



PREGÃO ELETRÔNICO N° 03/2021
Superintendência Regional da Receita Federal do Brasil da 9ª Região Fiscal – SRRF09
(Processo Administrativo n°10905.720031/2021-83)

Portaria SRRF09 nº 78, de 12 de março de 2021 – Pregoeiros e Equipe de Apoio

Torna-se público, para conhecimento dos interessados, a Superintendência Regional da Receita Federal do Brasil da 9ª Região Fiscal – SRRF09, por meio da Seção de Licitações (SALIC) da Divisão de Programação e Logística (DIPOL) - SRRF09, sediada na Rua Marechal Deodoro, 555, realizará licitação, na modalidade PREGÃO, na forma ELETRÔNICA, com critério de julgamento menor preço, por item nos termos da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, do Decreto nº 10.024, de 20 de setembro de 2019, do Decreto nº 7.746, de 05 de junho de 2012, da Instrução Normativa SLTI/MP nº 01, de 19 de janeiro de 2010, da Instrução Normativa SEGES/MP nº 03, de 26 de abril, de 2018, da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, da Lei nº 11.488, de 15 de junho de 2007, do Decreto nº 8.538, de 06 de outubro de 2015, aplicando-se, subsidiariamente, a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e as exigências estabelecidas neste Edital.

Data da sessão: 31 de maio de 2021

Horário: 09:00 horas

Local: Portal de Compras do Governo Federal – www.comprasgovernamentais.gov.br

1. DO OBJETO

1.1. O objeto da presente licitação é a escolha da proposta mais vantajosa para a aquisição de equipamentos de proteção individual (EPIs), para fins de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo Corona vírus, causador da COVID-19, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Edital e seus anexos.

1.2. A licitação será dividida em itens, conforme tabela constante do Termo de Referência, facultando-se ao licitante a participação em quantos itens forem de seu interesse.

1.3. O critério de julgamento adotado será o menor preço do item, observadas as exigências contidas neste Edital e seus Anexos quanto às especificações do objeto.

2. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

2.1. As despesas para atender a esta licitação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento da União para o exercício de 2021, na classificação abaixo:



Gestão/Unidade: 00001/170156

Fonte: 0350251030

Programa de Trabalho: 191645

Elemento de Despesa: 339030

PI: EXTRATETO

3. DO CREDENCIAMENTO

3.1. O Credenciamento é o nível básico do registro cadastral no SICAF, que permite a participação dos interessados na modalidade licitatória Pregão, em sua forma eletrônica.

3.2. O cadastro no SICAF deverá ser feito no Portal de Compras do Governo Federal, no sítio www.comprasgovernamentais.gov.br, por meio de certificado digital conferido pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira – ICP - Brasil.

3.3. O credenciamento junto ao provedor do sistema implica a responsabilidade do licitante ou de seu representante legal e a presunção de sua capacidade técnica para realização das transações inerentes a este Pregão.

3.4. O licitante responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiras suas propostas e seus lances, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluída a responsabilidade do provedor do sistema ou do órgão ou entidade promotora da licitação por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.

3.5. É de responsabilidade do cadastrado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais no SICAF e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados.

3.5.1. A não observância do disposto no subitem anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação

4. DA PARTICIPAÇÃO NO PREGÃO.

4.1. Poderão participar deste Pregão interessados cujo ramo de atividade seja compatível com o objeto desta licitação, e que estejam com Credenciamento regular no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF, conforme disposto no art. 9º da IN SEGES/MP nº 3, de 2018.

4.1.1. Os licitantes deverão utilizar o certificado digital para acesso ao Sistema.



4.1.2. Para os itens 01, 03, 05, 06 e 08, participação é exclusiva a microempresas e empresas de pequeno porte, nos termos do art. 48 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.

4.2. Será concedido tratamento favorecido para as microempresas e empresas de pequeno porte, para as sociedades cooperativas mencionadas no artigo 34 da Lei nº 11.488, de 2007, para o agricultor familiar, o produtor rural pessoa física e para o microempreendedor individual - MEI, nos limites previstos da Lei Complementar nº 123, de 2006.

4.3. Não poderão participar desta licitação os interessados:

4.3.1. proibidos de participar de licitações e celebrar contratos administrativos, na forma da legislação vigente;

4.3.2. Que não atendam às condições deste Edital e seus anexos;

4.3.3. estrangeiros que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;

4.3.4. que se enquadrem nas vedações previstas no artigo 9º da Lei nº 8.666, de 1993;

4.3.5. que estejam sob falência, concurso de credores, concordata ou em processo de dissolução ou liquidação;

4.3.6. entidades empresariais que estejam reunidas em consórcio;

4.3.7. Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP, atuando nessa condição (Acórdão nº 746/2014-TCU-Plenário).

4.4. Como condição para participação no Pregão, a licitante assinalará “sim” ou “não” em campo próprio do sistema eletrônico, relativo às seguintes declarações:

4.4.1. que cumpre os requisitos estabelecidos no artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, estando apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido em seus arts. 42 a 49;

4.4.1.1. nos itens exclusivos para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, a assinalação do campo “não” impedirá o prosseguimento no certame;

4.4.1.2. nos itens em que a participação não for exclusiva para microempresas e empresas de pequeno porte, a assinalação do campo “não” apenas produzirá o efeito de o licitante não ter direito ao tratamento favorecido previsto na Lei Complementar nº 123, de 2006, mesmo que microempresa, empresa de pequeno porte.



- 4.4.2. que está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e seus anexos;
- 4.4.3. que cumpre os requisitos para a habilitação definidos no Edital e que a proposta apresentada está em conformidade com as exigências editalícias;
- 4.4.4. que inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no certame, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
- 4.4.5. que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição;
- 4.4.6. que a proposta foi elaborada de forma independente, nos termos da Instrução Normativa SLTI/MP nº 2, de 16 de setembro de 2009.
- 4.4.7. que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;
- 4.4.8. que os serviços são prestados por empresas que comprovem cumprimento de reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que atendam às regras de acessibilidade previstas na legislação, conforme disposto no art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.
- 4.5. A declaração falsa relativa ao cumprimento de qualquer condição sujeitará o licitante às sanções previstas em lei e neste Edital.

5. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

- 5.1. Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema, concomitantemente com os documentos de habilitação exigidos no edital, proposta com a descrição do objeto ofertado e o preço, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública, quando, então, encerrar-se-á automaticamente a etapa de envio dessa documentação.
- 5.2. O envio da proposta, acompanhada dos documentos de habilitação exigidos neste Edital, ocorrerá por meio de chave de acesso e senha.
- 5.3. Os licitantes poderão deixar de apresentar os documentos de habilitação que constem do SICAF, assegurado aos demais licitantes o direito de acesso aos dados constantes dos sistemas.



- 5.4. As Microempresas e Empresas de Pequeno Porte deverão encaminhar a documentação de habilitação, ainda que haja alguma restrição de regularidade fiscal e trabalhista, nos termos do art. 43, § 1º da LC nº 123, de 2006.
- 5.5. Incumbirá ao licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do Pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios, diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.
- 5.6. Até a abertura da sessão pública, os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta e os documentos de habilitação anteriormente inseridos no sistema;
- 5.7. Não será estabelecida, nessa etapa do certame, ordem de classificação entre as propostas apresentadas, o que somente ocorrerá após a realização dos procedimentos de negociação e julgamento da proposta.
- 5.8. Os documentos que compõem a proposta e a habilitação do licitante melhor classificado somente serão disponibilizados para avaliação do pregoeiro e para acesso público após o encerramento do envio de lances.

6. DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA

- 6.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos:
 - 6.1.1. Valor unitário e total do item;
 - 6.1.2. Marca;
 - 6.1.3. Fabricante;
 - 6.1.4. Descrição detalhada do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência: indicando, no que for aplicável, o modelo, prazo de validade ou de garantia, número do registro ou inscrição do bem no órgão competente, quando for o caso;
- 6.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a Contratada.
- 6.3. Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente no fornecimento dos bens.
- 6.4. Os preços ofertados, tanto na proposta inicial, quanto na etapa de lances, serão de exclusiva responsabilidade do licitante, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.



6.5. O prazo de validade da proposta não será inferior a 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua apresentação.

6.6. Os licitantes devem respeitar os preços máximos estabelecidos nas normas de regência de contratações públicas federais, quando participarem de licitações públicas;

6.6.1. O descumprimento das regras supramencionadas pela Administração por parte dos contratados 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.

7. DA ABERTURA DA SESSÃO, CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS E FORMULAÇÃO DE LANCES

7.1. A abertura da presente licitação dar-se-á em sessão pública, por meio de sistema eletrônico, na data, horário e local indicados neste Edital.

7.2. O Pregoeiro verificará as propostas apresentadas, desclassificando desde logo aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, contenham vícios insanáveis ou não apresentem as especificações técnicas exigidas no Termo de Referência.

7.2.1. Também será desclassificada a proposta que identifique o licitante.

7.2.2. A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes.

7.2.3. A não desclassificação da proposta não impede o seu julgamento definitivo em sentido contrário, levado a efeito na fase de aceitação.

7.3. O sistema ordenará automaticamente as propostas classificadas, sendo que somente estas participarão da fase de lances.

7.4. O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o Pregoeiro e os licitantes.

7.5. Iniciada a etapa competitiva, os licitantes deverão encaminhar lances exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sendo imediatamente informados do seu recebimento e do valor consignado no registro.

7.5.1. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item.

7.6. Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observando o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no Edital.



- 7.7. O licitante somente poderá oferecer lance de valor inferior ou percentual de desconto superior ao último por ele ofertado e registrado pelo sistema.
- 7.8. O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser 0,01 (um centavo) entre lances.
- 7.9 Será adotado para o envio de lances no pregão eletrônico o modo de disputa “aberto”, em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com prorrogações.
- 7.10 A etapa de lances da sessão pública terá duração de dez minutos e, após isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos dois minutos do período de duração da sessão pública.
- 7.11 A prorrogação automática da etapa de lances, de que trata o item anterior, será de dois minutos e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive no caso de lances intermediários.
- 7.12 Não havendo novos lances na forma estabelecida nos itens anteriores, a sessão pública encerrar-se-á automaticamente.
- 7.13 Encerrada a fase competitiva sem que haja a prorrogação automática pelo sistema, poderá o pregoeiro, assessorado pela equipe de apoio, justificadamente, admitir o reinício da sessão pública de lances, em prol da consecução do melhor preço.
- 7.14. Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.
- 7.15. Durante o transcurso da sessão pública, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado, vedada a identificação do licitante.
- 7.16. No caso de desconexão com o Pregoeiro, no decorrer da etapa competitiva do Pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances.
- 7.17. Quando a desconexão do sistema eletrônico para o pregoeiro persistir por tempo superior a dez minutos, a sessão pública será suspensa e reiniciada somente após decorridas vinte e quatro horas da comunicação do fato pelo Pregoeiro aos participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação.
- 7.18. O Critério de julgamento adotado será o menor preço, conforme definido neste Edital e seus anexos.
- 7.19. Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta.
- 7.20. Em relação a itens não exclusivos para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, uma vez encerrada a etapa de lances, será efetivada a verificação automática, junto à Receita Federal, do porte da entidade empresarial. O sistema identificará em coluna própria as microempresas e empresas de pequeno porte



participantes, procedendo à comparação com os valores da primeira colocada, se esta for empresa de maior porte, assim como das demais classificadas, para o fim de aplicar-se o disposto nos arts. 44 e 45 da LC nº 123, de 2006, regulamentada pelo Decreto nº 8.538, de 2015.

7.21. Nessas condições, as propostas de microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrarem na faixa de até 5% (cinco por cento) acima da melhor proposta ou melhor lance serão consideradas empatadas com a primeira colocada.

7.22. A melhor classificada nos termos do item anterior terá o direito de encaminhar uma última oferta para desempate, obrigatoriamente em valor inferior ao da primeira colocada, no prazo de 5 (cinco) minutos controlados pelo sistema, contados após a comunicação automática para tanto.

7.23. Caso a microempresa ou a empresa de pequeno porte melhor classificada desista ou não se manifeste no prazo estabelecido, serão convocadas as demais licitantes microempresa e empresa de pequeno porte que se encontrem naquele intervalo de 5% (cinco por cento), na ordem de classificação, para o exercício do mesmo direito, no prazo estabelecido no subitem anterior.

7.24. No caso de equivalência dos valores apresentados pelas microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrem nos intervalos estabelecidos nos subitens anteriores, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.

7.25. Só poderá haver empate entre propostas iguais (não seguidas de lances), ou entre lances finais da fase fechada do modo de disputa aberto e fechado.

7.26. Havendo eventual empate entre propostas ou lances, o critério de desempate será aquele previsto no art. 3º, § 2º, da Lei nº 8.666, de 1993, assegurando-se a preferência, sucessivamente, aos bens produzidos:

7.26.1. no país;

7.26.2. por empresas brasileiras;

7.26.3. por empresas que invistam em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia no País;

7.26.4. por empresas que comprovem cumprimento de reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que atendam às regras de acessibilidade previstas na legislação.

7.27. Persistindo o empate, a proposta vencedora será sorteada pelo sistema eletrônico dentre as propostas ou os lances empatados.

7.28. Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, o pregoeiro deverá encaminhar, pelo sistema eletrônico, contraproposta ao licitante que tenha



apresentado o melhor preço, para que seja obtida melhor proposta, vedada a negociação em condições diferentes das previstas neste Edital.

7.28.1. A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.

7.28.2. O pregoeiro solicitará ao licitante melhor classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados.

7.29. Após a negociação do preço, o Pregoeiro iniciará a fase de aceitação e julgamento da proposta.

8. DA ACEITABILIDADE DA PROPOSTA VENCEDORA.

8.1. Encerrada a etapa de negociação, o pregoeiro examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto e à compatibilidade do preço em relação ao máximo estipulado para contratação neste Edital e em seus anexos, observado o disposto no parágrafo único do art. 7º e no § 9º do art. 26 do Decreto n.º 10.024/2019.

8.2. O licitante qualificado como produtor rural pessoa física deverá incluir, na sua proposta, os percentuais das contribuições previstas no art. 176 da Instrução Normativa RFB n. 971, de 2009, em razão do disposto no art. 184, inciso V, sob pena de desclassificação.

8.3. Será desclassificada a proposta ou o lance vencedor, apresentar preço final superior ao preço máximo fixado (Acórdão nº 1455/2018 - TCU - Plenário), desconto menor do que o mínimo exigido ou que apresentar preço manifestamente inexequível.

8.3.1. Considera-se inexequível a proposta que apresente preços global ou unitários simbólicos, irrisórios ou de valor zero, incompatíveis com os preços dos insumos e salários de mercado, acrescidos dos respectivos encargos, ainda que o ato convocatório da licitação não tenha estabelecido limites mínimos, exceto quando se referirem a materiais e instalações de propriedade do próprio licitante, para os quais ele renuncie a parcela ou à totalidade da remuneração.

8.4. Qualquer interessado poderá requerer que se realizem diligências para aferir a exequibilidade e a legalidade das propostas, devendo apresentar as provas ou os indícios que fundamentam a suspeita;

8.5. Na hipótese de necessidade de suspensão da sessão pública para a realização de diligências, com vistas ao saneamento das propostas, a sessão pública somente poderá ser reiniciada mediante aviso prévio no sistema com, no mínimo, vinte e quatro horas de antecedência, e a ocorrência será registrada em ata;



8.6. O Pregoeiro poderá convocar o licitante para enviar documento digital complementar, por meio de funcionalidade disponível no sistema, no prazo de 2 (duas) horas, sob pena de não aceitação da proposta.

8.6.1. É facultado ao pregoeiro prorrogar o prazo estabelecido, a partir de solicitação fundamentada feita no chat pelo licitante, antes de findo o prazo.

8.6.2. Dentre os documentos passíveis de solicitação pelo Pregoeiro, destacam-se os que contenham as características do material ofertado, tais como marca, modelo, tipo, fabricante e procedência, além de outras informações pertinentes, a exemplo de catálogos, folhetos ou propostas, encaminhados por meio eletrônico, ou, se for o caso, por outro meio e prazo indicados pelo Pregoeiro, sem prejuízo do seu ulterior envio pelo sistema eletrônico, sob pena de não aceitação da proposta.

8.7. Se a proposta ou lance vencedor for desclassificado, o Pregoeiro examinará a proposta ou lance subsequente, e, assim sucessivamente, na ordem de classificação.

8.8. Havendo necessidade, o Pregoeiro suspenderá a sessão, informando no “chat” a nova data e horário para a sua continuidade.

8.9. O Pregoeiro poderá encaminhar, por meio do sistema eletrônico, contraproposta ao licitante que apresentou o lance mais vantajoso, com o fim de negociar a obtenção de melhor preço, vedada a negociação em condições diversas das previstas neste Edital.

8.9.1. Também nas hipóteses em que o Pregoeiro não aceitar a proposta e passar à subsequente, poderá negociar com o licitante para que seja obtido preço melhor.

8.9.2. A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.

8.10. Nos itens não exclusivos para a participação de microempresas e empresas de pequeno porte, sempre que a proposta não for aceita, e antes de o Pregoeiro passar à subsequente, haverá nova verificação, pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos artigos 44 e 45 da LC nº 123, de 2006, seguindo-se a disciplina antes estabelecida, se for o caso.

8.11. Encerrada a análise quanto à aceitação da proposta, o pregoeiro verificará a habilitação do licitante, observado o disposto neste Edital.



9. DA HABILITAÇÃO

9.1. Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação do licitante detentor da proposta classificada em primeiro lugar, o Pregoeiro verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

- a) SICAF;
- b) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (www.portaldatransparencia.gov.br/ceis);
- c) Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça (www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php).
- d) Lista de Inidôneos e o Cadastro Integrado de Condenações por Ilícitos Administrativos - CADICON, mantidos pelo Tribunal de Contas da União - TCU;

9.1.1. Para a consulta de licitantes pessoa jurídica poderá haver a substituição das consultas das alíneas “b”, “c” e “d” acima pela Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica do TCU (<https://certidoresapf.apps.tcu.gov.br/>)

9.1.2. A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa licitante e também de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

9.1.2.1. Caso conste na Consulta de Situação do Fornecedor a existência de Ocorrências Impeditivas Indiretas, o gestor diligenciará para verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas.

9.1.2.2. A tentativa de burla será verificada por meio dos vínculos societários, linhas de fornecimento similares, dentre outros.

9.1.2.3. O licitante será convocado para manifestação previamente à sua desclassificação.

9.1.3. Constatada a existência de sanção, o Pregoeiro reputará o licitante inabilitado, por falta de condição de participação.

9.1.4. No caso de inabilitação, haverá nova verificação, pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos arts. 44 e 45 da Lei Complementar nº 123, de 2006, seguindo-se a disciplina antes estabelecida para aceitação da proposta subsequente.



- 9.2. Caso atendidas as condições de participação, a habilitação do licitante será verificada por meio do SICAF, nos documentos por ele abrangidos em relação à habilitação jurídica, à regularidade fiscal e trabalhista, à qualificação econômica financeira e habilitação técnica, conforme o disposto na Instrução Normativa SEGES/MP nº 03, de 2018.
- 9.2.1. O interessado, para efeitos de habilitação prevista na Instrução Normativa SEGES/MP nº 03, de 2018 mediante utilização do sistema, deverá atender às condições exigidas no cadastramento no SICAF até o terceiro dia útil anterior à data prevista para recebimento das propostas;
- 9.2.2. É dever do licitante atualizar previamente as comprovações constantes do SICAF para que estejam vigentes na data da abertura da sessão pública, ou encaminhar, em conjunto com a apresentação da proposta, a respectiva documentação atualizada.
- 9.2.3. O descumprimento do subitem acima implicará a inabilitação do licitante, exceto se a consulta aos sítios eletrônicos oficiais emissores de certidões feita pelo Pregoeiro lograr êxito em encontrar as certidões válidas, conforme art. 43, §3º, do Decreto 10.024, de 2019.
- 9.3. Havendo a necessidade de envio de documentos de habilitação complementares, necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados, o licitante será convocado a encaminhá-los, em formato digital, via sistema, no prazo de 2 (duas) horas, sob pena de inabilitação.
- 9.4. Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não-digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital.
- 9.5. Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.
- 9.6. Se o licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.
- 9.6.1. Serão aceitos registros de CNPJ de licitante matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.
- 9.7. Ressalvado o disposto no item 5.3, os licitantes deverão encaminhar, nos termos deste Edital, a documentação relacionada nos itens a seguir, para fins de habilitação:

9.8. Habilidação jurídica:

Superintendência Regional da Receita Federal do Brasil da 9ª Região Fiscal
Rua Marechal Deodoro, nº 555, 10º andar – Centro
CEP 80.020-911 – Curitiba - Paraná
Tel. (41) 3320-8000



- 9.8.1. No caso de empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;
- 9.8.2. Em se tratando de microempreendedor individual – MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldoempreendedor.gov.br;
- 9.8.3. No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores;
- 9.8.4. inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência;
- 9.8.5. No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores;
- 9.8.6. No caso de cooperativa: ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, bem como o registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971;
- 9.8.7. No caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País: decreto de autorização;
- 9.8.8. Os documentos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva;

9.9. Regularidade fiscal e trabalhista:

- 9.9.1. prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;
- 9.9.2. prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.
- 9.9.3. prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);



9.9.4. prova de inexiste ncia de débitos inadimplidos perante a justiça do trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

9.9.5. prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

9.9.6. prova de regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede do licitante, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

9.9.7. caso o licitante seja considerado isento dos tributos estaduais relacionados ao objeto licitatório, deverá comprovar tal condição mediante declaração da Fazenda Estadual do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei;

9.9.8. caso o licitante detentor do menor preço seja qualificado como microempresa ou empresa de pequeno porte deverá apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição, sob pena de inabilitação.

9.10. Qualificação Econômico-Financeira.

9.10.1. certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, dentro do prazo de validade ou, na ausência de indicação este, expedida há menos de 12 (doze) meses;

9.10.2. balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data de apresentação da proposta;

9.10.2.1. No caso de fornecimento de bens para pronta entrega, não será exigido da licitante qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte, a apresentação de balanço patrimonial do último exercício financeiro. (Art. 3º do Decreto nº 8.538, de 2015);

9.10.2.2. no caso de empresa constituída no exercício social vigente, admite-se a apresentação de balanço patrimonial e demonstrações contábeis referentes ao período de existência da sociedade;

9.10.2.3. é admissível o balanço intermediário, se decorrer de lei ou contrato social/estatuto social.

9.10.2.4. Caso o licitante seja cooperativa, tais documentos deverão ser acompanhados da última auditoria contábil-financeira, conforme dispõe o Superintendência Regional da Receita Federal do Brasil da 9ª Região Fiscal

Rua Marechal Deodoro, nº 555, 10º andar – Centro

CEP 80.020-911 – Curitiba - Paraná

Tel. (41) 3320-8000



artigo 112 da Lei nº 5.764, de 1971, ou de uma declaração, sob as penas da lei, de que tal auditoria não foi exigida pelo órgão fiscalizador;

9.10.3. A comprovação da situação financeira da empresa será constatada mediante obtenção de índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), superiores a 1 (um) resultantes da aplicação das fórmulas:

$$LG = \frac{\text{Ativo Circulante} + \text{Realizável a Longo Prazo}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}$$

$$SG = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não Circulante}}$$

$$LC = \frac{\text{Ativo Circulante}}{\text{Passivo Circulante}}$$

9.10.4. As empresas que apresentarem resultado inferior ou igual a 1(um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), deverão comprovar, considerados os riscos para a Administração, e, a critério da autoridade competente, o capital mínimo ou o patrimônio líquido mínimo de 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação ou do item pertinente. .

9.11. Qualificação Técnica

9.12. O licitante enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado (a) da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal e (b) da apresentação do balanço patrimonial e das demonstrações contábeis do último exercício.

9.13. A existência de restrição relativamente à regularidade fiscal e trabalhista não impede que a licitante qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte seja declarada vencedora, uma vez que atenda a todas as demais exigências do edital.

9.13.1. A declaração do vencedor acontecerá no momento imediatamente posterior à fase de habilitação.

9.14. Caso a proposta mais vantajosa seja ofertada por licitante qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte, e uma vez constatada a existência de alguma restrição no que tange à regularidade fiscal e trabalhista, a mesma será convocada para, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, após a declaração do vencedor, comprovar a regularização. O



prazo poderá ser prorrogado por igual período, a critério da administração pública, quando requerida pelo licitante, mediante apresentação de justificativa.

9.15. A não-regularização fiscal e trabalhista no prazo previsto no subitem anterior acarretará a inabilitação do licitante, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital, sendo facultada a convocação dos licitantes remanescentes, na ordem de classificação. Se, na ordem de classificação, seguir-se outra microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa com alguma restrição na documentação fiscal e trabalhista, será concedido o mesmo prazo para regularização.

9.16. Havendo necessidade de analisar minuciosamente os documentos exigidos, o Pregoeiro suspenderá a sessão, informando no “chat” a nova data e horário para a continuidade da mesma.

9.17. Será inabilitado o licitante que não comprovar sua habilitação, seja por não apresentar quaisquer dos documentos exigidos, ou apresentá-los em desacordo com o estabelecido neste Edital.

9.18. Nos itens não exclusivos a microempresas e empresas de pequeno porte, em havendo inabilitação, haverá nova verificação, pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos artigos 44 e 45 da LC nº 123, de 2006, seguindo-se a disciplina antes estabelecida para aceitação da proposta subsequente.

9.19. O licitante provisoriamente vencedor em um item, que estiver concorrendo em outro item, ficará obrigado a comprovar os requisitos de habilitação cumulativamente, isto é, somando as exigências do item em que venceu às do item em que estiver concorrendo, e assim sucessivamente, sob pena de inabilitação, além da aplicação das sanções cabíveis.

9.19.1. Não havendo a comprovação cumulativa dos requisitos de habilitação, a inabilitação recairá sobre o(s) item(ns) de menor(es) valor(es) cuja retirada(s) seja(m) suficiente(s) para a habilitação do licitante nos remanescentes.

9.20. Constatado o atendimento às exigências de habilitação fixadas no Edital, o licitante será declarado vencedor.

10. DO ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA VENCEDORA

10.1. A proposta final do licitante declarado vencedor deverá ser encaminhada no prazo de 2 (duas) horas, a contar da solicitação do Pregoeiro no sistema eletrônico e deverá:

10.1.1. ser redigida em língua portuguesa, datilografada ou digitada, em uma via, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ressalvas, devendo a última folha ser assinada e as demais rubricadas pelo licitante ou seu representante legal.



- 10.1.2. conter a indicação do banco, número da conta e agência do licitante vencedor, para fins de pagamento.
- 10.2. A proposta final deverá ser documentada nos autos e será levada em consideração no decorrer da execução do contrato e aplicação de eventual sanção à Contratada, se for o caso.
 - 10.2.1. Todas as especificações do objeto contidas na proposta, tais como marca, modelo, tipo, fabricante e procedência, vinculam a Contratada.
- 10.3. Os preços deverão ser expressos em moeda corrente nacional, o valor unitário em algarismos e o valor global em algarismos e por extenso (art. 5º da Lei nº 8.666/93).
 - 10.3.1. Ocorrendo divergência entre os preços unitários e o preço global, prevalecerão os primeiros; no caso de divergência entre os valores numéricos e os valores expressos por extenso, prevalecerão estes últimos.
- 10.4. A oferta deverá ser firme e precisa, limitada, rigorosamente, ao objeto deste Edital, sem conter alternativas de preço ou de qualquer outra condição que induza o julgamento a mais de um resultado, sob pena de desclassificação.
- 10.5. A proposta deverá obedecer aos termos deste Edital e seus Anexos, não sendo considerada aquela que não corresponda às especificações ali contidas ou que estabeleça vínculo à proposta de outro licitante.
- 10.6. As propostas que contenham a descrição do objeto, o valor e os documentos complementares estarão disponíveis na internet, após a homologação.

11. DOS RECURSOS

- 11.1. Declarado o vencedor e decorrida a fase de regularização fiscal e trabalhista da licitante qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte, se for o caso, será concedido o prazo de no mínimo trinta minutos, para que qualquer licitante manifeste a intenção de recorrer, de forma motivada, isto é, indicando contra qual(is) decisão(ões) pretende recorrer e por quais motivos, em campo próprio do sistema.
- 11.2. Havendo quem se manifeste, caberá ao Pregoeiro verificar a tempestividade e a existência de motivação da intenção de recorrer, para decidir se admite ou não o recurso, fundamentadamente.
 - 11.2.1. Nesse momento o Pregoeiro não adentrará no mérito recursal, mas apenas verificará as condições de admissibilidade do recurso.
 - 11.2.2. A falta de manifestação motivada do licitante quanto à intenção de recorrer importará a decadência desse direito.



11.2.3. Uma vez admitido o recurso, o recorrente terá, a partir de então, o prazo de três dias para apresentar as razões, pelo sistema eletrônico, ficando os demais licitantes, desde logo, intimados para, querendo, apresentarem contrarrazões também pelo sistema eletrônico, em outros três dias, que começarão a contar do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.

11.3. O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento.

11.4. Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados, no endereço constante neste Edital.

12. DA REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA

12.1. A sessão pública poderá ser reaberta:

12.1.1. Nas hipóteses de provimento de recurso que leve à anulação de atos anteriores à realização da sessão pública precedente ou em que seja anulada a própria sessão pública, situação em que serão repetidos os atos anulados e os que dele dependam.

12.1.2. Quando houver erro na aceitação do preço melhor classificado ou quando o licitante declarado vencedor não assinar o contrato, não retirar o instrumento equivalente ou não comprovar a regularização fiscal e trabalhista, nos termos do art. 43, §1º da LC nº 123/2006. Nessas hipóteses, serão adotados os procedimentos imediatamente posteriores ao encerramento da etapa de lances.

12.2. Todos os licitantes remanescentes deverão ser convocados para acompanhar a sessão reaberta.

12.2.1. A convocação se dará por meio do sistema eletrônico (“chat”), e-mail, de acordo com a fase do procedimento licitatório.

12.2.2. A convocação feita por e-mail dar-se-á de acordo com os dados contidos no SICAF, sendo responsabilidade do licitante manter seus dados cadastrais atualizados.

13. DA ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

13.1. O objeto da licitação será adjudicado ao licitante declarado vencedor, por ato do Pregoeiro, caso não haja interposição de recurso, ou pela autoridade competente, após a regular decisão dos recursos apresentados.

13.2. Após a fase recursal, constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente homologará o procedimento licitatório.



14. DA GARANTIA DE EXECUÇÃO

14.1. Não haverá exigência de garantia de execução para a presente contratação.

15. DA GARANTIA CONTRATUAL DOS BENS

15.1. Não haverá exigência de garantia contratual dos bens fornecidos na presente contratação.

16. DO TERMO DE CONTRATO OU INSTRUMENTO EQUIVALENTE

16.1. Após a homologação da licitação, em sendo realizada a contratação, será firmado Termo de Contrato ou emitido instrumento equivalente.

16.2. O adjudicatário terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de sua convocação, para assinar o Termo de Contrato ou aceitar instrumento equivalente, conforme o caso (Nota de Empenho/Carta Contrato/Autorização), sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

16.2.1. Alternativamente à convocação para comparecer perante o órgão ou entidade para a assinatura do Termo de Contrato ou aceite do instrumento equivalente, a Administração poderá encaminhá-lo para assinatura ou aceite da Adjudicatária, mediante correspondência postal com aviso de recebimento (AR) ou meio eletrônico, para que seja assinado ou aceito no prazo de 5 (cinco) dias, a contar da data de seu recebimento.

16.2.2. O prazo previsto no subitem anterior poderá ser prorrogado, por igual período, por solicitação justificada do adjudicatário e aceita pela Administração.

16.3. O Aceite da Nota de Empenho ou do instrumento equivalente, emitida à empresa adjudicada, implica no reconhecimento de que:

16.3.1. referida Nota está substituindo o contrato, aplicando-se à relação de negócios ali estabelecida as disposições da Lei nº 8.666, de 1993;

16.3.2. a contratada se vincula à sua proposta e às previsões contidas no edital e seus anexos;

16.3.3. a contratada reconhece que as hipóteses de rescisão são aquelas previstas nos artigos 77 e 78 da Lei nº 8.666/93 e reconhece os direitos da Administração previstos nos artigos 79 e 80 da mesma Lei.



- 16.4. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses prorrogável conforme previsão no instrumento contratual ou no termo de referência.
- 16.5. Previamente à contratação a Administração realizará consulta ao SICAF para identificar possível suspensão temporária de participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas, observado o disposto no art. 29, da Instrução Normativa nº 3, de 26 de abril de 2018, e nos termos do art. 6º, III, da Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002, consulta prévia ao CADIN.
- 16.5.1. Nos casos em que houver necessidade de assinatura do instrumento de contrato, e o fornecedor não estiver inscrito no SICAF, este deverá proceder ao seu cadastramento, sem ônus, antes da contratação.
- 16.5.2. Na hipótese de irregularidade do registro no SICAF, o contratado deverá regularizar a sua situação perante o cadastro no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, sob pena de aplicação das penalidades previstas no edital e anexos.
- 16.6. Na assinatura do contrato ou da ata de registro de preços, será exigida a comprovação das condições de habilitação consignadas no edital, que deverão ser mantidas pelo licitante durante a vigência do contrato ou da ata de registro de preços.
- 16.7. Na hipótese de o vencedor da licitação não comprovar as condições de habilitação consignadas no edital ou se recusar a assinar o contrato ou a ata de registro de preços, a Administração, sem prejuízo da aplicação das sanções das demais combinações legais cabíveis a esse licitante, poderá convocar outro licitante, respeitada a ordem de classificação, para, após a comprovação dos requisitos para habilitação, analisada a proposta e eventuais documentos complementares e, feita a negociação, assinar o contrato ou a ata de registro de preços.

17. DO REAJUSTAMENTO EM SENTIDO GERAL

- 17.1. As regras acerca do reajustamento em sentido geral do valor contratual são as estabelecidas no Termo de Referência, anexo a este Edital.

18. DO RECEBIMENTO DO OBJETO E DA FISCALIZAÇÃO

- 18.1. Os critérios de recebimento e aceitação do objeto e de fiscalização estão previstos no Termo de Referência.

19. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA

- 19.1. As obrigações da Contratante e da Contratada são as estabelecidas no Termo de Referência.



20. DO PAGAMENTO

20.1. As regras acerca do pagamento são as estabelecidas no Termo de Referência, anexo a este Edital.

21. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS.

21.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 10.520, de 2002, o licitante/adjudicatário que:

- 21.1.1. não assinar o termo de contrato ou aceitar/retirar o instrumento equivalente, quando convocado dentro do prazo de validade da proposta;
- 21.1.2. não assinar a ata de registro de preços, quando cabível;
- 21.1.3. apresentar documentação falsa;
- 21.1.4. deixar de entregar os documentos exigidos no certame;
- 21.1.5. ensejar o retardamento da execução do objeto;
- 21.1.6. não mantiver a proposta;
- 21.1.7. cometer fraude fiscal;
- 21.1.8. Comportar-se de modo inidôneo;

21.2. As sanções do item acima também se aplicam aos integrantes do cadastro de reserva, em pregão para registro de preços que, convocados, não honrarem o compromisso assumido injustificadamente.

21.3. Considera-se comportamento inidôneo, entre outros, a declaração falsa quanto às condições de participação, quanto ao enquadramento como ME/EPP ou o conluio entre os licitantes, em qualquer momento da licitação, mesmo após o encerramento da fase de lances.

21.4. O licitante/adjudicatário que cometer qualquer das infrações discriminadas nos subitens anteriores ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

- 21.4.1. Advertência por faltas leves, assim entendidas como aquelas que não acarretarem prejuízos significativos ao objeto da contratação;
- 21.4.2. Multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor estimado do(s) item(s) prejudicado(s) pela conduta do licitante;
- 21.4.3. Suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até dois anos;
- 21.4.4. Impedimento de licitar e de contratar com a União e descredenciamento no SICAF, pelo prazo de até cinco anos;



- 21.5. 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 Contratada resarcir a Contratante pelos prejuízos causados;
- 21.6. A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções.
- 21.7. Se, durante o processo de aplicação de penalidade, se houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, como ato lesivo à administração pública nacional ou estrangeira, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da empresa deverão ser remetidas à autoridade competente, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar ou Processo Administrativo de Responsabilização – PAR.
- 21.8. A apuração e o julgamento das demais infrações administrativas não consideradas como ato lesivo à Administração Pública nacional ou estrangeira nos termos da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, seguirão seu rito normal na unidade administrativa.
- 21.9. O processamento do PAR não interfere no seguimento regular dos processos administrativos específicos para apuração da ocorrência de danos e prejuízos à Administração Pública Federal resultantes de ato lesivo cometido por pessoa jurídica, com ou sem a participação de agente público.
- 21.10. Caso o valor da multa não seja suficiente para cobrir os prejuízos causados pela conduta do licitante, a União ou Entidade poderá cobrar o valor remanescente judicialmente, conforme artigo 419 do Código Civil.
- 21.11. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa ao licitante/adjudicatário, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993, e subsidiariamente na Lei nº 9.784, de 1999.
- 21.12. 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.
- 21.13. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.
- 21.14. As sanções por atos praticados no decorrer da contratação estão previstas no Termo de Referência.

22. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

- 22.1. Até 03 (três) dias úteis antes da data designada para a abertura da sessão pública, qualquer pessoa poderá impugnar este Edital.



22.2. A impugnação poderá ser realizada por forma eletrônica, pelo e-mail salic.pr@rfb.gov.br, ou por petição dirigida ou protocolada no endereço Rua Marechal Deodoro, 555, Centro, Curitiba – Estado do Paraná, CEP: 80.020-911, Seção de Licitações (SALIC) da Divisão de Programação e Logística (DIPOL) – SRRF09.

22.3. Caberá ao Pregoeiro, auxiliado pelos responsáveis pela elaboração deste Edital e seus anexos, decidir sobre a impugnação no prazo de até dois dias úteis contados da data de recebimento da impugnação.

22.4. Acolhida a impugnação, será definida e publicada nova data para a realização do certame.

22.5. Os pedidos de esclarecimentos referentes a este processo licitatório deverão ser enviados ao Pregoeiro, até 03 (três) dias úteis anteriores à data designada para abertura da sessão pública, exclusivamente por meio eletrônico via internet, no endereço indicado no Edital.

22.6. O pregoeiro responderá aos pedidos de esclarecimentos no prazo de dois dias úteis, contado da data de recebimento do pedido, e poderá requisitar subsídios formais aos responsáveis pela elaboração do edital e dos anexos.

22.7. As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

22.7.1. A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo pregoeiro, nos autos do processo de licitação.

22.8. As respostas aos pedidos de esclarecimentos serão divulgadas pelo sistema e vincularão os participantes e a administração.

23. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

23.1. Da sessão pública do Pregão divulgar-se-á Ata no sistema eletrônico.

23.2. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação em contrário, pelo Pregoeiro.

23.3. Todas as referências de tempo no Edital, no aviso e durante a sessão pública observarão o horário de Brasília – DF.

23.4. No julgamento das propostas e da habilitação, o Pregoeiro poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.



- 23.5. A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação.
- 23.6. As normas disciplinadoras da licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, o princípio da isonomia, a finalidade e a segurança da contratação.
- 23.7. Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a Administração não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.
- 23.8. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Administração.
- 23.9. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará o afastamento do licitante, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.
- 23.10. Em caso de divergência entre disposições deste Edital e de seus anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerá as deste Edital.
- 23.11. O Edital está disponibilizado, na íntegra, no endereço eletrônico www.gov.br/receitafederal, e também poderão ser lidos e/ou obtidos no endereço Rua Marechal Deodoro, 555, Centro, Curitiba – Estado do Paraná, CEP: 80.020-911, Seção de Licitações (SALIC) da Divisão de Programação e Logística (DIPOL) – SRRF09, nos dias úteis, no horário das 09:00 horas às 17:00 horas, mesmo endereço e período no qual os autos do processo administrativo permanecerão com vista franqueada aos interessados.
- 23.12. Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:
 - 23.12.1. ANEXO I - Termo de Referência.
 - 23.12.2. ANEXO II – Modelo de Propostas.
 - 23.12.3. ANEXO III – Modelo de Ordem de Fornecimento.

Assinado e datado digitalmente.

Chefia da Divisão de Programação e Logística/SRRF09



ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA
PREGÃO ELETRÔNICO N° 03/2021
Superintendência Regional da Receita Federal do Brasil da 9ª Região Fiscal – SRRF09

(Processo Administrativo n.º 10905.720031/2021-83)

1. DO OBJETO

1.1. Aquisição de equipamentos de proteção individual (EPIs), conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento:

Item	Tipo de EPI	Unidade de medida	Quantidade	Endereço de entrega	Valor Referência Unitário	Valor estimado total (máximo)
1	Álcool em gel em litro Item exclusivo ME/EPP	1 litro	1.400	NUPAT/SRRF09	12,34	17.276,00
2	Máscara PFF2/N95 COTA PRINCIPAL (75%): Ampla concorrência	unidade	67.500	NUPAT/SRRF09	3,03	204.525,00
3	Máscara PFF2/N95 COTA RESERVADA (25%) item 02: reservada para ME's, EPP's, Sociedades cooperativas (art. 34 da lei nº 11.488/2007), agricultor familiar, produtor rural pessoa física e MEI.	unidade	22.500	NUPAT/SRRF09	3,03	68.175,00
4	Máscara PFF2/N95 COTA PRINCIPAL (75%): Ampla concorrência	unidade	24.000	SRRF10	3,03	72.720,00
5	Máscara PFF2/N95 COTA RESERVADA (25%) item 04: reservada para ME's, EPP's, Sociedades cooperativas (art. 34 da lei nº	unidade	8.000	SRRF10	3,03	24.240,00

Superintendência Regional da Receita Federal do Brasil da 9ª Região Fiscal
Rua Marechal Deodoro, nº 555, 10º andar – Centro
CEP 80.020-911 – Curitiba - Paraná
Tel. (41) 3320-8000



	11.488/2007), agricultor familiar, produtor rural pessoa física e MEI.					
6	Máscara PFF2 (N95) Item exclusivo ME/EPP	unidade	1.000	SRRF04	3,03	3.030,00
7	Máscara PFF2 (N95) COTA PRINCIPAL (75%): Ampla concorrência	unidade	22.500	SRRF07	3,03	68.175,00
8	Máscara PFF2/N95 COTA RESERVADA (25%) item 07: reservada para ME's, EPP's, Sociedades cooperativas (art. 34 da lei nº 11.488/2007), agricultor familiar, produtor rural pessoa física e MEI.	unidade	7.500	SRRF07	3,03	22.725,00
						TOTAL: 480.866,00

1.1.1. Da descrição dos itens:

1.1.1.1. Álcool etílico, apresentado em gel, sem perfume, para assepsia a seco e desinfecção instantânea da pele, Certificado de Aprovação (CA) e Cadastro na Anvisa. Teor alcoólico mínimo de 70% v/v. CATMAT: 429225.

1.1.1.2. Respiradores filtrantes para partículas (PFF) classe 2, N95 ou equivalentes, fabricados parcial ou totalmente de materiais filtrantes que suportem o manuseio e o uso durante todo o período para o qual foi projetado, de forma a atender aos requisitos estabelecidos nas normas técnicas ABNT NBR 13698:2011, e ABNT NBR 13697:2010. Material descartável, composto de manta sintética com tratamento eletrostático, com proteção contra poeiras, fumos e névoas tóxicas. Cinta elástica tipo correia com ajuste no rosto com presilhas laterais; Clipe nasal para ajuste; Tamanho único. CATMAT: 397905.

1.2. Os itens de nº 01 e 06 são exclusivos para Microempresas (ME) e Empresas de Pequeno Porte (EPP), sociedades cooperativas (art. 34 da Lei nº 11.488, de 2007), agricultor familiar, produtor rural pessoa física e MEI (I e III do art. 48 da LC nº 123, de 2006), pois o valor de cada item encontra-se abaixo R\$ 80.000,00 (Art. 48, inciso I, da LC 123/06).



