, §2º, da Lei nº 8.666/93.

E, para firmeza e prova de assim haverem, entre si, ajustado e acordado, após ter sido lido juntamente com seu(s) anexo(s), o presente Contrato é assinado eletronicamente pelas partes.



Documento assinado eletronicamente por **Roberto Ferreira Dias, Diretor(a) do Departamento de Logística**, em 08/04/2020, às 09:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Freddy Rabbat, Usuário Externo**, em 08/04/2020, às 15:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_documento=0014280746, informando o código verificador **0014280746** e o código CRC **5A19000C**.

Referência: Processo nº 25000.041371/2020-24

SEI nº 0014280746


ANEXO 02
GLOBAL BASE DEVELOPMENT HK LIMITED

Rm 106, Hi-Tech Centre, No.9 Choi Yuen Rd, Sheung Shui, NT, Hong Kong

APRESENTAÇÃO:

- A. Peça semifacial filtrante tipo KN95/FFP2 com filtro mecânico de tecido não tecido meltblown (filtrando partículas com diâmetro mediano de contagem de 0,1 µm), elásticos de fixação dupla, 4/5 camadas, clipe nasal e sem válvula expiratória.
- B. ≥95,0% Eficiência de Filtragem de Partículas não oleosas transportadas pelo ar (diâmetro mediano de contagem de 0,1 µm), que, de acordo com a agência governamental Americana, Center for Disease Control and Prevention (CDC), incluem vírus e bactérias. O CDC destaca que "since airborne biological agents such as bacteria or viruses are particles, they can be filtered by particulate respirators." [visto que agentes biológicos transportados pelo ar, como bactérias ou vírus, são partículas, estes mesmos podem ser filtrados por respiradores particulados] [1]

RECOMENDAÇÕES DE USO:

- A. Peça semifacial filtrante para cobrir o nariz e a boca em um selamento hermético (conforme especificado na norma GB2626-2006 e na norma EN149:2001+A1:2009). [2][3]
- B. Fornece proteção contra partículas não oleosas transportadas pelo ar para indivíduos não expostos a sprays de alta pressão de sangue sintético (especificado no padrão de teste ASTM F1862-05), em conformidade com o padrão GB2626-2006 da China e o padrão EN 149:2001+A1:2009 da União Europeia. [4]
- C. Pode ser usado por enfermeiros, pacientes, médicos e qualquer indivíduo em ambientes não cirúrgicos, onde não há exposição a sprays de alta pressão de sangue sintético (especificado no padrão de teste ASTM F1862-05), como recomendado pela Organização Provisória da Organização Mundial de Saúde com número WHO/2019-nCoV/IPC/2020.3. [5]

INSTRUÇÕES DE USO:

1. Posicione a peça semifacial filtrante sob seu queixo com o clipe nasal para cima.
2. Puxe as tiras atrás de suas orelhas para cobrir totalmente a boca e o nariz.
3. Molde ou aperte o clipe de nariz com as duas mãos e ajuste os elásticos de fixação para garantir uma vedação adequada.
4. Verificação de vedação:
 - a. Coloque as duas mãos completamente sobre a peça semifacial filtrante e expire bruscamente
 - b. Se o fluxo de ar ir no sentido acima do nariz, reajuste e aperte o clipe de nariz, conforme descrito na etapa 3.
 - c. Se houver um fluxo de ar ao redor das bordas da peça semifacial filtrante, ajuste as alças da peça semifacial filtrante/orelha para obter um ajuste mais adequado.
5. O respirador deve ser descartado após um turno, de acordo com as informações apresentadas na norma técnica ABNT/NBR13698.[6]

LIMITAÇÕES DE USO:

- A. O não cumprimento de todas as instruções e limitações de uso dessa peça semifacial filtrante e/ou não usá-lo durante todo o período de exposição pode reduzir a efetividade da peça semifacial filtrante e resultar em doença ou morte.

GLOBAL BASE DEVELOPMENT HK LIMITED

Rm 106, Hi-Tech Centre, No.9 Choi Yuen Rd, Sheung Shui, NT, Hong Kong

- B. A peça semifacial filtrante não é resistente a sprays de sangue sintético de alta velocidade (especificado no padrão de teste ASTM F1862-05) e, portanto, não é adequado para uso cirúrgico, onde há alto risco de exposição a sprays de alta velocidade de sangue sintético.
- C. Antes de usar, verifique se a peça semifacial filtrante está em boas condições de uso. Verifique a integridade de todas as partes, incluindo os elásticos, clipe nasal, grampos e material da peça semifacial filtrante. A peça semifacial filtrante deve ser descartada imediatamente caso esteja danificada ou se alguma parte estiver faltando.
- D. Descarte após o uso sempre que atender pacientes com patologias cuja transmissão por contato seja significativa.
- E. Troque a peça semifacial filtrante imediatamente se a mesma estiver danificada, suja, úmida ou se estiver difícil para respirar.
- F. A peça semifacial filtrante deve ser descartada após um turno, de acordo com as informações presentes na ABNT/NBR13698.
- G. A peça semifacial filtrante não fornece oxigênio.
- H. Não modifique ou use de forma errada a peça semifacial filtrante.
- I. Não use a peça semifacial filtrante em condições que possam impedir uma boa vedação facial, caso contrário os requisitos contra vazamento não serão alcançados.
- J. Não use a peça semifacial filtrante para entrar ou permanecer em área contaminada sob as seguintes circunstâncias:
 - a. Se a atmosfera tiver menos de 19,5% de oxigênio
 - b. Se sentir cheiro ou gosto de algum contaminante
 - c. Para proteção contra gases ou vapores
 - d. Contaminantes de concentrações desconhecidas ou imediatamente perigosos para a vida ou a saúde
 - e. Para jateamento de areia, operações de pulverização de tinta e amianto
 - f. Em atmosferas explosivas
- K. Esta peça semifacial filtrante ajuda a proteger contra vários contaminantes particulados, mas não elimina completamente o risco de doença ou infecção. O uso inadequado pode levar a doença ou morte.

FABRICANTES E SUAS RESPECTIVAS CERTIFICAÇÕES:

FABRICANTE: MEGASOFT (CHINA) CO. LTD.

- A. Número de Certificado CE (União Europeia) de acordo com o Padrão EN149:2001+A1:2009 FFP2: 0082/2656/079/05/20/0723 (emitido pela Apave Sudeurope SAS Center d'Essais et de Certification EPI)
- B. Número do Relatório de Teste de Certificação Chinesa de acordo com o padrão GB2626-2006: 200097376 (emitido pelo Guangzhou Inspection Testing and Certification Group com a aprovação do Chinese National Accreditation Service for Conformity Assessment, verificável no site www.gttc.net.cn sob o código de verificação SDRT-4381-04)

GLOBAL BASE DEVELOPMENT HK LIMITED

Rm 106, Hi-Tech Centre, No.9 Choi Yuen Rd, Sheung Shui, NT, Hong Kong

FABRICANTE: GUANDONG ZHIER MEDICAL INSTRUMENTS CO. LTD

- A. Número de Certificado CE (União Europeia) de acordo com o Padrão EN149:2001+A1:2009 FFP2: 2163-PPE-878 (emitido por Universal Certification)
- B. Número do Relatório de Teste de Certificação Chinesa de acordo com o padrão GB2626-2006: 200090074 (emitido pelo Guangzhou Inspection Testing and Certification Group com a aprovação do Chinese National Accreditation Service for Conformity Assessment, verificável no site www.gttc.net.cn sob o código de verificação FCVA-0804-14)

FABRICANTE: ZHEJIANG JINLAN MEDICAL TECHNOLOGY CO. LTD

- A. Declaração de conformidade CE (União Europeia) de acordo com a norma EN149:2001+A1:2009 FFP2 atestada pelo Relatório de Teste Número: CTTT-WT20015968-01 (Declaração de Conformidade verificável no e-mail peter@lotusnl.com)
- B. Número do Relatório de Teste de Certificação Chinesa de acordo com o padrão GB2626-2006: W202016086E (emitida pelo Instituto Zhejiang Light Industrial Products Inspection and Research com aprovação do Chinese National Accreditation Service for Conformity Assessment)

FABRICANTE: FOSHAN DAXINNONG BIOTECHNOLOGY CO. LTD

- A. Número de Certificado CE (União Europeia) de acordo com o Padrão EN149:2001+A1:2009 FFP2: 2163-PPE-990 (emitido por Universal Certification)
- B. Número do Relatório de Teste de Certificação Chinesa de acordo com o padrão GB2626-2006: ZFLJ2616037 (emitido pelo CNTAC Testing Service Co., Ltd (Foshan), um laboratório credenciado pelo Chinese National Accreditation Service for Conformity Assessment, verificável no site www.fcl-sz.or.cn sob o código de segurança 8553221044)

FABRICANTE: FUJIAN NUOMIGAO MEDICAL TECHNOLOGY CO., LTD

- A. Declaração de conformidade CE (União Europeia) de acordo com a norma EN149:2001+A1:2009 FFP2 atestada pelo Relatório de Teste Número: 200193513 (Declaração de Conformidade verificável em info.m@luxuslw.de)
- B. Número do Relatório de Teste de Certificação Chinesa de acordo com o padrão GB2626-2006: 200063092 (emitido pelo Guangzhou Inspection Testing and Certification Group com a aprovação do Chinese National Accreditation Service for Conformity Assessment, verificável no site www.gttc.net.cn sob o código de verificação BFQK-3159-14)


GLOBAL BASE DEVELOPMENT HK LIMITED

Rm 106, Hi-Tech Centre, No.9 Choi Yuen Rd, Sheung Shui, NT, Hong Kong

COMPOSIÇÃO MATERIAL:

FABRICANTE: MEGASOFT (CHINA) CO. LTD

Spund-bond Tecido não tecido	32%
Filtro melt-blown	22%
Algodão hot-air	22%
Elástico de fixação de orelha	16%
Clipe nasal ajustável	8%

FABRICANTE: GUANDONG ZHIER MEDICAL INSTRUMENTS CO. LTD

Spund-bond Tecido não tecido	62%
Filtro melt-blown	38%

FABRICANTE: ZHEJIANG JINLAN MEDICAL TECHNOLOGY CO. LTD

Spund-bond Tecido não tecido	49%
Filtro melt-blown	24%
Elástico de fixação de orelha	16%
Clipe nasal ajustável	11%

FABRICANTE: FOSHAN DAXINNONG BIOTECHNOLOGY CO. LTD

Spund-bond Tecido não tecido	65%
Filtro melt-blown	35%

FABRICANTE: FUJIAN NUOMIGAO MEDICAL TECHNOLOGY CO., LTD

Spund-bond Tecido não tecido	48%
Filtro melt-blown	24%
Elástico de fixação de orelha	17%
Clipe nasal ajustável	11%

INFORMAÇÕES PARA O USUÁRIO
1. QUAL A DIFERENÇA ENTRE OS RESPIRADORES KN95, N95 E FFP2?

Os respiradores Chineses KN95 (GB2626-2006), respiradores Americanos N95 (NIOSH-42CFR84) e respiradores Europeus FFP2 (EN149: 2001+A1:200) são todos conhecidos como peças semifaciais filtrantes (PFFs), que são respiradores tridimensionais conhecidos por sua alta eficiência de filtração de partículas. Cada país aplica seus próprios padrões regulatórios que especificam certas propriedades físicas requeridas e características de desempenho para que os respiradores estejam em conformidade com esse padrão.

Um boletim técnico de domínio público, lançado em março de 2020 pela Empresa 3M, compara esses diferentes padrões, mostrando as principais diferenças entre seus requisitos técnicos e conclui que:

Com base nessa comparação, é razoável considerar as PFFs da China KN95, da Austrália AS/NZ P2, da Coreia 1st Class, do Japão DS e do Brasil PFF2 como

GLOBAL BASE DEVELOPMENT HK LIMITED

Rm 106, Hi-Tech Centre, No.9 Choi Yuen Rd, Sheung Shui, NT, Hong Kong

"Equivalentes" aos respiradores NIOSH N95 dos EUA e FFP2 da Europa, para filtrar partículas não oleosas, como as resultantes de incêndios florestais, poluição do ar PM 2,5, erupções vulcânicas ou bioaerossóis (por exemplo, vírus) [7]

Nossos respiradores estão em conformidade com o padrão Chinês KN95 GB2626-2006 e padrão Europeu FFP2 EN149:2001+A1:2009, destacando a equivalência aproximada destes padrões. Nossos produtos fornecem mais de 95% de eficiência em filtração de partículas não oleosas, retardamento de chama, vazamento interno total inferior a 8% (medição da média aritmética) e outras características listadas nas normas GB2626-2006 e EN149:2001+A1:2009, essenciais para conformidade com os padrões GB2626-2006 e EN149:2001+A1:2009.

Com isso, pode ser efetivamente concluído que os respiradores KN95 tem uma eficiência de filtração de partículas e efetividade geral equivalente aos respiradores N95 e FFP2 quando testados contra aerossóis não oleosos.

2. QUAL É A DIFERENÇA ENTRE A KN95 CIRÚRGICA (TAMBÉM REFERIDA COMO MÉDICA) E O KN95 CONVENCIONAL (TAMBÉM REFERIDO COMO NÃO MÉDICA)?

As peças semifaciais filtrantes (PFFs) podem ser subdivididos em PFFs convencionais (também chamados de não médicos) e PFFs cirúrgicos (também chamados de médicos). Para os respiradores KN95, o respirador convencional KN95 está em conformidade com o padrão regulatório GB2626-2006 enquanto o respirador cirúrgico KN95 está em conformidade com o padrão GB19083-2010.[8]

Um boletim técnico de domínio público, emitido em junho de 2020 pela Empresa 3M, compara as diferenças entre as PFFs convencionais e as PFFs cirúrgicas [9]. O boletim destaca que as PFFs convencionais e cirúrgicas têm as mesmas taxas de eficiência de filtração de partículas acima de 95% e foram projetadas para ajudar a proteger o usuário da exposição a partículas transportadas pelo ar (incluindo bioaerossóis como vírus).

O boletim nota especificamente que a distinção significativa entre ambos os produtos é a resistência fluida ao sangue sintético (especificado e testado de acordo com o padrão de teste ASTM F1862-05). As PFFs cirúrgicas são "resistentes ao sangue sintético direcionado a ela sob altas pressões variáveis" (atendendo ao padrão de teste ASTM F1862), enquanto as PFFs convencionais não são. Dada a semelhança extensiva, o boletim técnico atesta que:

For other workers who will not be performing such surgical procedures and do not require protection from high-pressure streams of liquid, a standard non-surgical N95 (or similar) respirator can be worn to help reduce those workers' exposure to patient-generated airborne viruses and bacteria. [Para outros trabalhadores que não realizarão esses procedimentos cirúrgicos e não exigirem proteção contra fluxos de alta pressão de líquido, um respirador padrão N95 (ou semelhante) não cirúrgico pode ser usado para ajudar a reduzir a exposição desses trabalhadores à vírus e bactérias que se movimentam pelo ar.] [9]

O padrão GB19083-2010 requer uma resistência de penetração fluida à 2mL de sangue sintético pulverizado em uma peça semifacial filtrante com uma pressão de 10,7kPa (80mmHg), uma especificação que não é requerida pelo padrão GB2626-2006 ou padrão Europeu EN149:2001+A1:2009. Esse é o principal requisito de especificação diferenciador


GLOBAL BASE DEVELOPMENT HK LIMITED

Rm 106, Hi-Tech Centre, No.9 Choi Yuen Rd, Sheung Shui, NT, Hong Kong

entre o respirador KN95 cirúrgico (também conhecido como médico) e o respirador KN95 convencional (também conhecido como não médico). Ambos os padrões requerem mais de 95% de eficiência na filtragem de partículas não oleosas.