- 1.3. Os itens de nº 02, 04 e 07 (Cotas Principais) são destinados à ampla participação dos licitantes.
- 1.4. Os itens de nº 03, 05 e 08 (Cotas Reservadas) são destinados para Microempresas (ME) e Empresas de Pequeno Porte (EPP), sociedades cooperativas (art. 34 da Lei nº 11.488, de 2007), agricultor familiar, produtor rural pessoa física e MEI (I e III do art. 48 da LC nº 123, de 2006).
- 1.5. Na hipótese de não haver vencedor para a cota reservada, esta poderá ser adjudicada ao vencedor da cota principal ou, diante de sua recusa, aos licitantes remanescentes, desde que pratiquem o preço do primeiro colocado da cota principal.
- 1.6. Se a mesma empresa vencer a cota reservada e a cota principal, a contratação das cotas deverá ocorrer pelo menor preço.
- 1.7. Será dada a prioridade de aquisição aos produtos das cotas reservadas quando forem adjudicados aos licitantes qualificados como microempresas ou empresas de pequeno porte, ressalvados os casos em que a cota reservada for inadequada para atender as quantidades ou as condições do pedido, conforme vier a ser decidido pela Administração, nos termos do art. 8º, §4º do Decreto n. 8.538, de 2015.
- 1.8. Tratando-se de compra com entrega imediata e integral dos bens adquiridos, dos quais não resultam obrigações futuras, inclusive assistência técnica, a obrigação será iniciada a partir do recebimento da nota de empenho pela contratada, nos termos do Artigo 62, § 4o, da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993.
- 1.9. METODOLOGIA UTILIZADA PARA COMPOSIÇÃO DE PREÇO

1.9.1 Para a formação do preço de referência foram observados parâmetros combinados do art. 5º da Instrução Normativa do ME nº 73, de 5 de agosto de 2020, a saber:

Art. 5º A pesquisa de preços para fins de determinação do preço estimado em processo licitatório para a aquisição e contratação de serviços em geral será realizada mediante a utilização dos seguintes parâmetros, empregados de forma combinada ou não:

I - Painel de Preços, disponível no endereço eletrônico gov.br/paineldeprecos, desde que as cotações refiram-se a aquisições ou contratações firmadas no período de até 1 (um) ano anterior à data de divulgação do instrumento convocatório;

II - aquisições e contratações similares de outros entes públicos, firmadas no período de até 1 (um) ano anterior à data de divulgação do instrumento convocatório;

III - dados de pesquisa publicada em mídia especializada, de sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo, desde que atualizados no momento da pesquisa e compreendidos no intervalo de até 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do instrumento convocatório, contendo a data e hora de acesso; ou

IV - pesquisa direta com fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, desde que os orçamentos considerados estejam compreendidos no intervalo de até 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do instrumento convocatório. (grifamos).

1.9.2 Foi realizada pesquisa de preços para o levantamento de valores por meio do Painel de Preços do Governo federal, que resultou nas seguintes informações:



Item 01:

Código CATMAT: 429225

Ano da Compra: TODOS (2020 e 2021)

Unidade de fornecimento: FRASCO 1,00L

Período da Compra: Comprado últimos 180 dias

Data da Pesquisa: 05/03/2021

MÉDIA OBTIDA: R\$7,46

Itens 02 a 08:

Código CATMAT: 397905

Ano da Compra: TODOS (2020 e 2021)

Período da Compra: Comprado últimos 180 dias

Unidade de Fornecimento: UNIDADE

Data da Pesquisa: 05/03/2021

MÉDIA OBTIDA: R\$5,80

1.9.3 Da pesquisa direta com fornecedores foram obtidos os seguintes valores:

Item	Orçamento1 (R\$)	Orçamento2 (R\$)	Orçamento3 (R\$)	Orçamento4 (R\$)
Álcool etílico, apresentado em gel, sem perfume, para assepsia a seco e desinfecção instantânea da pele, Certificado de Aprovação (CA) e Cadastro na Anvisa. Teor alcoólico mínimo de 70% v/v. CATMAT: 429225. 1 litro	7,46	13,60	19,80	8,50
Respiradores filtrantes para partículas (PFF) classe 2, N95 ou equivalentes, fabricados parcial ou totalmente de materiais filtrantes. Atendimento dos requisitos estabelecidos nas normas técnicas ABNT NBR 13698:2011, e ABNT NBR 13697:2010. CATMAT 397905 1 Unidade.	2,30	2,89	1,75	2,39

1.9.4 Combinando os dois parâmetros acima apresentados, obtém-se a tabela consolidada no subitem 1.1.

2. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

2.1. A aquisição que se pretende dá-se em decorrência da necessidade de aquisição de suprimentos para o enfrentamento da pandemia de COVID-19 no âmbito da Receita Federal.



- 2.2. Considerando que as atividades desenvolvidas pela Receita Federal são consideradas essenciais, visto que se não atendidas, colocam em perigo a sobrevivência, saúde ou segurança da população, estando representada pelas atividades de fiscalização tributária e aduaneira federal, o Órgão conta com Servidores em atendimento presencial que necessitam entrar em contato direto com contribuintes nos Centros de Atendimentos, além daqueles que encontram-se em atividades de repressão no combate ao contrabando e descaminho, fazendo-se necessário a disponibilização dos insumos supramencionados para seguirem o protocolo recomendado.
- 2.3. A antisepsia com álcool 70% INPM, cuja utilização é recomendada pela OMS, reduz o número de microrganismos presentes, seja em um objeto ou uma superfície corpórea, agindo de forma instantânea nos microrganismos, atuando também como bactericida.
- 2.4. De acordo com a Nota Técnica publicada pela Secretaria da Saúde do Governo do Paraná, há 4 (quatro) classificações de álcool: saneantes, cosméticos, medicamentos e manipulado em farmácias. Os Saneantes tratam-se de desinfetantes de uso geral, destinado à limpeza ou desinfecção de superfícies. A utilização nas mãos pode causar alergias. Os Cosméticos e Medicamentos, são destinados à assepsia e/ou higiene das mãos. São produtos antissépticos que possuem a mesma finalidade de uso, diferenciando-se entre si pelas características e exigências para produção e registro. A aquisição visa atendimento de Servidores e terceirizados em serviço, e contribuintes que fazem acesso aos edifícios do Órgão.
- 2.5. A escolha das máscaras N95 (ou PFF2) se deve ao grau de segurança oferecido por este produto, dado o agravamento da condição de pandemia no país. Também chamado de Respiradores N95, são considerados Equipamento de Proteção Individual conforme a NR6 do Ministério do Trabalho, devendo ser comercializados somente mediante Certificado de Aprovação do órgão competente. Sua principal característica é a capacidade de capturar, pelo filtro, partículas não biológicas e de microrganismos na forma de aerossóis. Devido a essa eficácia ele é classificado como dispositivo médico *pela Food and Drug Administration – Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA (FDA)*, e testado em relação a sua resistência contra fluídios, eficácia de filtragem de partículas e bactérias, e capacidade de filtragem de materiais particulados. Sua capacidade de retenção chega a ser de 95% de eficiência, garantindo maior segurança ao Servidor no desempenho de suas atribuições, especialmente àqueles que trabalham mais expostos aos riscos de contaminação.
- 2.6. Além da maior proteção que os respiradores fornecem quando comparados às máscaras comuns, eles podem ser utilizados por todo o período de trabalho, sem a necessidade de substituição/troca a cada 2 (duas) horas. Também é possível o seu reuso, conforme esclarece a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020, que traz orientações para os serviços de saúde. Segundo a referida Nota, “as máscaras de proteção respiratória N95/PFF2 (ou equivalente) poderão, excepcionalmente, ser usadas por

Superintendência Regional da Receita Federal do Brasil da 9ª Região Fiscal

Rua Marechal Deodoro, nº 555, 10º andar – Centro

CEP 80.020-911 – Curitiba - Paraná

Tel. (41) 3320-8000



período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional e que sejam seguidas, minimamente as recomendações...”. Ademais, corrobora com esta orientação o Relatório Técnico do Centro Europeu de Prevenção e Controle de Doenças, de 8 de junho de 2020, que trata especificamente de Opções de descontaminação e reutilização de respiradores no contexto da Pandemia do Covid-19.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO:

3.1. Na execução, a empresa contratada deverá fornecer os materiais conforme as normas pertinentes e as obrigações contratuais que constarão no Edital e neste Termo de Referência.

4. CLASSIFICAÇÃO DOS BENS COMUNS

4.1. Trata-se de bem comum a ser contratado mediante licitação, na modalidade pregão, em sua forma eletrônica, com fulcro no parágrafo único, do art. 1º, da Lei nº 10.520/2002.

5. ENTREGA E CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO.

5.1. O prazo de entrega dos bens é de 25 (vinte e cinco) dias, contados da data do recebimento da(s) Nota(s) de Empenho(s), em remessa única, nos seguintes endereços:

Itens 1, 2 e 3:

NUPAT RF09 – Rua Marechal Deodoro, nº 555 – 10º Andar, Centro - CEP: 80.020-91 Curitiba-PR

Item 4 e 5:

RF10 – Av. Loureiro da Silva, 445 – 5º Andar, Centro - CEP: 90.013-900 Porto Alegre/RS.

Item 6:

RF04 – Avenida Alfredo Lisboa, nº 1152 – 4º Andar, Bairro do Recife Antigo - CEP: 50.030-150 Recife/PE.

Item 7 e 8:

RF07 – Av. Presidente Antônio Carlos, 375 - Sala 320, Centro - CEP: 20.020-909 (Edifício-sede do Ministério da Economia-RJ) Rio de Janeiro-RJ.

5.1.1. O prazo de que trata este item poderá ser prorrogado por igual período, a critério da Administração Contratante, mediante justificativa.



5.2. Os bens serão recebidos provisoriamente no prazo de 15 (quinze) dias, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta.

5.3. Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

5.4. Os bens serão recebidos definitivamente no prazo de 15 (quinze) dias, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo circunstanciado.

5.4.1. Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

5.5. O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.

6. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

6.1. São obrigações da Contratante:

6.1.1. receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Edital e seus anexos;

6.1.2. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Edital e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;

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

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

6.1.5. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos no Edital e seus anexos;

6.2. 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.



7. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

7.1. A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes no Edital, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

7.1.1. efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência e seus anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes a: marca, fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade;

7.1.2. 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);

7.1.3. substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos;

7.1.4. 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;

7.1.5. manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

7.1.6. indicar preposto para representá-la durante a execução do contrato.

8. DA SUBCONTRATAÇÃO

8.1. Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório.

9. DA ALTERAÇÃO SUBJETIVA

9.1. 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 anuênciam expressa da Administração à continuidade do contrato.

10. DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

10.1. 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.

10.1.1. 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.

10.2. 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.

10.3. O representante da Administração anotará 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.

11. DO PAGAMENTO

11.1. O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

11.1.1. Os pagamentos decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 24 da Lei 8.666, de 1993, deverão ser efetuados no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, contados da data da apresentação da Nota Fiscal, nos termos do art. 5º, § 3º, da Lei nº 8.666, de 1993.

11.2. Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

11.3. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 29 da Lei nº 8.666, de 1993.

11.3.1. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do fornecedor contratado, deverão ser tomadas as providências previstas no art. 31 da Instrução Normativa nº 3, de 26 de abril de 2018.

11.4. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou



inadimplência, o pagamento ficará sobreestado 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.

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

11.6. Antes de cada pagamento à contratada, será realizada consulta ao SICAF para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital.

11.7. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

11.8. Previamente à emissão de nota de empenho e a cada pagamento, a Administração deverá realizar consulta ao SICAF para identificar possível suspensão temporária de participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas, observado o disposto no art. 29, da Instrução Normativa nº 3, de 26 de abril de 2018.

11.9. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da contratada, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

11.10. 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.

11.11. 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.

10.11.1. Será rescindido o contrato em execução com a contratada inadimplente no SICAF, salvo por motivo de economicidade, segurança nacional ou outro de interesse público de alta relevância, devidamente justificado, em qualquer caso, pela máxima autoridade da contratante.

11.12. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

11.12.1. A Contratada regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento



ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

11.13. 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:

$$I = (TX) \quad I = \frac{(6 / 100)}{365} \quad I = 0,00016438 \\ TX = \text{Percentual da taxa anual} = 6\%$$

12. DO REAJUSTE

12.1. Os preços são fixos e irreajustáveis no prazo de um ano contado da data limite para a apresentação das propostas.

12.1.1. Dentro do prazo de vigência do contrato e mediante solicitação da contratada, os preços contratados poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano, aplicando-se o índice IPCA/IBGE exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

12.2. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

12.3. No caso de atraso ou não divulgação do índice de reajustamento, o CONTRATANTE pagará à CONTRATADA a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja divulgado o índice definitivo. Fica a CONTRATADA obrigada a apresentar memória de cálculo referente ao reajustamento de preços do valor remanescente, sempre que este ocorrer.

12.4. Nas aferições finais, o índice utilizado para reajuste será, obrigatoriamente, o definitivo.

12.5. Caso o índice estabelecido para reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor.



12.6. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

12.7. O reajuste será realizado por apostilamento.

13. DA GARANTIA DE EXECUÇÃO

13.1. Não haverá exigência de garantia contratual da execução, pelas razões abaixo justificadas:

13.1.1. Trata-se de compra com entrega imediata e integral dos bens adquiridos, dos quais não resultam obrigações futuras, inclusive assistência técnica.

13.1.2. O pagamento está condicionado à entrega e aceitação dos materiais, segundo as regras deste Termo de Referência.

14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1. Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 10.520, de 2002, a Contratada que:

14.1.1. inexequar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;

14.1.2. ensejar o retardamento da execução do objeto;

14.1.3. falhar ou fraudar na execução do contrato;

14.1.4. comportar-se de modo inidôneo;

14.1.5. cometer fraude fiscal;

14.2. Pela inexecução total ou parcial do objeto deste contrato, a Administração pode aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

14.2.1. Advertência, por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a Contratante;

14.2.2. multa moratória de 1% (um por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 15 (quinze) dias;

14.2.3. multa compensatória de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto;

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



14.2.5. suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até dois anos;

14.2.6. impedimento de licitar e contratar com órgãos e entidades da União com o consequente descredenciamento no SICAF pelo prazo de até cinco anos;

14.2.6.1. A Sanção de impedimento de licitar e contratar prevista neste subitem também é aplicável em quaisquer das hipóteses previstas como infração administrativa no subitem 16.1 deste Termo de Referência.

14.2.7. 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 Contratada resarcir a Contratante pelos prejuízos causados;

14.3. As sanções previstas nos subitens 16.2.1, 16.2.5, 16.2.6 e 16.2.7 poderão ser aplicadas à CONTRATADA juntamente com as de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

14.4. Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, as empresas ou profissionais que:

14.4.1. tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

14.4.2. tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

14.4.3. demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

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

14.6. As multas devidas e/ou prejuízos causados à Contratante serão deduzidos dos valores a serem pagos, ou recolhidos em favor da União, ou deduzidos da garantia, ou ainda, quando for o caso, serão inscritos na Dívida Ativa da União e cobrados judicialmente.

14.6.1. Caso a Contratante determine, a multa deverá ser recolhida no prazo máximo de 05 (cinco) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.



- 14.7. Caso o valor da multa não seja suficiente para cobrir os prejuízos causados pela conduta do licitante, a União ou Entidade poderá cobrar o valor remanescente judicialmente, conforme artigo 419 do Código Civil.
- 14.8. 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.
- 14.1. Se, durante o processo de aplicação de penalidade, se houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, como ato lesivo à administração pública nacional ou estrangeira, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da empresa deverão ser remetidas à autoridade competente, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar ou Processo Administrativo de Responsabilização - PAR.
- 14.9. A apuração e o julgamento das demais infrações administrativas não consideradas como ato lesivo à Administração Pública nacional ou estrangeira nos termos da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, seguirão seu rito normal na unidade administrativa.
- 14.10. O processamento do PAR não interfere no seguimento regular dos processos administrativos específicos para apuração da ocorrência de danos e prejuízos à Administração Pública Federal resultantes de ato lesivo cometido por pessoa jurídica, com ou sem a participação de agente público.
- 14.11. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

15. ESTIMATIVA DE PREÇOS E PREÇOS REFERENCIAIS.

- 15.1. O custo estimado da contratação é de R\$ 480.866,00 (quatrocentos e oitenta mil oitocentos e sessenta e seis reais).

16. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS.

- 16.1. A despesa estimada ocorrerá por conta da seguinte dotação orçamentária: Ministério da Economia – Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil - SRRF09, à conta de recursos do Tesouro Nacional – 00001, PTRES 191645, Categoria Econômica (Natureza de Despesa) 339030, Plano Interno EXTRATETO, Fonte 0350251030, sujeito à alteração.

Datado eletronicamente.

Estudo Técnico Preliminar 6/2021

1. Informações Básicas

Número do processo: 10905-720.031/2021-83

2. descrição da necessidade

O presente Estudo Técnico Preliminar dá-se em decorrência da necessidade de aquisição de suprimentos para o enfrentamento da pandemia de COVID-19 no âmbito da Receita Federal.

Covid-19 ou Sars-CoV-2 é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente patológico foi descoberto em 31/12/19 após casos registrados na China e provoca a doença chamada de Covid-19.

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou pandemia do novo Coronavírus, que indica uma epidemia disseminada para dois ou mais continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa. De acordo com as orientações amplamente divulgadas pelo Ministério da Saúde, lavar frequentemente as mãos e/ou higienizá-las com álcool líquido ou em gel 70% constitui medida de cuidados básicos para a prevenção da disseminação da doença, além do uso de máscaras.

Considerando que as atividades desenvolvidas pela Receita Federal são consideradas essenciais, visto que se não atendidas, colocam em perigo a sobrevivência, saúde ou segurança da população, estando representada pelas atividades de fiscalização tributária e aduaneira federal, o Órgão conta com Servidores em atendimento presencial que necessitam entrar em contato direto com contribuintes nos Centros de Atendimentos, além daqueles que encontram-se em atividades de repressão no combate ao contrabando e descaminho, fazendo-se necessário a disponibilização dos insumos supramencionados para seguirem o protocolo recomendado.

A antisepsia com álcool 70% INPM, cuja utilização é recomendada pela OMS, reduz o número de microrganismos presentes, seja em um objeto ou uma superfície corpórea, agindo de forma instantânea nos microrganismos, atuando também como bactericida.

De acordo com a Nota Técnica publicada pela Secretaria da Saúde do Governo do Paraná, há 4 (quatro) classificações de álcool: saneantes, cosméticos, medicamentos e manipulado em farmácias. Os Saneantes tratam-se de desinfetantes de uso geral, destinado à limpeza ou desinfecção de superfícies. A utilização nas mãos pode causar alergias. Os Cosméticos e Medicamentos, são destinados à assepsia e/ou higiene das mãos. São produtos antissépticos que possuem a mesma finalidade de uso, diferenciando-se entre si pelas características e exigências para produção e registro. A aquisição visa atendimento de Servidores e terceirizados em serviço, e contribuintes que fazem acesso aos edifícios do Órgão.

A escolha das máscaras N95 (ou PFF2) se deve ao grau de segurança oferecido por este produto, dado o agravamento da condição de pandemia no país. Também chamado de Respiradores N95, são considerados Equipamento de Proteção Individual conforme a NR6 do Ministério do Trabalho, devendo ser comercializados somente mediante Certificado de Aprovação do órgão competente. Sua principal característica é a capacidade de capturar, pelo filtro, partículas não biológicas e de microrganismos na forma de aerossóis. Devido a essa eficácia ele é classificado como dispositivo médico pela Food and Drug Administration – Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA (FDA), e testado em relação a sua resistência contra fluidos, eficácia de filtragem de partículas e bactérias, e capacidade de filtragem de materiais particulados. Sua capacidade de retenção chega a ser de 95% de eficiência, garantindo maior segurança ao Servidor no desempenho de suas atribuições, especialmente àqueles que trabalham mais expostos aos riscos de contaminação.

Além da maior proteção que os respiradores fornecem quando comparados às máscaras comuns, eles podem ser utilizados por todo o período de trabalho, sem a necessidade de substituição/troca a cada 2 (duas) horas. Também é possível o seu reuso, conforme esclarece a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020, que traz orientações para os serviços de saúde. Segundo a referida Nota, “as máscaras de proteção respiratória N95/PFF2 (ou equivalente) poderão, excepcionalmente, ser usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional e que sejam seguidas, minimamente as recomendações...”. Ademais, corrobora com esta orientação o Relatório Técnico do Centro Europeu de Prevenção e Controle de Doenças, de 8 de junho de 2020, que trata especificamente de Opções de descontaminação e reutilização de respiradores no contexto da Pandemia do Covid-19.

3. Área requisitante

Área Requisitante	Responsável
Serviço de Programação e Logística da Superintendência Regional da Receita Federal do Brasil na 9ª Região Fiscal	Edson André Coelho Levinski/Gustavo Luis Horn

4. Descrição dos Requisitos da Contratação

Contratação de pessoa jurídica especializada para o fornecimento de suprimentos para o enfrentamento da pandemia de COVID-19 conforme tabela oriunda do formulário de Formalização da Demanda, destinado ao abastecimento das seguintes Superintendências Regionais da Receita Federal: RF04, RF07, RF09 e RF10:

Tipo de EPI	Unidade de Medida	Quantidade	Endereço de entrega
Álcool em gel em litros	litro	1.400	NUPAT RF09
Máscara PFF2 (N95)	unidade	90.000	NUPAT RF09
Máscara PFF2 (N95)	unidade	32.000	RF 10
Máscara PFF2 (N95)	unidade	1.000	RF 04
Máscara PFF2 (N95)	unidade	30.000	RF 07

Estudos de mercado utilizados:

As definições dos produtos e as especificações técnicas correspondentes foram obtidas em documento produzido pela Receita Federal do Brasil (em anexo), seguindo orientações de atos normativos próprios, e atendendo às precípuas da Organização Mundial da Saúde, bem como recomendações da ANVISA (Covid-19: tudo sobre máscaras faciais de proteção — Português (Brasil) (www.gov.br)), Cartilha de Proteção Respiratória contra Agentes Biológicos para Trabalhadores de Saúde da ANVISA (Microsoft Word - cartilha máscara_27out 2006.doc (ebserh.gov.br)); o que culminou nas seguintes características:

1. Álcool etílico, apresentado em gel, sem perfume, para assepsia a seco e desinfecção instantânea da pele, com registro no Ministério da Saúde (ANVISA), com teor alcoólico mínimo de 70º INPM (70% v/v).
2. Respiradores filtrantes para partículas (PFF) classe 2, N95 ou equivalentes, fabricados parcial ou totalmente de materiais filtrantes que suportem o manuseio e o uso durante todo o período para o qual foi projetado, de forma a atender aos requisitos estabelecidos nas normas técnicas ABNT NBR 13698:2011, e ABNT NBR 13697:2010. Material descartável, composto de manta sintética com tratamento eletrostático, com proteção contra poeiras, fumos e névoas tóxicas. Cinta elástica tipo correia com ajuste no rosto com presilhas laterais; Clipe nasal para ajuste; Tamanho único.

5. Levantamento de Mercado

A contratação será processada na modalidade Pregão, na forma eletrônica, uma vez que trata-se de aquisição de bens comuns conforme delimita a Instrução Normativa nº 206 de 18 de outubro de 2019.

Estimativas de Quantidades, definição documentada no processo: Os quantitativos e as definições de cálculo estão detalhadas nos itens 7 e 8 deste documento. Os documentos comprobatórios são anexos a este documento (Anexo I – Relatório de Pesquisa de Preços).

6. Descrição da solução como um todo

Na execução, a empresa contratada deverá fornecer os materiais conforme as normas pertinentes e as obrigações contratuais que constarão no Edital e Termo de Referência.

7. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

No que diz respeito ao Álcool em gel 70%, a quantidade foi especificada segundo metodologia desenvolvida no trabalho ESTUDO SOBRE O USO DE EPI NA RFB (Anexo II – Estudos sobre o uso de EPI na RFB – fls. 11). Sendo que o referido trabalho estabelece como recomendação para uso deste EPI, de acordo orientações de atos normativos:

- Álcool em gel 70% – sugere-se a aquisição de 500 ml por servidor/mês.

Já no que tange às máscaras de proteção respiratória (N95/PFF2), para fundamentar seu dimensionamento, foram utilizados os seguintes estudos:

- Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020;
- Publicação - Options for the decontamination and reuse of respirators in the context of the COVID-19 pandemic - do Centro Europeu de Prevenção e Controle das Doenças – ECDC. Disponível em: <<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Options-for-shortage-of-surgical-masks-and-respirators.pdf>>;
- Orientações para utilização, conservação e reutilização da máscara N95 (PFF2) para atendimento ao COVID-19, da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH. Disponível em: <<http://www2.ebsrh.gov.br/documents/219273/1462926/POP+Utilização+das+Mascara+N95.pdf/d551e604-5c88-430d-b134-1ef98e832877>>

Resumidamente, as orientações da ANVISA vão ao encontro dos demais estudos sobre a utilização da máscara PFF2/N95, durante a pandemia, que convergem no seguinte entendimento: Devido ao aumento da demanda causada pela emergência de saúde pública da COVID-19, as máscaras de proteção respiratória (N95/PFF2 ou equivalente) poderão, excepcionalmente, ser usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional e que sejam seguidas algumas recomendações (checagem pelo servidor de que a máscara mantém sua integridade estrutural e funcional e que o filtro não esteja sujo ou danificado, por exemplo).

Portanto, para a reutilização segura da máscara, evitando contaminação pela manipulação da mesma, e considerando a permanência do vírus de até 72 horas, o CDC sugere a utilização da máscara durante todo o turno de trabalho, com armazenamento em embalagem respirável e reutilização a cada 5 dias (Orientações para utilização, conservação e reutilização da máscara N95 (PFF2) para atendimento ao COVID-19 – EBSERH, fls. 2)

8. Estimativa do Valor da Contratação

Para a formação do preço de referência foi realizada pesquisa de preços para o levantamento de valores por meio do Painel de Preços do Governo Federal, utilizando o parâmetro preconizado pelo Art. 5º da Instrução Normativa do ME nº73, de 5 de agosto de 2020, conforme segue:

Art. 5º A pesquisa de preços para fins de determinação do preço estimado em processo licitatório para a aquisição e contratação de serviços em geral será realizada mediante a utilização dos seguintes parâmetros, empregados de forma combinada ou não:

I – Painel de Preços, disponível no endereço eletrônico gov.br/paineldeprecos, desde que as cotações refiram-se a aquisições ou contratações firmadas no período de até 1 (um) ano anterior à data de divulgação do instrumento convocatório;

II - aquisições e contratações similares de outros entes públicos, firmadas no período de até 1 (um) ano anterior à data de divulgação do instrumento convocatório;

III - dados de pesquisa publicada em mídia especializada, de sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo, desde que atualizados no momento da pesquisa e compreendidos no intervalo de até 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do instrumento convocatório, contendo a data e hora de acesso; ou

IV - pesquisa direta com fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, desde que os orçamentos considerados estejam compreendidos no intervalo de até 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do instrumento convocatório.

Ademais, foram realizadas pesquisas diretas com fornecedores para composição da média de preço, fazendo-se uso de dos dois parâmetros para obter o valor de referência constante da tabela abaixo:

CONSOLIDAÇÃO DE PESQUISA DE PREÇOS – EPI's					
	Álcool em gel em litros	Máscara PFF2 – N95 – RF09	Máscara PFF2 – N95 – RF10	Máscara PFF2 – N95 – RF04	Máscara PFF2 – N95 – RF07
Quantidade	Litro	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade
PAINEL DE PREÇOS CATMAT 429225 (ÁLCOOL) CATMAT 397905 (RESPIRADOR)	R\$ 7,46	R\$ 5,80	R\$ 5,80	R\$ 5,80	R\$ 5,80
ARAUJO ALVES EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA – 35.541.073/0001-75	R\$ 13,60	R\$ 2,30	R\$ 2,30	R\$ 2,30	R\$ 2,30
NORMA EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL LTDA ME – 28.300.292/0001-05	R\$ 19,80	R\$ 2,89	R\$ 2,89	R\$ 2,89	R\$ 2,89
DTS TECHNIK AIR SERVICE INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA – 19.011.332/0001-08		R\$ 1,75	R\$ 1,75	R\$ 1,75	R\$ 1,75
CHESIQUIMICA LTDA – 02.125191/0001-43	R\$ 8,50				
JAIRO DA SILVA – EIRELI – 30.033.829/0001-51	89,98*	R\$ 2,39			
Valor médio unitário	R\$ 12,34	R\$ 3,03	R\$ 3,19	R\$ 3,19	R\$ 3,19
Valor médio por item	R\$ 17.276,00	R\$ 272.700,00	R\$ 102.080,00	R\$ 3.190,00	R\$ 95.700,00
Valor de referência total	R\$ 490.946,00				

*Valor desconsiderado com fundamento no parágrafo 2º do art. 6º, IN 73/2020, a saber: “§ 2º Para desconsideração dos valores inexequíveis, inconsistentes e os excessivamente elevados, deverão ser adotados critérios fundamentados e descritos no processo administrativo.”

Os detalhes da pesquisa de preços encontra-se no documento Relatório de Pesquisa de Preços (Anexo I).

Em virtude de tratarem-se de itens de mesmo produto (máscaras PFF2/N95), esta Administração adotará a menor média obtida (R\$3,03) para os itens 02 a 08, ajustando os valores da tabela acima, que segue:

Item	Tipo de EPI	Unidade de medida	Quantidade	Endereço de entrega	Valor Referência Unitário	Valor estimado total (máximo)
1	Álcool em gel em litro Item exclusivo ME/EPP	1 litro	1400	NUPAT/SRRF09	R\$ 12,34	R\$ 17.276,00
2	Máscara PFF2/N95 COTA PRINCIPAL (75%): Ampla concorrência	unidade	67500	NUPAT/SRRF09	R\$ 3,03	R\$ 204.525,00
3	Máscara PFF2/N95 COTA RESERVADA (25%) item 02: reservada para ME's, EPP's, Sociedades cooperativas (art. 34 da lei nº 11.488/2007), agricultor familiar, produtor rural pessoa física e MEI.	unidade	22500	NUPAT/SRRF09	R\$ 3,03	R\$ 68.175,00
4	Máscara PFF2/N95 COTA PRINCIPAL (75%): Ampla concorrência	unidade	24000	SRRF10	R\$ 3,03	R\$ 72.720,00
5	Máscara PFF2/N95 COTA RESERVADA (25%) item 04: reservada para ME's, EPP's, Sociedades cooperativas (art. 34 da lei nº 11.488/2007), agricultor familiar, produtor rural pessoa física e MEI.	unidade	8000	SRRF10	R\$ 3,03	R\$ 24.240,00
6	Máscara PFF2 (N95) Item exclusivo ME/EPP	unidade	1000	SRRF04	R\$ 3,03	R\$ 3.030,00
7	Máscara PFF2 (N95) COTA PRINCIPAL (75%): Ampla concorrência	unidade	22500	SRRF07	R\$ 3,03	R\$ 68.175,00
	Máscara PFF2/N95 COTA RESERVADA (25%) item 07: reservada para ME's EPP's					

8	Sociedades cooperativas (art. 34 da lei nº 11.488/2007), agricultor familiar, produtor rural pessoa física e MEI.	unidade	7500	SRRF07	R\$ 3,03	R\$ 22.725,00
TOTAL:						R\$ 480.866,00

9. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

A aquisição se dará pela licitação de Itens, não agrupados, uma vez que desta forma é possível ampliar a competitividade por meio de múltiplas etapas de lances para itens distintos, conforme previsto pelo Decreto nº 10.024/2019, obedecendo-se ao comando do inciso IV do Art. 15 da Lei 8.666/93, e em conformidade com a Súmula 247 do Tribunal de Contas da União.

Adicionalmente, o objeto em questão não demanda alta complexidade tecnológica nem grande vulto financeiro, não sendo necessário, nesse caso, que se agrupem os itens para que a demanda da administração possa ser atendida por empresas que fornecem estes tipos de materiais.

10. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

Houve aquisição de álcool em gel 70% foi realizada pela RF09 para atendimento das Unidades, tendo sido adquirido na quantidade e datas discorridas abaixo:

– 7.650 frascos 500ml de álcool em gel 70% (3.825 litros). Pregão Eletrônico SRRF09 nº 13/2020, em 07/12/2020, ao custo unitário de R\$3,71;

Ademais, foi realizada compra de respiradores N95/PFF2 por outras unidades da RF09, a saber:

– 9.000 unidades: máscaras/respiradores PFF2. Dispensa de Licitação DRF/CVL/PR nº 04/2021, em 11/03/2021, ao custo unitário de R\$1,95;

– 11.000 unidades de máscaras/respiradores PFF2. Dispensa de Licitação DRF/JOA/SC nº 03/2021, em 12/03/2021, ao custo unitário de R\$1,55.

11. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

O Planejamento Estratégico da Receita Federal do Brasil traz como missão da instituição “Exercer a administração tributária e aduaneira com justiça fiscal e respeito ao cidadão, em benefício da sociedade”.

Nesse sentido, um dos objetivos de gestão e suporte é o de “viabilizar recursos e otimizar sua aplicação para suprir as necessidades de infraestrutura e tecnologia”. Em sua descrição pormenorizada, trata de assegurar recursos logísticos e otimizar sua gestão e alocação de acordo com as prioridades institucionais, intenção à qual se alinha a contratação em questão, indispensável para a manutenção das atividades nas unidades em questão.

12. Resultados Pretendidos

A compra dos EPIs de combate ao Coronavírus obedece aos atos normativos, das agências de saúde, para evitar a propagação do vírus e proteger tanto os prestadores quanto os usuários de serviços públicos.

A efetividade da contratação será alcançada com a não interrupção da prestação do serviço público, bem como a proteção dos seus usuários.

A aquisição pretendida é destinada ao abastecimento de todas as Unidades Jurisdicionadas pela SRRF09, bem como pela SRRF04, SRRF07 e SRRF10, que considerando o princípio constitucional da economicidade, utiliza-se do presente procedimento administrativo para atendimento de suas demandas, sendo observados quantidades e demais condições para o fornecimento.

13. Providências a serem Adotadas

Este item não é objeto dos Estudos Preliminares devido ao seguinte motivo: a compra dos EPIs descritos não exige adequação física para seu uso.

14. Possíveis Impactos Ambientais

Não foram detectados possíveis impactos ambientais causados pelo serviço a ser contratado.

15. Declaração de Viabilidade

Esta equipe de planejamento declara **viável** esta contratação.

15.1. Justificativa da Viabilidade

Considerando a necessidade da prestação de serviços essenciais pela SRRF09, a existência de pesquisas de preços para estimar o valor da contratação e a ampla gama de empresas no mercado que fornecem os materiais em questão, declara-se ser viável a contratação da solução descrita no corpo deste documento, entendendo estar devidamente especificado, quantificado e precificado, sendo o Valor Estimado da Contratação orçado em R\$ R\$ 480.866,00 (quatrocentos e oitenta mil, oitocentos e sessenta e seis reais) conforme Relatório de Pesquisa de Preços (Anexo I).

16. Responsáveis

ELIZABETH CRISTINA SATO JAHA
Seção de Licitações

JULIANA CANTIDIO IKEDA
Seção de Licitações

Lista de Anexos

Atenção: alguns arquivos digitais enumerados abaixo podem ter sido anexados mesmo sem poderem ser impressos.

- Anexo I - ANEXO I - Relatório de Pesquisa de Preços retificado - completa para republicação.pdf (8.1 MB)
- Anexo II - ANEXO II - Estudos sobre o uso de EPI.pdf (4.65 MB)
- Anexo III - ANEXO III - Portaria Copol - Licitação de ambito nacional SRRF09.pdf (162.41 KB)

**Anexo I - ANEXO I - Relatório de Pesquisa de Preços
retificada - completa para republicação.pdf**



**SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL DA NONA
REGIÃO FISCAL (SRRF09)
DIVISÃO DE PROGRAMAÇÃO E LOGÍSTICA
SEÇÃO DE LICITAÇÕES (SALIC)**

ANEXO I

Relatório de Pesquisa de Preços

1) Objetivo

Sintetizar de forma objetiva e clara a formação dos preços de referência ou a escolha de uma das propostas a partir de uma análise crítica dos parâmetros estabelecidos na Instrução Normativa do MPOG nº 73, de 5 de agosto de 2020, com a finalidade de obter uma estimativa prévia que permita verificar se os preços propostos são realizáveis, exequíveis ou compatíveis com os preços praticados pelo mercado, documentando devidamente em processo administrativo eletrônico sob a numeração 10905.720031/2021-83.

2) Do Objeto.

Contratação de empresas especializadas para o fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPIs), conforme quadro abaixo, destinado ao abastecimento das seguintes Superintendências Regionais da Receita Federal: RF04, RF07, RF09 e RF10:

ITEM	Tipo de EPI	Unidade de medida	Quantidade	Endereço de entrega
1	Álcool em gel em litros	Litro	2000	NUPAT RF09
2	Máscara PFF2 (N95)	Unidade	90000	NUPAT RF09
3	Máscara PFF2 (N95)	Unidade	32000	RF 10
4	Máscara PFF2 (N95)	Unidade	1000	RF 04
5	Máscara PFF2 (N95)	Unidade	30000	RF 07

3) Parâmetros

Para a formação do preço de referência foi realizada pesquisa de preços para o levantamento de valores por meio do Painel de Preços do Governo Federal, utilizando o parâmetro preconizado pelo Art. 5º da Instrução Normativa do MPOG nº 73, de 5 de agosto de 2020, conforme segue:

Art. 5º A pesquisa de preços para fins de determinação do preço estimado em processo licitatório para a aquisição e contratação de serviços em geral será realizada mediante a utilização dos seguintes parâmetros, empregados de forma combinada ou não:

I - Painel de Preços, disponível no endereço eletrônico gov.br/paineldeprecos, desde que as cotações refiram-se a aquisições ou contratações firmadas no período de até 1 (um) ano anterior à data de divulgação do instrumento convocatório;

II - aquisições e contratações similares de outros entes públicos, firmadas no período de até 1 (um) ano anterior à data de divulgação do instrumento convocatório;

III - dados de pesquisa publicada em mídia especializada, de sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo, desde que atualizados no momento da pesquisa e compreendidos no intervalo de até 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do instrumento convocatório, contendo a data e hora de acesso; ou

IV - pesquisa direta com fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, desde que os orçamentos considerados estejam compreendidos no intervalo de até 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do instrumento convocatório.

§1º Deverão ser priorizados os parâmetros estabelecidos nos incisos I e II.(grifos nossos).

Desta forma, foram realizadas consultas ao painel de preços, bem como direta com fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, dentro do prazo estabelecido pela norma, para determinação do preço de referência

4) Demonstrativos das pesquisas de Preços

CONSOLIDAÇÃO DE PESQUISA DE PREÇOS – EPI's					
	Álcool em gel em litros	Máscara PFF2 – N95 – RF09	Máscara PFF2 – N95 – RF10	Máscara PFF2 – N95 – RF04	Máscara PFF2 – N95 – RF07
Quantidade	Litro	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade
PAINEL DE PREÇOS CATMAT 429225 (ÁLCOOL) CATMAT 397905 (RESPIRADOR)	R\$ 7,46	R\$ 5,80	R\$ 5,80	R\$ 5,80	R\$ 5,80
ARAUJO ALVES EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA – 35.541.073/0001-75	R\$ 13,60	R\$ 2,30	R\$ 2,30	R\$ 2,30	R\$ 2,30
NORMA EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL LTDA ME – 28.300.292/0001-05	R\$ 19,80	R\$ 2,89	R\$ 2,89	R\$ 2,89	R\$ 2,89
DTS TECHNIK AIR SERVICE INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA – 19.011.332/0001-08		R\$ 1,75	R\$ 1,75	R\$ 1,75	R\$ 1,75
CHESIQUIMICA LTDA – 02.125191/0001-43	R\$ 8,50				
JAIRO DA SILVA – EIRELI – 30.033.829/0001-51	89,98*	R\$ 2,39			
Valor médio unitário	R\$ 12,34	R\$ 3,03	R\$ 3,19	R\$ 3,19	R\$ 3,19
Valor médio por item	R\$ 24.680,00	R\$ 272.340,00	R\$ 101.920,00	R\$ 3.185,00	R\$ 95.550,00
Valor de referência total	R\$ 497.675,00				

*Valor desconsiderado com fundamento no parágrafo 2º do art. 6º, IN 73/2020, a saber: “§ 2º Para desconsideração dos valores inexequíveis, inconsistentes e os excessivamente elevados, deverão ser adotados critérios fundamentados e descritos no processo administrativo.”

Os demonstrativos dos valores, pesquisas no painel de preços (<https://paineldeprecos.planejamento.gov.br>) e orçamentos de fornecedores (cotação direta) encontram-se anexados neste processo.

O valor estimado da contratação, conforme Relatório da pesquisa de preços, será de R\$ 497.675,00 (quatrocentos e noventa e sete mil seiscentos e setenta e cinco reais).

O prazo de entrega dos bens é de 20 dias, contados da data do recebimento da(s) Nota(s) de Empenho(s), em remessa única, nos seguintes endereços:

Itens 1 e 2:

NUPAT RF09 – Rua Marechal Deodoro, nº 555 – 10º Andar, Centro, Curitiba – Estado do Paraná, CEP: 80.020-911.

Item 3:

RF10 – Av. Loureiro da Silva, 445 – 5º Andar, Centro – 90013-900 Porto Alegre/RS.

Item 4:

RF04 – Avenida Alfredo Lisboa, nº 1152 – 4º Andar, Bairro do Recife Antigo50030-150 Recife (PE).

Item 5:

RF07 – Av. Presidente Antônio Carlos, 375 - Sala 320, Centro-Rio de Janeiro. CEP: 20020-909 (Edifício-sede do Ministério da Economia-RJ).

5) Da formação do preço estimado de referência

A metodologia aplicada foi a utilização da média, considerando os parâmetros descritos no Item 4.

6) De acordo

Cumpridos os requisitos da legislação de regência, de acordo com a aprovação da metodologia de pesquisa de preços adotada neste documento.

*SALIC/DIPOL - SRRF09
Receita Federal do Brasil
[assinado e datado eletronicamente]*

RES: URGENTE - Solicitação de Orçamento (SUPRIMENTOS COVID 19) para as RF's da Receita Federal do Brasil

Thais Araujo Alves Gayer <consultoriathais@esegpg.com.br>

Ter, 30/03/2021 12:14

Para: Rosa Eliana dos Santos <rosa-eliana.santos@rfb.gov.br>

Cc: Wilson Araujo Alves <wilson@esegpg.com.br>

 1 anexos (720 KB)

Orçamento ARAUJO ALVES.pdf;

Bom dia,

Segue anexo a proposta solicitada.

Qualquer dúvida a disposição.

Atenciosamente



Thais Araujo Alves Gayer

Engenheira de Segurança do Trabalho

 42 3222-1545 | 42 3027-1555

 42 99975-8881

 engenheirathais

 consultoriathais@esegpg.com.br

 www.esegpg.com.br

 @esegpr |  @esegpg

De: Rosa Eliana dos Santos [mailto:rosa-eliana.santos@rfb.gov.br]

Enviada em: segunda-feira, 29 de março de 2021 17:01

Para: a2l-epi@hotmail.com

Assunto: URGENTE - Solicitação de Orçamento (SUPRIMENTOS COVID 19) para as RF's da Receita Federal do Brasil

Boa tarde,

Conforme contato, segue solicitação de orçamento, anexo.

Favor incluir aos produtos o valor de frete, caso a exista esta cobrança, para os destinos constantes no pedido.

Qualquer dúvida, favor entrar em contato.

Gratos desde já pela atenção dispensada.

Favor acusar recebimento.

Atenciosamente,

Rosa Eliana dos Santos

Secretaria da DRF/Ponta Grossa/PR - SAPOL

Contato: rosa-eliana.santos@rfb.gov.br

(42)3220-1993



DELEGACIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL EM PONTA GROSSA – PR
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

DATA: 25 de março de 2021.

DE : Delegacia da Receita Federal do Brasil em Ponta Grossa – PR
CNPJ: 00.394.460/0135-53
END: Av. Visconde de Taunay nº 1051 – Ronda
Ponta Grossa – PR
CEP: 84.051-902
FONE: (42) 3220-1993
e-mail: rosa-eliana.santos@rfb.gov.br

Para fins de orientar possível aquisição, solicitamos informar preços praticados para os itens, conforme abaixo.

Favor enviar cotação para o e-mail acima o mais breve possível.

LOCAL	PRODUTO	Unidade de Medida	Qtdade.	Valor Unitário	Valor Total
NUPAT RF09 Rua Marechal Deodoro, nº 555 – 10º Andar 80020-911 Curitiba (PR)	Álcool em gel – 70° INPM (Álcool etílico, apresentado em gel, sem perfume, para assepsia a seco e desinfecção instantânea da pele, Certificado de Aprovação (CA) e Cadastro na Anvisa. Teor alcoólico mínimo de 70% v/v. Sugestão de embalagens entre 500 ml e 1 litro)	Litro	2.000	R\$ 6,80 (Frasco de 0,500 ml cada)	R\$13.600,00
NUPAT RF09 Rua Marechal Deodoro, nº 555 – 10º Andar 80020-911 Curitiba (PR)	Máscara PFF2 (N95) – Classe 2 - (Máscara PFF2 (equivalente N95) com Certificado de Aprovação (CA) e cadastro no INMETRO, para proteção das vias respiratórias conforme requisitos das NBR 13698 e 13697. Presença de clipe nasal, elástico de fixação na nuca e presilha de ajuste de tensão. Sem válvula de exalação. Embaladas individualmente.)	Unidade	90.000	R\$ 2,30	R\$ 207.000,00
RF10 Av. Loureiro da Silva, 445 – 5º Andar Centro - 90013-900 Porto Alegre/RS	Máscara PFF2 (N95) – Classe 2 - (Máscara PFF2 (equivalente N95) com Certificado de Aprovação (CA) e cadastro no INMETRO, para proteção das vias respiratórias conforme requisitos das NBR 13698 e 13697. Presença de clipe nasal, elástico de fixação na nuca e presilha de ajuste de tensão. Sem válvula de exalação. Embaladas individualmente.)	Unidade	32.000	R\$ 2,30	R\$ 73.600,00



DELEGACIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL EM PONTA GROSSA – PR
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

RF04 Avenida Alfredo Lisboa, nº 1152 - 4º Andar Bairro do Recife Antigo 50030-150 Recife (PE)	Máscara PFF2 (N95) – Classe 2 - (Máscara PFF2 (equivalente N95) com Certificado de Aprovação (CA) e cadastro no INMETRO, para proteção das vias respiratórias conforme requisitos das NBR 13698 e 13697. Presença de clipe nasal, elástico de fixação na nuca e presilha de ajuste de tensão. Sem válvula de exalação. Embaladas individualmente.)	Unidade	1.000	R\$ 2,30	R\$2.300,00
RF07 Av. Presidente Antônio Carlos, 375 - Sala 320 Centro -Rio de Janeiro. CEP: 20020-909 (Edifício-sede do Ministério da Economia- RJ)	Máscara PFF2 (N95) – Classe 2 - (Máscara PFF2 (equivalente N95) com Certificado de Aprovação (CA) e cadastro no INMETRO, para proteção das vias respiratórias conforme requisitos das NBR 13698 e 13697. Presença de clipe nasal, elástico de fixação na nuca e presilha de ajuste de tensão. Sem válvula de exalação. Embaladas individualmente.)	Unidade	30.000	R\$ 2,30	R\$69.000,00
					TOTAL: R\$365.500,00

ARAUJO ALVES EQUIPAMENTOS DE SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA
CNPJ 35541073000175
IE 9083313622
RUA EMILIO DE MENEZES, 234 - SALA 1 E 2 , BAIRRO OFICINAS
PONTA GROSSA – PR
CEP 84040030

BANCO DO BRASIL
C/C 54000-5
AG 7632-5

OBS.:

- Prazo de entrega dos produtos: 22 dias.
- Marca das Máscaras Pff2 sem válvula – Tayco.
- Frete CIF.

Atenciosamente,

35.541.073/0001-75

ARAÚJO ALVES - Equipamentos de Segurança do Trabalho Ltda
Rua Emílio de Menezes, 234 - Oficinas
CEP 84040-030 - Ponta Grossa - PR

*Vanessa Cláudino Guimarães
Chefe da Sapol*

RES: URGENTE - Solicitação de Orçamento (SUPRIMENTOS COVID 19) para as RF's da Receita Federal do Brasil

AMASTER - Mario <amaster@amasterepi.com.br>

Ter, 30/03/2021 21:38

Para: Rosa Eliana dos Santos <rosa-eliana.santos@rfb.gov.br>

Cc: vendas@amasterepi.com.br <vendas@amasterepi.com.br>

 1 anexos (620 KB)

PROPOSTA DEL. REC FEDERAL 30-03-21.pdf;

Bom dia Rosa,

Atendendo sua solicitação segue em anexo nossa proposta.

Att

Mário Szemczak

Engenheiro de Segurança do Trabalho

Engenheiro Sanitarista e Ambiental

Fone: (41) 3272-0257 / 3296-8330 / 99103-8939

Email: amaster@amasterepi.com.br

Site: www.amasterepi.com.br

Loja: Rua Marcos Mocellin, 458 – Santa Felicidade



De: AMasterEPI - Vendas (Carlos) [mailto:vendas4@amasterepi.com.br]

Enviada em: terça-feira, 30 de março de 2021 13:37

Para: Mario - Amaster

Assunto: ENC: URGENTE - Solicitação de Orçamento (SUPRIMENTOS COVID 19) para as RF's da Receita Federal do Brasil

De: Rosa Eliana dos Santos [mailto:rosa-eliana.santos@rfb.gov.br]

Enviada em: segunda-feira, 29 de março de 2021 17:28

Para: AMasterEPI - Vendas(Carlos)

Assunto: RE: URGENTE - Solicitação de Orçamento (SUPRIMENTOS COVID 19) para as RF's da Receita Federal do Brasil

Prezado,

Os dados e CNPJ, constam no cabeçalho da solicitação.

DE : Delegacia da Receita Federal do Brasil em Ponta Grossa – PR

CNPJ: 00.394.460/0135-53

END: Av. Visconde de Taunay nº 1051 – Ronda

Ponta Grossa – PR

CEP: 84.051-902

FONE: (42) 3220-1993

Atenciosamente,

Rosa Eliana dos Santos
Secretaria da DRF/Ponta Grossa/PR - SAPOL
Contato: [\(rosa-eliana.santos@rfb.gov.br\)](mailto:rosa-eliana.santos@rfb.gov.br)
(42)3220-1993

De: AMasterEPI - Vendas(Carlos) <vendas4@amasterepi.com.br>
Enviado: segunda-feira, 29 de março de 2021 17:23
Para: Rosa Eliana dos Santos <rosa-eliana.santos@rfb.gov.br>
Assunto: RES: URGENTE - Solicitação de Orçamento (SUPRIMENTOS COVID 19) para as RF's da Receita Federal do Brasil

Boa tarde, Rosa.

Eu preciso do CNPJ para formalizar a proposta.
Por se tratar de uma quantidade considerável, vou negociar com fornecedor um valor justo e te retorno o mais breve possível.

Atenciosamente,
Carlos Nunes
Setor Comercial
→ (41) 3272-0257 ☎ (41) 3296-8330
✉ vendas4@amasterepi.com.br
🌐 www.amasterepi.com.br
📍 Rua Marcos Mocellin, 458, Santa Felicidade.



Antes de imprimir, pense em sua responsabilidade e compromisso com o meio ambiente.

De: Rosa Eliana dos Santos [mailto:rosa-eliana.santos@rfb.gov.br]
Enviada em: segunda-feira, 29 de março de 2021 17:01
Para: a2l-epi@hotmail.com
Assunto: URGENTE - Solicitação de Orçamento (SUPRIMENTOS COVID 19) para as RF's da Receita Federal do Brasil

Boa tarde,

Conforme contato, segue solicitação de orçamento, anexo.

Favor incluir aos produtos o valor de frete, caso a exista esta cobrança, para os destinos constantes no pedido.

Qualquer dúvida, favor entrar em contato.

Gratos desde já pela atenção dispensada.

Favor acusar recebimento.

Atenciosamente,

Rosa Eliana dos Santos
Secretaria da DRF/Ponta Grossa/PR - SAPOL
Contato: rosa-eliana.santos@rbf.gov.br
(42)3220-1993



**DELEGACIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL EM PONTA GROSSA – PR
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**

Delegacia da Receita Federal do Brasil em Ponta Grossa – PR

CNPJ: 00.394.460/0135-53

END: Av. Visconde de Taunay nº 1051 – Ronda

Ponta Grossa – PR

CEP: 84.051-902

FONE: (42) 3220-1993

e-mail: rosa-eliana.santos@rbf.gov.br

PROPOSTA

1. Razão Social da Empresa: **Norma Equipamentos de Proteção Individual Ltda Me.**

2. CNPJ Nº. **28.300.292-0001/05**

3. Inscrição Estatual: **90756758-33**

4. Inscrição Municipal: **776420-8**

5. Endereço: **Rua Marcos Mocellin, 458 loja – Santa Felicidade – 82020-510 – Curitiba – PR**

6. Telefone: **041-3272-0257 / 3296-8330 / 99103-8939**

7. Validade da Proposta: **90 dias**

8. Prazo de Entrega: **Conforme edital**

9. Banco: **CREDCREA - 085 AGENCIA: 0106-6 CONTA: 25282-4**

10. Representante da empresa: **Michele A. Nascimento Szemczak**

11. Cargo: Administrador **CPF: 042.926.459-30 RG 8.462.759-3 SSPR**

12. Apresentamos nossa Proposta para o objeto, conforme Abaixo.

NORMA EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL LTDA ME
CNPJ 28.300.292/0001-05

Rua Marcos Mocellin, 458 – Santa Felicidade

CEP- 82020-510 - Curitiba – PR - Fone / Fax: (41) 3272 – 0257 / 3296 - 8330 – Cel.: (41)9 9143-7870
e-mail: adm@amasterepi.com.br Home Page: www.amasterepi.com.br



Norma Equipamentos De Proteção Individual Ltda Me

LOCAL	PRODUTO	Unidade de Medida	Qtdade.	Valor Unitário	Valor Total
NUPAT RF09 Rua Marechal Deodoro, nº 555 – 10º Andar 80020-911 Curitiba (PR)	Álcool em gel – 70° INPM (Álcool etílico, apresentado em gel, sem perfume, para assepsia a seco e desinfecção instantânea da pele, Certificado de Aprovação (CA) e Cadastro na Anvisa. Teor alcoólico mínimo de 70% v/v. Sugestão de embalagens entre 500 ml e 1 litro)	Litro	2.000	19,80	39.600,00
NUPAT RF09 Rua Marechal Deodoro, nº 555 – 10º Andar 80020-911 Curitiba (PR)	Máscara PFF2 (N95) – Classe 2 - (Máscara PFF2 (equivalente N95) com Certificado de Aprovação (CA) e cadastro no INMETRO, para proteção das vias respiratórias conforme requisitos das NBR 13698 e 13697. Presença de clipe nasal, elástico de fixação na nuca e presilha de ajuste de tensão. Sem válvula de exalação. Embaladas individualmente.)	Unidade	90.000	2,89	260.100,00
RF10 Av. Loureiro da Silva, 445 – 5º Andar Centro - 90013-900 Porto Alegre/RS	Máscara PFF2 (N95) – Classe 2 - (Máscara PFF2 (equivalente N95) com Certificado de Aprovação (CA) e cadastro no INMETRO, para proteção das vias respiratórias conforme requisitos das NBR 13698 e 13697. Presença de clipe nasal, elástico de fixação na nuca e presilha de ajuste de tensão. Sem válvula de exalação. Embaladas individualmente.)	Unidade	32.000	2,89	92.480,00
RF04 Avenida Alfredo Lisboa, nº 1152 -4º Andar Bairro do Recife Antigo 50030-150 Recife (PE)	Máscara PFF2 (N95) – Classe 2 - (Máscara PFF2 (equivalente N95) com Certificado de Aprovação (CA) e cadastro no INMETRO, para proteção das vias respiratórias conforme requisitos das NBR 13698 e 13697. Presença de clipe nasal, elástico de fixação na nuca e presilha de ajuste de tensão. Sem válvula de exalação. Embaladas individualmente.)	Unidade	1.000	2,89	2.890,00
RF07 Av. Presidente Antônio Carlos, 375 - Sala 320 Centro -Rio de Janeiro. CEP: 20020-909 (Edifício- sede do Ministério da Economia-RJ)	Máscara PFF2 (N95) – Classe 2 - (Máscara PFF2 (equivalente N95) com Certificado de Aprovação (CA) e cadastro no INMETRO, para proteção das vias respiratórias conforme requisitos das NBR 13698 e 13697. Presença de clipe nasal, elástico de fixação na nuca e presilha de ajuste de tensão. Sem válvula de exalação. Embaladas individualmente.)	Unidade	30.000	2,89	86.700
				TOTAL:	481.770,00

TOTAL DOS LOTES: R\$ 481.770,00 (Quatrocentos e Oitenta e um mil e setecentos e setenta reais)

NORMA EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL LTDA ME
CNPJ 28.300.292/0001-05

Rua Marcos Mocellin, 458 – Santa Felicidade

CEP- 82020-510 - Curitiba – PR - Fone / Fax: (41) 3272 – 0257 / 3296 - 8330 – Cel.: (41)9 9143-7870
e-mail: adm@amasterepi.com.br Home Page: www.amasterepi.com.br



Norma Equipamentos De Proteção Individual Ltda Me

LOCAL DE ENTREGA: de 10 até 60 dias, dependendo da quantidade solicitada

Pagamento: Banco: CREDCREA - 085 AGENCIA: 0106-6 CONTA: 25282-4

A empresa vencedora é responsável pela qualidade e integridade do produto durante o período de validade e, inclusive, pelo seu transporte. Constatado qualquer problema, cabe à Contratada efetuar a troca do produto nos termos do Edital e da legislação vigente.

OBS.: Declaramos que os preços propostos compreendem todas as despesas necessárias para o fornecimento e entrega dos materiais.

(x) Declaramos que o produto cotado atende ao solicitado no Edital, especialmente ao que concerne a descrição exigida na licitação.

Curitiba, 30 de março de 2021.

Michele Alves do Nascimento Szemczak
MICHELE ALVES DO NASCIMENTO SZEMCZAK
CPF. 042.926.459-30 C.I 8.462.759-3 SSPR
CNPJ 28.300.292/0001-05

RES: URGENTE - Solicitação de Orçamento (SUPRIMENTOS COVID 19) para as RF's da Receita Federal do Brasil

Lessandro <lessandro@dtsservice.com.br>

Ter, 30/03/2021 15:55

Para: Rosa Eliana dos Santos <rosa-eliana.santos@rbf.gov.br>

Cc: 'Fabricio Perini' <fabricio@dtsservice.com.br>

 2 anexos (153 KB)

Proposta 6833 Delegacia da Receita Federal do Brasil em Ponta Grossa - PR.pdf; Pedido de Orçamento - Covid 19 - Suprimentos.doc;

Prezada Rosa, boa tarde!

Segue a proposta comercial, conforme solicitado.

Fico à disposição.

Grato,

Lessandro Soares

DTS Service | Equipamentos de Segurança

Rua Margarida, 89 – Casa Branca

Santo Andre / SP – CEP 09015-710

PABX: + 55 11 2379-4946

Cel: + 55 11 9 7296-7737

www.dtsservice.com.br



De: Rosa Eliana dos Santos [mailto:rosa-eliana.santos@rbf.gov.br]

Enviada em: terça-feira, 30 de março de 2021 15:30

Para: lessandro@dtsservice.com.br

Assunto: URGENTE - Solicitação de Orçamento (SUPRIMENTOS COVID 19) para as RF's da Receita Federal do Brasil

Boa tarde,

Conforme contato, segue solicitação de orçamento, anexo.

Favor incluir aos produtos o valor de frete, caso a exista esta cobrança, para os destinos constantes no pedido.

Qualquer dúvida, favor entrar em contato.

Gratos desde já pela atenção dispensada.

Favor acusar recebimento.

Atenciosamente,

Rosa Eliana dos Santos
Secretaria da DRF/Ponta Grossa/PR - SAPOL
Contato: rosa-eliana.santos@rfb.gov.br
(42)3220-1993



Livre de vírus. www.avg.com.



DTS TECHNIK AIR SERVICE INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA
 19.011.332/0001-08
www.dtsservice.com.br
 (11) 2379-4946
 Rua Margarida, 89
 Casa Branca, Santo André - SP
 09.015-710
 626.515.670.114

Proposta Comercial Nº 6833

Para
 Delegacia da Receita Federal do Brasil em Ponta Grossa - PR
 Aos cuidados de: Rosa Eliana dos Santos

00.394.460/0135-53
 Avenida Visconde de Taunay, 1051, Nº 1051, Centro, Ronda
 Ponta Grossa - 84.051-902, PR
 Fone: (42) 3220-1993, E-mail: rosa-eliana.santos@rfb.gov.br

Itens de produto ou serviço

Item	Cód (SKU) / NCM	Qtd	Un	Preço un	Total
RESPIRADOR SEMIFACIAL FILTRANTE PFF2-S SEM VÁLVULA DTS C.A: 45055 COR: AZUL NUPAT RF09	202001 6307.90.10	90.000,00	UN	1,75000	157.500,00
RESPIRADOR SEMIFACIAL FILTRANTE PFF2-S SEM VÁLVULA DTS C.A: 45055 COR: AZUL RF10	202001 6307.90.10	32.000,00	UN	1,75000	56.000,00
RESPIRADOR SEMIFACIAL FILTRANTE PFF2-S SEM VÁLVULA DTS C.A: 45055 COR: AZUL RF04	202001 6307.90.10	1.000,00	UN	1,75000	1.750,00
RESPIRADOR SEMIFACIAL FILTRANTE PFF2-S SEM VÁLVULA DTS C.A: 45055 COR: AZUL RF07	202001 6307.90.10	30.000,00	UN	1,75000	52.500,00
Número de itens: 4 Soma das quantidades: 153.000,00				Total dos itens	267.750,00

Data	Total dos itens	Total da proposta
30/03/2021	267.750,00	267.750,00

Condições comerciais

Pagamento: 30 (trinta) dd.

Garantia: Contra defeitos de Fabricação

Frete: CIF

Empresa Lucro Presumido

ICMS = Incluso 18%

IPI = 0%

Condições gerais

Prazo de entrega	40 dias
Validade da proposta	30 dias

Lessandro Soares (11) 97296-7737

lessandro@dtsservice.com.br

RES: URGENTE - Solicitação de Orçamento (SUPRIMENTOS COVID 19) para as RF's da Receita Federal do Brasil

industrial@chesiquimica.com.br <industrial@chesiquimica.com.br>

Seg, 05/04/2021 13:49

Para: Rosa Eliana dos Santos <rosa-eliana.santos@rfb.gov.br>; a2l-epi@hotmail.com <a2l-epi@hotmail.com>

 1 anexos (236 KB)

MINISTÉRIO DA ECONOMIA.pdf;

Boa tarde Rosa!

Segue anexo cotação solicitada, máscaras não temos.

Verificar o texto abaixo.

Obrigada

Nubia

De: industrial@chesiquimica.com.br <industrial@chesiquimica.com.br>

Enviada em: terça-feira, 30 de março de 2021 10:06

Para: 'Rosa Eliana dos Santos' <rosa-eliana.santos@rfb.gov.br>; 'a2l-epi@hotmail.com' <a2l-epi@hotmail.com>

Assunto: RES: URGENTE - Solicitação de Orçamento (SUPRIMENTOS COVID 19) para as RF's da Receita Federal do Brasil

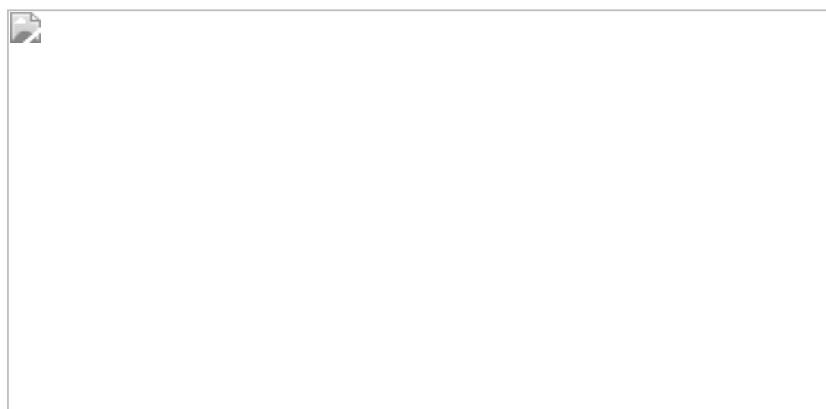
Bom dia Rosa!

Como não somos cosmética e sim indústria química, não temos registro ao álcool gel onde consta que é para utilização na pele.

É o mesmo álcool gel 70%.

Posso enviar a cotação?

Obrigada



De: Rosa Eliana dos Santos <rosa-eliana.santos@rfb.gov.br>

Enviada em: segunda-feira, 29 de março de 2021 17:01

Para: a2l-epi@hotmail.com

Assunto: URGENTE - Solicitação de Orçamento (SUPRIMENTOS COVID 19) para as RF's da Receita Federal do Brasil

Boa tarde,

Conforme contato, segue solicitação de orçamento, anexo.

Favor incluir aos produtos o valor de frete, caso a exista esta cobrança, para os destinos constantes no pedido.

Qualquer dúvida, favor entrar em contato.

Gratos desde já pela atenção dispensada.

Favor acusar recebimento.

Atenciosamente,

Rosa Eliana dos Santos
Secretaria da DRF/Ponta Grossa/PR - SAPOL
Contato: [\(rosa-eliana.santos@rbf.gov.br\)](mailto:rosa-eliana.santos@rbf.gov.br)
(42)3220-1993

CHESIQUIMICA LTDA - CNPJ: 02125191000143

RODOVIA BR-376 (DISTRITO INDUSTRIAL), 0. - Acesso a: CEP: 84043450
COLÔNIA DONA LUIZA, PONTA GROSSA - PR

FONE/FAX: (42)-32276542

Orcamento de Venda Nº 478
Versão :2

Página: 1 de 1



Validade do Orçamento: 05/05/2021
Data de Emissão: 05/04/2021

Dados do Cliente

Razão Social: (8834)MINISTÉRIO DA ECONOMIA

Endereço: R. MARECHAL DEODORO - CENTRO, 555

Contato:ROSA - (42)32201993

Endereço de Entrega : O mesmo
Previsão de Entrega: 3

CNPJ: 00.394.460/0135-53

Nº do Pedido: 0

Cidade: CURITIBA - PR

Email do Cliente: rosa-elliana.santos@rrfb.gov.br

Dados do Vendedor

Inscrição Estadual: 9016315300

CNPJ: 02.125.191/0001-43

Email: nubiadelis@gmail.com

Vendedor: NUBIA DELIS LE CZKO

CON. ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	UN	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	ICMS ST	FRETE / SEGURO	ICMS OUTRAS DESPESAS %	IPI	TOTAL DO ITEM
32224	CHESY ALCOOL 70 GEL - FR C/ 1L	UN	2.000,00	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.850,00

Valor Total do Orçamento: R\$ 17.850,00

OBSERVAÇÕES

SOLICITAÇÃO ROSA - 30 DIAS BOLETO - COMERCIAL: NUBIA

FRETE: Por conta do emitente (CIF)

ENC: URGENTE - Solicitação de Orçamento (SUPRIMENTOS COVID 19) para as RF's da Receita Federal do Brasil

vendas02@quantyca.com.br <vendas02@quantyca.com.br>

Qui, 01/04/2021 12:25

Para: Rosa Eliana dos Santos <rosa-eliana.santos@rfb.gov.br>

 2 anexos (535 KB)

Cotação.pdf; Dados Cadastrais - Quantyca Engenharia - EIRELI.pdf;

De: vendas02@quantyca.com.br <vendas02@quantyca.com.br>

Enviada em: quarta-feira, 31 de março de 2021 17:38

Para: 'Rosa Eliana dos Santos' <rosa-eliana.santos@rfb.gov.br>; 'a2l-epi@hotmail.com' <a2l-epi@hotmail.com>

Assunto: RES: URGENTE - Solicitação de Orçamento (SUPRIMENTOS COVID 19) para as RF's da Receita Federal do Brasil

Boa tarde Rosa, tudo bem?

Optamos por cotar apenas para as unidades de Curitiba-PR.

O Álcool cotamos o galão de 5 litros que sai mais barato.

Entrega grátis.

Atenciosamente,

Franciele - Quantyca

De: Rosa Eliana dos Santos <rosa-eliana.santos@rfb.gov.br>

Enviada em: segunda-feira, 29 de março de 2021 17:01

Para: a2l-epi@hotmail.com

Assunto: URGENTE - Solicitação de Orçamento (SUPRIMENTOS COVID 19) para as RF's da Receita Federal do Brasil

Boa tarde,

Conforme contato, segue solicitação de orçamento, anexo.

Favor incluir aos produtos o valor de frete, caso a exista esta cobrança, para os destinos constantes no pedido.

Qualquer dúvida, favor entrar em contato.

Gratos desde já pela atenção dispensada.

Favor acusar recebimento.

Atenciosamente,

Rosa Eliana dos Santos
Secretaria da DRF/Ponta Grossa/PR - SAPOL
Contato: rosa-eliana.santos@rbf.gov.br
(42)3220-1993



**DELEGACIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL EM PONTA GROSSA – PR
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**

DATA: 25 de março de 2021.

DE : Delegacia da Receita Federal do Brasil em Ponta Grossa – PR

CNPJ: 00.394.460/0135-53

END: Av. Visconde de Taunay nº 1051 – Ronda

Ponta Grossa – PR

CEP: 84.051-902

FONE: (42) 3220-1993

e-mail: rosa-eliana.santos@rfb.gov.br

Para fins de orientar possível aquisição, solicitamos informar preços praticados para os itens, conforme abaixo.

Favor enviar cotação para o e-mail acima o mais breve possível.

LOCAL	PRODUTO	Unidade de Medida	Qtdade.	Valor Unitário	Valor Total
NUPAT RF09 Rua Marechal Deodoro, nº 555 – 10º Andar 80020-911 Curitiba (PR)	Álcool em gel – 70° INPM (Álcool etílico, apresentado em gel, sem perfume, para assepsia a seco e desinfecção instantânea da pele, Certificado de Aprovação (CA) e Cadastro na Anvisa. Teor alcoólico mínimo de 70% v/v. Sugestão de embalagens entre 500 ml e 1 litro)	Litro	2.000	R\$ 89,90	R\$ 35,960
NUPAT RF09 Rua Marechal Deodoro, nº 555 – 10º Andar 80020-911 Curitiba (PR)	Máscara PFF2 (N95) – Classe 2 - (Máscara PFF2 (equivalente N95) com Certificado de Aprovação (CA) e cadastro no INMETRO, para proteção das vias respiratórias conforme requisitos das NBR 13698 e 13697. Presença de clipe nasal, elástico de fixação na nuca e presilha de ajuste de tensão. Sem válvula de exalação. Embaladas individualmente.)	Unidade	90.000	R\$ 2,39	R\$ 215,100
RF10 Av. Loureiro da Silva, 445 – 5º Andar Centro - 90013-900 Porto Alegre/RS	Máscara PFF2 (N95) – Classe 2 - (Máscara PFF2 (equivalente N95) com Certificado de Aprovação (CA) e cadastro no INMETRO, para proteção das vias respiratórias conforme requisitos das NBR 13698 e 13697. Presença de clipe nasal, elástico de fixação na nuca e presilha de ajuste de tensão. Sem válvula de exalação. Embaladas individualmente.)	Unidade	32.000		



DELEGACIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL EM PONTA GROSSA – PR
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

RF04 Avenida Alfredo Lisboa, nº 1152 -4° Andar Bairro do Recife Antigo 50030-150 Recife (PE)	Máscara PFF2 (N95) – Classe 2 - (Máscara PFF2 (equivalente N95) com Certificado de Aprovação (CA) e cadastro no INMETRO, para proteção das vias respiratórias conforme requisitos das NBR 13698 e 13697. Presença de clipe nasal, elástico de fixação na nuca e presilha de ajuste de tensão. Semválvula de exalação. Embaladas individualmente.)	Unidade	1.000		
RF07 Av. Presidente Antônio Carlos, 375 - Sala 320 Centro -Rio de Janeiro. CEP: 20020-909 (Edifício-sede do Ministério da Economia- RJ)	Máscara PFF2 (N95) – Classe 2 - (Máscara PFF2 (equivalente N95) com Certificado de Aprovação (CA) e cadastro no INMETRO, para proteção das vias respiratórias conforme requisitos das NBR 13698 e 13697. Presença de clipe nasal, elástico de fixação na nuca e presilha de ajuste de tensão. Semválvula de exalação. Embaladas individualmente.)	Unidade	30.000		
TOTAL:					

FAVOR APOR IDENTIFICAÇÃO, NÚMERO DE TELEFONE E CNPJ DA EMPRESA.

Atenciosamente,

*Vanessa Claudino Guimarães
Chefe da Sapol*



Dados Cadastrais

Código: D.C 10-19

Revisão: 03

Quantyca Engenharia

Razão Social: JAIRO DA SILVA - EIRELI

Nome Fantasia: QUANTYCA ENGENHARIA

Site: www.quantyca.com.br

CNPJ: 30.033.829/0001-51

I.E: 90777576-32

Endereço: Salomão Elias Feder, N° 291

Bairro: Uberaba CEP: 81.570-390

Cidade: Curitiba-PR

Fone: (41)3069-1672

E-mail envio de NF eletrônica:

recepcao@quantyca.com.br

Diretor Comercial

Jairo da Silva

Email: comercial@quantyca.com.br



Dados Cadastrais

Código: D.C 10-19

Revisão: 03

Referências Comerciais

Siemens do Brasil.

Contato: Fábio. (51) 99455-6273

Maxel Materiais Elétricos.

Contato: Maicon (41) 3341-9006

Elcosul Painéis Elétricos

Contato: Paulo ou Andrea (41) 99977-2288

Energiluz Materiais Elétricos

Contato: Osvaldo (48) 3211-7019



Dados Cadastrais

Código: D.C 10-19

Revisão: 03

Clientes



MAKING A DIFFERENCE AROUND THE WORLD



[Compras — Português \(Brasil\)](#) X [Painel de Preços — Português \(Brasil\)](#) X <https://paineldeprecosplanjam.com.br/> X [Painel de Compras](#) X [Painel de Compras](#) X [https://paineldeprecosplanjam.com.br/analise-materiais](#)

[Apps](#) [Sites Sugeridos](#) [Importado do IE](#) [FAQ Perguntas Fre](#) [ComprasNet](#) [Portal do Cidadão...](#) [L7102Compliado](#) [Conversor Online d...](#) [MODELOS DE ATOS...](#) [Gerdida Negativa...](#) [Certidão Administr...](#) [Certidão CNJ - M...](#) »

[X](#) [C](#) [D](#) [L](#) [Painel de Preços — Português \(Brasil\)](#) X [https://paineldeprecosplanjam.com.br/](#) X [Painel de Compras](#) X [Painel de Compras](#) X [https://paineldeprecosplanjam.com.br/analise-materiais](#)

[X](#) [LIMPAR](#) [Todos](#) [Ano da Compra](#) [TODOS](#) [Dispensa de Licitação](#) [429225](#) [Unidade de Fornecimento](#) [FRASCO 1,00 L](#) [Periodo da Compra](#) [Comprado Ultimo...](#) [X](#)

R\$ 7,46

MÉDIA

R\$ 7,28

MEDIANA

R\$ 4,27

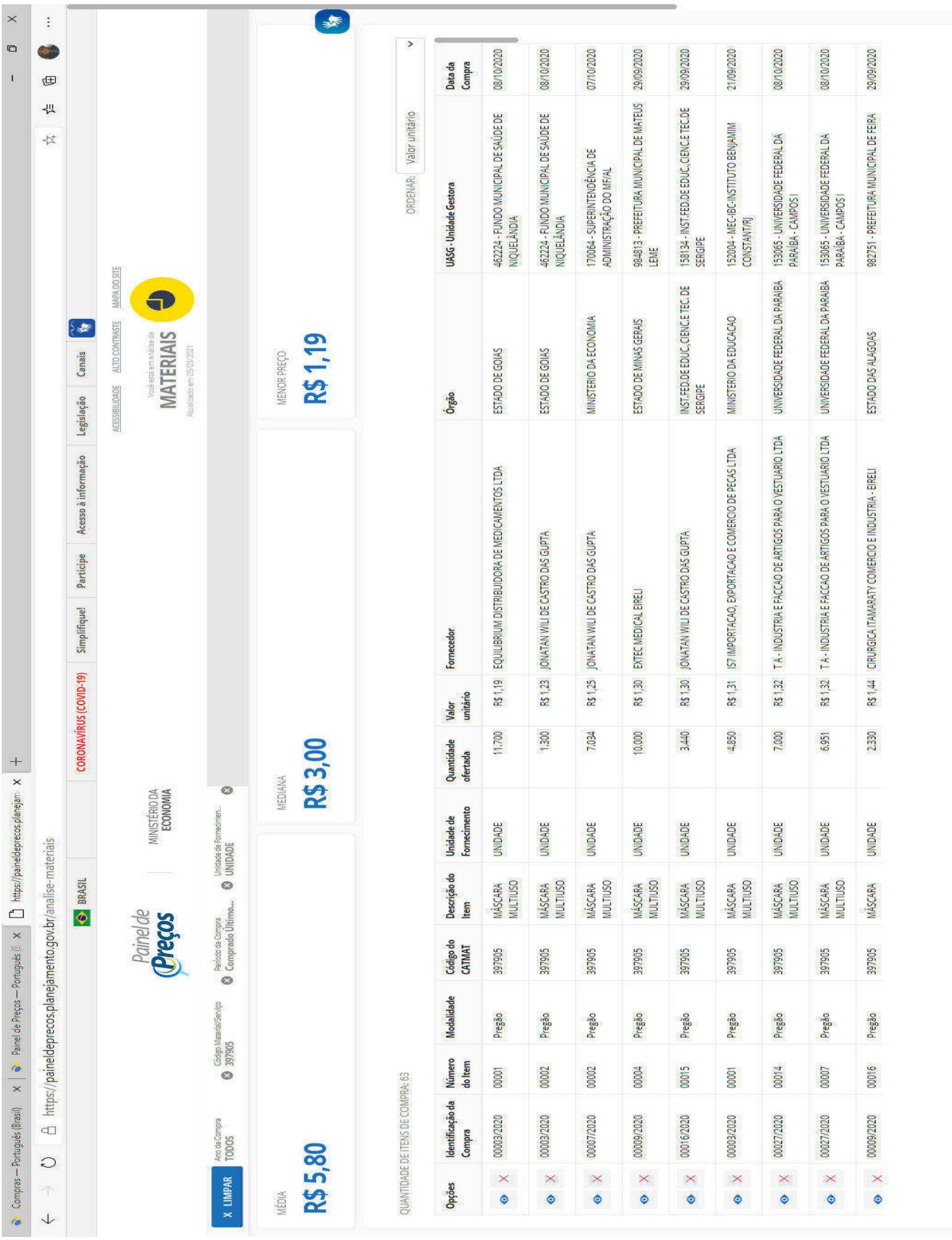
MENOR PREÇO

Você está em: [Home](#) / [MATERIAIS](#)

[Acessibilidade](#) [Alto Contraste](#) [Mapa do Site](#)

[ORDENAR:](#) [Valor unitário](#) [▼](#)

Opcion	Identificação da Compra	Número do Item	Modalidade	Código do CATMAT	Descrição do Item	Unidade de Fornecimento	Quantidade Ofertada	Valor unitário	Fornecedor	Órgão	UASG - Unidade Gestora	Data da Compra
X	00164/2020	00001	Pregão	429225	ÁLCOOL ETÍLICO LIMPEZA DE AMBIENTES	FRASCO 1,00 L	1.000	R\$ 4,27	ECO PLAST COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA	ESTADO DE MINAS GERAIS	984675 - PREF.MUN.DE ITAUNA	25/09/2020
X	00164/2020	00003	Pregão	429225	ÁLCOOL ETÍLICO LIMPEZA DE AMBIENTES	FRASCO 1,00 L	1.000	R\$ 4,73	MAYCON VINICIUS SILVA/PIMENTA	ESTADO DE MINAS GERAIS	984675 - PREF.MUN.DE ITAUNA	25/09/2020
X	00039/2020	00002	Dispensa de Licitação	429225	ÁLCOOL ETÍLICO LIMPEZA DE AMBIENTES	FRASCO 1,00 L	100	R\$ 6,29	LUMAR COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA	ESTADO DE SÃO PAULO	986055 - PREFEITURA MUNICIPAL DE RESTINGA/SP	18/09/2020
X	00025/2020	00002	Pregão	429225	ÁLCOOL ETÍLICO LIMPEZA DE AMBIENTES	FRASCO 1,00 L	18.644	R\$ 6,69	LS7 IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO E COMÉRCIO DE PEÇAS LTDA	COMANDO DO EXÉRCITO	160225 - BASE ADMINISTRATIVA DO CURADO - RE	23/09/2020
X	00016/2020	00004	Pregão	429225	ÁLCOOL ETÍLICO LIMPEZA DE AMBIENTES	FRASCO 1,00 L	1.214	R\$ 6,90	DISTRIBUIDORA FLORIANO EIRELI	INST.FED. DE EDUC., CIENC. E TEC.DO TOCANTINS	158131 - INST.FED. DE EDUC., CIENC. E TEC.DO TOCANTINS	08/10/2020
X	00004/2020	00010	Dispensa de Licitação	429225	ÁLCOOL ETÍLICO LIMPEZA DE AMBIENTES	FRASCO 1,00 L	10	R\$ 6,95	W CDA CRUZE E SILVA & CIA LTDA	INSTIT.NAC. DE COLONIZAÇÃO E REFORMA AGRÁRIA	373077 - INFRA-PROJETO FUNDIÁRIO NORTE MATO GROSSO MT	23/09/2020
X	00044/2020	00003	Dispensa de Licitação	429225	ÁLCOOL ETÍLICO LIMPEZA DE AMBIENTES	FRASCO 1,00 L	700	R\$ 7,60	R F DEMORE SERVIÇOS	COMANDO DA MARINHA	78910 - CAPITANIA DOS PORTOS DE SÃO PAULO	30/09/2020
X	00131/2020	00001	Dispensa de Licitação	429225	ÁLCOOL ETÍLICO LIMPEZA DE AMBIENTES	FRASCO 1,00 L	50	R\$ 7,64	COMMERCIAL MILÉNIO EIRELI	COMANDO DO EXÉRCITO	160098 - BASE ADMINISTRATIVA DA BDA DE OP ESPECIAIS	01/10/2020
X	00067/2020	00002	Dispensa de	429225	ÁLCOOL ETÍLICO LIMPEZA	FRASCO 1,00 L	24	R\$ 8,00	FENIX COMPANY PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO	153122 - INSTITUTO DE QUÍMICA DA	15/10/2020



Re: URGENTE - Solicitação de Orçamento (SUPRIMENTOS COVID 19) para as RF's da Receita Federal do Brasil

Vendas TRC <vendas10@trcdistribuicao.com.br>

Ter, 30/03/2021 10:30

Para: Rosa Eliana dos Santos <rosa-eliana.santos@rfb.gov.br>

 1 anexos (429 KB)

Assinatura e-mail TRC. (2).png;

Bom dia Rosa tudo bem?

Conforme conversamos por telefone compras feitas por licitação nós não participamos.

Fico a disposição para qualquer dúvida.

Obrigada.

Atenciosamente;



Usando o **DILUIDOR** você tem
um **RENDIMENTO MAIOR**

Raquel Martins Rodrigues
Consultora Comercial

(42) 3026 7584
vendas10@trcdistribuicao.com.br
(42) 3026 7550 / 9 9967 0294

www.trcdistribuicao.com.br [@ trcprodutosdelimpeza](#) [trclimpeza](#)

TRC
DISTRIBUIÇÃO

De: "Vendas TRC" <vendas10@trcdistribuicao.com.br>

Para: "Rosa Eliana dos Santos" <rosa-eliana.santos@rfb.gov.br>

Enviadas: Segunda-feira, 29 de março de 2021 15:16:52

Assunto: Re: URGENTE - Solicitação de Orçamento (SUPRIMENTOS COVID 19) para as RF's da Receita Federal do Brasil

Boa tarde Rosa tudo bem?

E-mail recebido.

gostaria de saber se essa cotação é para compra direta ou é compra por licitação.

Fico no aguardo dos eu retorno.

Obrigada.

Atenciosamente;

Usando o DILUIDOR você tem
um RENDIMENTO MAIOR



Raquel Martins Rodrigues

Consultora Comercial

📞 (42) 3026 7584

✉️ vendas10@trcdistribuicao.com.br

📞 (42) 3026 7550 / 9 9967 0294



www.trcdistribuicao.com.br



[treprodutosdelimpeza](#)



[trclimpeza](#)

De: "Rosa Eliana dos Santos" <rosa-eliana.santos@rfb.gov.br>

Para: a2l-epi@hotmail.com

Enviadas: Segunda-feira, 29 de março de 2021 17:01:07

Assunto: URGENTE - Solicitação de Orçamento (SUPRIMENTOS COVID 19) para as RF's da Receita Federal do Brasil

Boa tarde,

Conforme contato, segue solicitação de orçamento, anexo.

Favor incluir aos produtos o valor de frete, caso a exista esta cobrança, para os destinos constantes no pedido.

Qualquer dúvida, favor entrar em contato.

Gratos desde já pela atenção dispensada.

Favor acusar recebimento.

Atenciosamente,

Rosa Eliana dos Santos

Secretaria da DRF/Ponta Grossa/PR - SAPOL

Contato: rosa-eliana.santos@rfb.gov.br

(42)3220-1993

SUPRIMENTOS COVID 19 - MASCARAS E ALCOOL 70°

PONTA GROSSA

- A2L EPIs

Fone: (42) 3224-2112

A/C: Luciano

a2l-epi@hotmail.com

- Chesiquimica

Fone: (42) 3227-6542

A/C: Nubia

industrial@chesiquimica.com.br

- EPI Ponta Grossa

Fone: (42) 3089-4643

A/C: Michael/Paulo

epipontagrossa@gmail.com

- Eseg - Equipamentos de segurança

Fone: (42) 3222-1545

A/C: Thais

consultoriathais@esegpg.com.br

- Florestal EPIs

Fone: (42) 3226-7732 / (42) 98422-3324

A/C: Thalita

vendas5@florestalepis.com.br

- OPEL FERRAMENTAS E EPIs

Fone: (42) 3236-0014

A/C: Willian

gean@opelferramentas.com.br

- PRODSEG

Fone: (42) 3225-8066

A/C: Diego

prodsegepi@gmail.com

- TRC Shopping

Fone: (42) 3028-9751

A/C: Raquel

vendas10@trcdistribuicao.com.br

CURITIBA/PR

- A Master EPI

Fone: (41) 3272-0257

A/C: Carlos

vendas4@amasterepi.com.br

- FIBRA DISTRIBUIDORA - CAMPO LARGO

Fone: (41) 3276-3516
A/C: ADRIANA
adriana.barbosa@fibradistribuidora.com.br

- Pisebemlog Distribuidora
Fone: (41) 3045-3031
A/C: Cristiane
vendas4@pisebemlog.com.br

- Quantyca EPIs
Fone: (41) 3069-1672
A/C: Franciele
vendas02@quantyca.com.br

- Rosumi Distribuidora de EPIs
Fone: (41) 3033-3344
A/C: Susan/ Robson
rosumirosumi@gmail.com

Anexo II - ANEXO II - Estudos sobre o uso de EPI.pdf



ESTUDO SOBRE O USO DE EPI NA RFB

A Receita Federal não dispõe de corpo técnico na área da saúde, o que tem dificultado o envio de orientações precisas acerca do uso e da especificação de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) às unidades e aos servidores.