3. AS PFFs CONVENCIONAIS (COMO A KN95 CONVENCIONAL) PODEM SER USADOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE FORA DAS SALAS CIRÚRGICAS?

Em seu site oficial, a agência do governo americano, Center for Disease Control and Prevntion (CDC), declara explicitamente:

Surgical N95 respirators (sometimes called medical respirators) are recommended only for use by HCP [health care personnel] who need protection from both airborne and fluid hazards, such as splashes or sprays. In times of shortage, only HCP who are working in a sterile field or who may be exposed to high-velocity splashes, sprays, or splatters of blood or body fluids should be provided these respirators. Other HCP can use standard N95 respirators. [Respiradores cirúrgicos N95 (às vezes chamados de respiradores médicos) são recomendados apenas para uso por profissionais de saúde que precisam de proteção contra riscos aéreos e de fluidos, como respingos ou sprays. Em tempos de escassez, somente os profissionais de saúde que trabalham em um campo estéril ou que podem ser expostos a respingos de alta velocidade, sprays ou respingos de sangue ou fluidos corporais devem receber esses respiradores. **Outros profissionais de saúde podem usar respiradores N95 convencional.**] [10]

Além da declaração do CDC, a agência do governo britânico responsável pela regulamentação e execução da saúde, segurança e bem-estar no local de trabalho, a Health and Safety Executive (HSE), publicou uma Revisão Rápida de Evidências para o consultor científico chefe do governo, esclarecendo o uso pretendido dos respiradores (aqui referidos como Equipamento Respiratório de Proteção). Em revisão, a HSE declara:

*Whilst FFP3 is the usual recommended control measure, it may not be reasonably practicable to use these if global supplies of FFP3 masks are low during a pandemic. In this scenario, **an FFP2 could be used as an alternative, as this is consistent with WHO guidance.*** [Embora a FFP3 seja a usual medida de controle recomendada, pode não ser razoavelmente praticável usá-la se o suprimento global de máscaras do FFP3 estiver baixo durante uma pandemia. Nesse cenário, **uma FFP2 pode ser usada como alternativa, pois a mesma é consistente com as orientações da OMS.**] [11]

Nossos respiradores KN95 são feitos em conformidade com o padrão Chinês GB2626-2006 e com o padrão Europeu N149:2001+A1:2009, fornecendo mais de 95% de eficiência de filtragem de partículas não oleosas, vazamento interno total abaixo de 8% (média aritmética) e várias outras características essenciais necessárias para a conformidade com essas normas.

Portanto, de acordo com as recomendações do HSE e do CDC, nossas peças semifaciais filtrantes não cirúrgicas podem ser usadas por todos os indivíduos e profissionais que não estão expostos a sprays de sangue sintético de alta velocidade. Os respiradores podem ser usados por profissionais que não estejam realizando procedimentos cirúrgicos, onde há uma alta probabilidade de exposição a sprays de alta pressão de sangue sintético.

GLOBAL BASE DEVELOPMENT HK LIMITED

Rm 106, Hi-Tech Centre, No.9 Choi Yuen Rd, Sheung Shui, NT, Hong Kong

4. QUAL É A RECOMENDAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE NO USO PRETENDIDO DE PEÇAS SEMIFACIAIS FILTRANTES FFP2/KN95?

Na Orientação Provisória intitulada *"Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected"* [Prevenção e controle de infecções durante assistência médica quando houver suspeita de COVID-19], publicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 19 de março de 2020 (número de referência OMS/2019-nCoV/IPC/2020.3), a OMS recomenda as seguintes precauções para os profissionais de saúde durante procedimentos geradores de aerossóis, como intubação traqueal ou ventilação não invasiva:

*Ensure that HCWs [Healthcare Workers] performing aerosol-generating procedures: **use a particulate respirator at least as protective as a US National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)-certified N95, European Union (EU) standard FFP2, or equivalent.*** [Assegure-se que os profissionais de saúde que executam procedimentos de geração de aerossóis: **usem um respirador de partículas pelo menos tão protetor quanto um N95 certificado pelo US National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), FFP2 de padrão da União Europeia (UE) ou equivalente.**] [5]

Entretanto, de acordo com as recomendações da OMS, os respiradores FFP2 ou equivalentes (nossos respiradores estão em conformidade com o padrão Europeu FFP2 EN149:2001+A1:2009) são recomendados a serem usados por profissionais de saúde em ambientes hospitalares (excluindo salas cirúrgicas).

5. NOSSAS PEÇAS SEMIFACIAIS FILTRANTES PODEM SER USADAS DURANTE OPERAÇÕES CIRÚRGICAS?

Embora nossas peças semifaciais filtrantes forneçam proteção contra contaminação viral, elas não são resistentes a altas pressões de sangue sintético (como a resistência de penetração fluida à 2mL de sangue sintético pulverizado à uma pressão de 10,7kPa exigida pela norma GB19803-2010). Em operações cirúrgicas, existe uma alta probabilidade de os usuários serem expostos a esses sprays de alta velocidade de sangue sintético e, para evitar a contaminação, é essencial que esses sprays não penetrem no respirador do usuário.

Dado que nossos respiradores não podem garantir resistência a jatos de alta pressão de sangue sintético, é altamente recomendável que nossos respiradores não sejam usados em salas de cirurgia ou em outros ambientes onde haja uma alta probabilidade de exposição a sprays de alta pressão de sangue sintético.

6. PORQUE NOSSOS RESPIRADORES FACIAIS DE FILTRAGEM VÊM COM DESCRIÇÃO NÃO MÉDICA EM SUAS CAIXAS?

No ofício N°. 53, a Administração Geral das Alfândegas da República Popular da China (The General Administration of Customs, P. R. China) agrupa todos os equipamentos médicos de proteção individual (EPI) em uma categoria, apesar de outros países (como os Estados Unidos da América) especificarem mais tipos de suprimentos de EPI. Por exemplo, o formulário oficial da declaração aduaneira mostra apenas um código de exportação para todos os tipos de máscaras médicas (6307900010), vestimenta de isolamento médico


GLOBAL BASE DEVELOPMENT HK LIMITED

Rm 106, Hi-Tech Centre, No.9 Choi Yuen Rd, Sheung Shui, NT, Hong Kong

(6210103010), toucas médicas (6505009900), óculos médicos (9004909000), luvas médicas (3926201100), capas para calçados médicos (6307900090). [12]

Isso significa que se uma peça semifacial de filtragem for denominada como médica, a mesma deve atingir todos os padrões necessários a serem usados em qualquer local de um hospital, incluindo salas de cirurgia. Portanto, para receber a denominação médica na China, é necessário que as peças semifaciais de filtragem sejam resistentes a penetração de 2mL de sangue sintético direcionados com uma pressão de 10,7kPa (80mmHg conforme especificado no padrão GB19083-2010).

Enquanto nossas peças semifaciais de filtragem fornecem 95% de eficiência de filtragem de partículas, retardamento de chama, vazamento interno total inferior a 8% (medição da média aritmética) e outras características listadas nas normas GB2626-2006 e EN149:2001+A1:2009, essenciais para conformidade com os padrões GB2626-2006 e EN149:2001+A1:2009, nossos produtos não oferecem resistência de penetração fluida à 2mL de sangue sintético direcionado a uma pressão de 10,7kPa. **Consequentemente, a alfândega chinesa não permite que nossas peças semifaciais filtrantes sejam denominadas como respiradores médicos, apesar da Organização Mundial de Saúde e da Health and Safety Executive da Grã-Bretanha afirmarem que esses produtos podem ser usados por profissionais de saúde durante procedimentos de geração de aerossóis e ambientes hospitalares durante períodos de pandemia mundial.** Em ambientes não cirúrgicos, há um risco muito baixo de exposição a sprays de alta velocidade de sangue sintético e, consequentemente, resistência à penetração fluida de 2mL de sangue sintético direcionado a 10,7kPa pode não ser necessário em ambiente não cirúrgico.

Assim como os equivalentes respiradores FFP2 europeus e respiradores N95 americanos, nossos respiradores ainda são adequados para proteger a profissionais de saúde, pacientes, civis e indivíduos em ambientes não-cirúrgicos, onde não haja exposição de sprays de alta velocidade de sangue sintético.

7. QUAL A POSIÇÃO DA ANVISA SOBRE O USO DE RESPIRADORES FFP2/KN95?

A Resolução de diretoria colegiada – RDC Nº 356, emitida no dia 23 de Março de 2020 pelo Ministério da Saúde e pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) extraordinariamente e temporariamente isentou a exigência de "Autorização de Funcionamento de Empresa, da notificação à Anvisa, bem como de outras autorizações sanitárias" para a importação e produção de peças semifaciais filtrantes N95, FFP2 ou equivalentes [13].

Sob a mesma resolução, a ANVISA declarou que esses produtos ainda têm de atender os requerimentos estabelecidos na norma técnica ABNT NBR 13698:2011, especialmente quanto aos seguintes padrões:

§ 1º Os materiais utilizados não podem ser conhecidos como causadores de irritação ou efeitos adversos à saúde, como também não podem ser altamente inflamáveis.

§ 2º Qualquer material liberado pelo meio filtrante e pelo fluxo de ar através deste meio não pode constituir risco ou incômodo para o usuário.

GLOBAL BASE DEVELOPMENT HK LIMITED

Rm 106, Hi-Tech Centre, No.9 Choi Yuen Rd, Sheung Shui, NT, Hong Kong

§ 3º Todas as partes desmontáveis, se existentes, devem ser facilmente conectadas e mantidas firmemente na peça.

§ 4º A resistência à respiração imposta pela PFF, com ou sem válvula, deve ser a mais baixa possível e não deve exceder aos seguintes valores:

I - 70Pa em caso de inalação com fluxo de ar contínuo de 30L/min;

II - 240Pa em caso de inalação com fluxo de ar contínuo de 95L/min; e

III - 300Pa em caso de exalação com fluxo de ar contínuo de 160L/min;

§ 5º A penetração dos aerossóis de ensaio através do filtro da PFF não pode exceder em momento algum a 6%.

§ 6º A válvula de exalação, se existente, deve ser protegida ou ser resistente às poeiras e danos mecânicos.

§ 7º A concentração de dióxido de carbono no ar inalado, contido no volume morto, não pode exceder o valor médio de 1% (em volume).

Deve-se notar que os requerimentos técnicos acima mencionados são todos requeridos especialmente no padrão EN149:2001+A1:2009, os quais são atendidos em nosso modelo de respirador. A tabela abaixo associa os requerimentos da ANVISA com o número do índice dos mesmos pedidos estabelecidos no padrão EN149:2001+A1:2009:

Número de requisitos da ANVISA especificado na Resolução de Diretoria Colegiada - RDC Nº 356	Número de índice de requisito equivalente especificado na norma EN 149:2001+A1:2009 emitida pela BSI (British Standards [Padrões Britânicos])
§ 1º	7.10 e 7.11
§ 2º	7.5
§ 3º	7.18
§ 4º	7.16
§ 5º	7.9.2
§ 6º	7.15
§ 7º	7.12

INFORMAÇÕES DE CONTATO

Para mais informações e assistência sobre a Global Base Development HK Limited Protective Personal Equipment, contate-nos pelo e-mail:

info@tanchimed.com

Rm 106, Hi-Tech Centre, No.9 Choi Yuen Rd,
Sheung Shui, NT, Hong Kong



GLOBAL BASE DEVELOPMENT HK LIMITED

Rm 106, Hi-Tech Centre, No.9 Choi Yuen Rd, Sheung Shui, NT, Hong Kong

BIBLIOGRAFIA

- [1] Center for Disease Control and Prevention (Abril de 2020) Respirator Fact Sheet. National Institute for Occupational Safety and Health. Web.
- [2] GB 2626-2006 Respiratory protective equipment—Non-powered air-purifying particle respirator
- [3] EN 149:2001 + A1:2009, Respiratory protective devices – Filtering half masks to protect against particles – Requirements, testing, marking
- [4] ASTM F1862 – 05, Standard Test Method for Resistance of Medical Face Masks to Penetration by Synthetic Blood (Horizontal Projection of Fixed Volume at a Known Velocity)
- [5] Department of Communications, WHO Global, (2020) Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected (WHO Reference number 2019-nCoV/IPC/2020.3) World Health Organization. Web.
- [6] ABNT NBR 13698:2001, Respiratory protective devices — Filtering half mask to protect against particles
- [7] Divisão de Segurança Pessoal. 3M do Brasil. (2020), Comparação entre PFF2, KN95, N95 e Outras Peças Faciais Filtrantes. Boletim Técnico Revisão 2. Brasil. 3M do Brasil
- [8] GB 19083-2010, Technical requirements for protective face mask for medical use
- [9] Personal Safety Division. 3M Company. (2020) Surgical N95 vs. Standard N95 – Which to Consider. Technical Bulletin Revision 3. 3M Company
- [10] Center for Disease Control and Prevention (2020, Jun) Strategies for Optimizing the Supply of N95 Respirators. Centers for Disease Control and Prevention. Web.
- [11] Health and Safety Executive. (2020) PART ONE: Equivalence of N95 and FFP2 masks Rapid Evidence Review. Health and Safety Executive.
- [12] P.R. CHINA, Announcement No. 53 of 2020. General Administration of Customs, P.R. China
- [13] BRASIL. Resolução de diretoria colegiada RDC nº 356, de 23 de mar. de 2020. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, DOU Extra nº 56.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
APARECIDA DE GOIÂNIA
NÚCLEO DE GOVERNANÇA CLÍNICA**

Tipo do documento	Protocolo Multi-profissional	PDG/SAS Pág.: 1/20 N°13	Versão:01/2020
Título do documento	Protocolo de Diabetes Gestacional	Data de emissão: 02/03/2021	Revisão: 02/03/2022

1. Introdução

Atualmente, aproximadamente 415 milhões de adultos apresentam diabetes mellitus (DM) em todo o mundo e 318 milhões de adultos possuem intolerância à glicose, com risco elevado de desenvolver a doença no futuro.

Segundo estudos populacionais realizados nas últimas décadas, a prevalência de DMG varia de 1% a 37,7%, com média mundial de 16,2%. A prevalência estimada para o Brasil, segundo as diretrizes de rastreamento e diagnóstico atualmente adotadas é de cerca de 18%.

Para as mulheres o principal fator de risco para o desenvolvimento de DM do tipo 2 e de síndrome metabólica é o antecedente obstétrico de DMG (diabetes mellitus gestacional). Nesse contexto, a hiperglicemia gestacional constitui um relevante problema da atualidade, pelo aumento de sua prevalência, seguindo a epidemia de obesidade que tem sido observada em vários países.

A hiperglicemia durante a gestação, aumenta o risco de piores desfechos ma-

ternos e perinatais, estando associada a maiores índices de abortos, hipertensão arterial, pré-eclampsia, partos prematuros e infecções, bem como, afetando os filhos dessas mulheres, com maior frequência de malformações, macrosomia, hipoglicemia, hiperbilirrubinemia, policitemia, cardiomiopatia hipertrófica e desconforto respiratório, bem como aumento dos riscos dessas crianças desenvolverem obesidade, síndrome metabólica e diabetes na vida futura.

2. Objetivo

Esse protocolo tem por objetivo orientar os profissionais de saúde de Aparecida de Goiânia na identificação e no gerenciamento da Diabetes Gestacional de acordo com as orientações da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (FIGO); Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia-(FEBRASGO); Organização Pan-americana da Saúde (OPAS); Ministério da Saúde (MS).

1. Objetivos específicos

2.1.1. Atenção Básica (Pré-Natal de Risco Habitual)

- Reconhecer fatores de riscos para o Diabetes Gestacional e Diabetes mellitus (prévio ou overt) na gestação;
- Solicitar os exames apropriados para rastrear e diagnosticar precocemente o diabetes na gestação;
- Interpretar adequadamente os resultados dos exames solicitados para rastreamento do diabetes na gestação;
- Encaminhar os casos corretamente diagnosticados ao pré-natal de alto risco.