O presente estudo pretende ajudar a preencher essa lacuna a partir de informações obtidas junto aos órgãos responsáveis pela saúde, como Ministério da Saúde, Anvisa e à segurança do trabalhador, como Secretaria do Trabalho. Não se trata de uma orientação técnica, mas de um conjunto de elementos que poderão auxiliar na definição desses EPIs.

Desde a decretação da emergência de saúde pública, vários comunicados, boletins e informativos foram expedidos pelos órgãos de saúde pública. Ao longo do tempo, muitas orientações sofreram alterações por ser a Covid-19 uma doença pouco conhecida.

Dessa forma, o presente documento tem o condão único de sugerir a padronização de procedimentos administrativos que serão adotados no âmbito da RFB.

I - Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

De acordo com a Portaria SIT/DSST nº 25, de 15 de outubro de 2001, da Secretaria de Inspeção do Trabalho, considera-se EPI “todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho”.

II - Orientações Técnicas para a adoção de medidas sanitárias preventivas e o uso de EPI

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por meio do Protocolo nº 8 – Uso de EPI e Isolamento¹, atualizado em 10 de setembro de 2019, estabelece orientação para uso de EPI e isolamento de casos suspeitos.

Verifica-se que esse Protocolo não é específico para uso de EPI decorrente da Covid-19, mas para qualquer caso de possível contaminação.

Esse expediente inicia-se com a relação de Medidas Preventivas:

- a. Frequentemente higienização das mãos com água e sabão;
- b. Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado gel alcoólico para as mãos;
- c. Etiqueta respiratória:

¹ Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=5777956&_101_type=document&redirect=http%3A%2F%2Fportal.anvisa.gov.br%2Fresultado-de-busca%3Fp_p_id%3D3%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-1%26p_p_col_count%3D1%26_3_groupId%3D0%26_3_keywords%3Depi%26_3_cur%3D1%26_3_struts_action%3D%252Fsearch%252Fsearch%26_3_format%3D%26_3_formDate%3D1441824476958. Acesso em 24/05/2020.



- ✓ Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- ✓ Cobrir nariz e boca quanto espirrar ou tossir;
- ✓ Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- ✓ Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.

O Protocolo nº 8 prevê ainda orientações específicas aos servidores e colaboradores que realizam atendimento a viajantes, como Anvisa, Receita Federal, Polícia Federal, Vigiagro etc., no caso de haver passageiros a bordo de aeronaves, embarcações, veículos terrestres coletivos, com evento a bordo ou com identificação de viajante que apresente sinais e sintomas compatíveis com a definição de casos suspeitos. Traz ainda as recomendações para a colocação e a retirada de EPI.

Quanto às precauções padrão, são relacionadas, dentre outras, as seguintes medidas:

- a) Higienização das mãos
- b) Paramentação:

1. Luvas: utilizar sempre que houver risco de contato com sangue, fluido corporal, secreção, excreção, pele não íntegra e mucosa com o objetivo de proteger as mãos do profissional
2. Máscaras, óculos, protetor facial: usar sempre que houver risco de respingos de sangue, fluido corporal, secreção e excreção, com o objetivo de proteger a face do profissional. A máscara e os óculos devem ser individuais e retirados ao término do procedimento com posterior higienização das mãos. A máscara cirúrgica deve ser descartada a cada 2 horas de uso contínuo.
3. Avental: utilizar sempre que houver risco de contato com sangue, fluido corporal, secreção, excreção.

c) Ambiente: dispõe que deverá haver adequada limpeza e desinfecção das superfícies e equipamentos. Piso e parede devem receber limpeza e desinfecção sistemática.

Em 24 de março de 2020, a Anvisa emitiu a Nota Técnica nº 34/2020 /SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA, sobre medidas sanitárias a serem adotadas em pontos de entrada, frete aos casos da Covid-19.

Seguem os principais trechos dessa nota:

2.1. Recomendações gerais aos servidores e trabalhadores portuários e aeroportuários:

Destacamos que, em qualquer situação, independente da indicação de uso do EPIs ou não, os trabalhadores de portos, aeroportos e fronteiras devem sempre adotar medidas preventivas, tais como:

- Frequentemente higienizar as mãos com água e sabonete;
- Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado gel alcoólico para as mãos;
- Etiqueta respiratória:
 - a) Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
 - b) Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
 - c) Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
 - d) Higienizar as mãos após tossir ou espirrar



2.2. Equipamento de Proteção Individual (EPI):

- Os servidores da Anvisa, Receita Federal do Brasil (RFB), Polícia Federal do Brasil (PF), do Sistema de Vigilância Agropecuária Internacional (Vigiagro) e os trabalhadores que realizarem abordagem em meio de transporte devem:
 - **se não houver relato de presença de caso suspeito**, utilizar máscara cirúrgica;
 - **se houver relato de presença de caso suspeito**, utilizar máscara cirúrgica, avental, óculos de proteção e luvas;
- Aos trabalhadores das seguintes categorias é recomendado utilizar máscaras cirúrgicas:
 - tripulantes;
 - agentes aeroportuários que atuam na conexão de voos internacionais ou operadores de proteção da aviação civil - APAC;
 - funcionários de lojas "duty-free".
- Aos demais trabalhadores, até o momento, não há indicativo para uso de EPI.

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

Observação 2: Usar uma máscara cirúrgica é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (2019-nCoV). No entanto, apenas o uso da máscara cirúrgica é insuficiente para fornecer o nível seguro de proteção e outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica antes e após a utilização das máscaras. Usar máscaras, quando não indicado, pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança, que pode levar a negligenciar outras medidas, como práticas de higiene das mãos. Além disso, a máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higiene das mãos antes e após o uso.

Observação 3: Além das medidas acima, recomenda-se, se possível, manter, no mínimo, uma distância de 2 metros dos viajantes com tosse ou espirro.

[...]

Os servidores da Anvisa, RFB, PF e Vigiagro e trabalhadores que realizam inspeção de bagagem acompanhada, na presença dos viajantes, devem utilizar máscara cirúrgica e luvas.

Em 25 de março, foram emitidas as Notas Técnicas nº 38, 40 e 47/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA, sobre medidas sanitárias a serem adotadas, respectivamente, em aeroportos e aeronaves, passagem de fronteira terrestre e veículo terrestre, e portos e embarcações, frente aos casos da Covid-19. Posteriormente, as Notas Técnicas nº 38 e 47/2020 foram atualizadas pelas Notas Técnicas nº 101 e 65/2020, respectivamente.

As recomendações seguem, no geral, a Nota Técnica nº 34/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA, com as seguintes complementações:



Nota Técnica nº 65/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA – atualiza as medidas sanitárias a serem adotadas em portos e embarcações:

Recomenda-se que os servidores e trabalhadores, inclusive os práticos, mantenham distância de, pelo menos, 2 metros da tripulação.

O Ministério da Saúde passou a recomendar o uso de máscaras faciais para todos. No entanto, diante da insuficiência de insumos, foi solicitado aos cidadãos para que produzam a sua própria máscara de tecido. Neste sentido, viajantes e trabalhadores de demais categorias podem produzir e utilizar suas próprias máscaras caseiras. A fabricação das máscaras caseiras a partir de tecidos como: tecido de saco de aspirador, cotton (composto de poliéster 55% e algodão 45%), tecido de algodão (como camisetas 100% algodão) e fronhas de tecido antimicrobiano, podem assegurar uma boa efetividade se forem bem desenhadas e higienizadas corretamente. Maior detalhamento das orientações quanto as máscaras caseiras podem ser encontradas no Nota Informava disponível em [hps://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/04/1586014047102-Nota-Informativa.pdf](http://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/04/1586014047102-Nota-Informativa.pdf).

Destaca-se que o uso de máscaras pela população em geral é uma medida adicional às demais medidas adotadas como: frequente higienização das mãos, etiqueta respiratória e medidas de distanciamento social.

As máscaras caseiras não são indicadas: para uso na assistência à saúde, no atendimento de viajantes suspeitos ou mesmo na abordagem aos meios de transporte.

Nota Técnica nº 101/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA – atualiza as medidas sanitárias a serem adotadas em aeroportos e aeronaves:

- Recomenda-se que os servidores e trabalhadores que tenham contato direto com viajantes conservem a distância de, pelo menos, 2 (dois) metros de outras pessoas, especialmente de quem esteja tossindo ou espirrando;
- Recomenda-se a divulgação de materiais informativos oficiais disponíveis em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus> e <https://coronavirus.saude.gov.br/> para orientação, especialmente visual, sobre sinais, sintomas e cuidados básicos para prevenção da COVID-19, especialmente nas áreas de convergência dos viajantes (p. ex.: fila da imigração e local de retirada de bagagem);
- A Anvisa não recomenda a realização de triagem de temperatura baseada na literatura científica disponível, de acordo com documento anexo (Nota Técnica nº 30/2020/SEI/GIMTV/GGPAF /DIRE5/ANVISA);
- Em qualquer situação, independente da indicação de uso do EPI ou não, os trabalhadores de aeroportos devem adotar no mínimo as seguintes medidas preventivas:
 - i. Lavar frequentemente as mãos com água e sabonete;
 - ii. Se não tiver acesso à água e sabão ou quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado gel alcoólico 70%;
 - iii. Praticar etiqueta respiratória:
 - a) Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
 - b) Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
 - c) Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;



- d) Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.
- iv. Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca sem que as mãos estejam limpas.
- [...]

Os servidores da Anvisa, Receita Federal do Brasil (RFB), Polícia Federal do Brasil (PF), do Sistema de Vigilância Agropecuária Internacional (Vigiagro) e trabalhadores que realizarem abordagem* em aeronaves ou diretamente com viajantes devem:

*o termo abordagem é utilizado para pessoas que entram na aeronave para realizar qualquer tipo de avaliação, inspeção ou manutenção com presença de viajantes a bordo

1) se não houver relato de presença de caso suspeito:

- utilizar máscara cirúrgica;

2) Se houver relato de presença de caso suspeito:

- utilizar máscara cirúrgica, avental, óculos de proteção e luvas;

Aos trabalhadores das seguintes categorias devem utilizar máscaras cirúrgicas:

- Tripulantes;
- Agentes aeroportuários que atuam na conexão de voos ou Agentes de Proteção da Aviação Civil - APAC;
- Trabalhadores expostos ininterruptamente a atividades que propiciem contato próximo com menos de 2 (dois) metros de distância de viajantes.

[...]

Todos os demais trabalhadores atuantes nas instalações aeroportuárias, independente da atividade desempenhada, devem fazer uso de máscara facial, em especial quando em atividade de atendimento ao público e ou viajante, circulação na instalação do aeroporto e em contato com demais trabalhadores.

[...]

Observação 2: Usar uma máscara cirúrgica é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2). No entanto, apenas o uso da máscara cirúrgica é insuficiente para fornecer o nível seguro de proteção. Outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica antes e após a utilização das máscaras. Usar máscaras, quando não indicado, pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança, que pode levar a negligenciar outras medidas, como práticas de higiene das mãos. Além disso, a máscara deve estar apropriada e ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover e descartar a máscara, e sobre a ação de higiene das mãos antes e após o seu uso.

Observação 3: Além das medidas acima, recomenda-se, se possível, manter, no mínimo, uma distância de 2 (dois) metros de qualquer pessoa.



Houve ainda a emissão de Nota Informativa Nº 3/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS², que recomendou que:

[...] máscaras cirúrgicas e N95/PFF2 sejam priorizadas para os profissionais, considerando que os serviços de saúde são os locais com maior potencial de concentração de vírus, ao mesmo tempo em que a manutenção de suas atividades precisar ser garantida, mediante ações que visem a proteção de profissionais e pacientes.

Pesquisas têm apontado que a utilização de máscaras caseiras impede a disseminação de gotículas expelidas do nariz ou da boca do usuário no ambiente, garantindo uma barreira física que vem auxiliando na mudança de comportamento da população e diminuição de casos.

Nesse sentido, sugere-se que a população possa produzir as suas próprias máscaras caseiras, utilizando tecidos que podem assegurar uma boa efetividade se forem bem desenhadas e higienizadas corretamente. Os tecidos recomendados para utilização como máscara são, em ordem decrescente de capacidade de filtragem de partículas virais:

- a) - Tecido de saco de aspirador
- b) - Cotton (composto de poliéster 55% e algodão 45%)
- c) - Tecido de algodão (como camisetas 100% algodão)
- d) - Fronhas de tecido antimicrobiano

O importante é que a máscara seja feita nas medidas corretas cobrindo totalmente a boca e nariz e que esteja bem ajustada ao rosto, sem deixar espaços nas laterais.

Dado que, quanto maior a aglomeração de pessoas, maior a probabilidade de circulação do vírus, o uso das máscaras caseiras faz especial sentido quando houver necessidade de deslocamento ou permanência para um espaço onde há maior circulação de pessoas.

Pessoas com quadro de síndrome gripal que estiverem em isolamento domiciliar, deve continuar usando preferencialmente máscara cirúrgica. O mesmo vale para o cuidador mais próximo dessa pessoa, quando estiver no mesmo ambiente da casa.

Vale ressaltar que a Nota Técnica nº 04/2020/GVIMS/GGTES/ANVISA, atualizada em 8 de maio de 2020, recomenda várias medidas a serem implementadas para a prevenção e o controle da disseminação da Covid-19. Apesar de ser voltada aos serviços em saúde, traz uma orientação interessante que poderá ser seguida nas demais repartições:

Serviços Ambulatoriais			
Cenário	Pessoas Envolvidas	Atividades	Tipo de EPI ou Procedimento
Áreas administrativas	Todos profissionais, incluindo profissionais de saúde que não envolve	Tarefas administrativas e qualquer atividade que não envolve	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido

² Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/04/1586014047102-Nota-Informativa.pdf>. Acesso em 24/05/2020.



	não atendem pacientes	contato a menos de 1 metro com pacientes	- Se necessário e possível, instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc). Observação: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades
Recepção do serviço/cadastro	Profissional da recepção, segurança, entre outros	Qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - Máscaras de tecido Instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc). Observação: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades

Fonte: Nota Técnica nº 04/2020/GVIMS/GGTES/ANVISA, p. 24.

Ainda em relação às medidas preventivas, o Ministério da Saúde publicou uma página na internet, citando Medidas não Farmacológicas³, das quais destacamos:

Etiiqueta respiratória e higienização das mãos

A higienização das mãos é a medida mais simples e eficaz de proteção. Essa medida simples passou a salvar vidas e ainda continua sendo a principal estratégia do Ministério da Saúde, associada às medidas de etiqueta respiratória que inclui:

- Ao tossir ou espirrar, cubra nariz e boca com lenço ou com o braço, e não com as mãos.
- Evite tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- Ao tocar, lave sempre as mãos como já indicado.
- Mantenha uma distância mínima de cerca de 2 metros de qualquer pessoa tossindo ou espirrando.
- Evite abraços, beijos e apertos de mãos. Adote um comportamento amigável sem contato físico, mas sempre com um sorriso no rosto.
- Higienize com frequência o celular e brinquedos das crianças.
- Não compartilhe objetos de uso pessoal, como talheres, toalhas, pratos e copos.
- Evite aglomerações e mantenha os ambientes limpos e bem ventilados.
- Se estiver doente, evite contato físico com outras pessoas, principalmente, idosos e doentes crônicos e fique em casa até melhorar.

Em relação aos procedimentos de desinfecção em locais públicos, a Anvisa emitiu, em 9 de abril de 2020, a Nota Técnica nº 34/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA, cujos principais trechos estão transcritos a seguir;

Esclarecimentos sobre a forma de transmissão da doença e as formas de prevenção em geral

[...]

³ Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/medidas-nao-farmacologicas>. Acesso em 24/05/2020.



* Propagação por contato com superfícies ou objetos contaminados:

Pode ser possível que uma pessoa se contamine ao tocar uma superfície ou objeto que tenha o vírus e depois seja levado pelas mãos a sua boca, nariz ou possivelmente seus olhos, embora não se acredite que essa seja a principal maneira de propagação do vírus.

Em razão disso, uma das estratégias adotadas mundialmente envolve medidas de como evitar o contato direto com pessoas e superfícies, bem como medidas de higiene pessoal como são a lavagem frequente das mãos com água e SABONETE, antisepsia com preparações alcoólicas ou outras substâncias.

As evidências atuais sugerem que o novo coronavírus pode permanecer viável por horas e até dias em determinadas superfícies, dependendo do tipo de material. Portanto, a limpeza de objetos e superfícies, seguida de desinfecção, são medidas recomendadas para a prevenção da COVID-19 e de outras doenças respiratórias virais em ambientes comunitários.

Limpeza - refere-se à remoção de microrganismos, sujeiras e impurezas das superfícies. A limpeza não mata os microrganismos, mas, ao removê-los, diminui o número e o risco de propagação da infecção.

Desinfecção - refere-se ao uso de produtos químicos para matar microrganismos em superfícies. Esse processo não limpa necessariamente superfícies sujas ou remove microrganismos, mas ao matar microrganismos em uma superfície após a limpeza, ele pode reduzir ainda mais o risco de propagação de infecções.

[...]

Recomendações sobre os produtos químicos utilizados para desinfecção

Somente devem ser utilizados produtos regularizados na Anvisa ou no Ibama, observado o seu prazo de validade.

Devem ser seguidas as instruções do fabricante para todos os produtos de desinfecção (por exemplo, concentração, método de aplicação e tempo de contato, diluição recomendada, etc.), constantes no rótulo (ou bula) do produto.

Nunca misturar os produtos, utilize somente um produto para o procedimento de desinfecção. Os produtos desinfetantes aprovados pela Anvisa para o combate de microrganismos semelhantes ao novo coronavírus, foram disponibilizados no sítio eletrônico da Agência.

Link: http://portal.anvisa.gov.br/nocias/-/asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/saneantes-populacao-deve-usar-produtos-regularizados/219201?

Especificamente para desinfecção de ambientes externos, muito se tem noticiado sobre o uso do álcool 70%, contudo também podemos utilizar outros produtos à base de:

1. Hipoclorito de sódio ou cálcio, na concentração de 0.5%,
2. Alvejantes contendo hipoclorito (de sódio, de cálcio)
3. Peróxido de hidrogênio 0.5%
4. Ácido peracéco 0,5%
5. Quaternários de amônio, por exemplo, o Cloreto de Benzalcônio 0.05%
6. Desinfetantes com ação virucida.



[...]

Equipamento de proteção individual (EPI) e higiene das mãos:

A equipe de desinfecção, nestes casos, deve usar luvas, máscaras, aventais, entre outros EPIs, durante todo o procedimento de desinfecção.

Os EPIs devem ser compatíveis com os produtos desinfetantes em uso. EPIs adicionais podem ser necessários com base nos produtos desinfetantes usados devido ao risco de respingos. Os EPIs devem ser removidos com cuidado para evitar a contaminação do usuário e da área circundante. As luvas devem ser removidas após a desinfecção.

A equipe de desinfecção deve relatar imediatamente violações no EPI (por exemplo, rasgo nas luvas) ou qualquer exposição potencial ao supervisor.

A equipe de desinfecção deve limpar as mãos com frequência com água e sabonete ou álcool gel 70%, inclusive imediatamente após remover as luvas.

Considerações adicionais para os empregadores:

Os empregadores devem trabalhar com seus departamentos de saúde locais e estaduais para garantir que os protocolos e diretrizes apropriados, como orientações atualizadas/adicionais para desinfecção, sejam seguidos.

Antes de realizar os procedimentos, os empregadores devem desenvolver políticas para proteção dos trabalhadores e fornecer treinamento a toda a equipe de desinfecção no local antes de realizar os procedimentos. O treinamento deve incluir quais EPIs são necessários, bem como a maneira de vestir, utilizar, retirar e descartar corretamente os mesmos.

Os empregadores devem garantir também que os trabalhadores sejam treinados sobre os riscos dos produtos químicos utilizados.

O conteúdo das Notas Técnicas acima citadas (relação constante no Anexo II) está disponível no seguinte link: portal.anvisa.gov.br/coronavirus/regulamentos.

III – Medidas sanitárias no ambiente de trabalho da RFB

Conforme se verifica, não foram localizadas orientações específicas para o uso de EPI nos diversos tipos de ambientes de trabalho.

Os órgãos reguladores têm destinado as orientações aos serviços médicos e aos locais de passagem ou de grande movimentação de pessoas.

Isso não obsta, todavia, que, a partir das recomendações expostas, possa se estabelecer protocolos internos com sugestões gerais aos servidores e colaboradores.

Medidas Individuais de Prevenção

Independentemente do ambiente de trabalho, todos deverão seguir adotar as seguintes práticas:

1. Lavar frequentemente as mãos com água e sabonete;



2. Se não tiver acesso à água e sabão ou quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado gel alcoólico 70%;
3. Praticar etiqueta respiratória:
 - a) Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
 - b) Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
 - c) Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca sem que as mãos estejam limpas;
 - d) Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.
4. Evitar abraços, beijos e apertos de mãos. Adotar um comportamento amigável sem contato físico, mas sempre com um sorriso no rosto.
5. Higienizar com frequência o celular e brinquedos das crianças.
6. Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, toalhas, pratos e copos.
7. Evitar aglomerações e mantenha os ambientes limpos e bem ventilados.
8. Se estiver doente, evitar contato físico com outras pessoas, principalmente, idosos e doentes crônicos e fique em casa até melhorar.
9. Se possível, manter, no mínimo, uma distância de 2 (dois) metros de qualquer pessoa.

Sugestões para o uso de EPI

Tendo em vista as orientações constantes nos normativas, sugere-se o uso de EPI nos seguintes locais:

- a) **Ambientes internos** - onde não há grandes aglomerações de pessoas nem atendimento a contribuintes:
 - Uso de máscara de pano confeccionada de acordo com as orientações do Ministério da Saúde e Anvisa⁴.
- b) **Centros de Atendimento ao Contribuinte:**
 - Uso de máscara de pano não descartável confeccionada de acordo com as orientações do Ministério da Saúde e Anvisa; e
 - Uso de protetor facial (*face shield*) não descartável.

O uso de luvas deve ser evitado em vista da falsa ideia de proteção. Sugere-se que o servidor, sempre que tiver contato com documentos ou outros objetos trazidos pelos contribuintes, imediatamente higienize as mãos com água e sabão ou use álcool em gel.

⁴ Veja Orientações Gerais – Máscaras faciais de uso não profissional. Disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+M%C3%A1scaras.pdf/bf430184-8550-42cb-a975-1d5e1c5a10f7>. Acesso em 24/05/2020.



c) **Recintos e Locais Aduaneiros** e áreas de armazenamento de mercadorias apreendidas- onde há contato com viajantes, bagagens e cargas:

- Uso de máscara cirúrgica (comum);
- Uso de óculos de proteção individual não descartável;
- Uso de luvas de procedimentos não estéril;
- Uso de avental – para os servidores que terão contato direto com viajantes ou mercadorias.

A partir dessas sugestões, elaborou-se o seguinte quadro:

Servidores por Processo de Trabalho	Máscara de tecido	Protetor facial	Máscara Cirúrgica	Luva	Óculos	Avental
Servidores que atuam no Controle Aduaneiro			x	x	x	x
Servidores que realizam Vigilância e Repressão			x	x	x	x
Servidores que gerem Mercadorias Apreendidas			x	x	x	x
Servidores que prestam Orientação e Atendimento	x	x				
Servidores que atuam nos demais Processos de Trabalho	x					
Servidores em Teletrabalho	-	-	-	-	-	-

Quantitativo por servidor:

Em vista das orientações já citadas, sugere-se a aquisição dos seguintes quantitativos por servidor:

- Máscaras de pano – de acordo com as orientações do MS, ela deverá ser trocada a cada 2 horas ou sempre que apresentar sinais de sujidades ou umidade. Assim, conforme jornada de trabalho:
 - 8 horas/dia: sugere-se a aquisição de 8 unidades/servidor; e
 - 6 horas/dia: sugere-se a aquisição de 6 unidades/servidor.
- Máscaras cirúrgicas descartáveis – sugere-se a aquisição de 4 unidades por servidor/dia. Para jornadas de trabalho superior a 8 horas diária, recomenda-se calcular a proporção;
- Protetor facial não descartável – sugere-se a aquisição de 1 unidade/servidor (com um acréscimo de 20% para reserva técnica);
- Óculos de proteção não descartável – sugere-se a aquisição de 2 unidades/servidor, já considerando uma reserva técnica;
- Aventais – sugere-se a aquisição de 2 unidades por servidor/dia para 20% do total dos servidores que atuam no Controle Aduaneiro, Repressão e Mercadorias Aprendidas; e
- Álcool em gel 70% – 500 ml por servidor/mês.



Vale ressaltar que o quantitativo, apesar de estar baseado nas orientações expostas, é **sugestivo** em vista de fatores externos que possam ocorrer, além de alterações nas recomendações dos órgãos superiores.

As especificações técnicas dos produtos deverão seguir orientações da Anvisa e/ou Ministério da Saúde (Anexo I).

Medidas sanitárias para o ambiente físico de trabalho

Dentre as medidas preventivas contidas nas normas, destacam-se:

- Determinar a adequada limpeza e desinfecção das superfícies e equipamentos;
- Piso e parede devem receber limpeza e desinfecção sistemática, conforme orientação da Autoridade Sanitária.

Recomenda-se que os gestores das unidades da RFB efetuem contato com os prestadores de serviços de limpeza e formalizem a necessidade de medidas mais efetivas de limpeza com a ressalva quanto à preservação da saúde e segurança individual dos empregados contratados.

A Nota Técnica nº 34/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA, já citada, traz as recomendações e alertas sobre procedimentos de desinfecção em locais públicos realizados durante a pandemia da Covid-19.

Medidas Preventivas de Distanciamento Físico durante as atividades presenciais

Como forma de se observar a recomendação de se manter, no mínimo, uma distância de 2 (dois) metros de qualquer pessoa, faz-se necessária a revisão do leiaute de salas e de locais de atendimento ao público.

Para facilitar o controle do distanciamento entre as pessoas, que estão num mesmo ambiente, as unidades da RFB poderão instituir barreiras físicas, com o uso de sinalização por meio de fitas de demarcação no solo e/ou de organizador metálico de filas e na instalação de placas de acrílico nas estações de trabalho.

O quantitativo necessário depende da configuração de cada unidade e do espaço físico existentes.

A Coordenação-Geral de Atendimento efetuou levantamento junto às Regiões Fiscais, que poderá ser utilizado como estimativa para a aquisição desses itens. O estudo está baseado no quantitativo de unidades de atendimento, de servidores e colaboradores atendentes e de guichês de atendimento e no dimensionamento dos espaços utilizados no atendimento.

Em relação à adequação do leiaute nos ambientes internos das unidades, este estudo não irá tecer nenhuma sugestão por inexistência de orientações específicas dos órgãos de saúde.



ANEXO I – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS EPIs

1. Avental de proteção para assistência ao paciente em área de isolamento, para uso em procedimentos não cirúrgicos, de uso único, não estéril, confeccionado em não tecido processo SMS, 100% polipropileno com BFE (Eficiência de Filtração Bacteriológica) superior a 91%, gramatura mínima de 24g/m², com 4 tiras para amarração, sendo 2 na gola e 2 na cintura proporcionando fechamento total das costas, unissex, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico e com baixo desprendimento de partículas, mangas longas, punhos elásticos ou em malha canelada, decote careca com acabamento em viés na gola e demais com acabamento em overloque, na cor branca, azul ou amarela, com medidas mínimas de 120 cm x 140 cm.

Embalado individualmente. Embalagem que garanta a integridade do produto, contendo informações de dia/mês/ano de fabricação para rastreabilidade (validade mínima de 50% na data de entrega) e controle de lote com dados de identificação do produto e número do cadastro na ANVISA.

A apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente e apresentar laudo que comprove a Eficiência de Filtração Bacteriológica (BFE). Tamanhos P, M, G e GG.

2. Máscara cirúrgica descartável, confeccionada em tecido não tecido (TNT), sem fibra de vidro e livre de odores, deve conter, obrigatoriamente, um elemento filtrante, possuir elástico nas laterais e clip nasal.

A EFP (eficiência de filtragem de partículas) deve ser maior ou igual a 98%. Proteção tripla. Certificado de Aprovação (CA) e Cadastro na Anvisa.

3. Luva de procedimento não cirúrgico, confeccionada em látex, superfície lisa, pulverizada internamente com pó de amido, não esterilizada, ambidestra. Certificado de Aprovação (CA) e Castro na Anvisa. Certificado de Conformidade no âmbito do Sistema Brasileiro de Avaliação de Conformidade. Tamanhos P, M e G.

4. Óculos de segurança, constituído de um arco de material plástico preto com visor transparente de policarbonato, com apoio nasal e proteção lateral. Certificado de Aprovação.

5. Máscara de tecido⁵: fabricada por tecidos que contenham algodão em sua composição bem como tecidos sintéticos apropriados, como aqueles definidos na "PR 1002 Prática Recomendada ABNT para máscaras de uso não profissional" e ANFNOR SPEC S76-001. Devem ser evitados os tecidos com potencial de causar

⁵ Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+M%C3%A1scaras.pdf/bf430184-8550-42cb-a975-1d5e1c5a10f7>. Acesso em 16.6.2020.



irritação ou alergia na pele, e que não propiciem boas condições de conforto ao usuário. Informações quanto a composição dos tecidos:

a. 100% Algodão- características finais quanto a gramatura:

- I - 90 a 110 (p/ ex, usadas comumente para fazer lençóis de meia malha 100% algodão);
- II - 120 a 130 (p/ ex, usadas comumente para fazer forro para lingerie); e
- III - 160 a 210 (p/ ex, usada para fabricação de camisetas).

b. Misturas - composição

- I - 90 % algodão com 10 % elastano;
- II - 92 % algodão com 8 % elastano;
- III - 96% algodão com 4 % elastano.

Para a produção de máscaras faciais não profissionais pode ser utilizado Tecido Não Tecido sintético, desde que o fabricante garanta que o tecido não causa alergia, e seja adequado para uso humano. Quanto a gramatura de tal tecido, recomenda-se gramatura de 20 - 40 g/m². É recomendável que o produto manufaturado tenha 3 camadas: uma camada de tecido não impermeável na parte frontal, tecido respirável no meio e um tecido de algodão na parte em contato com a superfície do rosto.

6. Protetor facial (tipo Face Shield)⁶ - peça inteira deve atender aos requisitos estabelecidos na norma técnica: I - ABNT NBR ISO 13688:2017 - Proteção ocular pessoal - Protetor ocular e facial tipo tela - Requisitos.

Os protetores faciais não podem manter saliências, extremidades afiadas, ou algum tipo de defeitos que podem causar desconforto ou acidente ao usuário durante o uso.

Deve ser facilitada a adequação ao usuário, a fim de que o protetor facial permaneça estável durante o tempo esperado de utilização.

As faixas utilizadas como principal meio de fixação devem ser ajustáveis ou autoajustáveis e ter, no mínimo, 10 mm de largura sobre qualquer parte que possa estar em contato com o usuário.

O visor frontal deve ser fabricado em material transparente e possuir dimensões mínimas de espessura 0,5mm, largura 240 mm e altura 240mm.

7. Álcool etílico, apresentado em gel, sem perfume, para assepsia a seco e desinfecção instantânea da pele, Certificado de Aprovação (CA) e Cadastro na Anvisa. Teor alcoólico mínimo de 70% v/v.

⁶ Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/5809525/RDC_356_2020_.pdf/0655c7ae-8c47-4be9-bf0d-4c7b8df03e4e. Acesso em 16.6.2020.



ANEXO II – RELAÇÃO DOS NORMATIVOS CITADOS

Portaria SIT/DSST nº 25, de 15 de outubro de 2001;

Protocolo nº 8 – Uso de EPI e Isolamento;

Nota Técnica nº 34/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA - Dispõe sobre as medidas sanitárias a serem adotadas em pontos de entrada, frente aos casos do novo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19);

Nota Técnica nº 40/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA - Dispõe sobre as medidas sanitárias a serem adotadas em passagem de fronteira terrestre e veículo terrestre, frente aos casos do novo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19).

Nota Técnica nº 65/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA - Atualiza as medidas sanitárias a serem adotadas em portos e embarcações, frente aos casos do novo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19);

Nota Técnica nº 101/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA - Atualiza as medidas sanitárias a serem adotadas em aeroportos e aeronaves, para enfrentamento ao novo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19);

Nota Informativa nº 3/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS - orienta a produção de modelos simples, de pano, que também funcionam como barreiras na propagação da doença;

Nota Técnica nº 04/2020/GVIMS/GGTES/ANVISA – orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2);

Nota Técnica nº 34/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA - recomendações e alertas sobre procedimentos de desinfecção em locais públicos realizados durante a pandemia da Covid-19;

Orientações Gerais – Máscaras faciais de uso não profissional/Anvisa – 03/04/2020.

Resolução de Diretoria Colegiada nº 356, de 23 de março de 2020 - Dispõe, de forma extraordinária e temporária, sobre os requisitos para a fabricação, importação e aquisição de dispositivos médicos identificados como prioritários para uso em serviços de saúde, em virtude da emergência de saúde pública internacional relacionada ao SARS-CoV-2.

**MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
SECRETARIA DE INSPEÇÃO DO TRABALHO**

PORTARIA N.º 25, DE 15 DE OUTUBRO DE 2001
(D.O.U. de 17/10/01 – Seção 1 – Págs. 50 a 52)

Altera a Norma Regulamentadora que trata de Equipamento de Proteção Individual – NR6 e dá outras providências..

A SECRETÁRIA DE INSPEÇÃO DO TRABALHO e o DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO, no uso das atribuições legais, que lhes confere o Decreto Nº 3.129, de 9 de agosto de 1999 e, em face do estabelecido na Portaria Nº 393, de 09 de abril de 1996, considerando as propostas de alteração de regulamentação apresentadas pelo Grupo de Trabalho Tripartite - GTT/EPI, constituído através da Portaria Nº 13, de 27 de abril de 2000 e, aprovadas na 28ª Reunião Ordinária da Comissão Tripartite Paritária Permanente - CTPP, instituída pela Portaria SSST Nº 2, de 10 de abril de 1996, resolvem:

Art. 1º - Alterar a Norma Regulamentadora que trata de Equipamento de Proteção Individual - NR 6, aprovada pela portaria Nº 3.214, de 08 de junho de 1978, que passa a vigorar de acordo com o disposto no Anexo a esta Portaria.

Art. 2º - Estabelecer o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, a contar do início da vigência desta Portaria, para o cumprimento do disposto no subitem 6.9.3, o qual poderá ser prorrogado, mediante solicitação por escrito que justifique a pretensão, que deverá ser encaminhada, para análise, ao órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho, pelo fabricante ou importador.

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, em especial a Portaria Nº 05, de 07 de maio de 1982.

VERA OLÍMPIA GONÇALVES
Secretária de Inspeção do Trabalho

JUAREZ CORREIA BARROS JÚNIOR
Diretor do Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho

ANEXO

N R 6 - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

6.1 - Para os fins de aplicação desta Norma Regulamentadora - NR, considera-se Equipamento de Proteção Individual - EPI, todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

6.1.1 - Entende-se como Equipamento Conjugado de Proteção Individual, todo aquele composto por vários dispositivos, que o fabricante tenha associado contra um ou mais riscos que possam ocorrer simultaneamente e que sejam suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

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.

6.3 - A empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, EPI adequado ao risco, em perfeito estado de conservação e funcionamento, nas seguintes circunstâncias:

- a) sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes do trabalho ou de doenças profissionais e do trabalho;
- b) enquanto as medidas de proteção coletiva estiverem sendo implantadas; e,
- c) para atender a situações de emergência.

6.4 - Atendidas as peculiaridades de cada atividade profissional, e observado o disposto no item 6.3, o empregador deve fornecer aos trabalhadores os EPI adequados, de acordo com o disposto no ANEXO I desta NR.

6.4.1 - As solicitações para que os produtos que não estejam relacionados no ANEXO I, desta NR, sejam considerados como EPI, bem como as propostas para reexame daqueles ora elencados, deverão ser avaliadas por comissão tripartite a ser constituída pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho, após ouvida a CTPP, sendo as conclusões submetidas àquele órgão do Ministério do Trabalho e Emprego para

aprovação.

6.5 - Compete ao Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT, ou a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA, nas empresas desobrigadas de manter o SESMT, recomendar ao empregador o EPI adequado ao risco existente em determinada atividade.

6.5.1 - Nas empresas desobrigadas de constituir CIPA, cabe ao designado, mediante orientação de profissional tecnicamente habilitado, recomendar o EPI adequado à proteção do trabalhador.

6.6 - Cabe ao empregador

6.6.1 - Cabe ao empregador quanto ao EPI :

- a) adquirir o adequado ao risco de cada atividade;
- b) exigir seu uso;
- c) fornecer ao trabalhador somente o aprovado pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho;
- d) orientar e treinar o trabalhador sobre o uso adequado, guarda e conservação;
- e) substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado;
- f) responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica; e,
- g) comunicar ao MTE qualquer irregularidade observada.

6.7 - Cabe ao empregado

6.7.1 - Cabe ao empregado quanto ao EPI:

- a) usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina;
- b) responsabilizar-se pela guarda e conservação;
- c) comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio para uso; e,
- d) cumprir as determinações do empregador sobre o uso adequado.

6.8 - Cabe ao fabricante e ao importador

6.8.1. - O fabricante nacional ou o importador deverá:

- a) cadastrar-se, segundo o ANEXO II, junto ao órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho;
- b) solicitar a emissão do CA, conforme o ANEXO II;
- c) solicitar a renovação do CA, conforme o ANEXO II, quando vencido o prazo de validade estipulado pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde do trabalho;
- d) requerer novo CA, de acordo com o ANEXO II, quando houver alteração das especificações do equipamento aprovado;
- e) responsabilizar-se pela manutenção da qualidade do EPI que deu origem ao Certificado de Aprovação - CA;
- f) comercializar ou colocar à venda somente o EPI, portador de CA;
- g) comunicar ao órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho quaisquer alterações dos dados cadastrais fornecidos;
- h) comercializar o EPI com instruções técnicas no idioma nacional, orientando sua utilização, manutenção, restrição e demais referências ao seu uso;
- i) fazer constar do EPI o número do lote de fabricação; e,
- j) providenciar a avaliação da conformidade do EPI no âmbito do SINMETRO, quando for o caso.

6.9 - Certificado de Aprovação – CA

6.9.1 - Para fins de comercialização o CA concedido aos EPI terá validade:

- a) de 5 (cinco) anos, para aqueles equipamentos com laudos de ensaio que não tenham sua conformidade avaliada no âmbito do SINMETRO;
- b) do prazo vinculado à avaliação da conformidade no âmbito do SINMETRO, quando for o caso;
- c) de 2 (dois) anos, para os EPI desenvolvidos até a data da publicação desta Norma, quando não existirem normas técnicas nacionais ou internacionais, oficialmente reconhecidas, ou laboratório capacitado para realização dos

ensaios, sendo que nesses casos os EPI terão sua aprovação pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho, mediante apresentação e análise do Termo de Responsabilidade Técnica e da especificação técnica de fabricação, podendo ser renovado até 2006, quando se expirarão os prazos concedidos; e,

- d) de 2 (dois) anos, renováveis por igual período, para os EPI desenvolvidos após a data da publicação desta NR, quando não existirem normas técnicas nacionais ou internacionais, oficialmente reconhecidas, ou laboratório capacitado para realização dos ensaios, caso em que os EPI serão aprovados pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho, mediante apresentação e análise do Termo de Responsabilidade Técnica e da especificação técnica de fabricação.

6.9.2 - O órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho, quando necessário e mediante justificativa poderá estabelecer prazos diversos daqueles dispostos no subitem 6.9.1.

6.9.3 - Todo EPI deverá apresentar em caracteres indeléveis e bem visíveis, o nome comercial da empresa fabricante, o lote de fabricação e o número do CA, ou, no caso de EPI importado, o nome do importador, o lote de fabricação e o número do CA.

6.9.3.1 - Na impossibilidade de cumprir o determinado no item 6.9.3, o órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho poderá autorizar forma alternativa de gravação, a ser proposta pelo fabricante ou importador, devendo esta constar do CA.

6.10 - Restauração, lavagem e higienização de EPI

6.10.1 - Os EPI passíveis de restauração, lavagem e higienização, serão definidos pela comissão tripartite constituída, na forma do disposto no item 6.4.1, desta NR, devendo manter as características de proteção original.

6.11 - Da competência do Ministério do Trabalho e Emprego / MTE

6.11.1. Cabe ao órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho:

- a) cadastrar o fabricante ou importador de EPI;
- b) receber e examinar a documentação para emitir ou renovar o CA de EPI;
- c) estabelecer, quando necessário, os regulamentos técnicos para ensaios de EPI;
- d) emitir ou renovar o CA e o cadastro de fabricante ou importador;
- e) fiscalizar a qualidade do EPI;
- f) suspender o cadastramento da empresa fabricante ou importadora; e,
- g) cancelar o CA.

6.11.1.1. Sempre que julgar necessário o órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho, poderá requisitar amostras de EPI, identificadas com o nome do fabricante e o número de referência, além de outros requisitos.

6.11.2. Cabe ao órgão regional do MTE:

- a) fiscalizar e orientar quanto ao uso adequado e a qualidade do EPI;
- b) recolher amostras de EPI; e,
- c) aplicar, na sua esfera de competência, as penalidades cabíveis pelo descumprimento desta NR.

6.12. Fiscalização para verificação do cumprimento das exigências legais relativas ao EPI.

6.12.1. Por ocasião da fiscalização poderão ser recolhidas amostras de EPI, no fabricante ou importador e seus distribuidores ou revendedores, ou ainda, junto à empresa utilizadora, em número mínimo a ser estabelecido nas normas técnicas de ensaio, as quais serão encaminhadas, mediante ofício da autoridade regional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho, a um laboratório credenciado junto ao MTE ou ao SINMETRO, capaz de realizar os respectivos laudos de ensaios, ensejando comunicação posterior ao órgão nacional competente.

6.12.2. O laboratório credenciado junto ao MTE ou ao SINMETRO, deverá elaborar laudo técnico, no prazo de 30 (trinta) dias a contar do recebimento das amostras, ressalvados os casos em que o laboratório justificar a necessidade de dilatação deste prazo, e encaminhá-lo ao órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho, ficando reservado a parte interessada acompanhar a realização dos ensaios.

6.12.2.1. Se o laudo de ensaio concluir que o EPI analisado não atende aos requisitos mínimos especificados em normas técnicas, o órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho expedirá ato suspendendo a comercialização e a utilização do lote do equipamento referenciado, publicando a decisão no Diário Oficial da União - DOU.

6.12.2.2. A Secretaria de Inspeção do Trabalho - SIT, quando julgar necessário, poderá requisitar para analisar, outros lotes do EPI, antes de proferir a decisão final.

6.12.2.3. Após a suspensão de que trata o subitem 6.12.2.1, a empresa terá o prazo de 10 (dez) dias para apresentar defesa escrita ao órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho.

6.12.2.4. Esgotado o prazo de apresentação de defesa escrita, a autoridade competente do Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho - DSST, analisará o processo e proferirá sua decisão, publicando-a no DOU.

6.12.2.5. Da decisão da autoridade responsável pelo DSST, caberá recurso, em última instância, ao Secretário de Inspeção do Trabalho, no prazo de 10 (dez) dias a contar da data da publicação da decisão recorrida.