2.1.2. Pré- Natal de Alto Risco

- Identificar sinais de complicações na evolução da doença, com objetivo de reduzir morbimortalidade materna e fetal;
- Otimizar tratamento com objetivo de reduzir complicações na gestação e no feto e recém-nascidos;
- Encaminhar para acompanhamento multiprofissional especializado: endocrinologista, nutricionista, psicólogo (quando necessário);
- Orientar a paciente sobre a doença e os cuidados a serem tomados;
- Encaminhar para o parto em Maternidade de complexidade adequada para cada caso;
- Otimizar busca ativa de pacientes no pós-parto para rastreamento e diagnóstico oportuno de DM;

3. Definição

Diabetes Mellitus (DM) é uma doença metabólica, caracterizada por um defeito na produção e/ou na ação da insulina.

Considerando o período gravídico-puerperal, é possível a ocorrência de hiperglicemia tanto em mulheres já sabidamente diagnosticadas como portadoras de DM previamente à gestação quanto em gestantes sem esse diagnóstico prévio. As recentes diretrizes da Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendam que: hiperglicemia inicialmente detectada em qualquer momento da gravidez deve ser categorizada e diferenciada em DM prévio diagnosticado na gestação ou em DM gestacional (DMG).

· Diabetes mellitus gestacional: mulher com hiperglicemia detectada pela primeira vez durante a gravidez, com níveis glicêmicos sanguíneos que não atingem os critérios diagnósticos para DM;

· Diabetes mellitus diagnosticado na gestação (overt diabetes ou diabetes prévio): mulher sem diagnóstico prévio de DM, com hiperglicemia detectada na gravidez e com níveis glicêmicos sanguíneos que atingem os critérios da OMS para o DM em não gestantes.

4. Fisiopatologia e Fatores de Risco

A gestação se caracteriza por ser estado fisiológico de resistência à insulina. Essa condição, aliada à intensa mudança nos mecanismos de controle da glicemia, em função do consumo de glicose pelo embrião e feto, pode contribuir para a ocorrência de alterações glicêmicas, favorecendo o desenvolvimento de DMG nessa fase. São reconhecidos como fatores de risco para DMG

- Idade de 25 anos ou mais;
- Sobrepeso/obesidade - índice de massa corporal (IMC) ≥ 25 kg/m²;
- Antecedente familiar de primeiro grau de diabetes mellitus – DM;
- Antecedentes pessoais de alterações metabólicas: (HbA1c) $\geq 5,7\%$;
- Síndrome dos ovários policísticos e/ou acantose nigricans, e/ou hipertrigliceridemia;
- Hipertensão arterial sistêmica e/ou doença cardiovascular aterosclerótica;
- Uso de medicamentos hiperglicemiantes.



Antecedentes obstétricos:

- Duas ou mais perdas gestacionais prévias;
- Diabetes gestacional prévio;
- Pré - eclâmpsia prévia ou na gestação atual;
- Polidrâmnio prévio ou na gestação atual;
- Macrossomia (recém-nascido anterior com peso ≥ 4.000 g);
- Óbito fetal/neonatal sem causa determinada;
- Malformação fetal;
- Aumento de peso exagerado na gestação atual.

5. Rastreamento (Atenção Básica)

1. Se Início do pré-natal no primeiro trimestre (ou até 20 sem) - primeiro rastreamento = glicose de jejum

NA PRIMEIRA CONSULTA DO PRÉ-NATAL NO PRIMEIRO TRIMESTRE (OU ATÉ 20 SEM) GLICEMIA DE JEJUM	
VALOR < 92 mg/dl	Considera-se rastreio negativo, entretanto, deverá ser submetida ao TOTG* 75g com 24 - 28 semanas (rastreamento universal).
VALOR ≥ 92 mg/dl e <126mg/dl	Diagnóstico de DMG precoce. Deve-se confirmar o resultado com uma segunda dosagem da glicemia de jejum.
VALOR ≥ 126 mg/dl	Diagnóstico de diabetes mellitus pré-gestacional. Deve-se confirmar o diagnóstico com nova glicemia de jejum.

*Teste oral de tolerância à glicose.

2. Se início do pré-natal de 24-28 semanas
 - Solicitar imediatamente TOTG 75g.
3. Se início do pré-natal com mais de 20 semanas:
 - Solicitar TOTG assim que completar 24 semanas.
4. Rastreio universal - independente de fatores de risco
 - CHAMADO SEGUNDO RASTREAMENTO
 - Será realizado para todas as gestantes com glicemia de jejum < que 92mg/dl no primeiro rastreamento (glicose de jejum no primeiro trimestre).
 - Será realizado para todas as gestantes que começarem pré-natal a partir de 20 semanas.
 - Orientação para o TOTG: dieta sem restrição de carboidratos nos 3 dias anteriores ao teste, com jejum de 8 horas, ingestão de 75g de glicose e teste com 3 dosagens - jejum, 60 min e 120 min.

PONTOS DE CORTE ATUAMENTE REFERENCIAS PARA TOTG (DIAGNÓSTICO: UM OU MAIS VALORES ABAIXO)
JEJUM (de 8 horas) ≥ 92 mg/dl
60 min ≥ 180 mg/dl
120 min ≥ 153 mg/dl

Obs.: Se no TOTG, glicemia de jejum ≥ 126 mg/dl e/ou 120 min ≥ 200 mg/dl , trata-se de DM prévio diagnosticado na gravidez.

6. Critérios para encaminhamento ao Pré-Natal de Alto Risco

- Gestantes com rastreio positivo - DMG ou DM prévio;
- Quando se faz o diagnóstico de DMG é essencial conseguir a adesão da gestante à terapêutica.
- O profissional de saúde deve informar a paciente o diagnóstico de DMG;
- As gestantes devem ser orientadas sobre as possíveis repercussões perinatais decorrentes dos níveis elevados de glicemia materna e que o controle da hiperglicemia pode evitá-las.

Encaminhar a paciente ao ambulatório de pré-natal de alto risco, via regulação de consultas no sistema de agendamento, mediante preenchimento do formulário de encaminhamento (referência-contrareferência) que será lançado no sistema (SISREG) na recepção das unidades.

7. Condutas no ambulatório de Pré- Natal de Alto Risco

O acompanhamento da paciente com DMG ou diabetes prévio abrange 5 pontos fundamentais:

- Pré-natal (orientações obstétricas);
- Orientação nutricional;
- Atividade física;
- Monitorização glicêmica;
- Tratamento medicamentoso.

7.1 Orientações Obstétricas

7.1.1. Anamnese

- Idade de início do diabetes;
- Hábitos nutricionais;
- Atividades físicas;
- Controle glicêmico;
- Frequência/gravidade de episódios de hipoglicemia;
- Complicações do diabetes: retinopatia, nefropatia, neuropatia;
- Associação com hipertensão arterial crônica;
- Doença periodontal;
- Medicamentos utilizados.

7.1.2. Exame físico

- Estatura, peso, índice de massa corporal;
- Pressão arterial;
- Palpação de tireóide;
- Avaliação dos pés.

7.1.3. Exames complementares:

- Seguir solicitação de exames de rotina do pré-natal;
- Para as pacientes com DM prévio acrescentar:

1.	Hemoglobina glicada na primeira consulta pré-natal e depois, mensalmente, até que valores <6,5% sejam alcançados, quando então poderá ser avaliada a cada 2 ou 3 meses;
2.	Proteinúria de 24 horas;
3.	Creatinina e Ácido Úrico;
4.	TSH;
5.	Urocultura;
6.	Fundoscopia (encaminhar a Oftalmologia);
7.	Ecocardiografia e ECG;
1.	Deverão ser repetidos com 20, 28 e 34 semanas de idade gestacional: proteinúria de 24 horas, creatinina sérica e urocultura.

7.1.4. Consultas

- Para DM prévio ou DMG com medicamento:
 - mensais até 20 semanas;
 - quinzenal até 32 semanas;
 - semanal após 32 semanas.
 - Para DMG com controle com dieta:
 - mensais até 28 semanas;
 - quinzenal até 34 semanas;
 - semanal após 34 semanas.
- Obs.: Encaminhar todas para ambulatório de endocrino e nutrição de alto risco.

5. Exames obstétricos

1º trimestre (entre 11 e 13 sem)	1. Ultrassonografia (USG) para estimativa da idade gestacional; 2. Rastreio morfológico do primeiro trimestre (medida de translucência nugal);
2º trimestre	1. USG morfológica entre 22 e 24 sem; 2. Doppler obstétrico com 28 sem; 3. ECOCARDIOGRAMA fetal de 28 a 32 sem.
3º trimestre	1. USG para avaliar crescimento fetal e volume do líquido amniótico com 28 / 32 / 36 / 38 semanas.
A cada 15 dias, a partir de 32 - 34 semanas	1. Perfil Biofísico Fetal (PBF) para pacientes em tratamento medicamentoso e/ou com difícil controle glicêmico.
A partir de 34 semanas 28 semanas	1. CTG (cardiotocografia), para pacientes controladas com dieta. 1. Mobilograma - Contagem de movimentos fetais; Considera-se adequado 6 movimentos fetais durante 1 hora após refeições ou 10 movimentos fetais ao longo do dia.

6.

Obs.: A necessidade de repetição dos exames é individualizada por caso.



6. Manejo obstétrico do parto
· Pacientes com DM prévio ou DMG controladas com dieta e exames normais

podem ser acompanhadas no ambulatório de pré-natal de alto risco até o final da gestação e serem encaminhadas para o parto em Maternidade de baixa ou média complexidade, a partir de 38-39 semanas. A via de parto é de indicação obstétrica.

· Pacientes com DM prévio ou DMG medicadas com hipoglicemiante oral e com bom controle glicêmico e exames de acompanhamento normais, podem manter acompanhamento no pré-natal de alto risco e serem encaminhadas para o parto em Maternidade de baixa ou média complexidade, a partir de 37-38 semanas.

A via de parto é de indicação obstétrica.

· Pacientes com DMG em insulino terapia, ou pacientes com mal controle glicêmico, exames alterados como presença de macrossomia, crescimento fetal excessivo, polidrâmnio, exames de vitalidade alterados, devem ser encaminhadas para Maternidade de Alta Complexidade, a partir das 32-34 semanas de gestação.

· Pacientes com DM prévio insulino dependentes, com comorbidades, exames alterados, complicações do diabetes, devem ser encaminhadas para pré-natal de alto risco em serviços de alta complexidade assim que iniciarem o pré-natal, ou no máximo, até 32 semanas de gestação.

2. Orientação Nutricional (ambulatório de nutrição)

Necessidades calóricas segundo o peso corporal	
Peso corporal ideal	30kcal/kg/dia
Acima do Peso	22 a 25 kcal/kg/dia
Obesidade Mórbida	12 a 14 kcal/kg/dia
Abaixo do Peso	Até 40 kcal/kg/dia

· A ingestão de carboidratos deve ser distribuída entre as refeições e lanches para diminuir a hiperglicemia pós-prandial, e limitada a 40% do total de calorias do dia.

· Proteínas na proporção de 40% do total e gorduras na proporção de 20% do total.

· Um plano de refeição típica para as mulheres com DMG inclui três refeições de tamanho pequeno a moderado e dois a quatro lanches.

· Muitas mulheres vão precisar de ajuste individual, dependendo dos níveis de glicose pós-prandial, que são diretamente dependentes do conteúdo de carboidrato da refeição ou lanche.

· A ingestão de proteína deve ser distribuída ao longo do dia, incluída em todas as refeições e lanches para promover a saciedade e fornecem calorias adequadas.

· Um lanche antes de dormir pode ser necessário para evitar cetose durante a noite.

· Ajuste do plano de refeições deve ser contínuo, e baseado nos resultados da automonitorização glicêmica, apetite, e os padrões de ganho de peso.

· A perda de peso durante a gravidez geralmente não é recomendada, embora haja controvérsia sobre esta recomendação para as mulheres marcadamente obesas.

· Indicar adoçantes artificiais (Sucralose, Stévia, Aspartame, Sacarina e Acessulfame-K), com moderação, na dieta a ser seguida.

7.3 Atividade Física

· Recomendar e orientar caminhadas e exercícios de baixo impacto, na frequência igual ou maior que três vezes por semana, por pelo menos 30 minutos, de preferência após as refeições.

7.4 Monitorização Glicêmica

Deve ser sempre realizada no acompanhamento pré-natal:

· Automonitorização no domicílio com glicosímetro : ideal, pois retrata seu cotidiano - FITAS E GLICOSÍMETRO OFERECIDOS PELO MUNICÍPIO;

· Ambulatorial - com medida de HGT nas UBS (nos casos de impossibilidade de automonitorização);

· Internada - na impossibilidade das opções acima ou paciente descompensada.

1. Mapa glicêmico

· Medidas em JEJUM e 1h ou 2h após almoço e jantar (preferencialmente 1h pós-prandial).

· Pacientes em uso de insulina devem ser orientados a medir em: jejum / antes das refeições / 2h após refeições / 2h;

Controle Glicêmico	
Jejum	Até 95mg/dl
1 h pós- prandial	Até 140 mg/dl
2 h pós- prandial	Até 120 mg/dl

Obs.: Importante lembrar que gestantes em uso de insulina devem manter a glicemia de jejum acima de 70 mg/dL e pós-prandiais não inferiores a 100 mg/dL.

7.5 Tratamento Medicamentoso

· Após duas semanas de dieta, se os níveis glicêmicos permanecerem elevados (glicemia de jejum > 95mg/dl ou 1 hora pós-prandial >140 ou 2 horas pós-prandial >120 mg/dl), e/ou medida da circunferência abdominal fetal > P75 pela USG seriada a partir de 28 sem), deve-se iniciar tratamento farmacológico.

· Os antidiabéticos orais (ADO), apesar de não serem a droga de primeira escolha, podem ter seu uso considerado como monoterapia nos casos de inviabilidade de adesão ou acesso à insulina ou como adjuvante em casos de hiperglicemia severa que necessitam de altas doses de insulina para controle.

No Município de Aparecida de Goiânia está autorizada a prescrição de Metformina como opção de tratamento para DMG, a partir do segundo trimestre

Levar em consideração:

- não acessibilidade à insulina;
- dificuldade na autoadministração de insulina;
- estresse para a paciente em níveis exacerbados decorrentes uso de insulina e que determina restrição alimentar não corrigida mesmo após orientação adequada;
- necessidade de altas doses diárias de insulina (>100UI) sem resposta adequada no controle glicêmico

7.5.1 Metformina

· Dose: 500-2550mg/dia – dar preferência para metformina de liberação prolongada (XR);

· Suspende metformina 48hs antes do procedimento cirúrgico eletivo ou com 37 semanas se vitalidade fetal preservada.

Dose	500-2500 mg/dia
Horário preferencial	Junto ou logo após refeições
Meia-vida	6,2 horas

7.5.2 Insulina

· Deverá ser prescrita preferencialmente pelo Endócrino, ou após internação para avaliar perfil glicêmico, podendo ser prescrita pelo médico do pré-natal de alto risco.

· Avaliar o uso de insulina de acordo com o perfil glicêmico, individualizando cada caso. Cálculo individualizado no sobrepeso e obesidade. Ajuste progressivo e individual conforme as glicemias obtidas no perfil glicêmico.

· Início de insulino terapia e cálculo sugerido:

1º trimestre	Peso da gestante X 0,3 UI de insulina/dia
2º trimestre	Peso da gestante X 0,4 UI de insulina/dia
3º trimestre	Peso da gestante X 0,5 UI de insulina/dia

· Associar insulinas humanas intermediária e rápida (NPH e regular, respectivamente – fornecidas pelo SUS). Iniciar esquema insulínico conforme esquema abaixo:

Antes do café da manhã	Antes do almoço	Antes do jantar	Ao deitar
1/3 NPH	1/3 NPH	_____	1/3NPH
1/3 Regular	1/3 Regular	1/3 Regular	_____

7.5.3 Corticoterapia

· Uso de corticosteróides para maturação pulmonar fetal não é contraindicada, mas deve-se administrá-los de forma concomitante ao monitoramento intensivo da glicemia e aos ajustes da dose de insulina, se necessário.

8. Avaliação Pós-Parto

· Em torno de 15 a 50% das mulheres com DMG desenvolvem diabetes ou intolerância a glicose após a gestação.

· Estas devem ser orientadas, portanto, quanto à necessidade de controle de peso, através da adoção de hábitos alimentares saudáveis e atividade física regular.

· Agendar consulta de retorno pós-parto e solicitar TOTG 75 gramas, 2 horas, 2 dosagens, para realizar 06 semanas após o parto conforme protocolo parto/pós

Normal	Intolerância à Glicose	Diabetes Mellitus
JEJUM < 100 mg/dl	JEJUM -100 a 120 mg/dl	JEJUM
2h < 140 mg/dl	2h-140 a 199 mg/dl	2h

· Em pacientes portadoras de DM tipo1 e DM tipo2, solicitar: glicemia de jejum, glicemia pós-prandial 2h e hemoglobina glicada.

· Orientar importância da manutenção de amamentação pois está comprovado que reduz risco de DM.

· Encaminhar pacientes para avaliação / consulta com endocrinologista.

· Encaminhar pacientes para o planejamento familiar, em UBS ou ambulatório de ginecologia, ou ambulatório de colocação de DIU, ou para o serviço social da Maternidade para fins de esterilização tubária, segundo desejo ou recomendação individualizada.

9. Considerações finais

Este protocolo foi elaborado fundamentado nas evidências científicas até o momento, enquadrando nos critérios e diretrizes do Ministério da Saúde, bem como medicamentos e insumos disponíveis na rede pública Municipal. E o desvio de sua utilização é de responsabilidade particular de cada profissional, correspondente de cada conselho de classe.

Referências

1-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico / Brasília : Ministério da Saúde, 2010.

2- Zugaib M, Francisco RPV. Obstetrícia, 3ª edição, Editora Manole, 2016.

3- ACOG Practice Bulletin nº 190: Gestational Diabetes Mellitus. Obstet Gynecol. vol.131, nº. 2, fev 2018.

4-Avaliação e tratamento do diabetes mellitus gestacional; Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2017/2018: 217-222.

5-Organização Pan-Americana da Saúde, Ministério da Saúde, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, Sociedade Brasileira de Diabetes . Rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional no Brasil. Brasília (DF): OPAS, 2017.

6-Tratamento do diabetes mellitus gestacional no Brasil; Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; Sociedade Brasileira de Diabetes. Brasília-DF, 2019.

	Nome	cargo	Área de Atuação
Elaboração	Fernanda Rassi Alvarenga	Médica	Ambulatório Especializado
Revisão	Herica Leguizamon	Coordenadora	Núcleo de Governança Clínica
	Thais Kato de Sousa	Enfermeira apoiadora	Núcleo de Governança Clínica
Aprovação	Loanny Moreira Barbosa	Apoio Institucional	Ambulatório Especializado
	Alessandro Magalhães	Secretário de Saúde	Secretaria de Saúde

Anexo I

Orientações fornecidas à mulher com diagnóstico de Diabetes Mellitus Gestacional e à sua família

O que abordar	Sugestão de Abordagem
O que é Diabetes Mellitus Gestacional?	Situação em que a gestante apresenta aumento do “açúcar no sangue”. Isto ocorre porque durante a gestação, com o ganho de peso da mulher e ação de alguns hormônios, ocorre aumento da resistência à ação da insulina (hormônio responsável por diminuir o açúcar circulante no sangue). Quando o pâncreas da gestante não consegue compensar essa maior demanda com maior produção de insulina, ocorre aumento da glicemia

Risco de macrosomia, polidramnio e parto prematuro e internação em Unidade de Terapia Intensiva para o neonato	Explicar que esse “açúcar alto no sangue” vai passar facilmente pela placenta e que seu filho vai recebê-lo. Com isso, o bebê poderá ficar muito grande e passar a urinar muito, levando ao aumento do líquido amniótico. Esses dois fatores podem aumentar o risco do parto prematuro. Destacar que é mais comum ter um recém-nascido prematuro e que ele terá maior risco de precisar ir para uma Unidade de Terapia Intensiva para controlar a glicemia, para conseguir ajuda para respirar melhor e para controlar icterícia (“bebe amarelo”).
Risco de hipoglicemia neonatal	Como você tem diabetes gestacional, seu filho recebe muito açúcar enquanto está no útero. Ele vai produzir muita insulina para compensar este aumento da glicose no sangue. Ao nascer, como não receberá mais níveis altos de açúcar, poderá apresentar hipoglicemia (baixa de glicose) e, para ser tratado, deverá receber glicose, geralmente através de “soro na veia”. Com o tempo a quantidade de glicose que ele recebe na veia será diminuída até que o pâncreas dele se adapte à concentração normal de glicose no sangue.
Risco de toco-traumatismo para mãe e para o feto	Explicar que se o recém-nascido for grande para o tempo de gestação, poderão ocorrer dificuldades no parto, com risco de traumas tanto para a mulher como para o recém-nascido.
Riscos para o filho de mãe com DMG a longo prazo	Se seu filho ficar exposto a muito açúcar no sangue durante a gravidez, ele terá maior risco de desenvolver obesidade e diabetes quando for adulto.
Importância do tratamento do DMG imediatamente após o diagnóstico.	- Esclarecer que a forma de evitar que estas alterações e complicações aconteçam para a mulher e o bebê é manter o açúcar no sangue normal. Para isso é necessário respeitar a dieta orientada e praticar as atividades físicas propostas. A dieta vai diminuir a ingestão de açúcares e vai evitar os picos de hiperglicemia (glicose elevada no sangue) e a atividade física vai ajudar a retirar a glicose da circulação sanguínea. - Destacar que em cerca de 60-70% das mulheres com DMG conseguem controlar a glicemia pela adesão à dieta e às atividades físicas. Informar que em um número pequeno de casos poderá ser necessário utilizar insulina, em conjunto com a dieta e a atividade física.
Controle glicêmico	Explicar que a monitorização da glicemia é feita com a coleta da gota de sangue na ponta de dedo e que com esse simples exame, podemos saber como estão os níveis de açúcar no sangue. É a monitorização da glicemia que vai mostrar quais alimentos fazem com que a glicemia aumente, se os valores da glicemia estão normais ou anormais e se ela precisar receber medicamentos (insulina) para conseguir controlar o açúcar no sangue.

TERMOS

Processo: 2017078977
Assunto: Auto de Infração nº 28468
Recorrente: Fazenda Pública Municipal
Recorrida: Alka Indústria e Comércio Ltda-ME
Relator: Rafael Amorim Martins de Sá

ACÓRDÃO Nº 01/2021 - PRIMEIRA CÂMARA-CRT

EMENTA:

I – RECURSO DE OFÍCIO. CONFIRMAÇÃO DA SENTENÇA PELO REPRESENTANTE DA FAZENDA PÚBLICA. O Código de Processo Administrativo Tributário e Fiscal do Município de Aparecida de Goiânia, Lei nº 1.353,0 de 24 de março de 2016, art. 46, dispõe que os processos encaminhados à segunda instância por meio de recurso de ofício, em que o representante da Fazenda Pública se manifestar pela confirmação da sentença recorrida, não comportarão julgamento, sendo arquivados mediante despacho do Presidente do Colegiado de Recursos Tributários.

II – PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO. REPRESENTANTE DA FAZENDA PÚBLICA. PARECER PARA MANTER A DECISÃO DE PRIMEIRA INSTÂNCIA. Segundo o art. 11 do Código de Processo Administrativo Tributário e Fiscal, o representante da Fazenda Pública no processo administrativo e fiscal

será um Procurador do Município. Conforme disposto no Parecer nº 1.944/2019, a manifestação do representante da Fazenda Pública é pela manutenção da decisão de primeira instância, portanto a decisão de primeira instância deve ser mantida.

III – Recurso de ofício não conhecido.

Vistos, relatados, discutidos e votados os presentes autos em que a Fazenda Pública recorre de ofício da Decisão nº 833/2017-CCF emitida pela Coordenadoria do Contencioso Fiscal do Município de Aparecida de Goiânia, ACORDAM os integrantes da 1ª Câmara Julgadora do Colegiado de Recursos Tributários, por unanimidade de votos, em não conhecer do recurso de ofício, nos termos do voto do relator. Em função de existir obrigação a ser cumprida pelo contribuinte, o processo deve ser remetido à Secretaria da Fazenda para apuração do crédito fiscal e notificação do contribuinte para pagamento.

Sala do Colegiado de Recursos Tributários, aos 03 dias do mês de março de 2021.

Presidente:	Relator:
Conselheiro (a):	Conselheiro (a):
Conselheiro (a):	Conselheiro (a):
Conselheiro (a):	Conselheiro (a):

Processo nº 2017030608 de 05/04/2017.

Assunto: Auto de Infração nº 25.390/SEFAZ de 21/03/2017.

Autuada: Ágora Construtora e Incorporadora LTDA - ME

Recorrida: Prefeitura Municipal de Aparecida de Goiânia

Relator: Thiago Uchôa Leite

ACÓRDÃO Nº 003 - 2021 - 2ª CÂMARA JULGADORA **- CRT**

EMENTA:

I – Auto de Infração. Taxas de Licença para Funcionamento e Alvará Sanitário. Fato gerador. As Taxas de Licença tem como fato gerador o exercício regular do poder de polícia exercido no território do Município, consubstanciado no prévio exame e fiscalização periódica das condições de localização, segurança, higiene, saúde, incolumidade, bem como de respeito à ordem, aos costumes, à tranquilidade pública, ao meio ambiente, à propriedade, aos direitos individuais e coletivos e à legislação de posturas em geral, inclusive urbanística e ambiental a que deva se submeter qualquer pessoa física ou jurídica. Nos termos do que dispõe o artigo 118, da Lei Complementar nº 046/2011, com alterações, que institui o Código Tributário do Município de Aparecida de Goiânia/GO.

II – Auto de Infração. ISSQN. Substituição Tributária. Responsabilidade. São responsáveis tributários pela retenção e recolhimento do ISSQN em relação aos serviços tomados, qualquer pessoa física ou jurídica, cujos serviços lhe foram prestados. Inteligência do artigo 77, inciso III, alínea 'b' da Lei Complementar Municipal nº 046/2011, com alterações, que institui o Código Tributário do Município de Aparecida de Goiânia/GO.

III – Auto de Infração. ISSQN. Base de Cálculo. Arbitramento. O Fisco Municipal pode estabelecer critérios para o arbitramento do preço dos serviços e a respectiva base de cálculo do imposto, sem prejuízo das penalidades cabíveis, quando o Sujeito Passivo não apresentar de forma suficiente elementos essenciais para a correta apuração da base de cálculo tributável. Inteligência do art. 93, inciso II e IV da Lei Complementar Municipal nº 046/2011, com alterações, que institui o Código Tributário do Município de Aparecida de Goiânia/GO.

IV – Recurso conhecido e não provido.

Vistos, relatados, discutidos e votados os presentes autos em que o contribuinte ÁGORA CONSTRUTORA E INCORPORADORA LTDA ME, CNPJ nº 01.806.079/0001-77, recorre da Decisão de Primeira Instância Administrativa nº 331/2018-CCF, que o condenou ao pagamento lançado no Auto de Infração nº 25.390/SEFAZ de 21/03/2017. ACORDAM os Conselheiros da 2ª Câmara Julgadora do Colegiado de Recursos Tributários do Município de Aparecida de Goiânia, por unanimidade de votos, em conhecer o recurso porém negar-lhe provimento, mantendo inalterado o crédito tributário inicialmente lançado, no valor de R\$ 41.355,76 (quarenta e um mil, trezentos e cinquenta e cinco reais e setenta e seis centavos), o qual deverá ser acrescido das devidas cominações legais, por entender que o contribuinte supracitado descumpriu o disposto nos artigos 77, 118, 124, 165, 168 e 169 da Lei Municipal 046/2011 que institui o Código Tributário de Aparecida de Goiânia, portanto, estando sujeito as penalidades descritas nos artigos 167 e 247 do mesmo diploma legal. Ressalto ainda que as bases de cálculos para apuração do ISSQN relativo à mão de obra contratada de terceiros foram arbitradas com base no disposto no artigo 93 inciso IV da Lei Complementar 046/2011 ante a impossibilidade de verificação de documentos que demonstrem com fidedignidade a real base de cálculo dos serviços em questão, haja vista que, mesmo após ser notificada em três oportunidades, conforme consta às fls 011 à 016, a autuada não apresentou todos os documentos solicitados para verificação fiscal.

Sala do Colegiado de Recursos Tributários, aos 09 dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e um.

Ludimila Pereira dos Reis Carvalho
Presidente

Thiago Uchôa Leite
Relator
Patrícia Viandeli de Oliveira
Conselheira

João Gonçalves Pereira Neto
Conselheiro
Fernanda Gomes Pereira
Conselheira

Gilvanor Alves Pereira
Conselheiro

Celeny Lopes Gonçalves Silva
Conselheira

Processo nº 2018150239 de 08/05/2018.

Assunto: Auto de Infração nº 31594 de 26/04/2018.

Autuado: Soluma Soluções em Informática Corporativa Ltda

Recorrida: Prefeitura Municipal de Aparecida de Goiânia

Relator: Djalma Silva Arantes de Avila

ACÓRDÃO Nº 004 - 2021 - 3ª CÂMARA JULGADORA **- CRT**

EMENTA:

I – Auto de Infração. ISSQN. Fato Gerador. Incidência. O Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza tem como fato gerador a prestação de serviços expressos na lista de serviços anexa ao CTM, ainda que esses não se constituam atividade preponderante do prestador. Inteligência do artigo 73, §1º, da Lei Complementar nº. 046/2011 com alterações, que institui o Código Tributário do Município de Aparecida de Goiânia.

II – Auto de Infração. Extinção do Crédito Tributário. O pagamento é uma das modalidades de extinção do crédito tributário nos termos do que diz o art. 305, inciso I da Lei Complementar nº 046/2011 com alterações, a qual institui o Código Tributário do Município de Aparecida de Goiânia/GO.

III – Simples Nacional. A opção de enquadramento ao Simples Nacional é espontânea, todavia depois de feita a escolha pelo referido enquadramento, essa é irrevogável por todo o Exercício, devendo a empresa optante efetuar o recolhimento dos tributos devidos na forma estabelecida pela Lei Complementar nº 123/2006, com alterações.

IV – Auto de Infração. ISSQN. Simples Nacional. Alíquota. Aplicação. Em se tratando de contribuinte optante do Simples Nacional, deverá ser aplicadas as alíquotas contidas no Anexo III da Lei Complementar nº 123/2006, com alterações.

V – Benefício Fiscal. Inaplicabilidade. Quando se tratar de empresa optante e enquadrada no regime diferenciado de tributação do Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar Federal nº 123 de 14.12.2006, ou outros que venha a substituí-lo, ou ampliá-lo, e quando a empresa ou atividade gozar de benefício fiscal relativo ao Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), perderá o direito ao benefício fiscal já concedido, e não será objeto de nova concessão, enquanto perdurar o enquadramento, independente de notificação. Inteligência do artigo 109, §5º, da Lei Complementar nº. 046/2011 com alterações, que institui o Código Tributário do Município de Aparecida de Goiânia.