6.12.2.6. Mantida a decisão recorrida, o Secretário de Inspeção do Trabalho poderá determinar o recolhimento do(s) lote(s), com a consequente proibição de sua comercialização ou ainda o cancelamento do CA.

6.12.3. Nos casos de reincidência de cancelamento do CA, ficará a critério da autoridade competente em matéria de segurança e saúde no trabalho a decisão pela concessão, ou não, de um novo CA

6.12.4. As demais situações em que ocorra suspeição de irregularidade, ensejarão comunicação imediata às empresas fabricantes ou importadoras, podendo a autoridade competente em matéria de segurança e saúde no trabalho suspender a validade dos Certificados de Aprovação de EPI emitidos em favor das mesmas, adotando as providências cabíveis.

ANEXO I LISTA DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

A - EPI PARA PROTEÇÃO DA CABEÇA

A.1 - Capacete

- a) Capacete de segurança para proteção contra impactos de objetos sobre o crânio;
- b) Capacete de segurança para proteção contra choques elétricos;
- c) Capacete de segurança para proteção do crânio e face contra riscos provenientes de fontes geradoras de calor nos trabalhos de combate a incêndio.

A.2 - Capuz

- a) Capuz de segurança para proteção do crânio e pescoço contra riscos de origem térmica;
- b) Capuz de segurança para proteção do crânio e pescoço contra respingos de produtos químicos;
- c) Capuz de segurança para proteção do crânio em trabalhos onde haja risco de contato com partes giratórias ou móveis de máquinas.

B - EPI PARA PROTEÇÃO DOS OLHOS E FACE

B.1 - Óculos

- a) óculos de segurança para proteção dos olhos contra impactos de partículas volantes;
- b) óculos de segurança para proteção dos olhos contra luminosidade intensa;
- c) óculos de segurança para proteção dos olhos contra radiação ultra-violeta;
- d) óculos de segurança para proteção dos olhos contra radiação infra-vermelha;
- e) óculos de segurança para proteção dos olhos contra respingos de produtos químicos.

B.2 - Protetor facial

- a) Protetor facial de segurança para proteção da face contra impactos de partículas volantes;
- b) protetor facial de segurança para proteção da face contra respingos de produtos químicos;
- c) protetor facial de segurança para proteção da face contra radiação infra-vermelha;
- d) protetor facial de segurança para proteção dos olhos contra luminosidade intensa.

B.3 - Máscara de Solda

- a) máscara de solda de segurança para proteção dos olhos e face contra impactos de partículas volantes;
- b) máscara de solda de segurança para proteção dos olhos e face contra radiação ultra-violeta;
- c) máscara de solda de segurança para proteção dos olhos e face contra radiação infra-vermelha;

- d) máscara de solda de segurança para proteção dos olhos e face contra luminosidade intensa.

C - EPI PARA PROTEÇÃO AUDITIVA

C.1 - Protetor auditivo

- a) Protetor auditivo circum-auricular para proteção do sistema auditivo contra níveis de pressão sonora superiores ao estabelecido na NR - 15, Anexos I e II;
- b) protetor auditivo de inserção para proteção do sistema auditivo contra níveis de pressão sonora superiores ao estabelecido na NR - 15, Anexos I e II;
- c) protetor auditivo semi-auricular para proteção do sistema auditivo contra níveis de pressão sonora superiores ao estabelecido na NR - 15, Anexos I e II.

D - EPI PARA PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA

D.1 - Respirador purificador de ar

- a) Respirador purificador de ar para proteção das vias respiratórias contra poeiras e névoas;
- b) respirador purificador de ar para proteção das vias respiratórias contra poeiras, névoas e fumos;
- c) respirador purificador de ar para proteção das vias respiratórias contra poeiras, névoas, fumos e radionuclídeos;
- d) respirador purificador de ar para proteção das vias respiratórias contra vapores orgânicos ou gases ácidos em ambientes com concentração inferior a 50 ppm (parte por milhão);
- e) respirador purificador de ar para proteção das vias respiratórias contra gases emanados de produtos químicos;
- f) respirador purificador de ar para proteção das vias respiratórias contra partículas e gases emanados de produtos químicos;
- g) respirador purificador de ar motorizado para proteção das vias respiratórias contra poeiras, névoas, fumos e radionuclídeos.

D.2 - Respirador de adução de ar

- a) respirador de adução de ar tipo linha de ar comprimido para proteção das vias respiratórias em atmosferas com concentração Imediatamente Perigosa à Vida e à Saúde e em ambientes confinados;
- b) máscara autônoma de circuito aberto ou fechado para proteção das vias respiratórias em atmosferas com concentração Imediatamente Perigosa à Vida e à Saúde e em ambientes confinados;

D.3 - Respirador de fuga

- a) Respirador de fuga para proteção das vias respiratórias contra agentes químicos em condições de escape de atmosferas Imediatamente Perigosa à Vida e à Saúde ou com concentração de oxigênio menor que 18 % em volume.

E - EPI PARA PROTEÇÃO DO TRONCO

E.1 - Vestimentas de segurança que ofereçam proteção ao tronco contra riscos de origem térmica, mecânica, química, radioativa e meteorológica e umidade proveniente de operações com uso de água.

F - EPI PARA PROTEÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES

F.1 - Luva

- a) Luva de segurança para proteção das mãos contra agentes abrasivos e escoriantes;
- b) luva de segurança para proteção das mãos contra agentes cortantes e perfurantes;
- c) luva de segurança para proteção das mãos contra choques elétricos;
- d) luva de segurança para proteção das mãos contra agentes térmicos;
- e) luva de segurança para proteção das mãos contra agentes biológicos;
- f) luva de segurança para proteção das mãos contra agentes químicos;
- g) luva de segurança para proteção das mãos contra vibrações;
- h) luva de segurança para proteção das mãos contra radiações ionizantes.

F.2 - Creme protetor

- a) Creme protetor de segurança para proteção dos membros superiores contra agentes químicos, de acordo com a Portaria SSST nº 26, de 29/12/1994.

F.3 - Manga

- a) Manga de segurança para proteção do braço e do antebraço contra choques elétricos;
- b) manga de segurança para proteção do braço e do antebraço contra agentes abrasivos e escoriantes;
- c) manga de segurança para proteção do braço e do antebraço contra agentes cortantes e perfurantes.
- d) manga de segurança para proteção do braço e do antebraço contra umidade proveniente de operações com uso de água;
- e) manga de segurança para proteção do braço e do antebraço contra agentes térmicos.

F.4 - Braçadeira

- a) Braçadeira de segurança para proteção do antebraço contra agentes cortantes.

F.5 - Dedeira

- a) Dedeira de segurança para proteção dos dedos contra agentes abrasivos e escoriantes.

G - EPI PARA PROTEÇÃO DOS MEMBROS INFERIORES

G.1 - Calçado

- a) Calçado de segurança para proteção contra impactos de quedas de objetos sobre os artelhos;
- b) calçado de segurança para proteção dos pés contra choques elétricos;
- c) calçado de segurança para proteção dos pés contra agentes térmicos;
- d) calçado de segurança para proteção dos pés contra agentes cortantes e escoriantes;
- e) calçado de segurança para proteção dos pés e pernas contra umidade proveniente de operações com uso de água;
- f) calçado de segurança para proteção dos pés e pernas contra respingos de produtos químicos.

G.2 - Meia

- a) Meia de segurança para proteção dos pés contra baixas temperaturas.

G.3 - Perneira

- a) Perneira de segurança para proteção da perna contra agentes abrasivos e escoriantes;
- b) perneira de segurança para proteção da perna contra agentes térmicos;
- c) perneira de segurança para proteção da perna contra respingos de produtos químicos;
- d) perneira de segurança para proteção da perna contra agentes cortantes e perfurantes;
- e) perneira de segurança para proteção da perna contra umidade proveniente de operações com uso de água.

G.4 - Calça

- a) Calça de segurança para proteção das pernas contra agentes abrasivos e escoriantes;
- b) calça de segurança para proteção das pernas contra respingos de produtos químicos;
- c) calça de segurança para proteção das pernas contra agentes térmicos;
- d) calça de segurança para proteção das pernas contra umidade proveniente de operações com uso de água.

H - EPI PARA PROTEÇÃO DO CORPO INTEIRO

H.1 - Macacão

- a) Macacão de segurança para proteção do tronco e membros superiores e inferiores contra chamas;
- b) macacão de segurança para proteção do tronco e membros superiores e inferiores contra agentes térmicos;
- c) macacão de segurança para proteção do tronco e membros superiores e inferiores contra respingos de produtos químicos;
- d) macacão de segurança para proteção do tronco e membros superiores e inferiores contra umidade proveniente de operações com uso de água.

H.2 - Conjunto

- a) Conjunto de segurança, formado por calça e blusão ou jaqueta ou paletó, para proteção do tronco e membros superiores e inferiores contra agentes térmicos;

- b) conjunto de segurança, formado por calça e blusão ou jaqueta ou paletó, para proteção do tronco e membros superiores e inferiores contra respingos de produtos químicos;
- c) conjunto de segurança, formado por calça e blusão ou jaqueta ou paletó, para proteção do tronco e membros superiores e inferiores contra umidade proveniente de operações com uso de água;
- d) conjunto de segurança, formado por calça e blusão ou jaqueta ou paletó, para proteção do tronco e membros superiores e inferiores contra chamas.

H.3 - Vestimenta de corpo inteiro

- a) vestimenta de segurança para proteção de todo o corpo contra respingos de produtos químicos;
- b) vestimenta de segurança para proteção de todo o corpo contra umidade proveniente de operações com água;

I - EPI PARA PROTEÇÃO CONTRA QUEDAS COM DIFERENÇA DE NÍVEL

I.1 - Dispositivo trava-queda

- a) Dispositivo trava-queda de segurança para proteção do usuário contra quedas em operações com movimentação vertical ou horizontal, quando utilizado com cinturão de segurança para proteção contra quedas.

I.2 - Cinturão

- a) Cinturão de segurança para proteção do usuário contra riscos de queda em trabalhos em altura;
- b) cinturão de segurança para proteção do usuário contra riscos de queda no posicionamento em trabalhos em altura.

Nota: O presente Anexo poderá ser alterado por portaria específica a ser expedida pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho, após observado o disposto no subitem 6.4.1.

ANEXO II

1.1 - O cadastramento das empresas fabricantes ou importadoras, será feito mediante a apresentação de formulário único, conforme o modelo disposto no ANEXO III, desta NR, devidamente preenchido e acompanhado de requerimento dirigido ao órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho.

1.2 - Para obter o CA, o fabricante nacional ou o importador, deverá requerer junto ao órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho a aprovação do EPI.

1.3 - O requerimento para aprovação do EPI de fabricação nacional ou importado deverá ser formulado, solicitando a emissão ou renovação do CA e instruído com os seguintes documentos:

- a) memorial descritivo do EPI, incluindo o correspondente enquadramento no ANEXO I desta NR, suas características técnicas, materiais empregados na sua fabricação, uso a que se destina e suas restrições;
- b) cópia autenticada do relatório de ensaio, emitido por laboratório credenciado pelo órgão competente em matéria de segurança e saúde no trabalho ou do documento que comprove que o produto teve sua conformidade avaliada no âmbito do SINMETRO, ou, ainda, no caso de não haver laboratório credenciado capaz de elaborar o relatório de ensaio, do Termo de Responsabilidade Técnica, assinado pelo fabricante ou importador, e por um técnico registrado em Conselho Regional da Categoria;
- c) cópia autenticada e atualizada do comprovante de localização do estabelecimento, e,
- d) cópia autenticada do certificado de origem e declaração do fabricante estrangeiro autorizando o importador ou o fabricante nacional a comercializar o produto no Brasil, quando se tratar de EPI importado.

ANEXO III

**MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
SECRETARIA DE INSPEÇÃO DO TRABALHO
DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO
FORMULÁRIO ÚNICO PARA CADASTRAMENTO DE EMPRESA FABRICANTE OU IMPORTADORA
DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL**

1 – Identificação do fabricante ou importador de EPI:

- Fabricante	- Importador	- Fabricante e Importador
Razão Social:		
Nome Fantasia:	CNPJ/MF:	
Inscrição Estadual – IE:	Inscrição Municipal – IM:	
Endereço:	Bairro:	CEP:
Cidade:	Estado:	
Telefone:	Fax:	

E-Mail:
CNAE (Fabricante):

Ramo de Atividade:
CCI da SRF/MF (Importador):

2 – Responsável perante o DSST / SIT:

a) Diretores:

Nome	N.º da Identidade	Cargo na Empresa
1		
2		
3		

b) Departamento Técnico:

Nome	N.º do Registro Prof.	Conselho Prof./Estado
1		
2		

3 – Lista de EPI fabricados:

4 – Observações:

- Este formulário único deverá ser preenchido e atualizado, sempre que houver alteração, acompanhado de requerimento ao DSST / SIT / MTE;
- Cópia autenticada do Contrato Social onde conste dentre os objetivos sociais da empresa, a fabricação e/ou importação de EPI.

Nota: As declarações anteriormente prestadas são de inteira responsabilidade do fabricante ou importador, passíveis de verificação e eventuais penalidades, facultadas em Lei.

_____, _____ de _____ de _____

Diretor ou Representante Legal

Nome do protocolo: Uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI e Isolamento	Atualizado em: 10/09/2019	Número: 08	Responsáveis: Anvisa, Órgãos intervenientes, Administradora, Prestadora de Serviço
Propósito:	Estabelecer orientação para uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) e isolamento de casos suspeitos.		
Âmbito:	Pontos de Entrada		
Prioridades:	Proteger os trabalhadores de pontos de entrada de exposição a fatores de risco à saúde.		
Normas de segurança:	<ul style="list-style-type: none"> • NR 06 - Equipamento de Proteção Individual • RDC nº 56, de 06 de agosto de 2008 		
Ações conjuntas de preparação:	Preparação e disponibilização de EPI de acordo com normas técnicas e orientação dos órgãos competentes.		
Notas:			
Ações previstas no protocolo:	<p>1. Medidas Preventivas:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Frequentemente higienizar as mãos com água e sabão; b. Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado gel alcoólico para as mãos; c. Etiqueta respiratória: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Utilizar lenço descartável para higiene nasal; ✓ Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir; ✓ Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca; ✓ Higienizar as mãos após tossir ou espirrar. <p>2. Atendimento ao viajante:</p> <p>2.1 Para os meios de transporte (aeronaves, embarcações, veículos terrestres coletivos de passageiros) com evento a bordo:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Todos os trabalhadores da linha de frente da Anvisa, Receita Federal, Polícia Federal, Vigilância Sanitária ou operadores que tenham contato com os viajantes provenientes dos meios de transporte devem realizar frequente higienização das mãos com água e sabonete ou com gel alcoólico, de uso específico para as mãos, e utilizar máscara de acordo com o evento suspeito quando realizar abordagem direta ao viajante. Na presença de secreções ou fluidos, utilizar luvas de procedimentos, óculos de proteção e avental descartável. <p>2.2 Para os meios de transporte (aeronaves, embarcações, veículos terrestres coletivos de passageiros) com identificação de viajante que apresente sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Os trabalhadores que realizarem abordagem direta ao viajante (até um metro de distância), durante a inspeção ou no desembarque, devem usar os seguintes EPI: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Em caso de doença de transmissão aérea: utilizar máscara cirúrgica ou respirador particulado (PFF2/N95 e PFF3/N99 ou N100). Com risco de espargimento de gotículas, os óculos de proteção devem ser utilizados; 		

- ✓ Em caso de risco de contato das mãos do profissional com fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados deve-se utilizar luvas de procedimentos, avental descartável de manga longa e óculos de proteção.

Nota 1: Os viajantes que apresentarem sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito devem utilizar máscara de proteção respiratória desde o momento em que for identificada a suspeita, de acordo com o agravo, até a chegada à unidade de referência.

Nota 2: Ressalta-se a necessidade de higienização das mãos antes e após a retirada de EPI.

Nota 3: Os trabalhadores responsáveis pela realização dos procedimentos de limpeza e desinfecção do meio de transporte devem utilizar os EPI conforme previsto na RDC 56/2008 e quadros disponíveis no final do documento.

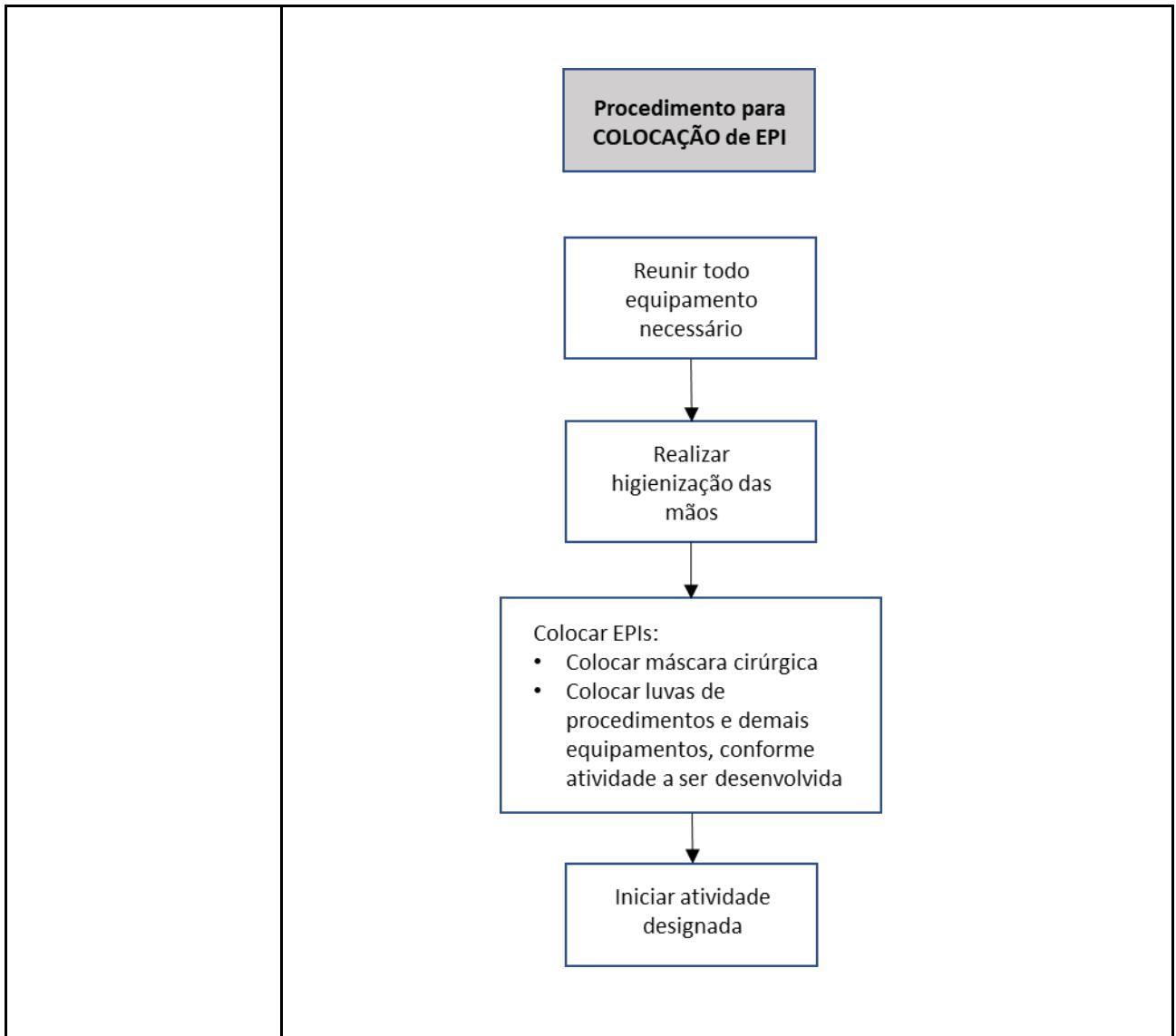
3. Identificação do executor (administradora e prestadora de serviço):

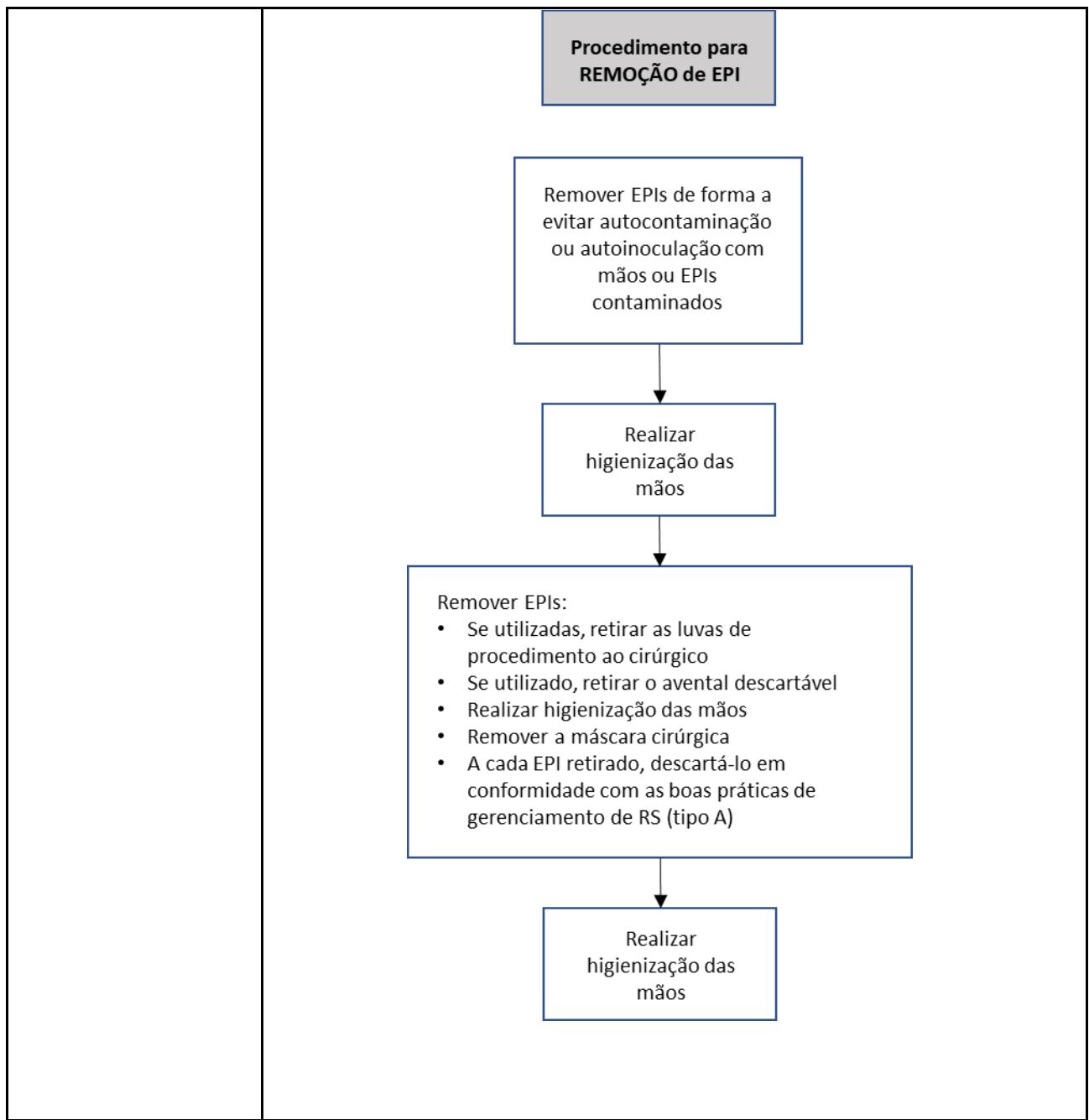
- a. Dispor de responsável técnico, com registro ativo junto ao seu conselho de classe, responsável pela supervisão das atividades de limpeza e desinfecção no aeroporto ou porto, constituinte do quadro de funcionários da administradora aeroportuária, portuária ou passagem de fronteira;
- b. Definir as responsabilidades do supervisor para as atividades de limpeza e desinfecção;
- c. Destinar um local apropriado, dentro de suas instalações, ou contratar serviços especializados, autorizados a realizar a limpeza e desinfecção dos uniformes e EPI, sendo proibida a realização desta atividade por parte dos trabalhadores em domicílio próprio.

4. Operacionalização:

- a. Os EPI devem ser usados tão somente durante as atividades que o exigam;
- b. Após o uso dos EPI estes deverão ser limpos, desinfetados ou descartados;
- c. Para reaproveitamento dos EPI utilizados nos procedimentos de limpeza e desinfecção, deverá ser realizado processo de desinfecção por imersão (obedecido o tempo de contato e diluição recomendados pelo fabricante), seguido de enxágue com água potável, secagem e disposição em local apropriado previamente definido. Os procedimentos deverão ser submetidos à aprovação da Autoridade Sanitária competente;
- d. Os trabalhadores responsáveis pela realização dos procedimentos de limpeza e desinfecção na infraestrutura devem utilizar os EPI conforme previsto na RDC 56/2008 e quadros disponíveis ao final deste protocolo.

5. Procedimentos para colocação e retirada de EPIs





Orientações quanto ao uso de EPI de acordo com a forma de contágio

PRECAUÇÕES PADRÃO	
Higienização das mãos (HM)	<ul style="list-style-type: none"> • Retirar adornos; • Realizar a HM seguindo os cinco momentos: <ul style="list-style-type: none"> ○ antes do contato com o viajante suspeito ou afetado - caso suspeito ou confirmado; ○ antes da realização de procedimento asséptico; ○ após risco de exposição a fluidos corporais; ○ após contato com o viajante suspeito ou afetado - caso suspeito ou confirmado; ○ após o contato com as áreas próximas ao viajante suspeito ou afetado - caso suspeito ou confirmado. • Realizar com água ou solução alcoólica, quando as mãos estiverem limpas.
Paramentação	<p align="center">Luvas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar luvas sempre que houver risco de contato com sangue, fluido corporal, secreção, excreção, pele não íntegra e mucosa, com o objetivo de proteger as mãos do profissional; • Retirar as luvas imediatamente após o uso, antes de tocar em superfícies ou contato com outras pessoas, descartando-as; • Trocar as luvas antes de contactar outro caso suspeito ou confirmado. Trocar as luvas entre um procedimento e outro no mesmo caso suspeito ou confirmado; • Higienizar sempre as mãos antes e imediatamente após a retirada das luvas. <p align="center">Máscara, óculos, protetor facial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar máscara e óculos de proteção sempre que houver risco de respingos de sangue, fluido corporal, secreção e excreção, com o objetivo de proteger a face do profissional; • Colocar máscara cirúrgica e óculos com proteção lateral, para cobrir olhos, nariz e boca durante os procedimentos com possibilidade de respingo de material biológico; • A máscara cirúrgica e os óculos devem ser individuais; • Retirá-los ao término do procedimento e higienizar as mãos; • Descartar a máscara cirúrgica no máximo a cada 2 horas de uso contínuo; • Proceder a limpeza dos óculos com água e sabão. <p align="center">Avental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar avental sempre que houver risco de contato com sangue, fluido corporal, secreção, excreção;

	<ul style="list-style-type: none"> • Se houver risco de contato com grandes volumes de sangue ou líquidos corporais, usar avental impermeável; • Retirar o avental após o procedimento e lavar as mãos; • Se o avental for descartável, desprezá-lo no lixo; • Se o avental for de tecido ou impermeável, desprezá-lo em local apropriado para tal; • Não utilizar jaleco ou avental comum como substituto do avental com finalidade de proteção contra agentes infecciosos.
Artigos e equipamentos utilizados durante o cuidado ou atendimento ao viajante suspeito ou afetado	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar luvas ao removê-los e transportá-los em sacos impermeáveis fechados ou carrinhos fechados para evitar contaminação ambiental; • Atenção para o uso inadequado de luvas. Evitar tocar nas superfícies.
Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar a adequada limpeza e desinfecção das superfícies e equipamentos; • Piso e parede devem receber limpeza e desinfecção sistemática, conforme orientação da Autoridade Sanitária.
Roupas	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar cuidados na manipulação das roupas do caso afetado ou suspeito e as roupas de cama com mínima movimentação (embarcação); • Colocar as roupas sujas em local apropriado para transporte seguro; <ul style="list-style-type: none"> ○ Não jogar roupas ou demais materiais que tiveram contato com o caso afetado ou suspeito no chão.
Materiais perfuro-cortantes	<p>Orientar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manusear o material com cuidado, não reencapar as agulhas, não desconectar das seringas e não as dobrar; • O descarte de agulhas, seringas e outros materiais contaminados devem ocorrer o mais próximo possível da área onde são gerados; • Descartar em recipientes rígidos e resistentes a perfuração, invioláveis, de acordo com a norma da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas) 13853; • Seguir as orientações para montagem desses recipientes e não ultrapassar o limite indicado pela linha tracejada, ou seja, 2/3 de sua capacidade.
Precaução de contato	
Isolamento (Embarcações)	<ul style="list-style-type: none"> • Deve ser isolado em quarto ou cabine privativa ou, caso não seja possível, proceder coorte de casos infectados ou colonizados pelos mesmos microorganismos;

	<ul style="list-style-type: none"> • Recomenda-se que os casos sintomáticos sejam mantidos em cabines próximas entre si e também, preferencialmente, próximas ao serviço de saúde. • Separar antes de entrar no quarto ou cabine todo o material que será utilizado para os procedimentos de saúde, utensílios para alimentação, roupas de cama etc. • O quarto ou cabine deve ser identificado.
Higienização das mãos	<ul style="list-style-type: none"> • Retirar adornos; • Realizar a HM antes de entrar no quarto; • Realizar com água e sabão ou solução alcoólica quando as mãos estiverem limpas.
Paramentação	<p style="text-align: center;">Avental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paramentar-se seguindo a sequência: avental, máscara (se necessário), óculos de proteção (se necessário), luvas; • Vestir o avental no ambiente onde está o suspeito ou viajante afetado; • O avental deve ser de manga longa e ser vestido com a abertura voltada para trás; • Retirar o avental após o procedimento e lavar as mãos; • Se o avental for descartável, desprezá-lo no lixo; • Se o avental for de tecido, desprezá-lo no local apropriado para transporte seguro. <p style="text-align: center;">Luvas</p> <ul style="list-style-type: none"> • As luvas de procedimento deverão ser trocadas a cada procedimento, manipulação de diferentes sítios anatômicos ou após contato com material biológico; • Retirar as luvas ao término do procedimento, antes de retirar o avental; • Higienizar sempre as mãos ao retirar as luvas.
Transporte de viajantes supeitos ou afetados	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de encaminhar o viajante suspeito ou afetado, avisar o setor de destino sobre as precauções de contato; • Ao manipular o viajante suspeito ou afetado durante a sua transferência para maca/cadeira, calçar luva de procedimento e avental quando houver risco de contato mais próximo; • O profissional deverá estar paramentado durante o transporte do viajante suspeito ou afetado e deverá aplicar as Precauções Padrão (PP), para que não ocorra a contaminação das superfícies, como por exemplo, tocar em superfícies com as mãos enluvadas, como botão do elevador, maçaneta das portas, prontuários, telefones, celulares, entre outros; • Após o transporte, realizar limpeza e desinfecção da maca e cadeira de rodas.

Artigos e equipamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Deverá ser de uso exclusivo do viajante suspeito ou afetado: estetoscópio, termômetro e esfigomanômetro. Quando não for possível, realizar limpeza e desinfecção entre um contato e outro.
Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar limpeza e desinfecção das superfícies.
Visitas	<ul style="list-style-type: none"> • As visitas devem ser restritas e orientadas quanto a HM e precauções específicas. Devem procurar a equipe de bordo antes de entrar no quarto ou cabine. (Embarcações)
Precauções por gotículas	
Isolamento (Embarcações)	<ul style="list-style-type: none"> • O viajante suspeito ou afetado deve ser isolado em quarto ou cabine privativos ou, caso não seja possível, proceder coorte de viajantes com a mesma doença, respeitando a distância mínima de um metro entre os leitos; • Manter porta fechada; • O quarto ou cabine deve ser sinalizado (isolamento).
Higienização das mãos	<ul style="list-style-type: none"> • Retirar adornos; • Realizar a HM seguindo os cinco momentos: <ul style="list-style-type: none"> ○ antes do contato com o viajante suspeito ou afetado; ○ antes da realização de procedimento asséptico; ○ após risco de exposição a fluidos corporais; ○ após contato com outros viajantes; ○ após o contato com as áreas próximas ao caso. • Realizar com água e sabão ou solução alcoólica quando as mãos estiverem limpas.
Máscara cirúrgica	<ul style="list-style-type: none"> • Colocar a máscara cirúrgica ao entrar no quarto do viajante suspeito ou afetado; • Recomenda-se que todos os profissionais usem a máscara cirúrgica independente se foram vacinados ou apresentaram a doença; • Orientar o viajante suspeito ou afetado a cobrir a boca e nariz ao tossir ou espirrar, utilizando lenço de papel, descartá-lo e logo após, higienizar as mãos (tosse com etiqueta); • Retirar a máscara ao sair do quarto. Trocá-la no tempo máximo de 2 horas.
Transporte do viajante suspeito ou afetado	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de encaminhar o viajante suspeito ou afetado, avisar o setor de destino sobre as precauções de gotículas; • O viajante suspeito ou afetado deverá utilizar máscara cirúrgica durante todo o período em que estiver em deslocamento.

Visitas	<ul style="list-style-type: none"> As visitas devem ser restritas e orientadas quanto a HM e uso de máscara; em caso de dúvida quanto o isolamento, entrar em contato com a equipe da Anvisa.
Precauções para aerossóis	
Isolamento (Embarcações)	<ul style="list-style-type: none"> O viajante suspeito ou afetado deverá ser isolado em quarto ou cabine privativo; Isolamento no serviço de saúde de bordo: <ul style="list-style-type: none"> É necessário quarto específico para acomodação do viajante suspeito ou afetado, dotado de sistema de ventilação de ar especial com pressão negativa em relação às áreas adjacentes, filtragem de ar com filtros de alta eficiência (se o ar for central e circular em outras dependências), com seis a doze trocas de ar por hora; O ar desse quarto é considerado contaminado em relação aos dos demais, por isso o ar presente neste quarto não deve atingir o corredor; as portas e janelas devem ser mantidas fechadas, bem vedadas e a troca de ar com o ar externo ocorre periodicamente, porém o ar que sai do quarto passa por um filtro de alta eficiência (saída de ar "limpo"); Caso a embarcação não possua quartos com essas características (quartos com pressão negativa), manter o viajante suspeito ou afetado em quarto privativo (cabine), com as portas fechadas e boa ventilação externa. O quarto deve ser identificado (isolamento)
Higienização das mãos	<ul style="list-style-type: none"> Retirar adornos; Realizar a HM seguindo os cinco momentos: <ul style="list-style-type: none"> antes do contato com o viajante suspeito ou afetado; antes da realização de procedimento asséptico; após risco de exposição a fluidos corporais; após contato com o viajante suspeito ou afetado; após o contato com as áreas próximas ao viajante suspeito ou afetado. Realizar com água ou solução alcoólica, quando as mãos estiverem limpas.
Máscara tipo respirador (N95 ou PFF2)	<ul style="list-style-type: none"> É obrigatório o uso de máscara tipo respirador (N95 ou PFF2) com eficiência de filtração de 95% de partículas com 0,3μ de diâmetro; Colocar a máscara antes de entrar em contato direto com o viajante suspeito ou afetado, retirá-la após o contato;

	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar se a máscara está perfeitamente ajustada à face e com boa vedação; • A máscara é de uso individual e deve ser trocada a cada 24 horas. Deve ser acondicionada em saco plástico com identificação do nome do profissional; • Homens: não podem ter barba pois esta não permite o ajuste da máscara e com isso perde-se a proteção; • É proibido utilizá-la no viajante suspeito ou afetado; • Orientar o viajante suspeito ou afetado a cobrir a boca e nariz ao tossir ou espirrar, utilizando lenço de papel, descartá-lo e logo após, higienizar as mãos (tosse com etiqueta).
Transporte do viajante suspeito ou afetado	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de encaminhar o viajante suspeito ou afetado, avisar o setor de destino sobre as precauções para aerossóis; • O viajante suspeito ou afetado deverá utilizar máscara cirúrgica durante o transporte e todo o período em que estiver em deslocamento.
Visitas	<ul style="list-style-type: none"> • As visitas devem ser restritas e orientadas quanto a HM e uso de máscara N95; em caso de dúvida quanto o isolamento, entrar em contato com a equipe da Anvisa.
Acompanhantes	<ul style="list-style-type: none"> • Os acompanhantes deverão utilizar máscara cirúrgica; • Em relação às crianças com suspeita de tuberculose laríngea ou pulmonar, os reservatórios do agente podem ser os adultos contactantes que moram no mesmo domicílio. Dessa forma, se forem acompanhantes das crianças, mantê-los restritos ao quarto ou cabine do viajante suspeito ou afetado até a avaliação médica dos mesmos.

Equipamento de Proteção Individual, para uso do setor regulado

EPI	MEIO DE TRANSPORTE				(2) MEIO DE TRANSPORTE AFETADO			
	(1) Limpeza ou desinfecção de bordo	Limpeza ou desinfecção de sanitários	Coleta de efluentes ou limpeza ou desinfecção de derrame	Desinfecção de alto nível	(1) Limpeza ou desinfecção de bordo	Limpeza ou desinfecção de sanitários	Coleta de efluentes ou limpeza ou desinfecção de derrame	Desinfecção de alto nível
Luva nitrílica ou vinílica com punho 46		X	X	X		X	X	X
Luva nitrílica ou vinílica com punho 33	X				X			
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF-2)		X	X	X	X	X	X	X
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF-1)	X							
Calçado impermeável	X	X		X	X	X		X
Botas de PVC			X					X
Avental ou macacão impermeável podendo ser descartável		X	X (Com capuz)	X	X	X	X (Com capuz)	X
Óculos de segurança		X		X	X	X		X
Avental descartável, mangas compridas, punho em malha, gramatura 50				X				X
Sapatinhas descartáveis				X				X
Protetor facial acrílico com visor transparente			X				X	

(1) Entende-se por limpeza de bordo a coleta, acondicionamento e transporte de resíduos sólidos e os procedimentos de desinfecção das seguintes áreas: cabine, galley, cozinha, deck, refeitórios, restaurantes, alojamentos e comando.

(2) Meios de transporte afetados: são aqueles procedentes de áreas afetadas por doenças transmissíveis ou por outros agravos de interesse da saúde pública veiculados por resíduos sólidos conforme determinação da Autoridade Sanitária competente ou que apresentem viajantes com anormalidade clínica a bordo, que possa constituir risco à saúde pública.

EPI	INFRAESTRUTURA							
	(3) Limpeza e ou desinfecção de edificações e áreas externas	Limpeza e ou desinfecção de sanitários e/ou de recipientes de acondicionamento	(4) Transporte de resíduos sólidos grupos A e E	Transporte de resíduos sólidos grupos D	Área de armazenamento e ou central de resíduos sólidos	Empresa ou local de tratamento de resíduos sólidos	Coleta/ manipulação de efluentes ou limpeza ou desinfecção (equipamentos, utensílios na área de expurgo, grelha da cloaca, sistema etc)	Desinfecção de alto nível
Luva nitrílica ou vinílica com punho 46		X	X		X	X	X	X
Luva nitrílica ou vinílica com punho 33	X			X				
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF-2)					X	X		X
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF-1)	X	X		X				
Respirador com válvula de exalação (filtros P2 no mínimo) do tipo peça semifacial ou facial inteira			X					
Calçado impermeável	X	X	X	X	X	X	X (Botas em PVC)	X
Avental ou macacão impermeável podendo ser descartável		X	X	X	X	X	X (Com capuz)	X
Óculos de segurança		X	X	X	X	X		X
Avental descartável, mangas compridas, punho em malha, gramatura 50								X
Sapatilhas descartáveis								X
Protetor facial acrílico com visor transparente							X	

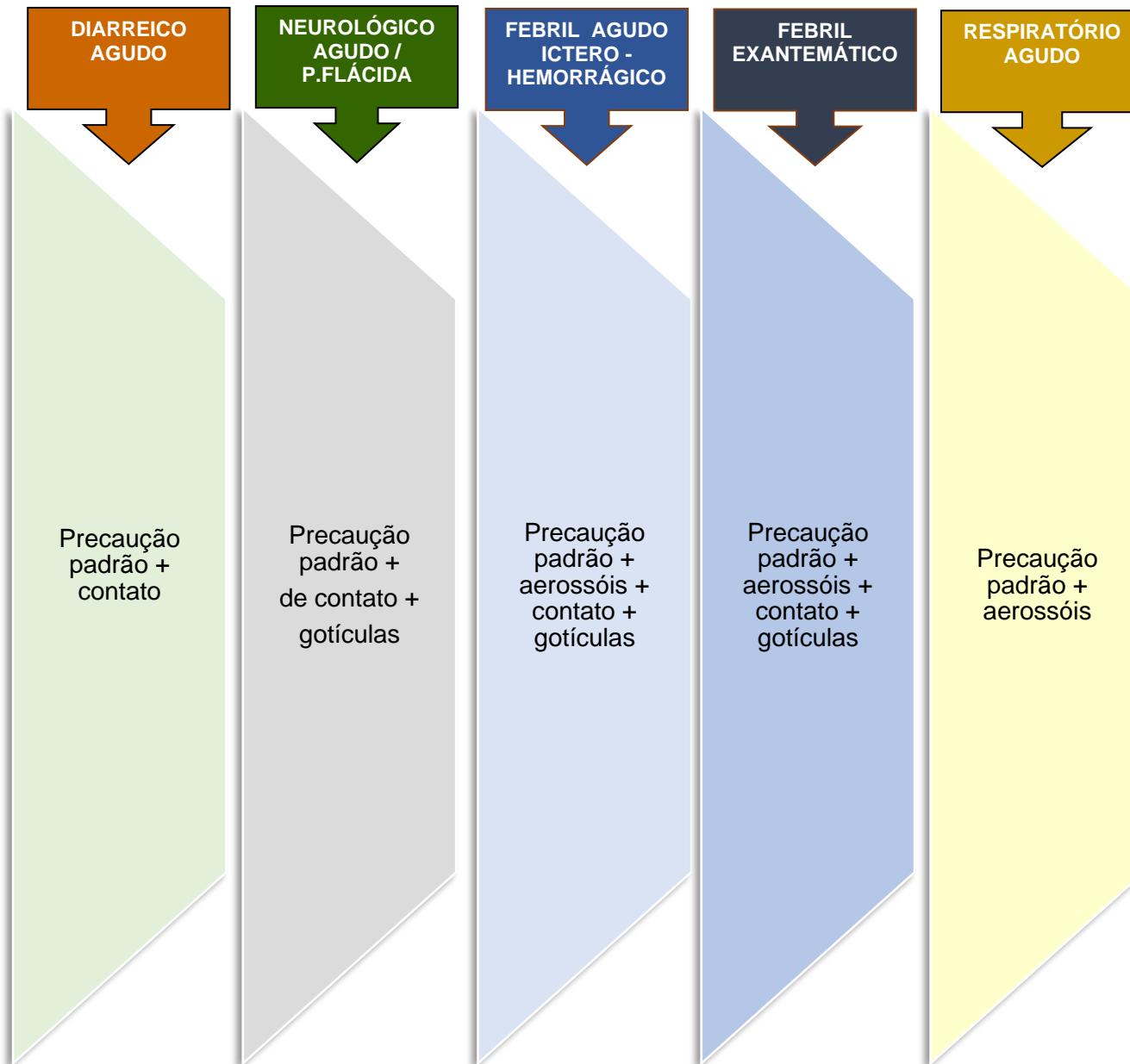
(3) Entende-se por limpeza de edificações/áreas externas a coleta, acondicionamento e transporte de resíduos sólidos e os procedimentos de desinfecção das seguintes áreas: prédios administrativos, pátios aeroportuários/portuários, edificações, armazéns de cargas, pátios de contêineres, cais e píer de atracação, hangares, etc.