VI – Recurso conhecido e provido parcialmente

Vistos, relatados, discutidos e votados os presentes autos em que a empresa Soluma Soluções em Informática Corporativa Ltda. CNPJ nº 01.493.752/0001-02, recorre da Decisão de Primeira Instância Administrativa nº 1104/2019 – CCF de 13/11/2019, que a condenou ao pagamento lançado no Auto de Infração nº 31.594 de 26/04/2018, ACORDAM, os Conselheiros da 3ª Câmara Julgadora do Colegiado de Recursos Tributários, por unanimidade de votos, em conhecer o recurso e dar-lhe provimento parcial no sentido de: a) reconhecer a extinção dos créditos tributários relativos ISSQN recolhido através das guias de DAS e extraído do sistema de arrecadação do Município conforme folhas 193 a 195 no total de R\$ 50.900,30 (Cinquenta Mil, Novecentos Reais e Trinta Centavos) b) manter a diferença do Auto de Infração 31.594 no valor de R\$ 42.791,11 (Quarenta e Dois Mil, Setecentos e Noventa e Um Reais e Onze Centavos) do ISSQN de serviços próprios, por entenderem que o contribuinte não apresentou provas capazes de ilidir os lançamentos.

Sala do Colegiado de Recursos Tributários, aos 03 dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e um.

Presidente

Relator(a)

Conselheiro(a)

Conselheiro(a)

Conselheiro(a)

Conselheiro(a)

Conselheiro(a)



Processo n.º 2018127405
Recorrente: Lidimarce Teixeira dos Santos
CPF 633.738.151-34
Recorrida: Fazenda Pública do Município de Aparecida de Goiânia
Auto de Infração: 044 de 03/12/2017
Conselheiro Relator: Elias José da Silva

ACÓRDÃO Nº 006 - 2021 - 1ª CÂMARA JULGADORA **- CRT**

EMENTA: I – Auto de Infração. Vício Formal. Ausência de requisitos. Nulidade. São nulos os créditos tributários e não tributários decorrentes de procedimento fiscal que não contenham os requisitos mínimos indicados no artigo 25 da Lei Municipal nº 1.353 de 24/03/94, com alterações – a qual institui o Código de Processo Administrativo, Tributário e Fiscal do Município de Aparecida de Goiânia.

II - Recurso Conhecido e Provido.

Vistos, relatados, discutidos e votados os presentes autos em que LIDIMARCE TEIXEIRA DOS SANTOS recorre da Decisão Singular nº 585/2019 - CCF - Coordenadoria do Contencioso Fiscal do Município que a condenou ao pagamento da multa formal na importância de R\$ 543,83 (quinhentos e quarenta e três reais e oitenta e três centavos), lançada na peça fiscal. ACORDAM os Conselheiros da 1ª Câmara Julgadora do Colegiado de Recursos Tributários do Município de Aparecida de Goiânia, por unanimidade dos votos, em conhecer do recurso e dar-lhe provimento, a fim de anular o lançamento, haja vista que não foi identificado com segurança a descrição do fato, uma vez que não consta a medição do volume do som, e se esse ultrapassou o limite permitido pela legislação. Inteligência do artigo 25, inciso III da Lei n.º 1.353 de 24.03.1994.

COLEGIADO DE RECURSOS TRIBUTÁRIOS, aos oito dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e um.

Presidente:	Relator:
Conselheiro(a):	Conselheiro(a):
Conselheiro(a):	Conselheiro(a):
Conselheiro(a):	

Processo nº 2017089372, de 19/10/2017
Recorrente: LUIZA FERNANDES DOS SANTOS – CPF nº 428.662.191-04
Recorrida: Fazenda Pública do Município de Aparecida de Goiânia
Assunto: Auto de Infração nº 28786/SEFAZ, de 21/09/2017
Conselheira Relatora: Kátia Carmen Carvalho

ACÓRDÃO Nº 006/2021 – 3ª CÂMARA - CRT

EMENTA:

I – Decadência. O direito de a Fazenda Pública Municipal constituir crédito tributário extingue-se após 5 (cinco) anos, contados do primeiro dia do exercício seguinte àquele em que o lançamento poderia ter sido efetuado. Inteligência do Art. 312, Inciso I, da Lei Complementar nº 046/2011, com alterações, que instituiu o Código Tributário Municipal.

II - Auto de Infração. ISS. Anulação de Atos Administrativos. "A administração pode anular seus próprios atos, quando eivados de vícios que os tornam ilegais, porque deles não se originam direitos; ou revogá-los, por motivo de conveniência ou oportunidade, respeitados os direitos adquiridos, e ressalvada, em todos os casos, a apreciação judicial". Súmula 473 do Supremo Tribunal Federal.

III - Recurso conhecido e provido.

Vistos, relatados, discutidos e votados os presentes autos em que LUIZA FERNANDES DOS SANTOS, inscrita no CPF sob nº 428.662.191-04, recorre da Decisão de Primeira Instância de nº 854/2019, que a condenou ao pagamento do ISS lançado através do Auto de Infração nº 28786, de 21/09/2017. ACORDAM os Conselheiros da 3ª Câmara Julgadora do Colegiado de Recursos Tributários do Município de Aparecida de Goiânia, por unanimidade dos votos, em conhecer o recurso e dar-lhe provimento, no sentido de anular a Decisão Singular e consequentemente o Auto de Infração questionado, uma vez que a autuação foi efetivada através de um Alvará de Construção (aceite de obra) de nº 2017000910, de 30/08/2017, que se refere à construção edificada e liberada pelo Alvará de Construção nº 20091024 de 12/06/2009 fls. 181 dos autos. Sala do Colegiado de Recursos Tributários, aos oito dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e um.

Presidente:	Relatora:
Conselheiro (a):	Conselheiro (a):
Conselheiro (a):	Conselheiro (a):
Conselheiro (a):	

TERMO INDENIZATÓRIO DE PAGAMENTO DE **LOCAÇÃO SEM COBERTURA CONTRATUAL** **Nº 06/2021**

INSTRUMENTO INDENIZATÓRIO QUE ACORDAM O MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DO TRABALHO E A SRA. MARIA ROSA DE SOUZA.

DAS PARTES:

INDENIZANTE: MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 01.005.727/0001-24, sediado na Rua Gervásio Pinheiro, Área Pública II, s/nº, Setor Solar Central Park, Cep: 74.968-500, junto a SECRETARIA MUNICIPAL DO TRABALHO, EMPREGO E RENDA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 11.809.185/0001-04, neste ato representado pelo Secretário Municipal do Trabalho, Sr. JEFERSON FERREIRA DA SILVA ALMEIDA, inscrito no CPF/MF sob o nº 311.121.688-85.

INDENIZADO: MARIA ROSA DE SOUZA, portadora da CI-RG nº 281492 SSP/GO, inscrita sob o CPF nº 430.259.941-34.

FUNDAMENTO: O presente Termo Indenizatório tem por fundamento o parágrafo único do artigo 59 da Lei nº 8.666/93, combinado com artigo 884 do Código Civil. Tudo em conformidade com os dados constantes no Processo nº 2021.012.145.

JUSTIFICATIVA: o presente requerimento encontra-se exarado no Ofício nº 027/2021 – SEC/TRAB, fl. 02, da lavra do Secretário Municipal do Trabalho e Renda, Sr. Jeferson Ferreira da Silva Almeida, donde se extrai:

“Tal solicitação é em decorrência das condicionantes e acostadas em folhas de caderno processual nº 2020.051.414 onde condicionou o 2º Termo de Aditamento Contrato nº 089. Neste feito, foram solicitadas as seguintes condições, donde se extrai:

- Folhas 08/11 do Contrato de Locação nº 089/2019;
- Folhas 38/41 Orçamento Geral de Reforma e Edificação;
- Folhas 42/43 Memorial do Cálculo da Área do Imóvel;

Salvo engano tais valores são do período do dia 16/12/2020 onde findou o contrato de nº 89/2019 até a presente dat. Para maiores esclarecimentos, segue anexo o Contrato de Locação. Neste feito, a Secretaria Municipal de Transparência Controle e Fiscalização, por ter um corpo técnico específico, solicitamos o devido levantamento do período que ficou sem a cobertura contratual, pois tal Secretaria tem mais conhecimento da área contábil. ‘’

1. CLAUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 Constitui objeto deste TERMO INDENIZATÓRIO a quitação dos débitos do MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA – SECRETARIA MUNICIPAL DO TRABALHO, com a indenizada MARIA ROSA DE SOUZA, em decorrência do período desde o dia 16/12/2020 (período em que se findou o Contrato nº 89/2019, até o dia 16/02/2021, data da entrega de devolução das chaves (fl. 13 dos autos) a locação encontrou-se sem a cobertura contratual. Desta forma, deve ser realizado o pagamento referente a 02 (dois) meses em que o imóvel ficou locado sem a devida cobertura contratual é de R\$ 5.000,00 (Cinco mil reais).

2. CLAUSULA SEGUNDA – DO VALOR

2.1 - O valor global do presente Termo Indenizatório é de R\$ 5.000,00 (Cinco mil reais) a título indenizatório referente à locação sem a cobertura contratual.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DA QUITAÇÃO

3.1 - O indenizante declara, por esta e melhor forma de direito, que efetuou a devolução do imóvel totalmente livre de quaisquer coisas ou objeto.

3.2 - A indenizada outorga ao indenizante plena, total e irrevogável quitação, para nada mais reclamar, a qualquer tempo e a que título for em relação à ocupação do imóvel.

3.3 - O presente Termo é firmado em caráter irrevogável e irretroatável, obrigando as partes, seus herdeiros e sucessores.

4. CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORO

4.1 - Elegem as partes o Foro da Comarca de Aparecida de Goiânia, para dirimir quaisquer questões que possam advir deste instrumento.

4.2 - E por assim estarem justas e combinadas, as partes assinam o presente instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Aparecida de Goiânia, _22_ de __março__ de 2021.



JEFERSON FERREIRA DA SILVA ALMEIDA
SECRETARIA MUNICIPAL DO TRABALHO
Locatário

MARIA ROSA DE SOUZA
Locadora

Testemunhas:

1 - _____ CPF _____

2 - _____ CPF: _____

PROCESSO Nº 2018178489
ASSUNTO: Auto de Infração nº 31460
AUTUADA: Evolution Administradora de Varejo Ltda. – CNPJ 12.346.976/0001-08
RELATORA: Leticia Franciele Ferreira Barbosa Alves

ACÓRDÃO Nº 007/2021 - 3ª CÂMARA JULGADORA - CRT

EMENTA:

I – Auto de Infração. Multa Formal. Notificação Preliminar. Descumprimento. Aplicação de Penalidade. O não atendimento à Notificação Preliminar, em tempo hábil, caracteriza infração ao disposto no artigo 264, da Lei Municipal nº 792/1988, e sujeita o autuado às penalidades descritas no artigo 430, inciso II, da Lei Municipal nº 792/88, a qual institui o Código de Posturas do Município de Aparecida de Goiânia/GO.

II – Auto de Infração. Multa formal. Descumprimento de obrigações acessórias. As infrações cometidas pelo contribuinte o sujeita à imputação, em seu desfavor, da multa formal prevista no artigo 273, da Lei 792/88.

III – Recurso conhecido e não provido.

Vistos, relatados, discutidos e votados os presentes autos em que a empresa Evolution Administradora de Varejo Ltda., CNPJ 12.346.976/0001-08, recorre ao Colegiado de Recursos Tributários, em virtude da Decisão Singular nº. 1931/2018 - CCF de 13/11/2018, a qual a condenou ao pagamento do Auto de Infração de nº 31460, de 12/04/2018. ACORDAM os Conselheiros da 3ª Câmara Julgadora do Colegiado de Recursos Tributários, por unanimidade de votos, em conhecer e não prover o recurso, mantendo inalterada a Decisão de Primeira Instância, e, de consequência, o auto de infração em seu inteiro teor, visto que o contribuinte infringiu a legislação de posturas do Município e não apresentou provas contundentes capazes de ilidir o lançamento referente à multa formal.

Sala do Colegiado de Recursos Tributários, aos oito dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e um.

Presidente
Conselheiro/Relator
Conselheiro(a)
Conselheiro(a)
Conselheiro(a)
Conselheiro(a)
Conselheiro(a)

Processo n.º 2016014408 de 26/02/2016
Assunto: Auto de Infração nº 4032 de 15/02/2016
Autuado: Josiel Cosme Moreira dos Santos – CPF: 751.728.011-20
Relatora: Nathalia Neas Cardoso da Costa

ACORDÃO Nº 08 – 3ª CÂMARA JULGADORA – CRT

EMENTA:

I - Processo Administrativo. Auto de infração. Multa formal em face de descumprimento da legislação ambiental. Interdição do estabelecimento. Possibilidade.

II- Multa formal aplicada pelo fato do estabelecimento de reciclagem manter material a céu aberto e com larvas de mosquito da dengue. Compete à Prefeitura zelar pelo bem-estar público, impedindo o mal uso da propriedade particular, o abuso no exercício dos direitos individuais que possam afetar a coletividade.

III. Fundamento: Artigo 150 da Lei Municipal nº 792/88. Na infração a quaisquer dispositivos do Código de Posturas do Município não especificados neste Capítulo serão aplicadas multas ao infrator de valor correspondente a 200 (duzentas) UVFA.

IV- Recurso conhecido e desprovido.

Vistos, relatados, discutidos e votados os presentes autos em que Josiel Cosme Moreira dos Santos, CPF: 751.728.011-20, recorre ao Colegiado de Recursos Tributários em virtude da Decisão Singular nº457/2019-CCF, de 26/02/2019, a qual decide que o senhor Josiel deve pagar multa formal referente ao auto de infração nº4032. Acordam os Conselheiros da 3ª Câmara Julgadora do Colegiado de Recursos Tributários, por unanimidade de votos, que o auto de infração foi lavrado diante de uma infração administrativa ambiental, sendo, portanto, uma medida assertiva e que por consequência deve-se cumprir a decisão 457/2019-CCF.

Sala do Colegiado de Recursos Tributários, 08 de março de 2021.

Presidente
Conselheira/Relatora
Conselheiro(a)
Conselheiro(a)
Conselheiro(a)
Conselheiro(a)
Conselheiro(a)

PROCESSO Nº 2018221318 DE 17/12/2018
ASSUNTO: Auto de Infração nº 33410
AUTUADA: Imediato Serviços Eireli – CNPJ: 21.590.920/0001-87
RELATORA: Cilene Alves Batista

ACÓRDÃO Nº 008/2021- 1ª CÂMARA JULGADORA - CRT

EMENTA:

I – RECURSO DE OFÍCIO. CONFIRMAÇÃO DA SENTENÇA PELO REPRESENTANTE DA FAZENDA PÚBLICA. O Código de Processo Administrativo Tributário e Fiscal do Município de Aparecida de Goiânia, Lei nº 1.353/2016, artigo 46, dispõe que os processos encaminhados à segunda instância por meio de recurso de ofício, em que o representante da Fazenda Pública se manifestar pela confirmação da sentença recorrida, não comportarão julgamento, sendo arquivados mediante despacho do Presidente do Colegiado de Recursos Tributários.

II – Recurso de ofício não conhecido.

Vistos, relatados, discutidos e votados os presentes autos em que a Fazenda Pública recorre de ofício da DECISÃO Nº1222/2019 emitida pela Coordenadoria do Contencioso Fiscal do Município de Aparecida de Goiânia, ACORDAM os integrantes da 1ª Câmara Julgadora do Colegiado de Recursos Tributários, por unanimidade de votos, em não conhecer do recurso de ofício, uma vez que segundo o art. 11 do Código de Processo Administrativo e Fiscal, o representante da Fazenda Pública no processo administrativo e fiscal será um Procurador do Município. E, conforme disposto no Parecer nº 3348/2019-PGM, a manifestação é pela manutenção da decisão de primeira instância.

Sala do Colegiado de Recursos Tributários, aos 17 dias do mês de março de 2021.

Presidente
Conselheiro (relator):
Conselheiro (a):
Conselheiro (a):

Conselheiro (a):
Conselheiro (a):
Conselheiro (a):



Processo nº 2018167064 de 10/07/2018
Assunto: Auto de Infração nº 32135 de 27/06/2018. (SEFAZ)
Autuado: 2HC Mix Produção Musical Ltda.
Recorrida: Secretaria da Fazenda do Município de Aparecida de Goiânia
Relator: Vilmar Evaristo Mendanha

ACÓRDÃO Nº 09/2021 - 3ª CÂMARA JULGADORA - CRT

EMENTA:

I – Auto de Infração. Taxas. Licença para Funcionamento e Alvará Sanitário. Fato Gerador. As Taxas de Licenças tem como fato gerador o exercício regular do poder de polícia exercido no território do Município, consubstanciado no prévio exame e fiscalização periódica das condições de localização, segurança, higiene, saúde, incolumidade, bem como de respeito à ordem, aos costumes, à tranquilidade pública, ao meio ambiente, à propriedade, aos direitos individuais e coletivos e à legislação de posturas em geral, inclusive urbanística e ambiental a que deva se submeter qualquer pessoa física ou jurídica, nos termos que dispõe os artigos 118 e 126 da Lei Complementar n.º 046/2011 com alterações, que institui o Código Tributário do Município de Aparecida de Goiânia/GO.

II – Auto de Infração. ISSQN Próprio. Tipificação e Incidência. Em se tratando dos serviços tipificados no item 12, subitem 12.13 da Lista de serviços anexa ao CTM, considera-se prestado o serviço e o imposto devido no local do estabelecimento prestador. Inteligência dos artigos 73 e 76 da Lei Complementar nº 046/2011, que institui o Código Tributário do Município de Aparecida de Goiânia/GO.

III – Auto de Infração. Multa Formal. Descumprimento de obrigações acessórias. As infrações cometidas pelo contribuinte relacionadas com as alterações cadastrais da empresa e aos seus documentos fiscais, sujeita-o à imputação, em seu desfavor, das multas formais previstas no artigo 107, inciso III, alínea ‘b’ e artigo 107, inciso IV alínea ‘I’ da Lei Complementar 046/2011 com alterações, que institui o Código Tributário do Município de Aparecida de Goiânia/GO.

IV – Recurso conhecido e desprovido.

Vistos, relatados, discutidos e votados os presentes autos em que a empresa 2HC MIX PRODUÇÃO MUSICAL LTDA, inscrita no CNPJ nº 17.268.478/0001-08, recorre da Decisão de Primeira Instância nº 1020/2019-CCF, de 27/08/2019, que a condenou ao pagamento do ISSQN lançado no Auto de Infração nº 32.135, de 27/06/2018. ACORDAM os Conselheiros da 3ª Câmara Julgadora do Colegiado de Recursos Tributários do Município de Aparecida de Goiânia, por maioria de votos, em conhecer o recurso e negar-lhe provimento, no sentido de manter o lançamento do ISSQN de serviços prestados contido no Mapa de Apuração Fiscal nº 03, permanecendo o valor referente ao ISSQN a ser recolhido pela autuada na quantia originária de R\$ 111.291,92 (cento e onze mil, duzentos e noventa e um reais e noventa e dois centavos), acrescidos das devidas cominações legais. Voto contrário do conselheiro Djalma Silva Arantes de Ávila, o qual votou por anular o lançamento do ISSQN contido no auto de infração, motivando seu voto pelo que estava escrito na descrição dos serviços prestados nas notas fiscais tributadas.

Sala do Colegiado de Recursos Tributários, aos 17 dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e um.

Presidente:
Relator:
Conselheiro(a):
Conselheiro(a):
Conselheiro(a):
Conselheiro(a):
Conselheiro(a):

Processo n.º 2018212846
Assunto: Auto de Infração nº. 33222
Recorrente e Recorrido: Jesus e Araújo Academia Ltda e Fazenda Pública Municipal
Relator (a): Patrícia Batista Vieira Lima

ACÓRDÃO Nº: 10/2021/1º CÂMARA JULGADORA

EMENTA:

I- Devido Processo Legal. Direito Fundamental: À luz do art. 5º, inc. LIV da CRFB/88, “ninguém será privado da liberdade ou de seus bens sem o devido processo legal”.
II- Falha Processual Sanável. Correção. Preceitua o art. 68, inc. II, § 3º do Regimento Interno que para as questões prejudiciais que envolvam falhas processuais sanáveis, o acórdão determinará o cumprimento das providências corretivas.
III- Recurso Não Conhecido.

Vistos, relatados, discutidos e votados os presentes autos do Processo nº. 2018212846, referente a duplo recurso, oferecido, de um lado pelo autuado Jesus e Araújo Academia Ltda, CNPJ: 13.453.996/0001-32 e de outro pela Fazenda Pública Municipal, ACORDAM os conselheiros da 1º Câmara Julgadora do Colegiado de Recursos Tributário, por unanimidade dos votos, para que os autos retornem à Procuradoria Geral do Município de Aparecida de Goiânia para correção de falha processual sanável, qual seja: não apreciação e consequente, não manifestação em seu Parecer jurídico, sobre o teor do recurso do autuado interposto em razão da Decisão nº 694/2019-CCF, proferida pela Primeira Instância Julgadora.

Sala do Colegiado de Recursos Tributários, aos quinze dias do mês de março de dois mil e vinte e um.

Presidente:	Conselheiro Relator (a):
Conselheiro (a):	Conselheiro (a):
Conselheiro (a):	Conselheiro (a):
Conselheiro (a):	

Processo nº 2013066439 de 12/11/2013
Assunto: Auto de Infração nº 15771 de 16/10/2013 (SEFAZ)
Autuado: ACR Treinamento e Desenvolvimento Ltda.
Recorrida: Secretaria da Fazenda do Município de Aparecida de Goiânia
Relator: Vilmar Evaristo Mendanha

ACÓRDÃO Nº 013/2021 - 3ª CÂMARA JULGADORA - CRT

EMENTA:

I – Auto de Infração. Taxas. Licença para Funcionamento e Alvará Sanitário. Fato Gerador. As Taxas de Licenças têm como fato gerador o exercício regular do poder de polícia exercido no território do Município, consubstanciado no prévio exame e fiscalização periódica das condições de localização, segurança, higiene, saúde, incolumidade, bem como de respeito à ordem, aos costumes, à tranquilidade pública, ao meio ambiente, à propriedade, aos direitos individuais e coletivos e à legislação de posturas em geral, inclusive urbanística e ambiental a que deva se submeter qualquer pessoa física ou jurídica. Nos termos do que dispõem os artigos 118 e 126 da Lei Complementar n.º 046/2011 com alterações, que institui o Código Tributário do Município de Aparecida de Goiânia/GO.

II – ISSQN Próprio. Tipificação e Incidência. Em se tratando dos serviços tipificados nos itens 08 e 17, subitens 08.02 e 17.01, da Lista de serviços anexa ao CTM, considera-se prestado o serviço e o imposto devido no local do estabelecimento prestador. Inteligência dos artigos 73 e 76 da Lei Complementar nº 046/2011, que institui o Código Tributário do Município de Aparecida de Goiânia/GO.

III – Taxa de expediente. Baixa Cadastral. A taxa de Expediente e Serviços Diversos tem como fato gerador a utilização efetiva ou potencial, de serviço público específico e divisível, prestado ao contribuinte ou posto à sua disposição, nos termos do que dispõem os artigos 201 e 202 da Lei Complementar nº 046, que institui o Código Tributário do Município de Aparecida de Goiânia/GO.

IV – Recurso conhecido e desprovido.

Vistos, relatados, discutidos e votados os presentes autos em que a empresa ACR TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO LTDA, inscrita no CNPJ nº 11.434.357/0001-02, recorre da Decisão de Primeira Instância nº 851/2019-CCF, de 07/06/2019, a qual a condenou ao pagamento parcial lançado no auto de Infração nº 15771, de 16/10/2013. ACORDAM os Conselheiros da 3ª Câmara Julgadora do Colegiado de Recursos Tributários do Município de Aparecida de Goiânia, por unanimidade de votos, em conhecer o recurso e negar-lhe provimento, reformando parcialmente a decisão singular, no sentido de manter o auto de infração em seu inteiro teor, uma vez que não foram apresentadas pelo autuado



provas capazes de ilidir o lançamento fiscal.

Sala do Colegiado de Recursos Tributários, aos 17 dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e um.

Presidente
Conselheiro(a)/Relator(a)
Conselheiro(a)
Conselheiro(a)
Conselheiro(a)
Conselheiro(a)
Conselheiro(a)

Processo nº: 2018148170 de 04/05/2018
Assunto: Auto de Infração nº 31.190/SEFAZ de 23/03/2018
Autuada: IRIS GOMES DE ANDRADE - CPF nº 721.978.972-68
Relatora: Cleusa Maria de Amorim

ACÓRDÃO Nº 014/2021 - 3ª CÂMARA JULGADORA - CRT

EMENTA:

I – Auto de Infração. Vícios Formais. Nulidade. "A administração pode anular seus próprios atos, quando eivados de vícios que os tornam ilegais, porque deles não se originam direitos; ou revogá-los, por motivo de conveniência ou oportunidade, respeitados os direitos adquiridos, e ressalvada, em todos os casos, a apreciação judicial". Súmula 473 do Supremo Tribunal Federal.

II – Auto de Infração. Requisitos de Validade. Ausência. Os créditos tributários e não tributários, decorrentes de procedimento fiscal, serão formalizados através de Auto de Infração, que conterà no mínimo, a correta descrição do fato ocorrido e a identificação inequívoca do real sujeito passivo da obrigação tributária, nos termos do disposto nos incisos I e III do artigo 25 da Lei Municipal nº 1.353/1994 com alterações, a qual institui o Código de Processo Administrativo Tributário e Fiscal do Município de Aparecida de Goiânia/GO.

III – Recurso conhecido e provido.

Vistos, relatados, discutidos e votados os presentes autos em que o contribuinte IRIS GOMES DE ANDRADE - CPF nº 721.978.972-68 recorre da Decisão de Primeira Instância Administrativa nº 44.155/2019-CCF de 22/05/2019, que o condenou ao pagamento total da quantia originária de R\$ 2.971,60 (dois mil, novecentos e setenta e um reais e sessenta centavos), lançada no Auto de Infração nº 31.190/SEFAZ de 23/03/2018, ACORDAM os Conselheiros da 3ª Câmara Julgadora do Colegiado de Recursos Tributários por maioria dos votos, em conhecer o recurso e dar-lhe provimento, a fim de reformar a referida Decisão Singular, e, de consequência, anular o Auto de Infração precitado por conter vícios formais insanáveis nos termos do voto da Relatora, quais sejam, ausência na peça fiscal dos requisitos de validade a que dizem respeito os incisos I e III do artigo 25 da Lei Municipal nº 1.353/1994 com alterações, a qual institui o Código de Processo Administrativo Tributário e Fiscal do Município de Aparecida de Goiânia/GO.

Votos contrários dos Conselheiros Gustavo Viana Duarte e Letícia Franciele Ferreira Barbosa Alves que votaram por conhecer e improver o recurso, a fim de manter integralmente o ISSQN exigido pelo Fisco Municipal, por entenderem que os vícios formais precitados são sanáveis, nos termos do disposto nos arts. 19, §1º, e 26, §2º da Lei Municipal nº 1.353/1994 com alterações, a qual institui o Código de Processo Administrativo Tributário e Fiscal do Município de Aparecida de Goiânia/GO.

Sala do Colegiado de Recursos Tributários, aos vinte e dois dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e um.

Maria de Lourdes Silva
Presidente

Relatora: Conselheiro (a):
Conselheiro (a): Conselheiro (a):
Conselheiro (a): Conselheiro (a):

TERMO DE RETIFICAÇÃO Nº 23/2021

TERMO DE RETIFICAÇÃO ao TERMO DE ADITAMENTO Nº 372/2020 – PGM, ORIUNDO DO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 1264/2019, CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E A INSTITUIÇÃO CRECHE ANJO DA GUARDA – OBRA DOM ORIONE., NA FORMA QUE SEGUE:

DAS PARTES:

CONCEDENTE: MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 01.005.727/0001-24, sediado na Rua Gervásio Pinheiro, Área Pública II, s/nº, Setor Solar Central Park, CEP: 74.968-500 CEP: 74.968-500 por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, neste ato representado pelo Secretário Municipal, Sr. DIVINO ETERNO DE PAULA GUSTAVO, inscrito no CPF/MF sob o nº 809.758.011-04.

CONVENENTE: CRECHE ANJO DA GUARDA – OBRA DOM ORIONE, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.753.896/0001-78, com endereço na Rua 53, esquina c/ Rua 52, Qd.182, Lt.02,03,04,05,18,20,21, Bairro Independência Mansões, Aparecida de Goiânia – GO, neste ato representado pela Sra. EDILAINE CARVALHO VILELA VALVERDE, portadora da CI-RG nº 27190812372780 SSP-GO e inscrita no CPF/MF sob o nº 492.185.141-72.

OBJETO DA RETIFICAÇÃO: Retificar ordem cronológica e Cláusula Segunda – Da Vigência, subitem 2.1 do Termo de Aditamento nº 372/2020 - PGM.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DA ALTERAÇÃO

a) DA ORDEM CRONOLÓGICA - PREÂMBULO

ONDE SE LÊ:

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO nº 1264/2019 – SEL.

Segundo Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 1264/2019, que entre si celebram o MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO CULTURA E TURISMO, e a INSTITUIÇÃO CRECHE ANJO DA GUARDA – OBRA DOM ORIONE.

PASSA-SE A LER:

TERCEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO nº 1264/2019 – SEL.

Terceiro Termo Aditivo ao Termo de Colaboração nº 1264/2019, que entre si celebram o MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO CULTURA e a INSTITUIÇÃO CRECHE ANJO DA GUARDA – OBRA DOM ORIONE.

b) DA CLÁUSULA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA – Subitem 2.1

ONDE SE LÊ:

2.1 – O presente Termo de Colaboração nº 1264/2019 terá vigência de 19 de dezembro de 2020 a 18 de dezembro de 2021.

PASSA-SE A LER:

2.1 – O presente Termo de Colaboração nº 1264/2019 terá vigência de 01 de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2021.

2. - CLÁUSULA SEGUNDA - DA RATIFICAÇÃO

2.1 - Ficam ratificadas todas as demais cláusulas e condições estabelecidas no Termo de Colaboração nº 1264/2019, não alteradas ou substituídas por este instrumento, cabendo a CONCEDENTE providenciar, por sua conta, a publicação do extrato deste termo de rerratificação, nos termos da Lei.

2.2 - E por estarem justas e acordadas, as partes contratantes assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma para todos os fins de direito.

Aparecida de Goiânia-Goiás, __23__ de ____março__ de 2021.

MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA
SECRETARIA M. DE EDUCAÇÃO
CONCEDENTE

CRECHE ANJO DA GUARDA – OBRA DOM ORIONE
CONVENENTE



Testemunhas:

1 _____ CPF: _____
_____.

2 _____ CPF: _____
_____.