Os EPI necessários para transporte de resíduos do Grupo B e C devem seguir as normativas e exigências específicas para cada tipo/classe de resíduo a ser transportado.

Quadro de EPI conforme tipo de precaução, para uso da Autoridade Sanitária

Tipo de precaução	PADRÃO (herpes, HIV, hepatites)	CONTATO (pediculose, escabiose, diarreia, conjuntivite)	AEROSSÓIS (tuberculose, sarampo)	AEROSSÓIS + CONTATO (varicela)	GOTÍCULAS (caxumba, influenza, rubéola, meningite bacteriana)
Luvas de procedimento	Risco de contato com sangue e líquidos corporais	sempre que entrar em contato direto com suspeito	Precações padrão	sempre que entrar em contato direto com suspeito	sempre
Avental	Risco de contaminação da roupa com sangue e líquidos corporais	sempre que entrar em contato direto com suspeito (exceto conjuntivite)	Precações padrão	sempre que entrar em contato direto com suspeito	sempre
Óculos	Risco de respingo de sangue e líquidos corporais em mucosa ocular		Precações padrão	Precações padrão	Precações padrão
Máscara	Risco de respingo de sangue e líquidos corporais em mucosa oral e nasal		Para NÃO imunes à Doença - PFF2 ou N95	Para NÃO imunes à Doença - PFF2 ou N95	Máscaras cirúrgicas
Para o caso Afetado		Avental e ou gorro (escabiose e pediculose)	máscara cirúrgica	máscara cirúrgica e avental	máscara cirúrgica
PLD	Limpeza ou se houver fluidos e secreções: desinfecção	Limpeza ou Desinfecção na presença de fluídos orgânicos	Desinfecção	Desinfecção (assento e adjacentes; cabines)	Desinfecção (assento e a fileira + 2 fileiras a frente e duas fileiras atrás; cabine)

Definição de precaução de acordo com os sinais e sintomas associados a cada síndrome





NOTA TÉCNICA Nº 34/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA

Processo nº 25351.902304/2020-14

Dispõe sobre as medidas sanitárias a serem adotadas em pontos de entrada, frente aos casos do novo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19).

1. Relatório - Informações sobre a ocorrência da COVID-19

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde foi informada de um conjunto de casos de pneumonia de causa desconhecida detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro, um novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi identificado como o vírus causador pelas autoridades chinesas. A partir daí, a OMS e seus Estados Partes, incluindo o Brasil, monitoraram o surgimento de casos, comportamento da doença e as orientações quanto as medidas para minimização da propagação dessa doença no mundo.

Em 31 de janeiro de 2020, seguindo recomendação do Comitê de Emergência, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) o 2019-nCov. No momento, a OMS não recomendava medidas de restrição a viajante ou ao comércio.

Em 4 de fevereiro de 2020 foi publicada Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, que declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência de casos suspeitos da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

O Ministério da Saúde informa que está realizando, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, o monitoramento diário da situação junto à OMS e também dos dados fornecidos pelo Governo da República Popular da China desde o início das notificações. A partir de 31 de janeiro de 2020, o Ministério disponibilizou a atualização da situação dos casos suspeitos e possíveis confirmados na plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus.

Desde de 22 de janeiro de 2020, está em funcionamento o Centro de Operações de Emergência - Coronavírus, coordenado pelo Ministério da Saúde, com reuniões diárias. Tem acento no Centro diversas áreas do Ministério da Saúde, Anvisa e demais órgãos de interesse.

Além disso, a Anvisa instituiu, por meio da Portaria nº 74, de 27 de janeiro de 2020, um Grupo de Emergência em Saúde Pública para condução das ações da Agência, no que diz respeito ao Novo Coronavírus. A Anvisa também é membro do Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional - GEI-ESPII, estabelecida por Decreto nº 10.211, de 30 de janeiro de 2020.

Em 7 de fevereiro de 2020, foi publicada a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Conforme disposto neste Lei, Art. 3º, inciso VI, é de competência da Anvisa a restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada pela agência, quando isso se der por rodovias, portos ou aeroportos.

Posteriormente esta Lei foi regulamentada pela Portaria MS/GM nº 356 de 11 de março de 2020. Esta Portaria ainda dispõe sobre medidas de operacionalização do enfrentamento da COVID-19, que podem envolver medidas de isolamento e quarentena. Além disso, em 17 de março de 2020 foi publicada a Portaria Interministerial nº 5, que trata da compulsoriedade das medidas de enfrentamento

da emergência de saúde pública. O descumprimento das medidas previstas na Lei nº 13.979 de 2020 acarretará a responsabilização civil, administrativa e penal dos agentes infratores.

Em 23 de fevereiro o Ministério da Saúde confirmou o primeiro caso da Covid-19, detectado em São Paulo/SP. Ressalta-se que o acompanhamento dos casos poderá ser realizado na plataforma IVIS (<http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>)

Em 11 de março a Organização Mundial da Saúde declarou pandemia da COVID-19 causada pelo SARS-CoV-2.

Em 16 de março, foi confirmada a primeira morte pela COVID-19, no Estado de São Paulo.

Em 17 de março de 2020, publicada Portaria nº 120 que trata da restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros oriundos da República Bolivariana da Venezuela.

Em 19 de março de 2020 foi publicada a Portaria nº 125 que dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros oriundos dos países que relaciona: República Argentina, Estado Plurinacional da Bolívia, República da Colômbia, República Francesa (Guiana Francesa), República Cooperativa da Guiana, República do Paraguai, República do Peru e República do Suriname.

Na mesma data foi publicada a Portaria nº 126 que dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros oriundos dos países que relaciona: República Popular da China, Membros da União Europeia, Islândia, Noruega, Suíça, Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte, Comunidade da Austrália, Japão, Federação da Malásia e República da Coréia.

Em 20 de março de 2020 foi publicada a Portaria nº 454, que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19) e determina em seu Art. 2º que "para contenção da transmissibilidade do covid-19, deverá ser adotada como, medida não-farmacológica, o isolamento domiciliar da pessoa com sintomas respiratórios e das pessoas que residam no mesmo endereço, ainda que estejam assintomáticos, devendo permanecer em isolamento pelo período máximo de 14 (quatorze) dias.

Neste mesmo dia, publicou-se Medida Provisória nº. 926, que alterou a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

Após a publicação da MP nº. 926, ficou determinado que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária é o órgão competente em editar recomendação técnica quanto as restrições excepcionais e temporária quanto a entrada e saída do país por rodovias, portos e aeroportos além de locomoção interestadual e intermunicipal.

Ainda na mesma data, por meio do Decreto nº. 10.282, foram definidos os serviços públicos e as atividades essenciais.

Assim, a presente nota técnica vem detalhar as orientações técnicas para o enfrentamento da pandemia nos pontos de entrada.

2. Análise - Adoção de medidas em pontos de entrada

Considerando o surgimento do novo vírus SARS-CoV-2, a Anvisa passou a adotar recomendações e ações, tendo em vista sua atuação nos aeroportos, portos e fronteiras, baseadas no Regulamento Sanitário Internacional e nas Resoluções de Diretoria Colegiada publicadas (Resolução - RDC 02 de 2003 e Resolução - RDC 21 de 2008 e Resolução - RDC 72 de 2009). Dentre as ações desencadeadas para atuação da vigilância sanitária nos pontos de entrada, em decorrência da situação de ESPII e ESPIN declarada, estão:

- Observar e acompanhar as orientações da OMS para pontos de entrada;

- Assegurar adequada cobertura de atividades de vigilância sanitária no Aeroporto Internacional de Guarulhos, que concentra o maior volume de chegada de voos internacionais;
- Instituição de plantão 24h, para a vigilância sanitária em aeroportos internacionais, que recebem voos internacionais noturnos (período de 16:30 às 07:00);
- Intensificar a vigilância de casos suspeitos da COVID-19 nos pontos de entrada, para orientação imediata quanto ao isolamento domiciliar e reporte aos órgãos de vigilância epidemiológica, conforme vínculo de transmissão local ou comunitária. A definição de caso suspeito é:

Definição de caso suspeito Boletim Epidemiológico nº 05 disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/18/2020-03-13-Boletim-Epidemiologico-05.pdf>.

1. Situação 1 - VIAJANTE: pessoa que, nos últimos 14 dias, retornou de viagem internacional de qualquer país E apresente:

Febre E

Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutição, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia)

2. Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO: pessoa que, nos últimos 14 dias, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E apresente:

Febre OU

Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutição, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia)

Observações:

Febre:

Considera-se febre aquela acima de 37,8°.

Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

Contato próximo de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19:

Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);

Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);

Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;

Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;

Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;

Um 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 tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

*Um passageiro a bordo de uma embarcação será considerado contato próximo caso se enquadre em um dos seguintes critérios:

- i. compartilhar a mesma cabine de uma caso suspeito ou confirmado da COVID-19;
- ii. ter contato próximo dentro de 2 metros de distância ou ter estado em um ambiente fechado com caso suspeito ou confirmado da COVID-19.
 - Para passageiros considerar a participação em atividades comuns a bordo do navio, ser membro de grupo que viajou junto ou compartilhou mesa em restaurante.
 - Para tripulação considerar a participação em atividades comuns, assim como trabalhar na mesma área do navio que o caso suspeito ou confirmado da COVID-19.
- iii. trabalhador de saúde ou pessoa que forneceu cuidados para caso suspeito ou confirmado da COVID-19. (adaptado da OMS)

- Disponibilizar e monitorar avisos sonoros em inglês, português, mandarim e espanhol sobre sinais e sintomas e cuidados básicos, como lavagem regular das mãos, cobertura da boca e nariz ao tossir e espirrar.
- Intensificar os procedimentos de limpeza e desinfecção nos terminais e meios de transporte, reforçando a utilização de EPI - Equipamento de Proteção Individual, conforme disposto na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 56, de 6 de agosto de 2008. Os trabalhadores que realizam esta atividade devem ser alertados para terem maior atenção ao disposto nesta resolução.
- Reforçar o uso de Equipamento de Proteção Individual para os trabalhadores que realizam esgotamento sanitário dos meios de transporte e fossa séptica.
- Sensibilizar as equipes de vigilância sanitária e dos postos médicos dos pontos de entrada para a definição de casos suspeitos e recomendações de isolamento domiciliar. A utilização de Equipamento de Proteção Individual – EPI para precaução padrão, por contato e gotículas, deve ser seguida conforme orientações definidas pelo Ministério da Saúde.
- O isolamento deve ser indicado por um período de 14 dias a todos os casos suspeitos sintomáticos. O isolamento poderá ser realizado no ambiente hospitalar ou domiciliar, conforme quadro clínico apresentado.
- Os viajantes que forem classificados como casos suspeitos devem ser orientados a utilizar máscara.
- A Anvisa deve emitir o Termo de Controle Sanitário do Viajante informando o embarque não autorizado do caso suspeito para a empresa do meio de transporte que realizaria o trajeto final da viagem. O caso suspeito deve ser isolado na cidade de trânsito. A Polícia Federal pode ser contatada para auxílio no cumprimento dessa determinação, nos termos da Portaria Interministerial nº 5.
- O viajante deve ser notificado sobre a medida de isolamento conforme modelo presente no Anexo II da Portaria MS/GM nº 356 de 11 de março de 2020.
- Atentar para as possíveis solicitações de listas de viajantes, de voos e embarcações, visando à investigação de casos suspeitos e seus contatos, adotando as providências pertinentes, de acordo com fluxo definido junto ao Ministério da Saúde.
- Atualização dos Planos de Contingência para capacidade de resposta, observando o disposto na orientação interna (Orientação de Serviço nº 76, de 7 de outubro de 2019) e a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 307, de 27 de setembro de 2019. O modelo de plano de contingência e protocolos estão disponíveis em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>.
- As administradoras dos terminais devem ampliar a quantidade dos locais para higienização das mãos ou disponibilizar pontos com álcool em gel. É importante que os locais disponham de sabonete e água corrente para estimular a correta higienização das mãos e papel toalha para secagem adequada.
- Para orientações específicas a viajantes, consultar Boletim Epidemiológico nº 05, disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/18/2020-03-13-Boletim-Epidemiologico-05.pdf>.

- Divulgar o Protocolo para Enfrentamento da COVID-19 em Portos, Aeroportos e Fronteiras, disponível na página <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>.

2.1. Recomendações gerais aos servidores e trabalhadores portuários e aeroportuários:

Destacamos que, em qualquer situação, independente da indicação de uso do EPIs ou não, os trabalhadores de portos, aeroportos e fronteiras devem sempre adotar medidas preventivas, tais como:

- Frequentemente higienização das mãos com água e sabonete;
- Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado gel alcoólico para as mãos;
- Etiqueta respiratória:
 - a) Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
 - b) Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
 - c) Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
 - d) Higienizar as mãos após tossir ou espirrar

2.2. Equipamento de Proteção Individual (EPI):

- Os servidores da Anvisa, Receita Federal do Brasil (RFB), Polícia Federal do Brasil (PF), do Sistema de Vigilância Agropecuária Internacional (Vigiagro) e os trabalhadores que realizarem abordagem em meio de transporte devem:
 - se não houver relato de presença de caso suspeito, utilizar máscara cirúrgica;
 - se houver relato de presença de caso suspeito, utilizar máscara cirúrgica, avental, óculos de proteção e luvas;
- Aos trabalhadores das seguintes categorias é recomendado utilizar máscaras cirúrgicas:
 - tripulantes;
 - agentes aeroportuários que atuam na conexão de voos internacionais ou operadores de proteção da aviação civil - APAC;
 - funcionários de lojas "duty-free".
- Aos demais trabalhadores, até o momento, não há indicativo para uso de EPI.

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

Observação 2: Usar uma máscara cirúrgica é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (2019-nCoV). No entanto, apenas o uso da máscara cirúrgica é insuficiente para fornecer o nível seguro de proteção e outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica antes e depois da utilização das máscaras. Usar máscaras, quando não indicado, pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança, que pode levar a negligenciar outras medidas, como práticas de higiene das mãos. Além disso, a máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higiene das mãos antes e depois do uso.

Observação 3: Além das medidas acima, recomenda-se, se possível, manter, no mínimo, uma distância de 2 metros dos viajantes com tosse ou espirro.

2.3. Sobre o uso de EPI

Antes de se paramentar, lavar as mãos.

Ao paramentar-se, observar a seguinte sequência:

1. Avental
2. Máscara;
3. Óculos;
4. Luvas.

Para a remoção dos EPIs, observar a seguinte sequência:

1. Luvas;
2. Óculos;
3. Avental;
4. Máscara

Após a remoção dos EPIs, lavar as mãos.

2.3.1 Recomendações por tipo de EPI

- **Avental:**

- Escolher tamanho adequado;
- A abertura deve ficar nas costas;
- Segurar pelo colar e cintura;



Remoção do avental:

- Desate as tiras;
- Remova a partir do pescoço e ombros;
- Vire a face contaminada para dentro;
- Dobre ou enrole o avental;
- Descarte em saco plástico branco.



- **Máscara**

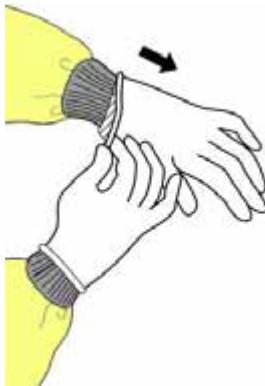
- Posicionar a máscara sobre o nariz e boca;
- Ajustar a peça flexível sobre o nariz;
- Ajustar o elástico ou tiras;
- Substituir as máscaras por uma nova máscara limpa e seca assim que tornar-se úmida e sempre que espirrar ou tossir (pedir ajuda se estiver usando luvas);
- Não tocar na máscara após a sua colocação;
- Remover a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, remova sempre por trás) e não puxe a máscara para o pescoço após o procedimento.



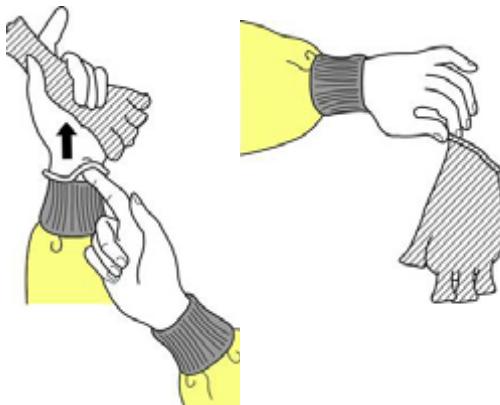
- Não reutilizar máscaras descartáveis;
- Não permanecer com a máscara após o uso pendurada no pescoço.

- **Luvas**

- Escolher tamanho adequado;
- Calçar as luvas;
- Ajustar o punho sobre a manga do avental;
- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas;
- Não levar as mãos enluvadas ao rosto;
- Evite tocar ou ajustar outros EPIs com as mãos enluvadas;
- Nunca tocar desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas para evitar a transferência de microrganismos para outras pessoas ou ambientes;
- Caso as luvas se rasguem, remover e lavar as mãos antes de calçar novas luvas;
- O uso de luvas não substitui a higienização das mãos;
- Trocar de luvas sempre que entrar em contato com o indivíduo compatível com a definição de caso suspeito e/ou a monitorar;
- Proceder a higienização das mãos imediatamente após a retirada das luvas, para evitar a transferência de microrganismos para outros pessoas ou ambientes;
- Observar a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos, abaixo descrita:
 - Retirar as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta.



- Segurar a luva removida com a outra mão enluvada.
- Tocar a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e remover de dentro para fora formando um saco para as duas luvas.



Os EPIs usados no atendimento a casos suspeitos devem ser tratados como resíduos do Grupo A, de acordo com as disposições da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 56, de 6 de agosto de 2008.

As máscaras cirúrgicas utilizadas apenas para recepção de viajantes, sem presença de casos suspeitos, podem ser descartados como resíduo comum (Grupo D), conforme Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 56, de 6 de agosto de 2008.

Ref: CDC, *Guidance for the selection of Personal Protective Equipment (PPE) in healthcare settings*; <<https://www.cdc.gov/hai/pdfs/ppe/ppeslides6-29-04.pdf>> acessado em 08/02/2020;

2.4. Cargas, remessas e bagagem acompanhada

Não há, até o momento, evidências para apoiar a transmissão da COVID-19 associado a mercadorias importadas, devido à baixa capacidade de sobrevivência desse coronavírus nas superfícies, e não há casos registrados dessa forma de transmissão. Novas informações a respeito das formas de transmissão do novo coronavírus serão fornecidas no Portal da Anvisa <<http://portal.anvisa.gov.br/>>.

Considerando o baixo risco de transmissão por meio de superfícies, não há recomendação para que trabalhadores que atuam no tratamento de remessas expressas e postais e na inspeção física de cargas provenientes da países com transmissão local adotem precauções adicionais, tais como utilização de máscaras cirúrgicas e luvas.

Os servidores da Anvisa, RFB, PF e Vigiagro e trabalhadores que realizam inspeção de bagagem acompanhada, na presença dos viajantes, devem utilizar máscara cirúrgica e luvas.

2.5. Atividades a serem realizadas nos Aeroportos Internacionais:

- Os avisos sonoros com as orientações sobre sinais e sintomas da COVID-19 e cuidados básicos como lavagem regular das mãos, cobertura da boca e nariz ao tossir e espirrar devem ser lidos em todos os **voos internacionais** pela tripulação antes do pouso e desembarque internacional conforme texto abaixo no idioma português, inglês, espanhol e mandarim.

Idioma Português:

*Se você tiver febre, tosse ou dificuldade para respirar, **em até 14 dias após viagem para o exterior**, você deve procurar a unidade de saúde mais próxima e informar a respeito da sua viagem. Para proteger sua saúde, siga medidas simples: Lave as mãos frequentemente com água e sabão. Se não tiver água e sabão, use álcool gel. Cubra o nariz e a boca com lenço descartável ao tossir ou espirrar. Descarte o lenço no lixo e lave as mãos. Evite aglomerações e ambientes fechados, procurando mantê-los ventilados. Não compartilhe objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas.*

Idioma Inglês:

If you feel sick and present fever, cough, or difficulty of breathing, and have travelled abroad in the last 14 days, you should seek medical care and tell health professionals about your recent travel. Adopt the following measures to avoid the spread of diseases: Wash your hands often with soap and water for at least 20 seconds. Use an alcohol-based hand sanitizer if soap and water are not available. Cover your mouth and nose with disposable tissue or your sleeve (not your hands) when coughing or sneezing, Discard the tissue in the garbage bin and wash your hands. Avoid crowded or closed places. Do not share personal belongings such as cutlery, plates, glasses or bottles. Seek medical care if you had any symptoms and tell about your trip.

Idioma espanhol:

Si tiene fiebre, tos o dificultad para respirar, dentro de los 14 días de viaje al extranjero, debe buscar el centro de salud más cercano e informar acerca de su viaje. Para proteger su salud, siga pasos simples: Lávese las manos con frecuencia con agua y jabón. Si no tiene agua y jabón, use alcohol en gel. Cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar. Deseche el pañuelo en la basura y lávese las manos. Evite aglomeraciones y ambientes cerrados, tratando de mantenerlos ventilados. No comparta artículos personales, como cubiertos, platos, vasos o botellas.

- O aviso a seguir deve ser lido também nos **voos nacionais** antes do pouso. O mesmo aviso também deve ser transmitido nas áreas de desembarque nacional dos aeroportos.

Para proteger sua saúde contra o novo coronavírus, siga medidas simples: Lave as mãos frequentemente com água e sabão. Se não tiver água e sabão, use álcool gel. Cubra o nariz e a boca com lenço descartável ao tossir ou espirrar. Descarte o lenço no lixo e lave as mãos. Evite aglomerações e ambientes fechados, procurando mantê-los ventilados. Não compartilhe objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas. Se você tiver febre, tosse ou dificuldade de respirar, evite locais com muita gente, ligue 136 ou procure uma unidade de saúde.

To protect your health from the new coronavirus, follow simple steps: Wash your hands frequently with soap and water. Use an alcohol-based hand sanitizer if soap and water are not available. Cover your nose and mouth with a disposable tissue when coughing or sneezing. Discard the tissue in the trash and wash your hands. Avoid agglomerations and closed places, keeping them ventilated. Do not share personal belongings such as cutlery, plates, glasses or bottles. If you have a fever, cough, or difficulty of breathing, avoid crowded places, call 136 or seek a health facility.

- Divulgação quanto às recomendações de EPI para os servidores da Receita Federal, Polícia Federal e Vigiagro e demais trabalhadores que estão em contato direto com viajantes.
- Recomenda-se que os servidores e trabalhadores que têm contato direto com viajantes mantenham distância de, pelo menos, 2 metros com outras pessoas, especialmente de quem esteja tossindo ou espirrando.

- A distância de 2 metros também deverá ser observada entre os viajantes, enquanto aguardam em filas para os procedimentos de check-in e embarque.
- Considerando a redução do número de viajantes nos voos comerciais, imposta pelas medidas de distanciamento social adotadas até o momento, recomenda-se que as companhias aéreas, sempre que possível, aloquem os viajantes distantes uns dos outros dentro das aeronaves.
- As companhias aéreas devem ser orientadas a atender rigorosamente ao disposto no Art. 34 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 2, de 8 de janeiro de 2003, em relação aos cuidados com os objetos para uso pessoal, como mantas, travesseiros e fones de ouvido.
- A Anvisa deve realizar abordagem em voos priorizando aqueles com passageiros com sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito.
- A Anvisa deve monitorar a transmissão dos avisos sonoros nas áreas de desembarque e dentro das aeronaves.
- O comandante ou agente autorizado pela companhia aérea deve entregar a Declaração Geral da Aeronave, completamente preenchida, de todos os voos internacionais que chegam no Brasil, à autoridade sanitária do aeroporto.
- Na identificação de passageiro que atende a definição de caso suspeito a bordo da aeronave, a Anvisa deve utilizar um instrumento simplificado para coleta de dados dos contatos próximos, incluindo comissários de bordo, de passageiros do voo, contendo o nome do viajante, cidade de residência, telefone, e-mail e assento na aeronave.
- Quem for enquadrado como caso suspeito da COVID-19 será avaliado pela equipe médica e determinado isolamento domiciliar de 14 dias quando em bom estado geral de saúde. O viajante deve ser orientado a utilizar máscara no deslocamento até seu domicílio e procurar assistência à saúde no caso de piora do estado geral, especialmente falta de ar.
- No caso de aeronaves com detecção de casos suspeitos, recomenda-se que os artigos como travesseiros e mantas dos assentos localizados 2 fileiras à frente e 2 fileiras atrás do caso suspeito e grupo familiar sejam enviadas para higienização em lavanderias hospitalares.
- A Anvisa não recomenda a realização de triagem de temperatura baseada na literatura científica disponível, de acordo com documento anexo.
- Recomenda-se a difusão de materiais informativos oficiais disponíveis em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus> e <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/novocoronavirus> para orientação, especialmente visual, sobre sinais, sintomas e cuidados básicos para prevenção da COVID-19, especialmente nas áreas de convergência dos viajantes (p. ex.: fila da imigração e local de retirada de bagagem).

2.6. Atividades a serem realizadas nos portos com chegada de embarcações internacionais:

- Solicitar às embarcações em trânsito internacional o Livro Médico de Bordo (medical logbook) para avaliação quanto à emissão de Certificado de Livre Prática;
- A Declaração Marítima de Saúde - DMS deve estar preenchida corretamente e de forma completa para avaliação quanto à emissão de Livre Prática. É fundamental uma análise criteriosa da autoridade sanitária do documento para liberação do início da operação;
- Não há impedimento para que os práticos realizem manobra da atracação dos navios, contanto que sejam observadas as medidas de prevenção e utilização de máscara cirúrgica como barreira de proteção;
- As embarcações cargueiras em rota internacional somente poderão atracar e operar se não ocorrer desembarque de qualquer tripulante, durante 14 dias a contar da data de chegada da embarcação no primeiro porto nacional, excetuando os desembarques indispensáveis à operação.

Também deve ser garantido o mínimo contato da tripulação com os trabalhadores portuários brasileiros neste período, restrito aos limites do terminal portuário.

- Em caso de suspeita da COVID-19 na embarcação, a emissão de Livre Prática deve ser realizada a bordo. O viajante deve ser mantido em local privativo, preferencialmente na cabine, e ser disponibilizada máscara cirúrgica até que seja realizada avaliação da autoridade sanitária junto à vigilância epidemiológica ou equipe médica de saúde, conforme definido no Plano de Contingência local. Após avaliação do caso será definido se o viajante será descartado como caso suspeito, mantido a bordo em isolamento ou removido para o serviço de saúde.
- Caso ocorra evento de saúde a bordo relacionado a COVID-19, durante o trajeto ou na estadia da embarcação no porto, a tripulação não poderá desembarcar por mais 14 dias a partir do último caso, a não ser os casos graves que necessitem de assistência médica. Outros eventos de saúde serão avaliados para autorização de desembarque.
- O embarque de novos tripulantes, vindos do exterior, o que geralmente ocorre por via aérea, deve ser suspenso, atendendo ao disposto na Portaria nº 126, de 19 de março de 2020.
- As operações de abastecimento de água, alimentos, retirada de resíduos sólidos e efluentes sanitários ocorrerão normalmente, desde que autorizadas pela Anvisa.
- Orienta-se a divulgação de material informativo em português e inglês, conforme disponíveis nas páginas oficiais, <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus> e <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/novocoronavirus>, com as recomendações gerais para a comunidade portuária.
- Comunicar as recomendações quanto ao uso de EPI para os práticos, servidores da Receita Federal, Polícia Federal, Vigiafro e Marinha do Brasil e demais trabalhadores que estão em contato direto com as embarcações.
- Recomenda-se que os servidores e trabalhadores, inclusive os práticos, mantenham distância de, pelo menos, 2 metros com da tripulação, especialmente de quem esteja tossindo ou espirrando.

2.6.1 Temporada Nacional de Navios de Cruzeiro

- Recomendamos a suspensão imediata de novos embarques em navios de cruzeiro que já estão na costa brasileira
- Recomendamos o impedimento da operação e desembarque de viajantes dos navios de cruzeiro em viagem de longo curso com escala no Brasil.
- Os navios de cruzeiros serão autorizados a desembarcar os passageiros e tripulantes brasileiros assintomáticos. Todos devem ser orientados a realizar isolamento domiciliar por no mínimo 14 dias.
- O desembarque de tripulantes estrangeiros assintomáticos somente ocorrerá após 14 dias a contar da data de chegada da embarcação no porto.
- Somente será autorizado o desembarque de tripulantes estrangeiros ou passageiros estrangeiros após 14 dias de isolamento ou quando as tratativas para repatriação estejam acertadas e organizadas entre as autoridades pertinentes.
- Sensibilizar as equipes médicas das embarcações para a detecção de casos suspeitos e a utilização de Equipamento de Proteção Individual – EPI, precaução padrão, por contato e gotículas, conforme orientações definidas pelo Ministério da Saúde.
- Avaliar criteriosamente as notificações diárias enviadas pelas embarcações, conforme fluxo definido no Guia Sanitário de Navios de Cruzeiro (disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/cruzeiros/guiasanitario>) quando o navio estiver acostado em porto brasileiro.
- No caso de detecção de caso suspeito a bordo, devem ser observadas as orientações do Guia Sanitário de Navios de Cruzeiro, do protocolo "Atendimento de Evento de Saúde Pública a bordo de

"embarcação" e "Protocolo para Enfrentamento da COVID-19 em Portos, Aeroportos e Fronteiras" (disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>).

- No caso de isolamento de caso suspeito a bordo, observar as recomendações disponíveis no protocolo "Uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI e Isolamento".
- Conforme previsto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, será dado impedimento de operação ou saída da embarcação do porto a embarcação que apontar presença de caso suspeito ou confirmado para COVID-19.

2.7. Atividades a serem realizadas nas fronteiras terrestres:

- Suspensão do trânsito fronteiriço entre Brasil e Venezuela com base na Portaria nº 120, de 17 de março de 2020, que trata da restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros oriundos da República Bolivariana da Venezuela. A determinação está posta por 15 dias a contar do dia 17/03/20. Observar que a restrição não é válida para: brasileiros, nato ou naturalizados; imigrantes com autorização de residência definitiva em território brasileiro; ao profissional estrangeiro em missão a serviço de organismo internacional, desde que devidamente identificado e funcionário estrangeiro acreditado junto ao governo brasileiro. A suspensão não é válida para tráfego rodoviário de cargas e ações humanitárias.
- Fica restringida, pelo prazo de quinze dias, a partir de 19 de março de 2020, a entrada no País, por rodovias ou meios terrestres, de estrangeiros oriundos Repúbliga Argentina, Estado Plurinacional da Bolívia, Repúbliga da Colômbia, Repúbliga Francesa (Guiana Francesa), Repúbliga Cooperativa da Guiana, Repúbliga do Paraguai, Repúbliga do Peru e Repúbliga do Suriname, nos termos da Portaria nº 125. A restrição de entrada no país não se aplica ao:
 - brasileiro, nato ou naturalizado;
 - imigrante com prévia autorização de residência em território brasileiro;
 - profissional estrangeiro em missão a serviço de organismo internacional, desde que devidamente identificado;
 - funcionário estrangeiro acreditado junto ao Governo brasileiro.
 - estrangeiro que se enquadre na hipótese de reunião familiar com cidadão brasileiro nato ou naturalizado que se encontre em território nacional;
 - estrangeiro cujo ingresso seja autorizado especificamente pelo Governo brasileiro em vista do interesse público;
 - estrangeiro portador de Registro Migratório Nacional; ou
 - transporte de cargas.
- Acompanhamento junto à Secretaria Municipal de Saúde e demais órgãos que atuam na fronteira, quanto à capacidade de atendimento dos serviços assistências e presença de casos graves na municipalidade.
- Articulação junto às autoridades do país vizinho e, se pertinente, cidades gêmeas, buscando a coordenação das medidas de detecção, avaliação, resposta da vigilância e sensibilização quanto aos fluxos estabelecidos no Plano de Contingência local.
- Reforçar a divulgação de recomendações do Guia Sanitário de Transporte Terrestre para as operadoras de transporte terrestre de passageiros. O guia está disponível na página <http://portal.anvisa.gov.br/guias#/visualizar/389724>.
- Para as viagens de ônibus deve ser observada a distância de 2 metros entre os viajantes, enquanto aguardam em filas para o procedimento de embarque.
- Recomenda-se que os deslocamentos dos ônibus ocorram com a capacidade não superior a 50 % de sua lotação.

- Considerando a redução do número de viajantes em trânsito entre as fronteiras, imposta pelas medidas de distanciamento social adotadas até o momento, recomenda-se que, sempre que possível, os viajantes estejam distantes uns dos outros, dentro dos ônibus.
- Os deslocamentos de ônibus deverão ser realizados, preferencialmente, com as janelas abertas.
- Reforça-se a importância de que o sistema de climatização dos ônibus estejam em condições satisfatórias de limpeza, manutenção, operação e controle, conforme indicação do fabricante ou da necessidade decorrente da demanda durante o uso.
- No caso de detecção de caso suspeito a bordo de ônibus ou na passagem de fronteira, seguir as orientações do "Protocolo para Enfrentamento da COVID-19 em Portos, Aeroportos e Fronteiras" (disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>) e orientações de isolamento domiciliar aos demais passageiros e motoristas.
- Orienta-se a divulgação de material informativo em português, inglês e espanhol, conforme disponíveis nas páginas oficiais, <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus> e <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/novocoronavirus>, com as recomendações gerais para o viajante que passam pelas fronteira.
- Divulgação das recomendações de EPI para os servidores e trabalhadores que estão em contato direto com viajantes suspeito da COVID-19.
- Recomenda-se que os servidores e trabalhadores que têm contato direto com viajantes mantenham distância de, pelo menos, 2 metros com outras pessoas, especialmente de quem esteja tossindo ou espirrando.

2.8. Registro das atividades realizadas pelos servidores da Anvisa

As atividades não rotineiras devem ser registradas no Workflow como evento do tipo "Denúncia ou Incidente Sanitário", conforme instruções a seguir:

- Campo "Título": seguir o seguinte padrão:

"Coronavirus - <Local> - <ação realizada>

Ex:

"Coronavirus - Aeroporto de XXXXX - abordagem do voo XXXXX"

"Coronavirus - Porto de XXXXXX - reunião com XXXX"

- Campo Descrição: descrever de forma objetiva a atividade realizada incluindo, no mínimo, as seguintes informações: data, horário, servidores envolvidos, ação realizada, número de viajantes atendidos (se aplicável);
- Campo Coordenador: posto ou coordenação;
- Campo: Responsável: servidor responsável pela atividade;
- Campo Envolvidos: coordenação estadual, coordenação regional e Gimtv;

Na aba "Progresso", informe possíveis desdobramentos ou anexe documentos que sejam pertinentes à ação realizada, antes de concluir o evento.

Caso durante a atividade seja constata presença de caso suspeito, deve-se também abrir um evento do tipo "Evento de Saúde Pública", a partir da aba "Eventos Associados" seguindo as disposições da Orientação de Serviço nº 76, de 7 de outubro de 2019.

3. Conclusão

Neste momento, com a declaração de pandemia de COVID-19 e Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, a Organização Mundial da Saúde não editou nenhuma medida adicional. Todavia, diversos estados brasileiros têm determinado medidas restritivas de circulação da população e redução do contato social com o objetivo de mitigar o risco de disseminação da SARS-CoV-2.

Além disso, a partir da declaração, em todo o território nacional, do estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19) e da publicação das portarias que dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros, as medidas sanitárias aplicadas em pontos de entrada foram revistas, o que tem acontecido a cada alteração do cenário epidemiológico.

À consideração superior.



Documento assinado eletronicamente por **Marcus Aurelio Miranda de Araujo, Gerente-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados**, em 22/03/2020, às 13:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



Documento assinado eletronicamente por **Rodolfo Navarro Nunes, Gerente de Infraestrutura, Meio de Transporte e Viajantes em PAF**, em 22/03/2020, às 13:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



Documento assinado eletronicamente por **Alessandra Bastos Soares, Diretor**, em 22/03/2020, às 14:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **0954133** e o código CRC **92ACB147**.



NOTA TÉCNICA Nº 40/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA

Processo nº 25351.902304/2020-14

Dispõe sobre as medidas sanitárias a serem adotadas em passagem de fronteira terrestre e veículo terrestre, frente aos casos do novo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19).

1. Relatório - Informações sobre a ocorrência da COVID-19

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde foi informada de um conjunto de casos de pneumonia de causa desconhecida detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro, um novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi identificado como o vírus causador pelas autoridades chinesas. A partir daí, a OMS e seus Estados Partes, incluindo o Brasil, monitoraram o surgimento de casos, comportamento da doenças e as orientações quanto as medidas para minimização da propagação dessa doença no mundo.

Em 31 de janeiro de 2020, seguindo recomendação do Comitê de Emergência, a OMS declarou o 2019-nCoV Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). No momento, a OMS não recomendava medidas de restrição a viajante ou ao comércio.

Em 4 de fevereiro de 2020 foi publicada Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, que declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência de casos suspeitos da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

O Ministério da Saúde informa que está realizando, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, o monitoramento diário da situação junto à OMS e também dos dados fornecidos pelo Governo da República Popular da China desde o início das notificações. A partir de 31 de janeiro de 2020, o Ministério disponibilizou a atualização da situação dos casos suspeitos e possíveis confirmados na plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus.

Além disso, a Anvisa instituiu, por meio da Portaria nº 74, de 27 de janeiro de 2020, um Grupo de Emergência em Saúde Pública para condução das ações da Agência, no que diz respeito ao Novo Coronavírus. A Anvisa também é membro do Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional - GEI-ESPII, estabelecida por Decreto nº 10.211, de 30 de janeiro de 2020.

Em 7 de fevereiro de 2020, foi publicada a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Conforme disposto neste Lei, Art. 3º, inciso VI, é de competência da Anvisa a restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada pela agência, quando isso se der por rodovias, portos ou aeroportos.

Posteriormente esta Lei foi regulamentada pela Portaria MS/GM nº 356 de 11 de março de 2020. Esta Portaria ainda dispõe sobre medidas de operacionalização do enfrentamento da COVID-19, que podem envolver medidas de isolamento e quarentena. Além disso, em 17 de março de 2020 foi publicada a Portaria Interministerial nº 5, que trata da compulsoriedade das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública. O descumprimento das medidas previstas na Lei nº 13.979 de 2020 acarretará a responsabilização civil, administrativa e penal dos agentes infratores.

Em 23 de fevereiro o Ministério da Saúde confirmou o primeiro caso da COVID-19, detectado em São Paulo/SP. Ressalta-se que o acompanhamento dos casos poderá ser realizado na plataforma IVIS (<http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>)

Em 11 de março a Organização Mundial da Saúde declarou pandemia da COVID-19 causada pelo SARS-CoV-2.

Em 16 de março, foi confirmada a primeira morte pela COVID-19, no Estado de São Paulo.

Em 17 de março de 2020, publicada Portaria nº 120 que trata da restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros oriundos da República Bolivariana da Venezuela.

Em 19 de março de 2020 foi publicada a Portaria nº 125 que dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros oriundos dos países que relaciona: República Argentina, Estado Plurinacional da Bolívia, República da Colômbia, República Francesa (Guiana Francesa), República Cooperativa da Guiana, República do Paraguai, República do Peru e República do Suriname.

Na mesma data foi publicada a Portaria nº 126 que dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros oriundos dos países que relaciona: República Popular da China, Membros da União Europeia, Islândia, Noruega, Suíça, Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte, Comunidade da Austrália, Japão, Federação da Malásia e República da Coréia.

Em 20 de março de 2020 foi publicada a Portaria nº 454, que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (SARS-CoV-2) e determina em seu Art. 2º que "para contenção da transmissibilidade do covid-19, deverá ser adotada como medida não-farmacológica o isolamento domiciliar da pessoa com sintomas respiratórios e das pessoas que residam no mesmo endereço, ainda que estejam assintomáticos, devendo permanecer em isolamento pelo período máximo de 14 (quatorze) dias".

Neste mesmo dia, publicou-se Medida Provisória nº 926, que alterou a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. Além disso, por essa mesma Medida Provisória, ficou determinado que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária é o órgão competente em editar recomendação técnica no que tange às restrições excepcionais e temporárias da entrada e saída do país por rodovias, portos e aeroportos além de locomoção interestadual e intermunicipal.

Ainda na mesma data, por meio do Decreto nº. 10.282, foram definidos os serviços públicos e as atividades essenciais.

Em 23 de março de 2020 foi publicada a RDC nº 353, que delega ao Órgão de Vigilância Sanitária ou equivalente nos Estados e no Distrito Federal a competência para elaborar a recomendação técnica e fundamentada relativamente ao estabelecimento de restrições excepcionais e temporárias por rodovias de locomoção interestadual e intermunicipal.

Assim, a presente nota técnica vem detalhar as orientações técnicas para o enfrentamento da pandemia nas passagens de fronteira terrestre e veículos terrestres

2. Análise - Adoção de medidas sanitárias em fronteiras e veículos terrestres

Para aplicação deste nota técnica, entende-se por veículo terrestre o veículo automotor de transporte coletivo com capacidade para mais de 20(vinte) passageiros sentados, que permite o transporte de bagagem em compartimento específico e que opere por meio de empresa regularizada.

Considerando o surgimento do novo vírus SARS-CoV-2, a Anvisa passou a adotar recomendações e ações, tendo em vista sua atuação nas fronteiras e veículos terrestres, baseadas no Regulamento Sanitário Internacional e nas Resoluções de Diretoria Colegiada RDC 21 de 2008. Dentre as ações desencadeadas para atuação da vigilância sanitária nas passagens de fronteira terrestre e veículos terrestres, em decorrência da situação de ESPII e ESPIN declarada, estão:

- Observar e acompanhar as orientações da OMS para pontos de entrada;
- Intensificar a vigilância de casos suspeitos da COVID-19, para orientação imediata quanto ao isolamento domiciliar e reporte aos órgãos de vigilância epidemiológica, conforme vínculo de transmissão local ou comunitária. A definição de caso suspeito é:

Definição de caso suspeito Boletim Epidemiológico nº 05 disponível em <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/24/03--ERRATA---Boletim-Epidemiologico-05.pdf>.

1. Situação 1 - VIAJANTE: pessoa que, nos últimos 14 dias , retornou de viagem internacional de qualquer país **E** apresente:

Febre **E**

Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutição, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia)

2. Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO: pessoa que, nos últimos 14 dias , teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** apresente:

Febre **OU**

Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutição, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia)

Observações:

Febre:

Considera-se febre aquela acima de 37,8°.

Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

Contato próximo de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19:

Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);

- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de um veículo terrestre sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção do veículo em que o caso estava sentado.

Isolamento domiciliar

Casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas E que estão assintomáticos.

- Disponibilizar e monitorar a transmissão dos avisos sonoros, dentro dos veículos e, se possível na passagem de fronteira terrestre, em inglês, português, mandarim e espanhol sobre sinais e sintomas e cuidados básicos, como lavagem regular das mãos, cobertura da boca e nariz ao tossir e espirrar.

Idioma Português:

Speech 1. Orientação geral

A Anvisa alerta: *Para proteger sua saúde contra o novo coronavírus, siga medidas simples: Lave as mãos frequentemente com água e sabão. Se não tiver água e sabão, use álcool gel. Cubra o nariz e a boca com lenço descartável ao tossir ou espirrar. Descarte o lenço no lixo e lave as mãos. Evite aglomerações e ambientes fechados, procurando mantê-los ventilados. Não compartilhe objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas.*

Speech 2. Orientação da doença e o que fazer

A Anvisa alerta: *Esteja atento a possíveis sinais e sintomas da COVID-19: caso apresente sintomas leves, realize isolamento domiciliar por 14 dias. Caso os sintomas evoluam para falta de ar (dificuldade para respirar), procure o hospital mais próximo. Qualquer dúvida ligue 136.*

- Intensificar os procedimentos de limpeza e desinfecção nas passagens de fronteira terrestres e veículos terrestres, reforçando a utilização de EPI - Equipamento de Proteção Individual, conforme disposto na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 56, de 6 de agosto de 2008. Os trabalhadores que realizam esta atividade devem ser alertados para terem maior atenção ao disposto nesta resolução.
- Reforçar o uso de Equipamento de Proteção Individual para os trabalhadores que realizam esgotamento sanitário dos veículos terrestres e fossa séptica
- O isolamento deve ser indicado por um período de 14 dias a todos os casos suspeitos sintomáticos. O isolamento poderá ser realizado no ambiente hospitalar ou domiciliar, conforme quadro clínico apresentado.
- Os viajantes que forem classificados como casos suspeitos devem ser orientados a utilizar máscara.
- O viajante deve ser notificado sobre a medida de isolamento conforme modelo presente no Anexo II da Portaria MS/GM nº 356 de 11 de março de 2020.