TERMO DE ADITAMENTO Nº 65/2021

6º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 03/2015 CELEBRADO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE APARECIDA DE GOIÂNIA JUNTO A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E O SR. VALDIREI JOSE ELIAS, NA FORMA QUE SEGUE:

DAS PARTES:

LOCATÁRIO: MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 01.005.727/0001-24, sediado na Rua Gervásio Pinheiro, Área Pública II, s/nº, Setor Solar Central Park, CEP: 74.968-500, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE inscrito no CNPJ sob o nº 11.809185/0001-04, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr. ALESSANDRO LEONARDO MAGALHÃES, brasileiro, portador da CI-RG nº 2094164 DGPC/GO e inscrito no CPF/MF sob o nº 784.995.181-68.

LOCADOR: VALDIREI JOSÉ ELIAS, brasileiro, empresário, portador da RG nº 1458912 DGPC/GO e inscrito no CPF nº 341.340.421-00.

OBJETO DE LOCAÇÃO: Locação de imóvel localizado na Rua Barão do Rio Branco, quadra 34, lote 09/10, Jardim Nova Era, Aparecida de Goiânia-Goiás. Destinado a abrigar o Centro de Reabilitação da Secretaria de Saúde.

OBJETO DO TERMO ADITIVO: O presente Termo Aditivo tem por objeto a prorrogação de prazo e reajuste de valor, por mais 12 (doze) meses ao contrato nº 03/2015.

FUNDAMENTO: O presente Termo Aditivo tem por fundamento o Art. 51 da Lei nº 8.245/91 e Art. 18 da Lei nº 8.245/91, e Cláusulas Segunda e Terceira do Contrato nº 03/2015 tudo em conformidade com os dados constantes no Processo nº 2021.012.738.

JUSTIFICATIVA: No presente caso, a solicitação e justificativa do referido aditivo, encontram-se exaradas no Memo nº 70, (fl. 02/03) da lavra do Superintendente de Atenção à Saúde, Sr. Gustavo Amoury Assunção:

Memo nº 70

“ solicitar a renovação do contrato do Ambulatório Multiprofissional de Aparecida de Goiânia (AMAG) situado na Av. Barão do Rio Branco Quadra 34, Lote 9 e 10, Jardim Nova Era, Aparecida de Goiânia para a continuidade dos trabalhos prestados no setor de reabilitação e atendimento de consultas especializadas. “

JUSTIFICATIVA DE ALUGUEL

“ A estrutura do prédio atualmente conta com um grande quantitativo de salas amplas e adequadas ao atendimento de reabilitação com rampa de acesso. São realizados 450 atendimentos diariamente. Além disso, a localização da unidade próxima ao terminal do cruzheiro favorece o deslocamento dos pacientes. Até que seja construída uma sede própria a atual unidade é adequada aos atendimentos de reabilitação prestadas no município. “

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO PRAZO – ALTERA A CLÁUSULA TERCEIRA DO CONTRATO Nº 03/2015.

1.1 – Fica alterada a Cláusula Segunda do Contrato nº 101/2017 prorrogando seu prazo de vigência por mais 12 (doze) meses, ou seja, de 25 de março de 2021 a 25 de março de 2022.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR DO CONTRATO - ALTERA A CLÁUSULA QUARTA DO CONTRATO Nº 03/2015

2.1 – A alteração do valor do Contrato se dá em face de atualização monetária pelo IGP-M índice de 28,93932% conforme determina Cláusula 3.3 do contrato, sendo o valor mensal do aluguel referente do presente termo aditivo é de R\$ 13.653,95 (Treze mil, seiscentos e cinquenta e três reais e noventa e cinco centavos)

2.2 – Fica alterada a Cláusula Terceira, item 3.3, do Contrato nº 03/2015, passando o valor global de R\$ 671.488,92 (Seiscentos e setenta e um mil, quatrocentos e oitenta e oito reais e noventa e dois centavos) para R\$ 835.336,32 (Oitocentos e trinta e cinco mil, trezentos e trinta e seis reais e trinta e dois centavos)

que o valor anual corresponderá a R\$ 163.847,40 (Cento e sessenta e três mil, oitocentos e quarenta e sete reais e quarenta centavos).

2.3 – Deverá ser empenhado o valor R\$ 163.847,40 (Cento e sessenta e três mil, oitocentos e quarenta e sete reais e quarenta centavos).

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

3.1 – Ficam mantidas e incorporadas a este Termo as demais Cláusulas e condições contidas no referido contrato.

3.2 – Por estarem em acordo, as partes contratadas firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 2 (duas) testemunhas.

Aparecida de Goiânia-Goiás, 18 de março de 2021.

MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA
SECRETARIA DE SAÚDE
ALESSANDRO LEONARDO MAGALHÃES
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
Locatário

VALDIREI JOSÉ ELIAS
Locador

Testemunhas:

1 _____ CPF: _____
_____.

2 _____ CPF: _____
_____.

TERMO DE ADITAMENTO Nº 70/2021

1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 902/2020 CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA E A EMPRESA CONTRATADA SLN CONSTRUTORA E INCORPORADORA LTDA.

DAS PARTES:

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 01.005.727/0001-24, com sede na Rua Gervásio Pinheiro, Área Pública II, s/nº, setor Solar Center Parque, CEP: 74.980-000 por intermédio do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no CNPJ/MF nº 11.809.185/0001-04, neste ato representado pelo Secretário Municipal, Sr. ALESSANDRO LEONARDO ÁLVARES MAGALHÃES e inscrito no CPF/MF sob o nº 784.995.181-68.

CONTRATADA: SLN CONSTRUTORA E INCORPORADORA LTDA, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ Nº 00.095.125/0001-42, sediada na Alameda Câmera Filho, nº 1509, qd. 124, Lt.13, Sala 02, Parque Oeste Industrial- Goiânia-Go, neste ato representado pelo Sr. Alessandro Messias Silva, brasileiro, inscrito na CI-RG nº 24065D CREA-GO e CPF/MF sob o nº 016.602.631-26.

OBJETO DO CONTRATO: Reforma do Centro de Saúde Santa Luzia.

FUNDAMENTO: O presente Termo Aditivo tem por fundamento o art. 57, § 1º, § 2º e art. 65 § 1º da lei nº 8.666/93, em conformidade com os dados constantes no Processo Administrativo nº 2021.012.817.

JUSTIFICATIVA: A presente solicitação encontra-se no Memorando nº 043/2020 às fls.02 e dos autos, ambos de autoria do Coordenador de Arquitetura e Engenharia, Sr. Aurélio Chaves valente, vejamos:

“A lei nº 12.462/2011 do RDC presume em seu art. 9º § 4º inciso II, a hipótese de aditivo de contrato quando houver necessidade de alteração do projeto ou das especificações para melhor adequação técnica aos objetivos da contratação, a pedido da administração pública, desde que não decorrentes de erros ou omissões por parte do contratado observado os limites estipulados. Hipóteses também prevista no art. 65 da Lei nº 8.666/93 para licitações e contratos da Administração pública no qual admite que se proceda a alterações nos contratos, desde que sejam realizadas no interesse da Administração e para atender ao interesse público. Tais modificações podem ser de ordem qualitativa ou quantitativa e implementada por manifestações unilaterais da Administração ou mediante acordos entre as partes.

“Diante disso, seguem os pedidos da administração para acréscimos de serviços obedecendo aos limites estabelecidos em lei.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES

1.2- O presente Termo Aditivo tem por objetivo alterar a Cláusula segunda item 2.2 do Contrato nº 902/2020, prorrogando o prazo de execução por mais 05 (me-

ses), ou seja, de do dia 15 de fevereiro de 2021 ao dia 14 de julho de 2021.

1.3- Fica alterada a Cláusula Quarta, item 4.1 do Contrato nº 902/20202- SLC onde o valor global do contrato passará de R\$ 347.937,57 (trezentos e quarenta e sete mil novecentos e trinta e sete reais e cinquenta e sete centavos), para R\$ 521.901,70 (quinhentos e vinte e um mil novecentos e um reais e setenta centavos). Referente ao valor do presente termo aditivo que é de R\$ 173.964,13 (cento e setenta e três mil novecentos e sessenta e quatro reais e treze centavos).

1.4- O valor do presente Termo referente ao acréscimo é de R\$ 173.964,13 (cento e setenta e três mil novecentos e sessenta e quatro reais e treze centavos).

1.5 – O pagamento das despesas decorrentes deste Termo Aditivo correrá à conta da seguinte Dotação Orçamentária: _____.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

2.1 – Ficam mantidas e incorporadas a este Termo as demais Cláusulas e condições contidas no referido contrato.

2.2 – Por estarem em acordo, as partes contratadas firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 2 (duas) testemunhas.

Aparecida de Goiânia-Goiás, 22 de março de 2021.

MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA
ALESSANDRO LEONARDO ÁLVARES MAGALHÃES
Secretário de SAÚDE
Contratante

SLN CONSTRUTORA E INCORPORADORA LTDA
Contratada

Testemunhas:

1 _____ CPF: _____

2 _____ CPF: _____

TERMO DE ADITAMENTO Nº 74/2021

1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 778/2020-SEL CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO URBANO E A EMPRESA CBMA CONSTRUÇÕES E SOLUÇÕES AMBIENTAIS LTDA, NA FORMA QUE SEGUE:

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 01.005.727/0001-24, sediado na Rua Gervásio Pinheiro, Área Pública II, s/nº, Setor Solar Central Park, CEP: 74.968-500 CEP: 74.968-500 por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO URBANO, neste ato representado pelo Secretário Municipal Sr. MAX SANTOS DE MENEZES, brasileiro, inscrito no CPF/MF sob o nº 928.100.391-00.

CONTRATADA: CBMA CONSTRUÇÕES & SOLUÇÕES AMBIENTAIS LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 22.463.415/0001-34, estabelecida na Avenida César Lattes, Qd.52, Lt. 36, nº 131, Setor Novo Horizonte, Goiânia – GO, neste ato representado pelo Sr. CLODOALDO FRANCISCO DE MEDEIROS, brasileiro, portador da CI-RG nº 2099484 SSP-GO e inscrito no CPF/MF sob o nº 521.576.951-68.

OBJETO DO CONTRATO: Constitui objeto do Contrato nº 778/2020 – SEL a construção de Praça na Rua 15 B, com Rua 16 A, com 18, Setor Marista Sul, neste município, conforme especificações contidas no termo de referência e proposta da empresa vencedora.

OBJETO DO TERMO ADITIVO: Reajuste de valor ao contrato nº 778/2020 – SEL.

FUNDAMENTO: O presente Termo Aditivo tem por fundamento a os art. (s) 2º e 3º da Lei nº 10.192/2001, bem como o que dispõe o art. 55, III da Lei nº 8.666/93 tudo em conformidade com os dados constantes no Processo Administrativo nº 2021.057.067.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES

1.1. Fica alterada a Cláusula Quarta, item 4.1 – DO PREÇO do Contrato nº 778/2020 - SEL, passando o valor global de R\$ 164.840,85 (cento e sessenta e quatro mil, oitocentos e quarenta reais e oitenta e cinco centavos) para R\$ 168.394,60 (cento e sessenta e oito mil, trezentos e noventa e quatro reais e sessenta centavos).

1.2 – O valor do presente Termo Aditivo/Reajuste é de R\$ 3.553,75 (três mil, quinhentos e cinquenta e três reais e setenta e cinco centavos), tendo em vista a atualização monetária do saldo remanescente pelo INCC, índice de 11,07% referente ao período de 27/02/2020 a 27/02/2021, conforme ratificado pelo Departamento de Controle e Gestão – Secretaria Municipal de Transparência, Fiscalização e Controle no Despacho nº 168/2021 – DCG/STFC (fl.114/116).

1.3 – Tabela de Cálculo:

Referência	Saldo Remanescente em fevereiro/2021*	Índice de Atualização (INCC)	Valor do Reajuste
Contrato nº 778/2020	R\$ 32.102,56	11,07%	R\$ 3.553,75

* Considerando o serviço executado até fevereiro de 2021.

1.4 – Tabela de Cálculo do Valor Global do Contrato

Referência	Folhas	Valor	Valor Global
Contrato nº 778/2020	08/21	R\$ 164.840,85	R\$ 164.840,85
Novo termo aditivo de reajuste	-	R\$ 3.553,75	R\$ 168.394,60

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

2.1 – Ficam mantidas e incorporadas a este Termo as demais Cláusulas e condições contidas no referido contrato.

2.2 – Por estarem em acordo, as partes contratadas firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 2 (duas) testemunhas.

Aparecida de Goiânia-Goiás, 22 de março de 2021.

MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA
SECRETARIA M. DE DESENVOLVIMENTO URBANO
Secretário Municipal
Contratante

CBMA CONSTRUÇÕES & SOLUÇÕES AMBIENTAIS LTDA - ME
Contratada

Testemunhas:

1 _____ CPF: _____

2 _____ CPF: _____

EDITAIS

LISTA DAS FAMÍLIAS SORTEADAS EM 23/03/2021

Residencial Agenor Modesto I.

Deficiente - Grupo Prioritário cuja família possua algum membro deficiente

PROTOCOLO

1º 43170	KELLY SELVATTI	016.xxx.xxx-99
2º 47749	LUCINEIDE SOUSA OLIVEIRA	048. xxx.xxx -18
3º 51442	ROSELI DOS SANTOS MAGALHAES	941. xxx.xxx -04
4º 77854	POLIANA BRITO MARQUES	002. xxx.xxx -45
5º 98141	KELLY RODRIGUES ARAÚJO	714. xxx.xxx -72
6º 101292	NURIA PAULA DE ARAÚJO	004. xxx.xxx -00



Grupo I-Grupo Geral, candidato tenha alcançado de 4 a 6 pontos/critérios

1º 1290	ESLIANE MARIA AR-RUDA	002. xxx.xxx -57
2º 2702	MARIA DO ROSARIO BOTELHO PIMENTAL	829. xxx.xxx -53
3º 3769	DENISE CARNEIRO LEIRAS	025. xxx.xxx -07
4º 5347	LUCIANA APARECIDA DA SILVA	002. xxx.xxx -93
5º 6852	MARIA HELENA VIEIRA VIEIRA DE SOUSA	011. xxx.xxx -26
6º 8777	MARINALVA MARGUES DE SOUSA	701. xxx.xxx -12
7º 9931	ELISANGELA ALVES DOS SANTOS	007. xxx.xxx -00
8º 10122	DEUZILENE LOPES FERREIRA	743. xxx.xxx -34
9º 10712	GISELEIDE BARBOSA DOS SANTOS	014. xxx.xxx -10
10º 11037	ELIZA SANTOS SOUSA	016. xxx.xxx -24
11º 11138	MARILIA SILVA DE JESUS	016. xxx.xxx -82
12º 15023	MONICA CONSTANCIA PEREIRA BORGES	965. xxx.xxx -53
13º 15234	ERILEIDE PIMENTEL DE SÁ	313. xxx.xxx -54
14º 24588	RAFAELA BORGES DOS SANTOS	034. xxx.xxx -06
15º 29885	MARIA LOURDES MOREIRA DOS SANTOS	641. xxx.xxx -68
16º 30335	ALINE SILVA DA CRUZ	011. xxx.xxx -06
17º 36869	NILVA RODRIGUES DA SILVA	017. xxx.xxx -84
18º 37923	MARILENE LIMA DO NASCIMENTO	040. xxx.xxx -03
19º 38303	MARCIA PEREIRA MARINHO	005. xxx.xxx 19
20º 38386	RAYMONIELLE SABRINA DO PRADO	757. xxx.xxx -53
21º 39254	IANA PEREIRA DE SOUZA	011. xxx.xxx -73
22º 39888	KALIANE DA SILVA NERY	750. xxx.xxx -87
23º 44813	GLECIANE DE JESUS PEREIRA	033. xxx.xxx -88
24º 45030	ANTONIA EDINETE DA SILVA GOMES	001. xxx.xxx -76
25º 45499	OSVALDINA VIEIRA LIMA	985. xxx.xxx -78
26º 46105	PATRICIA GERMANO SANTIAGO	068. xxx.xxx -81
27º 46674	JOSYANE PORTELA DOS SANTOS FERNANDES	705. xxx.xxx -73
28º 48481	ERISNEIDE LUIZA ARRUDA	016. xxx.xxx -17
29º 49401	NAARA ROQUE DA SILVA	035. xxx.xxx -82
30º 49739	DANIELA GOMES ALVES DA SILVA	024. xxx.xxx -35
31º 50457	POLIANA NUNES DE SOUSA ALVES	008. xxx.xxx -58
32º 50571	ELLEN SOUZA MACHADO	037. xxx.xxx -95
33º 51838	THAYS GOMES MACHADO	041. xxx.xxx -00
34º 52498	MARIA APARECIDA BARBOSA PEREIRA	574. xxx.xxx -15
35º 54732	KATIA REGINA DA COSTA	006. xxx.xxx -37

36º 56502	MARIA APARECIDA DA SILVA	034. xxx.xxx -21
37º 62099	CLÉZIA SANTANA RODRIGUES	036. xxx.xxx -74
38º 63209	JULIANA FERNANDES COSTA	015. xxx.xxx -62
39º 64313	ELANE ANDRADE DA SILVA	859. xxx.xxx -11
40º 65394	WANESSA FERREIRA ROCHA	038. xxx.xxx -03
41º 67581	GISLENE SOUZA DE ARAUJO	700. xxx.xxx -17
42º 68894	ROSILENE ARAUJO	011. xxx.xxx -92
43º 69266	NILZABETE FERREIRA DA SILVA	978. xxx.xxx -00
44º 70416	THAYS CRISTINA DE JESUS BATISTA	027. xxx.xxx -75
45º 71781	ALAIDE BARBOSA RIBEIRO	019. xxx.xxx -52
46º 75450	SUZI KELLEN BRITO PEREIRA	700. xxx.xxx -31
47º 75909	VIVIANE COSTA BRITO	040. xxx.xxx -58
48º 76398	PATRÍCIA DOS SANTOS SILVA	610. xxx.xxx -82
49º 80165	DAIANE MÁXIMO PARANHOS	003. xxx.xxx -11
50º 80775	SHANNYA KETHELY RODRIGUES SOUZA	706. xxx.xxx -85
51º 82447	LARISSA SILVA PINHEIRO	067. xxx.xxx -66
52º 83705	GIOVANNA GONÇALVES DE OLIVEIRA	037. xxx.xxx -12
53º 84489	ANA CECÍLIA MARTINS E MARTINS	055. xxx.xxx -18
54º 84546	MARIA APARECIDA FERREIRA DOS SANTOS	037. xxx.xxx -64
55º 85086	LUZINETE SILVA LIMA	048. xxx.xxx -61
56º 88300	CAMILA FERREIRA GONÇALVES	043. xxx.xxx -35
57º 90913	IRLANE DEYSE ALMEIDA DA SILVA	016. xxx.xxx -01
58º 95894	LUCIANA DA SILVA LIMA	961. xxx.xxx -00
59º 99889	LETÍCIA RIBEIRO DOS ANJOS	701. xxx.xxx -83
60º 100029	GRACIELE VIEIRA PASSOS	119. xxx.xxx -04
61º 100596	JULIANA SOUZA DOS SANTOS	704. xxx.xxx -64
62º 102323	SANDRA ROSA DO NASCIMENTO	012. xxx.xxx -58
63º 104109	PAULA PEREIRA DOS SANTOS	028. xxx.xxx -33
64º 105422	LARISSA EDUARDA SOUZA URCINO	704. xxx.xxx -14
65º 105978	SANDRA MARIA SOUSA RIBEIRO	028. xxx.xxx -05
66º 106501	VANESSA MARIA DA CONCEIÇÃO	001. xxx.xxx -76
67º 106536	GECILENE MACHADO SILVA	635. xxx.xxx -91
68º 106621	ANA PAULA MOREIRA DOS SANTOS	747. xxx.xxx -53

Grupo II-Grupo Geral cujo candidato tenha alcançado de 2 a 3 pontos/critérios

1º 4133	MARIA NEIDE PEREIRA LOPES	606. xxx.xxx -34
2º 4615	CRISTINA XAVIER SOARES	002. xxx.xxx -59
3º 12001	CICERA LOPES DA SILVA	042. xxx.xxx -08



4º	14564	CAROLINA DORNELLES BATISTA	014. xxx.xxx -04
5º	15756	MARILDA PIRES DO AMARAL	281. xxx.xxx -49
6º	28995	SILVIA VERISSIMO MONTEIRO	005. xxx.xxx -73
7º	31055	GABRIELA ROSA DOS SANTOS	709. xxx.xxx -10
8º	33434	LUDIMILLA RODRIGUES TELES	747. xxx.xxx -91
9º	34439	KETLY KELRY MARTINS MORAES	008. xxx.xxx -02
10º	35398	MARIA EFIGENIA DA SILVA	642. xxx.xxx -72
11º	36030	KEILA RODRIGUES ARAUJO	016. xxx.xxx -51
12º	40949	MARCILANDIA MOREIRA DE SOUZA	931. xxx.xxx -53
13º	42435	GISLENE ALDENORA DE CARVALHO	015. xxx.xxx -17
14º	42464	POLIANA VIEIRA MARCOS	016. xxx.xxx -57
15º	50228	MIRIAM MUNIZ SANTOS	026. xxx.xxx -00
16º	50906	RAFAELA GUEDES GOMES	063. xxx.xxx -43
17º	52639	GRASIELE GONCALVES TREZZI	030. xxx.xxx -65
18º	54710	ARCANGELA DE SOUSA SOARES	611. xxx.xxx -00
19º	56891	POLIANA RIBEIRO MACHADO	703. xxx.xxx -10
20º	57510	GLEYSOUSA FERREIRA	053. xxx.xxx -46
21º	59965	AMANDA SOUZA DE OLIVEIRA	707. xxx.xxx -29
22º	62734	KAUANNY DA SILVA E SOUZA	042. xxx.xxx -17
23º	66299	MARIA ROSARIA DA SILVA	009. xxx.xxx -06
24º	71276	MARIA ELI ALVES OLIVEIRA	840. xxx.xxx -53
25º	83172	MARCILENE DAMASIO PEREIRA	865. xxx.xxx -72
26º	91616	RAFAELA SUELI COSTA DA SILVA	704. xxx.xxx -02
27º	98361	MIRLENE FERREIRA DOS SANTOS QUEIROZ	033. xxx.xxx -66
28º	106176	ANA CLARA SOUZA SILVA	705. xxx.xxx -63

Grupo III - Grupo Geral cujo candidato tenha alcançado 1 ponto/critério

1º	834	JOSIMAR MARIA DA CONCEIÇÃO	328. xxx.xxx -72
2º	3472	HELENA FERREIRA DE SOUSA	549. xxx.xxx -15
3º	5328	ELIZA DE SOUZA LACERDA	008. xxx.xxx -69
4º	9795	JOÃO FELIPE MORAIS	706. xxx.xxx -73
5º	11820	BRIVALDO GONZAGA DA SILVA JUNIOR	218. xxx.xxx -96
6º	19188	GLEISON PEREIRA DOS SANTOS	970. xxx.xxx -72
7º	27573	THAYNARA PEREIRA MARTINS	056. xxx.xxx -47
8º	33302	MARIA RITA DE SOUSA	319. xxx.xxx -00
9º	42086	IVANILSON SANTOS DE SOUZA	988. xxx.xxx -68
10º	49503	EDUARDO SOARES BECCA	020. xxx.xxx -20

11º	52339	VALQUIRIA FERNANDES DE OLIVEIRA	700. xxx.xxx -00
12º	52824	THALYTA MAGALHAES ALBUQUERQUE NOLETO	727 xxx.xxx -72
13º	65415	FLAVIA RODRIGUES DOS SANTOS	755. xxx.xxx -11
14º	70151	IRISLEIA LUCENA DE SOUZA	625. xxx.xxx -04
15º	88012	ANDERSON RICARDO TEIXEIRA	215. xxx.xxx -44
16º	93793	JONES SANTOS SILVA	740. xxx.xxx -04
17º	103540	MARISA RODRIGUES DA CRUZ	869. xxx.xxx -91

Grupo prioritário cujo Titular ou Cônjuge tem idade igual ou superior a 60 anos

1º	35767	LIZIANE GOMES FERREIRA	878. xxx.xxx -06
2º	43699	IRANILDE CARDOSO BARROS	710. xxx.xxx -55
3º	65233	JOSIANE DE SA DO AMARAL	001. xxx.xxx -78
4º	75863	ELIZABETH BERTOLDO DE SOUZA	271. xxx.xxx -53
5º	100341	MARIA BEATRIZ DE OLIVEIRA SILVA	276. xxx.xxx -72
6º	100958	CATRINI MESSIAS DE CASTRO	037. xxx.xxx -66

Reserva de Deficientes

1º	4118	REGINA MARIA DE JESUS	969. xxx.xxx -15
2º	41449	PALOMA ARAUJO DOS SANTOS DA SILVA	054. xxx.xxx -60

Reserva do Grupo I

1º	788	MARINALVA DOS SANTOS	023. xxx.xxx -01
2º	9228	THAINAN SANTOS DE ABREU CAETANO	018. xxx.xxx -99
3º	9347	GLEICE GOMES MACIEL RODRIGUES	700. xxx.xxx -02
4º	11034	MARIA EUNICE COSTA DE FATIMA	034. xxx.xxx -77
5º	29642	MARIA JOANA DE SOUZA SILVA	706. xxx.xxx -05
6º	35381	POLIANNA LINO DE OLIVEIRA	006. xxx.xxx -06
7º	40664	TATIANY BATISTA DE OLIVEIRA	862. xxx.xxx -15
8º	41104	SARA MIRANDA DOS SANTOS	750. xxx.xxx -87
9º	48875	MARIA DIVINA CHAGAS FERREIRA	899. xxx.xxx -49
10º	51030	VANESSA COSTA DA SILVA	062. xxx.xxx -67
11º	53090	HELLEN MARTINS SILVA	000. xxx.xxx -92
12º	63959	VITORIA CRISTINA CARNEIRO BARROS	701. xxx.xxx -63
13º	64833	TAYNA SAMILLA FELIX DA SILVA	700. xxx.xxx -65
14º	69059	ANGELA DE ALMEIDA	031. xxx.xxx -24
15º	70172	IVANI MARQUES DA SILVA	025. xxx.xxx -04
16º	75336	REGIANE ALVES DA LUZ	757. xxx.xxx -00
17º	76940	DELINÉ DE SOUZA MARQUES	701. xxx.xxx -74



18º 80608	SIRLENI MARIA DE MOURA	766. xxx.xxx -20
19º 87022	TAYNARA DO AMARAL	705. xxx.xxx 79
20º 101433	ERLAINE DOS SANTOS ROCHA	046. xxx.xxx -76

Reserva do Grupo II

1º 19686	THAIS CRISTINA ALVES DE OLIVEIRA	014. xxx.xxx -71
2º 20057	LUZINEIDE GOMES DA SILVA	896. xxx.xxx -91
3º 23842	ANDREIA MARIANO DOS SANTOS	016. xxx.xxx -51
4º 42281	LANA BEATRIZ MARTINS SOUZA	705. xxx.xxx -74
5º 54098	JÉSSICA OLIVEIRA PASSOS	750. xxx.xxx -91
6º 60851	MARILIA ALVES DA COSTA	018. xxx.xxx -71
7º 74681	JACIARA FABIANO ANDRÉ	152. xxx.xxx -73
8º 93217	LORRANY CRISTINA DA SILVA BRITO	039. xxx.xxx -36

Reserva do Grupo III

1º 6844	SEGISMAR BEZERRA DA SILVA	119. xxx.xxx -82
2º 21602	EVA DE MATOS DE SOUZA	037. xxx.xxx -21
3º 47758	HEMILIO DE OLIVEIRA SILVA	013. xxx.xxx -26
4º 82210	WHEMERSON PEREIRA LOPES	036. xxx.xxx -08
5º 109077	THATHYLA RENATA RODRIGUES ANHAIA	701. xxx.xxx -47

Reserva dos Idosos

1º 54159	CHIRLY RODRIGUES DE ALMEIDA DOS SANTOS	012.761.481-86
2º 74040	JÉSSICA NUNES DA SILVA	062.853.641-09

PUBLICAÇÕES

SUPERMERCADO FLOR DO TOCANTINS EIRELI-ME, CNPJ nº 28.866.759/0001-70, torna público que requereu à Secretaria Municipal de Meio Ambiente de Aparecida de Goiânia a Licença Ambiental de Operação (LO), para atividade de comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios-hipermercado. O empreendimento não se enquadra na Resolução CONAMA nº 001/86.

CARVALHO COMERCIO E DISTRIBUICAO DE BEBIDAS E PRODUTOS ALIMENTÍCIOS LTDA, CNPJ nº 15.243.554/0002-78, toma público que requereu à Secretaria Municipal de Meio Ambiente de Aparecida de Goiânia a Licença de Ambiental de Instalação (LI) e a Licença Ambiental de Operação (LO), para atividade de gestão de ativos Intangíveis não financeiro, localizado na Avenida São Paulo, Quadra 45, Lote 12, Parque Real de Goiânia, Aparecida de Goiânia-GO. O Empreendimento não se enquadra na Resolução CONAMA nº 001/86.

EXPEDIENTE

Gustavo Mendanha Melo

Prefeito Municipal

Vilmar Mariano

Vice-Prefeito

Mayara Ferreira Marfim Mendanha

Secretária de Assistência Social

Arthur Henrique de Sousa Braga

Secretário de Administração

Ricardo Roberto Teixeira

Secretário de Articulação Política

Johnathan Rodrigues Medeiros

Secretário de Ciência, Tecnologia e Inovação

Marlúcio Pereira da Silva

Secretário de Desenvolvimento Econômico

Max Santos de Menezes

Secretário de Desenvolvimento Urbano

Avelino Marinho Sousa

Secretário de Cultura

Gerfeson Aragão de Melo

Secretário de Esporte, Lazer e Juventude

André Luis Ferreira da Rosa

Secretário de Fazenda

Fábio Passaglia

Secretário de Governo

Ozéias Laurentino Ferreira Júnior

Secretário de Comunicação

Divino Eterno de Paula Gustavo

Secretário de Educação

Mário José Vilela

Secretário de Infraestrutura

Claudio Everson da Silva

Secretário de Meio Ambiente e Sustentabilidade

Roberto Cândido da Silva

Secretário Interino de Segurança Pública

Felipe Cortes Bezerra

Secretário de Relações Institucionais

Veter Martins de Moraes

Secretário de Planejamento e Regulação Urbana

Alessandro Leonardo Alvares Magalhães

Secretário de Saúde

Jeferson Ferreira da Silva Almeida

Secretário de Trabalho

Deivison Rodrigues da Costa Soares

Secretário de Defesa do Consumidor

Fábio Passaglia

Secretário Interino de Transparência,

Fiscalização e Controle

Willian Rodrigues Figueiredo

Secretário de Habitação

Vanilson dos Anjos Bueno

Secretário de Ação Integrada

Carlos Marden Moreira Lopes

Secretário de Articulação Metropolitana

Luis Antônio Faustino Maronezi

Presidente CODAP

Fábio Camargo Ferreira

Procurador Geral do Município

Einstein Almeida F. Paniago

Presidente AparecidaPREV

**EDITADO PELA
SECRETARIA DE GOVERNO**

**MANUTENÇÃO - DIRETORIA DE TECNOLOGIA
DA INFORMAÇÃO (DTI)**

Johnathan Rodrigues Medeiros

Secretário de Ciência, Tecnologia e Inovação

Cláudio M. Salles do Amaral

Diretor de Tecnologia da Informação