- Atentar para as possíveis solicitações de listas de viajantes, do veículo terrestre, visando à investigação de casos suspeitos e seus contatos, adotando as providências pertinentes, de acordo com fluxo definido junto ao Ministério da Saúde.
- Atualização dos Planos de Contingência para capacidade de resposta, observando o disposto na orientação interna (Orientação de Serviço nº 76, de 7 de outubro de 2019) e a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 307, de 27 de setembro de 2019. O modelo de plano de contingência e protocolos estão disponíveis em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>.
- As administradoras das passagens terrestre devem ampliar a quantidade dos locais para higienização das mãos ou disponibilizar pontos com álcool em gel. É importante que os locais disponham de sabonete e água corrente para estimular a correta higienização das mãos e papel toalha para secagem adequada.
- Para orientações específicas a viajantes, consultar Boletim Epidemiológico nº 05, disponível em <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/24/03-ERRATA---Boletim-Epidemiologico-05.pdf>.
- Divulgar o Protocolo para Enfrentamento da COVID-19 em Portos, Aeroportos e Fronteiras, disponível na página <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>.

2.1. Recomendações gerais aos servidores e trabalhadores das passagens de fronteiras terrestres:

Destacamos que, em qualquer situação, independente da indicação de uso do EPIs ou não, os trabalhadores das passagens de fronteiras devem sempre adotar medidas preventivas, tais como:

- Frequentar higienização das mãos com água e sabonete;
- Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado gel alcoólico para as mãos;
- Etiqueta respiratória:
 - a) Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
 - b) Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
 - c) Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
 - d) Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.

2.2. Equipamento de Proteção Individual (EPI):

- Os servidores da Anvisa, Receita Federal do Brasil (RFB), Polícia Federal do Brasil (PF), do Sistema de Vigilância Agropecuária Internacional (Vigiagro) e os trabalhadores que realizarem abordagem nos veículos terrestre devem:
 - **se não houver relato de presença de caso suspeito**, utilizar máscara cirúrgica;
 - **se houver relato de presença de caso suspeito**, utilizar máscara cirúrgica, avental, óculos de proteção e luvas;

- Aos trabalhadores das seguintes categorias é recomendado utilizar máscaras cirúrgicas:
 - motoristas;
 - funcionários das empresas do transporte coletivo que adentram para manutenção (ex. higienização);
- Aos demais trabalhadores, até o momento, não há indicativo para uso de EPI.

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

Observação 2: Usar uma máscara cirúrgica é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (2019-nCoV). No entanto, apenas o uso da máscara cirúrgica é insuficiente para fornecer o nível seguro de proteção e outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica antes e após a utilização das máscaras. Usar máscaras, quando não indicado, pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança, que pode levar a negligenciar outras medidas, como práticas de higiene das mãos. Além disso, a máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higiene das mãos antes e após o uso.

Observação 3: Além das medidas acima, recomenda-se, se possível, manter, no mínimo, uma distância de 2 metros dos viajantes com tosse ou espirro.

2.3. Sobre o uso de EPI

Antes de se paramentar, lavar as mãos.

Ao paramentar-se, observar a seguinte sequência:

1. Avental
2. Máscara;
3. Óculos;
4. Luvas.

Para a remoção dos EPIs, observar a seguinte sequência:

1. Luvas;
2. Óculos;
3. Avental;
4. Máscara

Após a remoção dos EPIs, lavar as mãos.

2.3.1 Recomendações por tipo de EPI

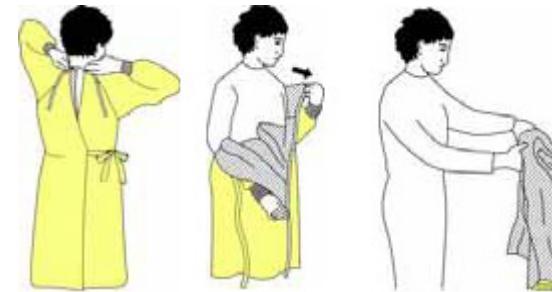
- **Avental:**

- Escolher tamanho adequado;
- A abertura deve ficar nas costas;
- Segurar pelo colar e cintura;



Remoção do avental:

- Desate as tiras;
- Remova a partir do pescoço e ombros;
- Vire a face contaminada para dentro;
- Dobre ou enrole o avental;
- Descarte em saco plástico branco.



- **Máscara**

- Posicionar a máscara sobre o nariz e boca;
- Ajustar a peça flexível sobre o nariz;
- Ajustar o elástico ou tiras;
- Substituir as máscaras por uma nova máscara limpa e seca assim que tornar-se úmida e sempre que espirrar ou tossir (pedir ajuda se estiver usando luvas);

- Não tocar na máscara após a sua colocação;
- Remover a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, remova sempre por trás) e não puxe a máscara para o pescoço após o procedimento.



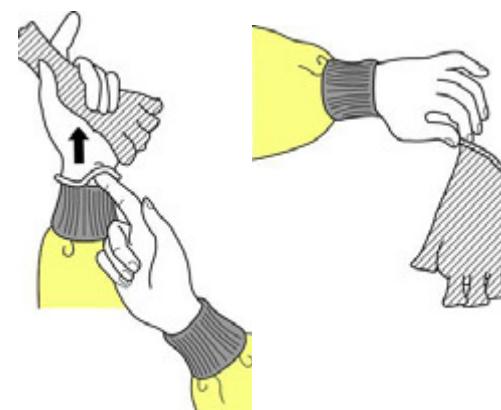
- Não reutilizar máscaras descartáveis;
- Não permanecer com a máscara após o uso pendurada no pescoço.

- **Luvas**

- Escolher tamanho adequado;
- Calçar as luvas;
- Ajustar o punho sobre a manga do avental;
- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas;
- Não levar as mãos enluvadas ao rosto;
- Evite tocar ou ajustar outros EPIs com as mãos enluvadas;
- Nunca tocar desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas para evitar a transferência de microrganismos para outras pessoas ou ambientes;
- Caso as luvas se rasguem, remover e lavar as mãos antes de calçar novas luvas;
- O uso de luvas não substitui a higienização das mãos;
- Trocar de luvas sempre que entrar em contato com o indivíduo compatível com a definição de caso suspeito e/ou a monitorar;
- Proceder a higienização das mãos imediatamente após a retirada das luvas, para evitar a transferência de microrganismos para outras pessoas ou ambientes;
- Observar a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos, abaixo descrita:
 - Retirar as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta.



- Segurar a luva removida com a outra mão enluvada.
- Tocar a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e remover de dentro para fora formando um saco para as duas luvas.



Os EPIs usados no atendimento a casos suspeitos devem ser tratados como resíduos do Grupo A, de acordo com as disposições da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 56, de 6 de agosto de 2008.

As máscaras cirúrgicas utilizadas apenas para recepção de viajantes, sem presença de casos suspeitos, podem ser descartados como resíduo comum (Grupo D), conforme Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 56, de 6 de agosto de 2008.

Ref: CDC, *Guidance for the selection of Personal Protective Equipment (PPE) in healthcare settings*; <<https://www.cdc.gov/hai/pdfs/ppe/ppeslides6-29-04.pdf>> acessado em 08/02/2020;

2.4. Atividades realizadas nas fronteiras terrestres:

- Suspensão do trânsito fronteiriço entre Brasil e Venezuela com base na Portaria nº 120, de 17 de março de 2020, que trata da restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros oriundos da República Bolivariana da Venezuela. A determinação está posta por 15 dias a contar do dia 17/03/20. Observar que a restrição não é válida para: brasileiros, nato ou naturalizados; imigrantes com autorização de residência definitiva em território brasileiro; ao profissional estrangeiro em missão a serviço de organismo internacional, desde que devidamente identificado e funcionário estrangeiro acreditado junto ao governo brasileiro. A suspensão não é válida para tráfego rodoviário de cargas e ações humanitárias.
- Fica restringida, pelo prazo de quinze dias, a partir de 19 de março de 2020, a entrada no País, por rodovias ou meios terrestres, de estrangeiros oriundos da República Argentina, Estado Plurinacional da Bolívia, República da Colômbia, República Francesa (Guiana Francesa), República Cooperativa da Guiana, República do Paraguai, República do Peru e República do Suriname, nos termos da Portaria nº 125. A restrição de entrada no país são as restrições já explicitadas na Portaria nº 120, conforme item anterior.
- Fica restringida, pelo prazo de 30 dias, a contar da data de publicação da Portaria nº 132, de 22 de março de 2020, a entrada do país, por via terrestre, de estrangeiros provenientes da República Oriental do Uruguai com as mesmas restrições aplicadas a Venezuela.
- Acompanhamento junto à Secretaria Municipal de Saúde e demais órgãos que atuam na fronteira, quanto à capacidade de atendimento dos serviços assistências e presença de casos graves na municipalidade.
- Articulação junto às autoridades do país vizinho e, se pertinente, cidades gêmeas, buscando a coordenação das medidas de detecção, avaliação, resposta da vigilância e sensibilização quanto aos fluxos estabelecidos no Plano de Contingência local.
- Reforçar a divulgação de recomendações do Guia Sanitário de Transporte Terrestre para as operadoras de transporte terrestre de passageiros. O guia está disponível na página <http://portal.anvisa.gov.br/guias#/visualizar/389724>.
- Para as viagens de veículo terrestre deve ser observada a distância de 2 metros entre os viajantes, enquanto aguardam em filas para o procedimento de embarque.
- Recomenda-se que as viagens dos veículos terrestres ocorram com a capacidade não superior a 50 % de sua lotação.
- Considerando a redução do número de viajantes em trânsito entre as fronteiras recomenda-se que, sempre que possível, os viajantes estejam distantes uns dos outros, dentro dos ônibus.
- Os deslocamentos de ônibus deverão ser realizados, preferencialmente, com as janelas abertas.
- As empresas de transporte terrestre coletivo de passageiros devem priorizar a utilização de veículos terrestres com janelas destravadas, permitindo a melhor ventilação interna durante a viagem. Caso não haja disponibilidade de frota com essas características para cumprimento da programação de viagens da empresas, reforça-se a importância de que o sistema de climatização esteja em condições satisfatórias de limpeza, manutenção, operação e controle, especialmente dos filtros, conforme indicação do fabricante ou da necessidade decorrente da demanda durante o uso. Durante toda a viagem do veículo, seja garantida a máxima renovação de ar.
- Durante todo o percurso da viagem, deve ser disponibilizado álcool em gel para higienização das mãos. Os banheiros devem conter sabonete e água corrente para lavagem das mãos quando de sua utilização.

- No caso de detecção de caso suspeito a bordo de ônibus ou na passagem de fronteira, seguir as orientações do "Protocolo para Enfrentamento da COVID-19 em Portos, Aeroportos e Fronteiras" (disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>) e orientações de isolamento domiciliar aos demais passageiros e motoristas.
- Orienta-se a divulgação de material informativo em português, inglês e espanhol, conforme disponíveis nas páginas oficiais, <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus> e <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/novocoronavirus>, com as recomendações gerais para o viajante que passam pelas fronteiras.
- Divulgação das recomendações da utilização de EPI para os servidores e trabalhadores que estão em contato direto com viajantes suspeito da COVID-19.
- Recomenda-se que os servidores e trabalhadores que têm contato direto com viajantes mantenham distância de pelo menos 2 metros de outras pessoas, especialmente de quem esteja tossindo ou espirrando.
- Com base em evidências publicadas pela literatura científica, a Anvisa não recomenda a realização de triagem de temperatura em viajantes, inclusive os que utilizam o modal terrestre.

2.5. Registro das atividades realizadas pelos servidores da Anvisa

As atividades não rotineiras devem ser registradas no Workflow como evento do tipo "Denúncia ou Incidente Sanitário", conforme instruções a seguir:

- Campo "Título": seguir o seguinte padrão:

"Coronavirus - <Local> - <ação realizada>

Ex:

"Coronavirus - Fronteira de XXXXX - reunião com XXXXX"

- Campo Descrição: descrever de forma objetiva a atividade realizada incluindo, no mínimo, as seguintes informações: data, horário, servidores envolvidos, ação realizada, número de viajantes atendidos (se aplicável);
- Campo Coordenador: posto ou coordenação;
- Campo: Responsável: servidor responsável pela atividade;
- Campo Envolvidos: coordenação estadual, coordenação regional e Gimtv;

Na aba "Progresso", informe possíveis desdobramentos ou anexe documentos que sejam pertinentes à ação realizada, antes de concluir o evento.

Caso durante a atividade seja constata presença de caso suspeito, deve-se também abrir um evento do tipo "Evento de Saúde Pública", a partir da aba "Eventos Associados" seguindo as disposições da Orientação de Serviço nº 76, de 7 de outubro de 2019.

3. Conclusão

Neste momento, com a declaração de pandemia de COVID-19 e Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, a Organização Mundial da Saúde não editou nenhuma medida adicional. Todavia, diversos estados brasileiros têm determinado medidas restritivas de circulação da população e redução do contato social com o objetivo de mitigar o risco de disseminação do SARS-CoV-2.

Além disso, a partir da declaração, em todo o território nacional, do estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19) e da publicação das portarias que dispõem sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros, as medidas sanitárias aplicadas em pontos de entrada foram revistas, o que tem acontecido a cada alteração do cenário epidemiológico.

Por fim, ressaltamos que após publicação da RDC nº 353 de 23 de março de 2020 foi delegado aos órgãos de vigilância sanitária ou equivalente nos Estados e no Distrito Federal a competência para elaborar a recomendação técnica e fundamentada relativamente ao estabelecimento de restrições excepcionais e temporárias por rodovias de locomoção interestadual e intermunicipal. Dessa forma, a presente Nota Técnica tem como objetivo a divulgação de diretrizes sanitárias gerais a serem adotadas em passagens de fronteiras e veículos terrestres em relação à mitigação do risco de disseminação do SARS-CoV-2, cabendo a Estados e Distrito Federal, caso aplicável, a recomendação de medidas de restrição excepcionais e temporárias adequadas ao cenário epidemiológico local.

À consideração superior.



Documento assinado eletronicamente por **Marcus Aurelio Miranda de Araujo, Gerente-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados**, em 25/03/2020, às 15:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



Documento assinado eletronicamente por **Rodolfo Navarro Nunes, Gerente de Infraestrutura, Meio de Transporte e Viajantes em PAF**, em 25/03/2020, às 16:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



Documento assinado eletronicamente por **Alessandra Bastos Soares, Diretor**, em 25/03/2020, às 16:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **0955006** e o código CRC **E34D75EB**.

NOTA TÉCNICA Nº 65/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA

Processo nº 25351.910782/2020-90

Atualiza as medidas sanitárias a serem adotadas em portos e embarcações, frente aos casos do novo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19).

1. Relatório - Informações sobre a ocorrência da COVID-19

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde foi informada de um conjunto de casos de pneumonia de causa desconhecida detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro, um novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi identificado como o vírus causador pelas autoridades chinesas. A partir daí, a OMS e seus Estados Partes, incluindo o Brasil, monitoraram o surgimento de casos, comportamento da doença e as orientações quanto as medidas para minimização da propagação dessa doença no mundo.

Em 31 de janeiro de 2020, seguindo recomendação do Comitê de Emergência, a OMS declarou o *2019-nCov* como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

Naquele momento, a OMS não recomendava medidas de restrição a viajante ou ao comércio.

Em 4 de fevereiro de 2020, foi publicada a Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, que declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência de casos suspeitos da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

O Ministério da Saúde vem realizando, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, o monitoramento diário da situação junto à OMS e, também, dos dados fornecidos pelo Governo da República Popular da China desde o início das notificações. A partir de 31 de janeiro de 2020, o Ministério disponibilizou a atualização da situação dos casos suspeitos e possíveis confirmados na plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus.

Desde 22 de janeiro de 2020 está em funcionamento o Centro de Operações de Emergência - Coronavírus (COE - Coronavírus), coordenado pelo Ministério da Saúde, com reuniões diárias. Fazem parte do COE diversas áreas do Ministério da Saúde, Anvisa e demais órgãos de interesse.

Além disso, a Anvisa instituiu, por meio da Portaria nº 74, de 27 de janeiro de 2020, um Grupo de Emergência em Saúde Pública para condução das ações da Agência, no que diz respeito ao Novo Coronavírus. A Anvisa também é membro do Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional - GEI-ESPII, estabelecida por Decreto nº 10.211, de 30 de janeiro de 2020.

Em 7 de fevereiro de 2020, foi publicada a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Conforme disposto neste Lei, Art. 3º, inciso VI, é de competência da Anvisa a restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada pela agência, quando isso se der por rodovias, portos ou aeroportos.

Posteriormente, esta Lei foi regulamentada pela Portaria MS/GM nº 356, de 11 de março de 2020. Esta Portaria ainda dispõe sobre medidas de operacionalização do enfrentamento da COVID-19, que podem envolver medidas de isolamento e quarentena. Além disso, em 17 de março de 2020, foi

publicada a Portaria Interministerial nº 5, que trata da compulsoriedade das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública. O descumprimento das medidas previstas na Lei nº 13.979 de 2020 acarretará a responsabilização civil, administrativa e penal dos agentes infratores.

Em 23 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde confirmou o primeiro caso da Covid-19, detectado em São Paulo/SP. Ressalta-se que o acompanhamento dos casos poderá ser realizado em <https://covid.saude.gov.br/>.

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou pandemia da COVID-19 causada pelo SARS-CoV-2.

Em 16 de março de 2020, foi confirmada a primeira morte pela COVID-19, no Estado de São Paulo.

Na mesma data, foi publicada a Portaria nº 126, que dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros oriundos dos países que relaciona: República Popular da China, Membros da União Europeia, Islândia, Noruega, Suíça, Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte, Comunidade da Austrália, Japão, Federação da Malásia e República da Coréia.

Em 20 de março de 2020, foi publicada a Portaria nº 454, que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19) e determina em seu Art. 2º que *"para contenção da transmissibilidade do covid-19, deverá ser adotada, como medida não-farmacológica, o isolamento domiciliar da pessoa com sintomas respiratórios e das pessoas que residam no mesmo endereço, ainda que estejam assintomáticos, devendo permanecer em isolamento pelo período máximo de 14 (quatorze) dias."*

Neste mesmo dia, publicou-se a Medida Provisória nº. 926, que alterou a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

Após a publicação da MP nº. 926/2020, ficou determinado que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária é o órgão competente em editar recomendação técnica quanto às restrições excepcional e temporária de entrada e saída do País por rodovias, portos e aeroportos, além de locomoção interestadual e intermunicipal.

Ainda em 20 de março de 2020, por meio do Decreto nº. 10.282, foram definidos os serviços públicos e as atividades essenciais.

Em 26 de março de 2020, foi publicada a Portaria nº 147, que dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros por transporte aquaviário, conforme recomendação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

O presente documento tem a função de atualizar as orientações para o enfrentamento da COVID-19 em portos e embarcações, substituindo a Nota Técnica nº 47/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA.

2. Análise - Adoção de medidas sanitárias em Portos

Considerando o surgimento do novo vírus SARS-CoV-2, a Anvisa passou a adotar recomendações e ações, tendo em vista sua atuação nos portos, baseadas no Regulamento Sanitário Internacional e nas Resoluções de Diretoria Colegiada publicadas (Resolução-RDC nº 72, de 29 de dezembro de 2009; Resolução-RDC nº 21, de 28 de março de 2008 e Resolução-RDC nº 56, de 06 de agosto de 2008) e diretrizes do Ministério da Saúde. Dentre as ações desencadeadas para atuação da vigilância sanitária nos portos e embarcações, em decorrência da situação de ESPII e ESPIN declarada, estão:

- Observar e acompanhar as orientações da OMS para pontos de entrada;
- Intensificar a vigilância de casos suspeitos da COVID-19 nos portos e embarcações, para orientação imediata quanto ao isolamento e reporte aos

órgãos de vigilância epidemiológica, conforme vínculo de transmissão local ou comunitária, de acordo com a definição de caso suspeito divulgada pelo Ministério da Saúde:

Definição de caso suspeito:

disponível em <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#definicaodecaso> e no Guia de Vigilância Epidemiológica - Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019 - versão 3 - de 03/04/2020, disponível em <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/GuiaDeVigiEp-final.pdf>

DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG): indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

- EM CRIANÇAS: considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como sincope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

- EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Observações:

Febre:

- Considera-se febre aquela acima de 37,8°.
- Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.
- Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

Contato próximo de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;
- Um viajante a bordo de uma embarcação, caso se enquadre em um dos seguintes critérios:
 - i. Compartilhar a mesma cabine ou mesa em restaurante/refeitório de um caso suspeito ou confirmado da COVID-19;
 - ii. Ter contato próximo dentro de 2 metros de distância ou ter estado em um ambiente fechado com caso suspeito ou confirmado da COVID-19;

- iii. Ser membro de grupo que viajou junto ou ter participado de atividades comuns a bordo do navio com caso suspeito ou confirmado da COVID-19;
- iv. Tripulação que tenha participado de atividades comuns a bordo do navio ou que trabalhe na mesma área do navio que o caso suspeito ou confirmado da COVID-19.

2.1.1 Recomendações gerais aos servidores e trabalhadores portuários e de embarcações

Destacamos que, em qualquer situação, independente da indicação de uso do EPIs ou não, os trabalhadores de portos e embarcações devem sempre adotar medidas preventivas, tais como:

- Frequentemente higienizar as mãos com água e sabonete;
- Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado gel alcoólico para as mãos;
- Etiqueta respiratória:
 - a) Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
 - b) Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
 - c) Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
 - d) Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.

Recomenda-se que os servidores e trabalhadores, inclusive os práticos, mantenham distância de, pelo menos, 2 metros da tripulação.

Indicação de Equipamento de Proteção Individual (EPI)

Os servidores da Anvisa, Receita Federal do Brasil (RFB), Polícia Federal do Brasil (PF), do Sistema de Vigilância Agropecuária Internacional (Vigiagro) e os trabalhadores que realizarem abordagem em embarcações devem:

- **se não houver relato de presença de caso suspeito**, utilizar máscara cirúrgica;
- **se houver relato de presença de caso suspeito**, utilizar máscara cirúrgica, avental, óculos de proteção e luvas;

O Ministério da Saúde passou a recomendar o uso de máscaras faciais para todos. No entanto, diante da insuficiência de insumos, foi solicitado aos cidadãos para que produzam a sua própria máscara de tecido. Neste sentido, viajantes e trabalhadores de demais categorias podem produzir e utilizar suas próprias máscaras caseiras. A fabricação das máscaras caseiras a partir de tecidos como: tecido de saco de aspirador, cotton (composto de poliéster 55% e algodão 45%), tecido de algodão (como camisetas 100% algodão) e fronhas de tecido antimicrobiano, podem assegurar uma boa efetividade se forem bem desenhadas e higienizadas corretamente. Maior detalhamento das orientações quanto as máscaras caseiras podem ser encontradas no Nota Informativa disponível em <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/04/1586014047102-Nota-Informativa.pdf>.

Destaca-se que o uso de máscaras pela população em geral é uma medida adicional às demais medidas adotadas como: frequente higienização das mãos, etiqueta respiratória e medidas de distanciamento social.

As máscaras caseiras não são indicadas: para uso na assistência à saúde, no atendimento de viajantes suspeitos ou mesmo na abordagem aos meios de transporte.

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

Observação 2: Usar uma máscara cirúrgica é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (2019-nCoV). No entanto, apenas o uso da máscara cirúrgica é insuficiente para fornecer o nível seguro de proteção e outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica antes e após a utilização das máscaras. Além disso, a máscara deve estar ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover, descartá-las e na ação de higienização das mãos antes e após o uso.

Observação 3: Além das medidas acima, recomenda-se, se possível, manter, no mínimo, uma distância de 2 metros dos viajantes com tosse ou espirro.

Sobre o uso de EPI

A descrição do uso de EPI deve ser observada na Nota Técnica nº 34/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA ou outra que vier a atualizá-la.

Além do uso dos EPI, as empresas devem fornecer orientações que visem à proteção dos seus trabalhadores e servidores durante deslocamento até o local de trabalho e, na medida do possível, tomar medidas contra exposições desnecessárias. Adicionalmente, devem ser divulgadas e respeitadas as orientações de isolamento social definidas pelos governadores e prefeitos.

2.1.2 Recomendações gerais

2.1.2.1 Para Administradoras portuárias, consignatários, locatários ou arrendatários

- Divulgar os avisos sonoros, conforme texto repassado pelas autoridades sanitárias;
- Supervisionar as equipes de limpeza dos terminais portuários quanto a intensificação dos procedimentos;
- Ampliar a quantidade dos locais para higienização das mãos ou disponibilizar pontos com álcool em gel. É importante que os locais disponham de sabonete e água corrente para estimular a correta higienização das mãos e papel toalha para secagem adequada. Nesses locais, recomenda-se fixar cartazes com orientações sobre a adequada higienização das mãos.
- Nos refeitórios localizados em área portuária, manter as mesas a uma distância mínima de 2 metros. Os estabelecimentos de alimentação localizados na área portuária devem suspender os serviços de buffet self-service, adotando os serviços *a la carte* ou *marmitas* (*Quentinha*).
- As trocas de turno e intervalos de trabalho devem ser organizados de modo a reduzir o número de trabalhadores, simultaneamente, em ambientes fechados como vestiários, refeitórios e espaços de recreação ou descanso. Os usuários destes ambientes devem ser orientados a manter distância mínima de 2 metros entre eles e a realização dos procedimentos de limpeza e desinfecção, neste locais, deve ser intensificada.
- Os locais com sistemas de climatização central devem ser mantidos em operação desde que a renovação de ar esteja aberta com a máxima capacidade. Nos locais sem renovação de ar, especialmente com aparelhos do tipo split, é aconselhável manter portas e janelas abertas.
- Garantir o cumprimento do Plano de Manutenção, Operação e Controle - PMOC dos sistemas de climatização instalados no porto, especialmente no que se refere a manutenção dos filtros higienizados.
- Orienta-se a divulgação de material informativo em português e inglês, conforme recomendações gerais para a comunidade portuária disponíveis nas páginas oficiais, <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus> e <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/novocoronavirus>,
- Atualização dos Planos de Contingência para capacidade de resposta, observando o disposto a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 307, de 27 de setembro de 2019. O modelo de plano de contingência e protocolos estão disponíveis em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>

- É proibida a realização de eventos de massa ou privados nas áreas portuárias durante o enfrentamento da pandemia.

2.1.2.2 Aos prestadores de serviço

- Intensificar os procedimentos de limpeza e desinfecção nos terminais e meios de transporte, reforçando a utilização de EPI - Equipamento de Proteção Individual, conforme disposto na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 56, de 6 de agosto de 2008. A intensificação dos procedimentos de limpeza e desinfecção devem contemplar:
 - bebedouros;
 - banheiros;
 - maçanetas em geral;
 - corrimão de escadas;
- A limpeza de superfícies frequentemente tocadas e banheiros nas áreas de uso comum nos portos devem ser realizadas, minimamente, 3 vezes ao dia (manhã, tarde e noite). Deve ser utilizado sabão ou detergente e, após enxágue, deve ser desinfetado com solução de hipoclorito a 0,5 % (5000 ppm).
- Reforçar o uso de Equipamento de Proteção Individual para os trabalhadores que realizam esgotamento sanitário das embarcações e fossa séptica.
- Para o fornecimento de refeições, as operações self-service devem ser suspensas, com adoção dos serviços a *la carte* ou *marmitas* (*Quentinha*).
- Não há impedimento para que os práticos realizem manobra da atracação dos navios, contanto que sejam observadas as medidas de prevenção e utilização de EPI como barreira de proteção. Além disso, atender a recomendação de manter distância de 2 metros da tripulação;
- Orienta-se a divulgação de material informativo em português e inglês, conforme recomendações gerais para os trabalhadores disponíveis nas páginas oficiais, <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus> e <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/novocoronavirus>, .

2.1.3 Às empresas marítimas e embarcações cargueiras em rota internacional

- As embarcações em trânsito internacional devem apresentar o Livro Médico de Bordo (medical logbook) no momento da solicitação de Livre Prática, para avaliação quanto a sua emissão .
- A embarcação cargueira, em rota internacional, mediante avaliação prévia, recebe Livre Prática para atracar e operar mas não é permitido o desembarque de qualquer tripulante, durante 14 dias, a contar da data saída da embarcação do último porto estrangeiro, excetuando o desembarque de tripulante indispensável à operação. Também deve ser garantido o mínimo contato da tripulação com os trabalhadores portuários brasileiros neste período, restrito aos limites do terminal portuário.
- A Declaração Marítima de Saúde - DMS deve estar preenchida corretamente e de forma completa para avaliação da emissão de Livre Prática.
- Na presença de caso suspeito da COVID-19 na embarcação, anterior a sua atracação, a emissão de Livre Prática será realizada a bordo. O tripulante deve ser mantido em local privativo, preferencialmente na cabine, e ser disponibilizada máscara cirúrgica até que seja realizada avaliação conjunta da autoridade sanitária e vigilância epidemiológica ou equipe médica de saúde, conforme definido no Plano de Contingência local. Após avaliação do tripulante é definido se o caso será descartado da suspeita (presença de outra doença que não COVID-19), mantido a bordo em isolamento ou removido para o serviço de saúde.
- Na ocorrência de caso suspeito da COVID-19 na estadia da embarcação no porto, a tripulação não desembarcará por mais 14 dias a partir da data do início dos sintomas do último caso, nem

mesmo para operação do navio. Os casos graves, que necessitem de assistência médica, podem ser autorizados a desembarcar.

- É possível autorizar o desembarque de tripulante brasileiro sintomático para cumprimento de quarentena em domicílio. A operação só é autorizada mediante avaliação médica e garantia de deslocamento seguro até o domicílio do tripulante. O responsável pela embarcação ou uma pessoa designada, deve acompanhar o tripulante diariamente durante todo o período de cumprimento do isolamento domiciliar.
- A embarcação em operação que reportar presença de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 pode ser impedida de sair do porto. A continuidade de sua operação será avaliada pela equipe da Anvisa.
- Demais eventos de saúde devem ser reportados e avaliados para autorização quanto ao desembarque.
- As operações de abastecimento de água, alimentos, retirada de resíduos sólidos e efluentes sanitários ocorrem normalmente, desde que autorizadas pela Anvisa.
- Recomendamos não compartilhar utensílios de cozinha, como copos, talheres e pratos durante a viagem. Caso isso não seja possível, dar preferência ao uso de utensílios descartáveis ou realizar a limpeza com água e sabão ou detergente e desinfecção dos utensílios com produto a base de hipoclorito de sódio. Todos os utensílios disponibilizados para uso no momento das refeições, mesmo que não utilizados, deverão ser higienizados.
- Orienta-se a divulgação de material informativo em português e inglês, conforme as recomendações gerais para as tripulações disponíveis nas páginas oficiais, <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus> e <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/novocoronavirus>
- Não será autorizado o embarque de tripulantes sintomáticos.
- No caso de isolamento de caso suspeito a bordo, observar as recomendações disponíveis no documento "Protocolo para Quarentena de Embarcação com Caso Confirmado para COVID-19".

2.1.4 Às companhias e embarcações de cruzeiros

- Recomendamos a suspensão imediata de novos embarques em navios de cruzeiro referente a Temporada 2019/2020 no Brasil.
- Nas viagens de cruzeiros em curso, serão autorizados a desembarcar os passageiros e tripulantes brasileiros assintomáticos. Todos devem ser orientados a realizar isolamento domiciliar por no mínimo 14 dias.
- O desembarque de tripulantes e passageiros estrangeiros assintomáticos somente ocorrerá após 14 dias a contar da data de saída do último porto estrangeiro.
- O desembarque de estrangeiros assintomáticos, anterior ao período de 14 dias descrito acima, pode ser autorizado quando as tratativas para repatriação estejam acertadas e organizadas entre as autoridades pertinentes.
- Na ocorrência de repatriação de estrangeiros sintomáticos, é possível autorizar o desembarque desde que avaliadas por uma equipe médica e emitido declaração que autorize sua viagem.
- As equipes médicas das embarcações devem estar sensibilizadas para a detecção de casos suspeitos, reporte dos casos e a utilização de Equipamento de Proteção Individual – EPI, precaução padrão, por contato e gotículas, conforme orientações definidas pelo Ministério da Saúde e Anvisa (Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020).
- No caso de detecção de caso suspeito a bordo, devem ser observadas as orientações do Guia Sanitário de Navios de Cruzeiro, do protocolo "Atendimento de Evento de Saúde Pública a bordo de embarcação" e "Protocolo para Enfrentamento da COVID-19 em Portos, Aeroportos e Fronteiras" (disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>).

- No caso de isolamento de caso suspeito a bordo, observar as recomendações disponíveis no documento "Protocolo para Quarentena de Embarcação com Caso Confirmado para COVID-19".
- O navio de cruzeiro atracado que reportar presença de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 será impedido de sair do porto até manifestação da autoridade sanitária.

2.1.5 Empresas marítimas e embarcações em rota nacional, apoio marítimo ou apoio portuário

- As embarcações em rota nacional, apoio marítimo ou apoio portuário devem apresentar o Livro Médico de Bordo (medical logbook) no momento da solicitação de Livre Prática, para avaliação quanto a sua emissão.
- A Declaração Marítima de Saúde - DMS deve estar preenchida corretamente e de forma completa para avaliação quanto à emissão de Livre Prática.
- Durante a operação da embarcação deve-se evitar a circulação dos tripulantes na área portuária, a não ser aqueles imprescindíveis à operação.
- Na presença de caso suspeito da COVID-19 na embarcação, anterior a sua atracação, a emissão de Livre Prática será realizada a bordo. O tripulante deve ser mantido em local privativo, preferencialmente na cabine, e ser disponibilizada máscara cirúrgica até que seja realizada avaliação da autoridade sanitária junto à vigilância epidemiológica ou equipe médica de saúde, conforme definido no Plano de Contingência local. Após avaliação do tripulante é definido se o caso será descartado da suspeita (presença de outra doença que não COVID-19), mantido a bordo em isolamento ou removido para o serviço de saúde.
- Caso ocorra evento de saúde a bordo relacionado a COVID-19, na estadia da embarcação no porto, a tripulação não desembarcará por 14 dias a partir da data do início dos sintomas do último caso. O tripulante brasileiro deve ser avaliado e pode desembarcar, sendo orientado a utilizar máscara cirúrgica até local onde realizará seu isolamento por 14 dias na cidade de trânsito. O isolamento pode ocorrer dentro da embarcação, caso seja o mais indicado para a situação. Os casos graves, que necessitem de assistência médica, podem ser autorizados a desembarcar.
- É possível autorizar o desembarque de tripulante brasileiro sintomático para cumprimento de quarentena em domicílio. A operação só é autorizada mediante avaliação médica e garantia de deslocamento seguro até o domicílio do tripulante. O responsável pela embarcação ou uma pessoa designada deve acompanhar o tripulante diariamente durante todo o período de cumprimento do isolamento domiciliar.
- A embarcação em operação que reportar presença de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 pode ser impedida de sair do porto. A continuidade de sua operação e saída da embarcação será avaliada pela equipe da Anvisa.
- Demais eventos de saúde devem ser reportados e avaliados para autorização quanto ao desembarque.
- As operações de abastecimento de água, alimentos, retirada de resíduos sólidos e efluentes sanitários ocorrerão normalmente, desde que autorizadas pela Anvisa.
- Recomendamos não compartilhar utensílios de cozinha, como copos, talheres e pratos durante a viagem. Caso isso não seja possível, dar preferência ao uso de utensílios descartáveis ou realizar a limpeza com água e sabão ou detergente e desinfecção dos utensílios com produto a base de hipoclorito de sódio.
- Não será autorizado o embarque de tripulantes ou passageiros sintomáticos.
- Orienta-se a divulgação de material informativo em português e inglês, conforme as recomendações gerais para as tripulações disponíveis nas páginas oficiais, <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus> e <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/novocoronavirus>

2.1.6 Empresas e embarcações de transporte de passageiros - linhas marítimas ou fluviais regulares - embarcações fluviais, ferry boats, barcas, balsas e catamarãs:

- Para as viagens em embarcações de transporte de passageiros - linhas marítimas ou fluviais regulares, deve ser observada a distância mínima de 2 metros entre os viajantes, enquanto aguardam em filas para o procedimento de embarque.
- Recomenda-se que os deslocamentos de embarcações de transporte de passageiros - linhas marítimas ou fluviais regulares, ocorram com a capacidade não superior a 20% de sua lotação ou, a critério da autoridade sanitária do local, quantitativo que garanta o distanciamento mínimo de 2 metros dentro da embarcação. Observar o transporte de pessoas que realizam serviços essenciais, elas devem ser contabilizados dentro do quantitativo de 20% definido.
- Caso seja necessário priorizar o embarque de viajantes considerar os viajantes que realizam serviços essenciais conforme disposto no Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020 e transporte de pacientes e acompanhantes.
- Considerando a redução do número de passageiros em trânsito, imposta pelas medidas de distanciamento social adotadas até o momento pelos governos locais, recomenda-se que, sempre que possível, os viajantes estejam distantes uns dos outros, dentro das embarcações de transporte de passageiros - linhas marítimas ou fluviais regulares.
- Reforça-se a importância de que o sistema de climatização das embarcações de transporte de passageiros - linhas marítimas ou fluviais regulares, caso houver, esteja em condições satisfatórias de limpeza, manutenção, operação e controle, conforme indicação do fabricante ou da necessidade decorrente do seu uso. Nas embarcações sem renovação de ar, especialmente com aparelhos do tipo split, é aconselhável manter portas e janelas abertas.
- A limpeza e desinfecção das instalações e superfícies das embarcações de transporte de passageiros - linhas marítimas ou fluviais regulares deve ser intensificada, sobretudo onde houver maior trânsito de pessoas e em superfícies como banheiros, assentos, corrimões, grades e maçanetas. Os procedimentos de limpeza e desinfecção devem ser realizados com base no disposto na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 72, de 20 de dezembro de 2009 e RDC nº 56, de 06 de agosto de 2008.
- Disponibilizar álcool em gel em locais de maior circulação de pessoas, bem como cartazes informativos a respeito da correta higienização das mãos por parte dos passageiros e orientações gerais de prevenção de disseminação da COVID-19.
- Recomendamos não compartilhar utensílios de cozinha, como copos, talheres e pratos durante a viagem. Caso isso não seja possível, dar preferência ao uso de utensílios descartáveis ou realizar a limpeza com água e sabão ou detergente e desinfecção dos utensílios com produto a base de hipoclorito de sódio. Todos os utensílios disponibilizados para uso no momento das refeições, mesmo que não utilizados, deverão ser higienizados.
- No caso de detecção de caso suspeito a bordo embarcações de transporte de passageiros - linhas marítimas ou fluviais regulares, seguir as orientações do "*Protocolo para Enfrentamento da COVID-19 em Portos, Aeroportos e Fronteiras*" (disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>) e orientações de isolamento domiciliar aos demais passageiros e tripulantes.
- Orienta-se a divulgação de material informativo em português, inglês e espanhol, conforme as recomendações gerais para o viajante que utiliza o modal fluvial disponíveis nas páginas oficiais, <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus> e <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/novocoronavirus>.
- Com base em evidências publicadas pela literatura científica, a Anvisa não recomenda a realização de triagem de temperatura em viajantes, inclusive os que utilizam o modal fluvial, conforme Nota Técnica nº 30/2020 em anexo.

2.1.7 Embarcações de esporte e recreio, veleiros e iate (áreas marítimas e fluviais)

- Recomendamos a suspensão da realização de passeios turísticos por meio de embarcações de esporte e recreio.
- Os viajantes das pequenas embarcações como veleiros e iates, devem observar as restrições contidas na Portaria nº 47, de 26 de março de 2020.
- Recomenda-se que as pequenas embarcações, que atracam fora da área do porto de controle sanitário, observem as medidas de enfrentamento da COVID-19 adotadas pelos estados e municípios.

2.1.8 Plataformas marítimas

- Divulgar os avisos sonoros, conforme texto repassado pelas autoridades sanitárias;
- Supervisionar as equipes de limpeza quanto a intensificação dos seus procedimentos, reforçando a utilização de EPI - Equipamento de Proteção Individual, conforme disposto na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 72, de 20 de dezembro de 2009 e RDC nº 56, de 06 de agosto de 2008. A intensificação dos procedimentos de limpeza e desinfecção devem contemplar:
 - bebedouros;
 - banheiros;
 - maçanetas em geral;
 - corrimão de escadas;
- Nas enfermarias, especial atenção na limpeza e desinfecção dos locais próximos ao paciente como grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira e de refeição, demais superfícies freqüentemente tocadas no ambiente de atendimento ao paciente.
- Ampliar a quantidade dos locais para higienização das mãos ou disponibilizar pontos com álcool em gel. É importante que os locais disponham de sabonete e água corrente para estimular a correta higienização das mãos e papel toalha para secagem adequada. Nesses locais, recomenda-se fixar cartazes com orientações sobre higienização das mãos;
- Nos refeitórios, manter as mesas a uma distância mínima de 2 metros;
- Para o fornecimento de refeições, as operações self-service devem ser suspensas, com adoção do serviço de pratos feitos;
- Recomendamos não compartilhar utensílios de cozinha, como copos, talheres e pratos durante a viagem. Caso isso não seja possível, dar preferência ao uso de utensílios descartáveis ou realizar a limpeza com água e sabão ou detergente e desinfecção dos utensílios com produto a base de hipoclorito de sódio. Na última hipótese deve ser disponibilizado utensílios individualmente, a fim de evitar múltiplos toques.
- Em caso de suspeita da COVID-19 a bordo da Plataforma, o tripulante deve ser avaliado pela equipe médica. Após avaliação, será definido se o tripulante será descartado como caso suspeito, será mantido a bordo em isolamento (neste caso, deverá ser utilizada máscara cirúrgica para o mesmo) ou se será providenciada sua remoção para o serviço de saúde em terra ou isolamento domiciliar. A detecção de caso suspeito a bordo deve ser comunicada imediatamente à Autoridade Sanitária.
- No caso de detecção de caso suspeito a bordo, seguir as orientações do "*Protocolo para Enfrentamento da COVID-19 em Portos, Aeroportos e Fronteiras*" (disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>).
- No caso de isolamento de caso suspeito a bordo, observar as recomendações disponíveis no documento "*Protocolo para Quarentena de Embarcação com Caso Confirmado para COVID-19*"

- Caso seja necessário o desembarque, o tripulante deverá ser orientado a se deslocar de máscara cirúrgica até local onde ficará em isolamento por mais 14 dias, na cidade de trânsito.
- No caso de isolamento de caso suspeito ou confirmado em hotel, seguir as orientações contidas no "*Protocolo para quarentena de viajantes em hotéis*".
- Não será autorizado o embarque de tripulantes sintomáticos.
- É importante a empresa adotar monitoramento da saúde dos tripulantes como procedimento pré-embarque, considerando o risco de embarque de trabalhador sintomático.
- Tendo em vista o período de incubação da doença, o monitoramento pré-embarque deve ser realizado por 14 dias antes do embarque. Durante este período, o tripulante deve observar as medidas de prevenção como lavagem frequente das mãos, etiqueta respiratória e distanciamento social.
- A operadora da plataforma deve concentrar os desembarques de casos suspeitos nos locais com melhor suporte de atendimento, considerando os locais pré-definidos pela Autoridade Sanitária. Todo desembarque de trabalhador suspeito da COVID-19 deve ser acompanhado e a empresas devem dispor de protocolos para encaminhamento em solo.
- Deve ser observado criteriosamente a locação de trabalhador em cabines de forma a minimizar a aglomeração dentro da plataforma marítima.
- O operador do sistema de climatização deve garantir a máxima renovação do ar dos ambientes. Além disso, deve-se aumentar a frequência de inspeção com intuito de verificar a necessidade de substituição de filtros e higienização dos equipamentos.
- Orienta-se a divulgação de material informativo em português e inglês com as recomendações gerais para a tripulação conforme disponíveis nas páginas oficiais, <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus> e <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/novocoronavirus>.

2.1.9 Equipes de fiscalização sanitária nos portos

- Disponibilizar e fiscalizar a divulgação dos avisos sonoros com as orientações sobre sinais e sintomas da COVID-19 e cuidados básicos como lavagem regular das mãos, cobertura da boca e nariz ao tossir e espirrar e isolamento social.

Idioma Português:

Speech 1. Orientação geral

A Anvisa alerta: Para proteger sua saúde contra o novo coronavírus, siga medidas simples: Lave as mãos frequentemente com água e sabão. Se não tiver água e sabão, use álcool gel. Cubra o nariz e a boca com lenço descartável ao tossir ou espirrar. Descarte o lenço no lixo e lave as mãos. Evite aglomerações e ambientes fechados, procurando mantê-los ventilados. Não compartilhe objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas.

Speech 2. Orientação da doença e o que fazer

A Anvisa alerta: Esteja atento a possíveis sinais e sintomas da COVID-19: caso apresente sintomas leves, realize isolamento domiciliar por 14 dias. Caso os sintomas evoluam para falta de ar, procure o hospital mais próximo. Qualquer dúvida ligue 136.

Idioma Inglês:

Speech 1.

Anvisa Alert: To protect your health from the new coronavirus, follow simple steps: Wash your hands frequently with soap and water. Use an alcohol-based hand sanitizer if soap and water are not available. Cover your nose and your mouth with a disposable tissue when coughing or sneezing. Discard the tissue in the trash and wash your hands. Avoid agglomerations and closed places, keeping them ventilated. Do not share personal belongings such as cutlery, plates, glasses or bottles.

Speech 2.

Idioma Espanhol:

Speech 1.

Anvisa alerta: Para proteger su salud del la COVID-19, siga pasos simples: Lávese las manos con frecuencia con agua y jabón. Si no tiene agua y jabón, use alcohol en gel. Al toser o estornudar cubra la nariz y la boca con un pañuelo desechable. Pon el pañuelo en la basura y lávese las manos. Evite aglomeraciones y ambientes cerrados, tratando de mantenerlos ventilados. No comparta artículos personales, como cubiertos, platos, vasos o botellas.

Speech 2.

Anvisa alerta: Si tiene síntomas leves, realice el aislamiento en su casa o hotel por el periodo de 14 días. Si los síntomas se convierten y si tiene dificultades para respirar, busque el hospital más cercano.

- Sensibilizar as equipes de vigilância sanitária e equipe médica dos portos para a definição de casos suspeitos e recomendações de isolamento domiciliar. A utilização de Equipamento de Proteção Individual – EPI para precaução padrão, por contato e gotículas, deve ser seguida conforme orientações definidas pelo Ministério da Saúde e Anvisa.
- Solicitar às embarcações em trânsito internacional e nacional o Livro Médico de Bordo (medical logbook) para avaliação, em conjunto com a Declaração Marítima de Saúde, quanto ao tipo de emissão do Certificado de Livre Prática;
- Em caso de suspeita da COVID-19 na embarcação, a emissão do Certificado de Livre Prática deve ser realizada a bordo.
- Caso ocorra evento de saúde a bordo relacionado a COVID-19, na estadia da embarcação no porto, a tripulação não poderá desembarcar por mais 14 dias a partir do último caso, a não ser os casos graves que necessitem de assistência médica. Outros eventos de saúde serão avaliados para autorização de desembarque.
- O tripulante - caso suspeito - deve ser notificado sobre a medida de isolamento por 14 dias, determinada por prescrição médica (médico definido pela empresa/agência marítima), conforme previsto na Portaria MS/GM nº 356 de 11 de março de 2020. O tripulante deve ser orientado a utilizar máscara cirúrgica até local onde deverá ficar em isolamento por mais 14 dias na cidade de trânsito e procurar assistência à saúde no caso de piora do estado geral, especialmente falta de ar.
- O isolamento também poderá ocorrer dentro da embarcação, caso seja o mais indicado mediante avaliação da situação. Os casos graves deverão desembarcar para assistência médica. Outros eventos de saúde serão avaliados para autorização de desembarque.
- Os contatos próximos também deverão ser orientados quanto a necessidade de isolamento por 14 dias. A medida de isolamento por recomendação será feita por meio de notificação expressa à pessoa contactante, devidamente fundamentada, observado o modelo previsto no Anexo II da Portaria MS/GM nº 356 de 11 de março de 2020.
- Viajantes sintomáticos leves podem ser autorizados a desembarcar mediante avaliação e indicação da equipe médica, observando as medidas de proteção necessárias.
- Não será autorizado o embarque de tripulantes ou passageiros sintomáticos. No caso de embarcações fluviais, especialmente na região norte, pode ser transportado viajantes sintomáticos que busque assistência a saúde. Neste caso, todos os cuidados de isolamento e uso de máscara durante todo o trajeto deve ser observado.
- A equipe deve autorizar qualquer operação de abastecimento de água, alimentos, retirada de resíduos sólidos e efluentes sanitários considerando os requisitos já descritos nas normas sanitárias.

- Atentar para as possíveis solicitações de listas de viajantes de embarcações visando à investigação de casos suspeitos e seus contatos, adotando as providências pertinentes, de acordo com fluxo definido junto ao Ministério da Saúde.
- Comunicar as recomendações quanto ao uso de EPI para os práticos, servidores da Receita Federal, Polícia Federal, Vigiagro e Marinha do Brasil e demais trabalhadores que estão em contato direto com as embarcações.
- Esclarecer que a Anvisa não recomenda a realização de triagem de temperatura baseada na literatura científica disponível, de acordo com documento anexo (Nota Técnica nº 30/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA);
- As orientações específicas a viajantes, devem ser realizadas com base no Boletim Epidemiológico disponível no site do Ministério da Saúde.
- Orienta-se a divulgação de material informativo em português e inglês, conforme disponíveis nas páginas oficiais, <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus> e <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/novocoronavirus>, com as recomendações gerais para a comunidade portuária.
- Divulgar o Protocolo para Enfrentamento da COVID-19 em Portos, Aeroportos e Fronteiras, disponível na página <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>.
- As ações realizadas e os eventos de saúde devem ser registrados no sistema, conforme disposto na Nota Técnica nº 34/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA
- Na emissão de certificado sanitário de embarcação recomenda-se priorizar a extensão frente às inspeções para emissão de novos certificados. Deste modo, os certificados vigentes podem ser prorrogados por 30 dias, desde que não haja evidência de evento de saúde a bordo. O procedimento recomendado para extensão de certificados está disposto na seção III da Orientação de Serviço Nº 74 de 2019.

3. Conclusão

Para enfrentamento da pandemia de COVID-19 a Organização Mundial da Saúde considera como ferramentas importantes para reduzir a transmissão e evitar a disseminação da COVID-19, as medidas de saúde pública relacionadas ao distanciamento social, isolamento e quarentena, conforme publicado no "Interim guidance - Responding to community spread of COVID-19", de 07 de março de 2020. Nesse sentido, diversos estados brasileiros têm determinado medidas restritivas de circulação da população e redução do contato social com o objetivo de mitigar o risco de disseminação do SARS-CoV-2.

Destaca-se que as medidas sanitárias aplicadas em pontos de entrada são revistas a cada alteração do cenário epidemiológico e sua atualização ocorre de acordo com as diretrizes e recomendações do Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde.

Aos viajantes, tripulantes, trabalhadores da área portuária e servidores públicos que atuam nos portos destacamos que, apesar do público mais afetado ser o de pessoas com mais de 60 anos, todas as faixas etárias correm o risco de contrair e disseminar a COVID-19. Assim, todos devem cumprir as medidas de mitigação necessárias.

É desaconselhada a realização de viagens na vigência da transmissão comunitária da COVID-19, especialmente para cidades ou regiões com maior número de casos confirmados e óbitos.

Conforme disposto no Boletim Especial nº 8 do Ministério da Saúde, a transmissão da COVID-19 pode ocorrer mesmo antes do indivíduo apresentar os primeiros sinais e sintomas. Assim, fica recomendado o uso de máscaras faciais para todos os viajantes e trabalhadores portuários. No entanto, diante da insuficiência de insumos, é indicada a produção e utilização de máscaras de tecido, observando as orientações dispostas no item 2.1.1 deste documento.

À consideração superior.



Documento assinado eletronicamente por **Marcus Aurelio Miranda de Araujo, Diretor Substituto**, em 16/04/2020, às 15:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



Documento assinado eletronicamente por **Rodolfo Navarro Nunes, Gerente-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados Substituto(a)**, em 16/04/2020, às 15:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Felga de Carvalho, Gerente de Infraestrutura, Meio de Transporte e Viajantes em PAF Substituto(a)**, em 16/04/2020, às 15:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **0971787** e o código CRC **148017E9**.

**NOTA TÉCNICA Nº 101/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA**

Processo nº 25351.910780/2020-09

Atualiza as medidas sanitárias a serem adotadas em aeroportos e aeronaves, para enfrentamento ao novo coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19).

1. Relatório - Informações sobre a ocorrência da COVID-19

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi informada de um conjunto de casos de pneumonia de causa desconhecida detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro de 2020, um novo coronavírus (SARS-CoV-2) foi identificado como o vírus causador da enfermidade pelas autoridades chinesas. A partir daí, a OMS e seus Estados Partes, incluindo o Brasil, monitoraram o surgimento de casos, o comportamento da doença e as orientações quanto às medidas para minimizar a propagação dessa doença no mundo.

Em 31 de janeiro de 2020, seguindo recomendação do Comitê de Emergência, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) para o 2019-nCoV. Naquele momento, a OMS não recomendava medidas de restrição a viagem ou ao comércio.

Em 4 de fevereiro de 2020, foi publicada a Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, que declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência de casos suspeitos da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

O Ministério da Saúde informa que está realizando, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, o monitoramento diário da situação junto à OMS e dos dados fornecidos pelo Governo da República Popular da China desde o início das notificações. A partir de 31 de janeiro de 2020, o Ministério disponibilizou a atualização da situação dos casos suspeitos e possíveis confirmados na plataforma saude.gov.br/novocoronavirus.

Desde 22 de janeiro de 2020, foi ativado o Centro de

Operações de Emergência - Coronavírus, coordenado pelo Ministério da Saúde, com reuniões diárias. Têm assento no Centro diversas áreas do Ministério da Saúde, Anvisa e demais órgãos de interesse.

Além disso, a Anvisa instituiu, por meio da Portaria nº 74, de 27 de janeiro de 2020, um Grupo de Emergência em Saúde Pública para condução das ações da Agência, no que diz respeito ao Novo Coronavírus. A Anvisa também é membro do Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional - GEI-ESPII, estabelecida por Decreto nº 10.211, de 30 de janeiro de 2020.

Em 7 de fevereiro de 2020, foi publicada a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Conforme disposto nessa Lei, Art. 3º, inciso VI, é de competência da Anvisa a restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada pela Agência, quando isso se der por rodovias, portos ou aeroportos.

Posteriormente, essa Lei foi regulamentada pela Portaria MS/GM nº 356, de 11 de março de 2020. Esta Portaria ainda dispõe sobre medidas de operacionalização do enfrentamento da COVID-19, que podem envolver medidas de isolamento e quarentena. Além disso, em 17 de março de 2020, foi publicada a Portaria Interministerial nº 5, que trata da compulsoriedade das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública. O descumprimento das medidas previstas na Lei nº 13.979 de 2020 acarretará a responsabilização civil, administrativa e penal dos agentes infratores.

Em 23 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde confirmou o primeiro caso da COVID-19, detectado em São Paulo/SP.

Em 11 de março de 2020, a OMS declarou pandemia da COVID-19 causada pelo SARS-CoV-2.

Em 16 de março de 2020, foi confirmada a primeira morte pela COVID-19, no Estado de São Paulo.

Em 20 de março de 2020, foi publicada a Portaria nº 126, que dispôs sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País, por via aérea, de estrangeiros oriundos dos países: República Popular da China, Membros da União Europeia, Islândia, Noruega, Suíça, Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte, Comunidade da Austrália, Japão, Federação da Malásia e República da Coreia.

Ainda nesta data, foi publicada a Portaria nº 454, que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19) e determina, em seu Art. 2º, que

"para contenção da transmissibilidade do COVID-19, deverá ser adotada como, medida não-farmacológica, o isolamento domiciliar da pessoa com sintomas respiratórios e das pessoas que residam no mesmo endereço, ainda que estejam assintomáticos, devendo permanecer em isolamento pelo período máximo de 14 (quatorze) dias".

Neste mesmo dia, publicou-se Medida Provisória nº 926, que alterou a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

Após a publicação da MP nº 926, ficou determinado que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária é o órgão competente para editar recomendação técnica quanto às restrições excepcionais e temporárias relacionadas à entrada e saída do país por rodovias, portos e aeroportos além de locomoção interestadual e intermunicipal.

Ainda na mesma data, por meio do Decreto nº 10.282, foram definidos os serviços públicos e as atividades essenciais.

Em 28 de abril de 2020, foi publicada a Portaria Interministerial nº 203, que estabeleceu restrição excepcional e temporária de entrada no País, por via aérea, de estrangeiros independentemente de sua nacionalidade, conforme recomendação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa.

Assim, o presente documento tem a função de atualizar as orientações para o enfrentamento da Covid-19 em aeroportos e aeronaves, substituindo a Nota Técnica nº 62/2020 SEI/GIMTV/GGPAF /DIRE5/ANVISA.

2. Análise

2.1. Adoção de medidas sanitárias nos Aeroportos

Considerando o surgimento do novo vírus SARS-CoV-2, a Anvisa passou a adotar recomendações e ações, tendo em vista sua atuação nos aeroportos, baseadas no Regulamento Sanitário Internacional, nas Resoluções de Diretoria Colegiada publicadas (Resolução - RDC nº 02 de 2003, Resolução - RDC nº 21 de 2008 e Resolução - RDC nº 56 de 2008) e nas diretrizes do Ministério da Saúde.

Dentre as ações gerais desencadeadas para atuação da vigilância sanitária nos aeroportos, em decorrência da situação de ESPII e ESPIN declarada, estão:

- Observar e acompanhar as orientações da OMS para pontos de

entrada;

- Observar e acompanhar a situação epidemiológica do COVID-19 pelo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde <https://coronavirus.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos;>
- Assegurar adequada cobertura de atividades de vigilância sanitária nos aeroportos internacionais, em especial nos momentos de chegada e partida tanto de voos domésticos como internacionais, tendo em vista o atual cenário epidemiológico de transmissão comunitária;
- Intensificar a vigilância de casos suspeitos da COVID-19 nos aeroportos, para orientação imediata quanto ao isolamento domiciliar (quarentena ou isolamento obrigatório) e reporte aos órgãos de vigilância epidemiológica, de acordo com a definição de caso suspeito divulgada pelo Ministério da Saúde:

Definição de caso suspeito:

(disponível em <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#definicaodecaso> e no Guia de Vigilância Epidemiológica - Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019 - versão 3 - de 03/04/2020, disponível em <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/GuiaDeVigiEp-final.pdf>)

DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG): indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

- EM CRIANÇAS (MENOS DE 2 ANOS DE IDADE): considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como sincope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

- EM CRIANÇAS (MENOS DE 2 ANOS DE IDADE): além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Observações:

Febre:

Considera-se febre aquela acima de 37,8°.

Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

Contato próximo de casos suspeitos ou confirmados da COVID-19:

Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);

Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);

Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;

Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;

Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;

Um 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 tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

2.1.1 Recomendações gerais para servidores e trabalhadores aeroportuários:

- Para orientações específicas a viajantes, consultar o documento Saúde do Viajante - Orientações aos viajantes, disponível no endereço eletrônico <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/5777769/Sa%C3%BAde+do+Viajante/1ac68d0d-d85c-402d-aa1e-7f19555e0e8b> e também <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca> sobre informações gerais;
- Divulgar o Protocolo para Enfrentamento da COVID-19 em Portos, Aeroportos e Fronteiras, disponível na página <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>.

- Recomenda-se que os servidores e trabalhadores que tenham contato direto com viajantes conservem a distância de, pelo menos, 2 (dois) metros de outras pessoas, especialmente de quem esteja tossindo ou espirrando;
- Recomenda-se a divulgação de materiais informativos oficiais disponíveis em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus> e <https:////coronavirus.saude.gov.br/> para orientação, especialmente visual, sobre sinais, sintomas e cuidados básicos para prevenção da COVID-19, especialmente nas áreas de convergência dos viajantes (p. ex.: fila da imigração e local de retirada de bagagem);
- A Anvisa não recomenda a realização de triagem de temperatura baseada na literatura científica disponível, de acordo com documento anexo (Nota Técnica nº 30/2020/SEI/GIMTV/GGPAF /DIRE5/ANVISA);
- Em qualquer situação, independente da indicação de uso do EPI ou não, os trabalhadores de aeroportos devem adotar no mínimo as seguintes medidas preventivas:
 - i. Lavar frequentemente as mãos com água e sabonete;
 - ii. Se não tiver acesso à água e sabão ou quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado gel alcoólico 70%;
 - iii. Praticar etiqueta respiratória:
 - a) Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
 - b) Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
 - c) Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
 - d) Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.
 - iv. Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca sem que as mãos estejam limpas.

2.1.2. Indicação de Equipamento de Proteção Individual (EPI)

Os servidores da Anvisa, Receita Federal do Brasil (RFB), Polícia Federal do Brasil (PF), do Sistema de Vigilância Agropecuária Internacional (Vigiagro) e trabalhadores que realizarem abordagem* em aeronaves ou diretamente com viajantes devem:

***o termo abordagem é utilizado para pessoas que entram na aeronave para realizar qualquer tipo de avaliação, inspeção ou manutenção com presença de viajantes a bordo**

1) se não houver relato de presença de caso suspeito:

- utilizar máscara cirúrgica;

2) Se houver relato de presença de caso suspeito:

- utilizar máscara cirúrgica, avental, óculos de proteção e luvas;

Aos trabalhadores das seguintes categorias devem utilizar máscaras cirúrgicas:

- Tripulantes;
- Agentes aeroportuários que atuam na conexão de voos ou Agentes de Proteção da Aviação Civil - APAC;
- Trabalhadores expostos ininterruptamente a atividades que propiciem contato próximo com menos de 2 (dois) metros de distância de viajantes.

Os trabalhadores dos serviços de alimentação devem observar as recomendações da Nota Técnica nº 23/2020/SEI/GGALI /DIRE2/ANVISA sobre uso de EPI (disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus/regulamentos>);

Todos os demais trabalhadores atuantes nas instalações aeroportuárias, independente da atividade desempenhada, devem fazer uso de máscara facial, em especial quando em atividade de atendimento ao público e ou viajante, circulação na instalação do aeroporto e em contato com demais trabalhadores.

O Ministério da Saúde passou a recomendar o uso de máscaras faciais para todos. No entanto, diante da insuficiência de insumos, foi solicitado aos cidadãos para que produzam a sua própria máscara de tecido. Neste sentido, viajantes e trabalhadores de demais categorias podem produzir e utilizar suas próprias máscaras caseiras. A fabricação das máscaras caseiras a partir de tecidos como: tecido de saco de aspirador, cotton (composto de poliéster 55% e algodão 45%), tecido de algodão (como camisetas 100% algodão) e fronhas de tecido antimicrobiano, podem assegurar uma boa efetividade se forem bem desenhadas e higienizadas corretamente. Maior detalhamento das orientações quanto as máscaras caseiras podem ser encontradas no Nota Informativa disponível em <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/04/1586014047102-Nota-Informativa.pdf>.

Destaca-se que o uso de máscaras pela população em geral é uma medida adicional às demais medidas adotadas como: frequente higienização das mãos, etiqueta respiratória e medidas de

distanciamento social.

As máscaras caseiras não são indicadas: para uso na assistência à saúde, no atendimento de viajantes suspeitos ou mesmo na abordagem aos meios de transporte.

A Anvisa recomenda que os trabalhadores aeroportuários que fazem uso de transporte público para deslocamento residência – aeroporto - residência utilizem máscara faciais durante todo o percurso

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

Observação 2: Usar uma máscara cirúrgica é uma das medidas de prevenção para limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2). No entanto, apenas o uso da máscara cirúrgica é insuficiente para fornecer o nível seguro de proteção. Outras medidas igualmente relevantes devem ser adotadas, como a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica antes e após a utilização das máscaras. Usar máscaras, quando não indicado, pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança, que pode levar a negligenciar outras medidas, como práticas de higiene das mãos. Além disso, a máscara deve estar apropriada e ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão. Todos os profissionais devem ser orientados sobre como usar, remover e descartar a máscara, e sobre a ação de higiene das mãos antes e após o seu uso.

Observação 3: Além das medidas acima, recomenda-se, se possível, manter, no mínimo, uma distância de 2 (dois) metros de qualquer pessoa.

2.1.2.1. Sobre o uso de EPI

A descrição do uso de EPI deve ser observada na Nota Técnica nº 34/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA ou em outra que vier atualizá-la.

Além do uso dos EPI, as empresas devem fornecer orientações que visem à proteção dos seus trabalhadores e servidores durante deslocamento até o local de trabalho e, na medida do possível, tomar medidas contra exposições desnecessárias. Adicionalmente, devem ser divulgadas e respeitadas as orientações de isolamento social definidas pelos governadores e prefeitos.

2.1.3. Recomendações específicas

2.1.3.1. Às administradoras aeroportuárias

- Divulgar, em cumprimento ao disposto no Inciso V, Art. 16, da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 21, de 28 de março de 2008, os avisos sonoros em todas as áreas de embarque e desembarque nacionais e internacionais, conforme texto proposto e repassado pelas autoridades sanitárias;
- Notificar à Autoridade Sanitária, em cumprimento ao disposto no Art. 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, casos suspeitos identificados na área aeroportuária;
- Divulgar em seus sites na Internet, em cumprimento ao disposto no Inciso V, Art. 16, da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 21, de 28 de março de 2008, orientação para que somente se dirijam aos terminais as pessoas que forem viajar;
- Manter atualização da programação de chegadas e partidas de taxi aéreo e de voos nacionais e internacionais, em especial quando de operações de repatriação;
- Supervisionar as equipes de limpeza dos aeroportos quanto à intensificação dos seus procedimentos, com foco em: frequência da atividade, saneante apropriado, concentração, tempo de contato e técnica utilizada para a limpeza e desinfecção e uso de EPI pelos trabalhadores envolvidos na atividade;
- Exigir que trabalhadores e viajantes façam uso de máscara de proteção respiratória quando em trânsito ou atividade nas instalações aeroportuárias;
- Organizar a circulação de pessoas nos terminais de forma que a distância de 2 (dois) metros entre todos seja respeitada, enquanto aguardam em filas ou salas de espera, especialmente para os procedimentos de check-in, embarque e desembarque:
 - Adotar medidas que garantam o distanciamento entre viajantes nas salas de espera, como o bloqueio de assentos adjacentes, realocação de cadeiras com maior espaçamento, etc;
 - Adotar medidas que evitem a aglomeração de pessoas na área de desembarque, especialmente na área do “cercadinho” logo após o desembarque da área restrita.
- Ampliar a disponibilidade de dispensadores de álcool em gel em todo terminal do aeroporto, especialmente nas áreas de banheiro, bebedouros, esteira de bagagem e próximo a elevadores. Os dispensadores deverão ser higienizados sistematicamente;
- Afixar, em cumprimento ao disposto no Inciso V, Art. 16, da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 21, de 28 de março de 2008, material informativo com medidas de prevenção à

COVID-19 próximo aos bebedouros e a outros locais de maior risco, como elevadores, banheiros e refeitórios.

- Assegurar que os banheiros disponham de sabonete líquido e água corrente para estimular a correta higienização das mãos, além de papel toalha para secagem adequada, conforme Art. 75, inciso XIII, Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 02, de 8 de janeiro de 2003;
- Atualizar os Planos de Contingência para capacidade de resposta, observando a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 307, de 27 de setembro de 2019. O modelo de plano de contingência e protocolos estão disponíveis em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>;
- Manter as mesas a uma distância mínima de 2 (dois) metros, a partir do encosto das cadeiras, nas praças de alimentação ou outras áreas destinadas à realização de refeições;
- Realizar o deslocamento para o embarque e desembarque na área remota com a capacidade não superior a 50% da lotação dos veículos (ônibus e microônibus).
- Manter os sistemas de climatização central em operação desde que a renovação de ar esteja aberta com a máxima capacidade. Nos locais sem renovação de ar, especialmente com aparelhos do tipo split, é aconselhável manter portas e janelas abertas;
- Garantir o cumprimento do Plano de Manutenção, Operação e Controle - PMOC dos sistemas de climatização instalados no aeroporto, especialmente no que diz respeito à manutenção dos filtros higienizados.

2.1.3.2. Às Companhias aéreas

- Divulgar, em cumprimento ao disposto no Inciso V, Art. 17, da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 21, de 28 de março de 2008, os avisos sonoros em todos os voos nacionais e internacionais, conforme texto proposto e repassado pelas autoridades sanitárias;
- Supervisionar as equipes de limpeza das aeronaves quanto à intensificação dos seus procedimentos de limpeza e desinfecção das aeronaves sob sua responsabilidade, conforme Art. 30 da Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 02, de 8 de janeiro de 2003, tendo por foco: saneante apropriado, concentração, tempo de contato, técnica utilizada para a limpeza e desinfecção e áreas críticas da aeronave, como:

- Controle de luz e ar condicionado dos assentos;
 - Áreas adjacentes à parede e janela dos assentos;
 - Encosto e braços das poltronas (parte metálica e plástica);
 - Monitor de vídeo individual e respectivos controles (quando houver);
 - Mesas dos assentos;
 - Banheiros (travas, maçanetas, portas, torneiras, pia, paredes adjacentes, assento sanitário e botão de descarga);
 - Compartimento de bagagem (BIN);
 - Mecanismo de som da aeronave utilizados pelos comissários (interfone);
 - Galley.
- No processo de limpeza e desinfecção das aeronaves não deve ser utilizado equipamento com ar comprimido face risco de reaerossolização de material infeccioso;
 - Durante todo o período que perdurar a presente emergência de saúde pública, os bolsos dos assentos devem permanecer vazios (revistas, cardápios, etc). Os cartões de segurança podem permanecer nos bolsões, devendo passar por procedimento de limpeza e desinfecção com saneante apropriado a cada escala ou conexão;
 - Exigir que tripulantes e passageiros façam uso de máscara de proteção respiratória na aeronave.
 - As aeronaves devem passar por procedimento de limpeza e desinfecção em cada escala, antes do embarque de novos passageiros;
 - No desembarque recomenda-se que, após o pouso, os viajantes sejam orientados a permanecer sentados e informados que o desembarque será realizado por filas, iniciando pelos assentos situados mais à frente da aeronave;
 - Organizar os procedimentos de check-in e embarque de forma que seja garantida a distância de 2 (dois) metros entre os viajantes, enquanto aguardam em filas ou salas de espera;
 - Considerando a redução do número de viajantes nos voos, recomenda-se que as companhias aéreas, sempre que possível, aloquem os viajantes distantes uns dos outros dentro das aeronaves;
 - Disponibilizar, dentro das aeronaves, sabonete líquido, água corrente, papel toalha e álcool 70% em gel nos banheiros. Dispor

- ainda de álcool 70% em gel na entrada das aeronaves e próximo aos banheiros;
- A partir do fechamento das portas, sempre que possível, o sistema de climatização das aeronaves deve ser ligado e selecionado no modo sem recirculação, ou seja, com maior renovação de ar possível;
 - Atender rigorosamente ao disposto no Art. 34 da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 2, de 8 de janeiro de 2003, em relação aos cuidados com os objetos para uso pessoal, como mantas, travesseiros e fones de ouvido;
 - Recomenda-se a suspensão do serviço de bordo nos voos nacionais. No caso de manutenção desse serviço, priorizar alimentos e bebidas em embalagens individuais, higienizadas antes do serviço. Nos voos internacionais, deve ser priorizado alimentos e bebidas em embalagens individuais, higienizadas antes do serviço;
 - No caso de voos com presença de casos suspeitos, recomenda-se que os artigos como travesseiros e mantas dos assentos localizados na mesma fileira, 2 fileiras à frente e 2 fileiras atrás do viajante suspeito e de seu grupo familiar sejam enviados para higienização em lavanderias;
 - Atender tempestivamente às solicitações de listas de viajantes e de tripulantes de voos, visando à investigação de casos suspeitos e seus contatos;
 - O comandante ou agente autorizado pela companhia aérea deve entregar a Declaração Geral da Aeronave, devidamente preenchida, de todos os voos internacionais que chegam ao Brasil, à autoridade sanitária do aeroporto;
 - Apoiar, em cumprimento ao disposto no Inciso V, Art. 17, da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 21, de 28 de março de 2008, as ações de comunicação em saúde, fiscalização e implementação das medidas de controle sanitário requeridas pelas unidades da Anvisa nos Estados.

2.1.3.3. Operadores aéreos com menos de 19 assentos incluindo os táxis aéreos

- Ter disponível suprimento à base de álcool em gel 70% para higienização das mãos.
- O operador aéreo, conforme análise de risco, disponibilizará os EPI necessários a sua tripulação.

- Caso sejam passageiros sintomáticos, todas devem utilizar, minimamente, máscara cirúrgica durante o voo;
- Não deve haver recirculação de ar nos sistemas de climatização.
- Após a realização do voo, a aeronave e os equipamentos embarcados devem ser higienizados conforme Art. 30 da Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 02, de 8 de janeiro de 2003.

2.1.3.4 Operadores aéreos com serviço aeromédico aprovado pela ANAC ou operações aeromédicas realizadas por outras unidades

Além das orientações acima postas, os operadores que realizam operações aeromédicas devem observar as seguintes recomendações:

- Os profissionais de saúde devem observar as orientações específicas para este grupo, especialmente com relação ao uso de EPI (NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020).
- Os critérios aqui estabelecidos não extrapolam a necessidade de observância dos aspectos de segurança operacional definidos pelo operador aéreo e pela autoridade de aviação civil competente.
- Medidas adicionais podem ser adotadas para proteção da tripulação visando o isolamento respiratório e/ou de contato, tais como cortinas, Cápsula de Isolamento de Paciente (Patient Isolation Device) ou outra que vier a ser definida.
- O aumento da complexidade do nível de proteção (EPI) dos tripulantes na operação, está condicionada a avaliação da:
 1. Impossibilidade de barreira física entre a tripulação e o paciente;
 2. Característica do sistema de ventilação, recirculação, ar condicionado, entre outros;
 3. Complexidade do quadro clínico do paciente;
 4. Necessidade de intervenção médica em voo; e/ou
 5. Duração do voo.

- No pior cenário, é recomendada a utilização dos EPI indicados para proteção à exposição por aerossóis.
- Após a realização do voo, a aeronave e os equipamentos embarcados devem ser descontaminados conforme protocolo

específico.

2.1.3.5 Aos prestadores de serviços e empresas instaladas

- Intensificar os procedimentos de limpeza e desinfecção nos terminais e meios de transporte, reforçando a utilização de EPI - Equipamento de Proteção Individual, conforme disposto na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 56, de 6 de agosto de 2008. Reforçar a higienização dos seguintes locais:
 - Balcões de *check in*;
 - Balcões de informação;
 - Totens de autoatendimento;
 - Mesas e cadeiras nas praças de alimentação;
 - Elevadores, especialmente botões;
 - Corrimão, inclusive de escadas rolantes;
 - Bebedouros;
 - Banheiros públicos;
 - Maçanetas em geral;
 - Carrinhos para transporte de bagagem;
 - Mesinhas nas poltronas das aeronaves;
 - Veículos utilizados para deslocamento de passageiros e tripulantes;
 - Pontes de embarque (*finger*);
 - Demais superfícies em que haja contato manual frequente.
- A limpeza de superfícies frequentemente tocadas e banheiros nas áreas de triagem de casos suspeitos devem ser realizadas, no mínimo, 3 vezes ao dia (manhã, tarde e noite). Deve ser utilizado sabão ou detergente e, após enxágue, tais superfícies devem ser desinfetadas com solução de hipoclorito a 0,5 % (5000 ppm);
- Reforçar o uso de EPI para os trabalhadores que realizam esgotamento sanitário dos meios de transporte e fossa séptica;
- Os serviços de alimentação, incluindo comissarias e, devem observar as orientações da Nota Técnica nº 18/2020/SEI/GIALI /GGFIS/DIRE4/ANVISA sobre as Boas Práticas de Fabricação e

Manipulação de Alimentos (disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus/regulamentos>);

- Os estabelecimentos de alimentação localizados na área aeroportuária devem suspender os serviços de *buffet self-service*, adotando os serviços *à la carte* ou *take out*;
- Manter as mesas a uma distância mínima de 2 (dois) metros, a partir do encosto das cadeiras, nas praças de alimentação ou outras áreas destinadas à realização de refeições;
- Recomenda-se a suspensão, nos aeroportos, dos serviços de salão de beleza e massagens, lojas "duty-free" e salas vip;
- Manter os sistemas de climatização central em operação desde que a renovação de ar esteja aberta com a máxima capacidade. Nos locais sem renovação de ar, especialmente com aparelhos do tipo split, é aconselhável manter portas e janelas abertas;
- Garantir o cumprimento do Plano de Manutenção, Operação e Controle - PMOC dos sistemas de climatização instalados no aeroporto, especialmente no que diz a manutenção dos filtros higienizados;
- Recomenda-se que os servidores e trabalhadores que têm contato direto com viajantes mantenham distância de, pelo menos, 2 (dois) metros de outras pessoas e utilizem EPI, conforme item 2.1.2 deste documento.

2.1.3.6. As equipes de fiscalização sanitária nos aeroportos

- Disponibilizar e fiscalizar a divulgação dos avisos sonoros com as orientações sobre sinais e sintomas da COVID-19 e cuidados básicos como lavagem regular das mãos, cobertura da boca e nariz ao tossir e espirrar e isolamento social.

Idioma Português:

Speech 1. Orientações quanto a isolamento social e uso de máscaras

Em virtude da emergência de saúde pública do novo coronavírus, a Anvisa reforça a necessidade de cumprimento das medidas de distanciamento e isolamento social para enfrentamento da pandemia. Esta orientação é válida para toda a população independente de histórico de viagem ao exterior. Fique atento às orientações do Ministério da Saúde, Anvisa e governos locais divulgadas através de seus canais oficiais de comunicação. Recomendamos o uso de máscaras faciais, caso haja necessidade de deslocamento na cidade.

Speech 2. Orientação da doença e o que fazer

A Anvisa alerta: Esteja atento a possíveis sinais e sintomas da

COVID-19. Caso os sintomas evoluam para falta de ar, procure o hospital mais próximo. Qualquer dúvida ligue 136.

Speech 3. Orientação geral

A Anvisa alerta: *Para proteger sua saúde contra o novo coronavírus, siga medidas simples: Lave as mãos frequentemente com água e sabonete. Se não tiver água e sabonete, use álcool gel. Cubra o nariz e a boca com lenço descartável ao tossir ou espirrar.*

Idioma Inglês:

Speech 1.

Due to the new coronavirus public health emergency, Anvisa reinforces the need to adhere to social distancing and isolation measures. This recommendation applies to everybody irrespective of travel history to foreign countries. Pay attention to the recommendations issued by the Ministry of Health, Anvisa, and local governments through official communication channels. The use of face mask is recommended when going out.

Speech 2.

Anvisa Alert: Be aware of possible signs and symptoms of COVID-19. If you have mild symptoms, stay at home for 14 days. If you have difficulty in breathing, seek the nearest hospital.

Speech 3.

Anvisa Alert: To protect your health from the new coronavirus, follow simple steps: Wash your hands frequently with soap and water. Use an alcohol-based hand sanitizer if soap and water are not available. Cover your nose and your mouth with a disposable tissue when coughing or sneezing. Discard the tissue in the trash and wash your hands. Avoid agglomerations and closed places, keeping them ventilated. Do not share personal belongings such as cutlery, plates, glasses or bottles.

Idioma Espanhol:

Discurso 1. Orientación sobre el aislamiento social y el uso de máscaras.

Debido a la emergencia de salud pública del nuevo coronavirus, la Anvisa refuerza la necesidad de cumplir con las medidas de distanciamiento y aislamiento social para enfrentar la pandemia. Esta orientación es válida para toda la población, independientemente de la historia de viajes al extranjero. Estén atentos a las orientaciones del Ministerio de Salud, Anvisa y gobiernos locales publicadas a través de sus canales de comunicación oficiales. Recomendamos el uso de máscaras faciales, en caso de que necesite transitar por la ciudad.

Discurso 2.

Anvisa alerta: Si tiene síntomas leves, realice el aislamiento en su casa o hotel por el periodo de 14 días. Si los síntomas se convierten y si tiene dificultades para respirar, busque el hospital más cercano.

Discurso 3.

Anvisa alerta: Para proteger su salud del la COVID-19, siga pasos simples: Lávese las manos con frecuencia con agua y jabón. Si no tiene agua y jabón, use alcohol en gel. Al toser o estornudar cubra la nariz y la boca con un pañuelo desechable. Pon el pañuelo en la basura y lávese las manos. Evite aglomeraciones y ambientes cerrados, tratando de mantenerlos ventilados. No comparta artículos personales, como cubiertos, platos, vasos o botellas.

- Sensibilizar as equipes de vigilância sanitária e dos postos médicos dos pontos de entrada para a definição de casos suspeitos e recomendações de isolamento domiciliar. A utilização de EPI para precaução padrão, por contato e gotículas, deve ser seguida conforme orientações definidas pelo Ministério da Saúde;
- Fiscalizar o cumprimento da recomendação de distância entre pessoas de 2 (dois) metros, nas áreas de maior aglomeração;
- Fiscalizar o cumprimento da recomendação de disponibilização de sabonete líquido para lavagem das mãos nos banheiros e de presença de álcool 70% em gel nos dispensadores de terminais e aeronaves;
- Realizar abordagem em voos priorizando aqueles com passageiros com sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito, devendo ser registrada toda a atividade no sistema interno de gestão de riscos, conforme orientação já estabelecida;
- Emitir Termo de Controle Sanitário do Viajante (TCSV) do viajante que se enquadrar como caso suspeito;
- Caso o viajante esteja em escala e conexão, a companhia aérea que realizaria a etapa final de viagem deve ser notificada de que o prosseguimento da viagem não está autorizado por meio do TCSV. O caso suspeito deve ser isolado na cidade de trânsito;
- Notificar o viajante - caso suspeito - conforme disposto na Portaria MS/GM nº 356, de 11 de março de 2020, sobre a medida de isolamento por 14 (quatorze) dias, determinada por prescrição médica no posto médico do aeroporto ou do médico que avaliar o caso conforme previsto no Plano de Contingência do aeroporto. A determinação da medida de isolamento por prescrição médica deverá ser acompanhada do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Paciente, modelo estabelecido no Anexo I da Portaria. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Paciente deve também ser assinado pelo médico do posto médico do aeroporto. O viajante, caso suspeito, deve ser orientado a utilizar máscara no deslocamento até seu domicílio e

- procurar assistência à saúde no caso de piora do estado geral, especialmente falta de ar;
- Orientar os casos suspeitos leves a não utilizar transporte público a sua residência ou local de hospedagem. Caso utilizem transporte por aplicativo, táxi ou veículo particular, seguir no banco traseiro, com as janelas abertas (ar condicionado desligado) e fazendo uso de máscara de proteção respiratória;
 - Remover de acordo com a necessidade o caso suspeito SRAG para serviço de saúde observando os procedimentos estabelecidos no Item 1, da Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, disponível na página <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/category/covid-19>;
 - Orientar também os contatos próximos quanto à necessidade de isolamento por 14 (quatorze) dias. A medida de isolamento por recomendação será feita por meio de notificação expressa da Autoridade Sanitária à pessoa contactante, devidamente fundamentada, observado o modelo previsto no Anexo II da Portaria MS/GM nº 356 de 11 de março de 2020;
 - Orientar os demais viajantes a realizar o quarentena (autoisolamento) por 14 (quatorze) dias após o desembarque, além de reforçar os hábitos de higiene como lavar as mãos com água e sabonete e etiqueta respiratória, mesmo que não tenham apresentado os sintomas;
 - Emitir o TCSV informando o embarque não autorizado do caso suspeito para a companhia aérea ou outro meio de transporte que realizaria o trajeto final da viagem. O caso suspeito deve ser isolado na cidade de trânsito. A Polícia Federal pode ser contatada para auxílio no cumprimento dessa determinação, nos termos da Portaria Interministerial nº 5, de 17 de março de 2020;
 - Organizar o serviço para receber e analisar diariamente a Declaração Geral de Aeronaves;
 - Seguir o fluxo estabelecido pelo Protocolo 10, para pedidos de lista de passageiros e tripulantes dos voos, solicitando as listas preferencialmente por meio de notificação à empresa aérea;
 - Intensificar a fiscalização das seguintes atividades: limpeza e desinfecção de ambientes, retirada de efluentes sanitários de aeronaves, fluxo de higienização de artigos de uso pessoal em aeronaves, sistemas de climatização;
 - Conhecer e divulgar os Planos de Contingência para capacidade de resposta, elaborados pela Administradora Aeroportuária e todos os atores envolvidos, observando o disposto na orientação

interna (Orientação de Serviço nº 76, de 7 de outubro de 2019);

- Divulgar as recomendações quanto ao uso de EPI para os servidores da Receita Federal, Polícia Federal e Vigiagro e demais trabalhadores aeroportuários que estão em contato direto com viajantes.

3. Conclusão

Para enfrentamento da pandemia de COVID-19 a Organização Mundial da Saúde considera como ferramentas importantes para reduzir a transmissão e evitar a disseminação da COVID-19, as medidas de saúde pública relacionadas ao distanciamento social, isolamento e quarentena, conforme publicado no *Interim guidance - Responding to community spread of COVID-19*, de 07 de março de 2020. Nesse sentido, diversos estados brasileiros têm determinado medidas restritivas de circulação da população e redução do contato social com o objetivo de mitigar o risco de disseminação do SARS-CoV-2.

Destaca-se que as medidas sanitárias aplicadas em pontos de entrada são revistas a cada alteração do cenário epidemiológico e sua atualização ocorre em de acordo com as diretrizes e recomendações do Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde.

Aos viajantes, tripulantes, trabalhadores da área aeroportuária e servidores públicos que atuam nos aeroportos destacamos que, apesar do público mais afetado ser o de pessoas com mais de 60 anos, todas as faixas etárias correm o risco de contrair e disseminar a COVID-19. Assim, todos devem cumprir as medidas de mitigação necessárias.

É desaconselhada a realização de viagens na vigência da transmissão comunitária da COVID-19, especialmente para cidades ou regiões com maior número de casos confirmados e óbitos.

Conforme disposto no Boletim Especial nº 7 do Ministério da Saúde, a transmissão da COVID-19 pode ocorrer mesmo antes do indivíduo apresentar os primeiros sinais e sintomas. Assim, fica recomendado o uso de máscaras faciais para todos os viajantes e trabalhadores aeroportuários. No entanto, diante da insuficiência de insumos, é indicada a produção e utilização de máscaras de tecido, com materiais disponíveis no próprio domicílio seguindo as orientações dispostas neste documento.

À consideração superior.

Documento assinado eletronicamente por **Marcus Aurelio Miranda de Araujo, Diretor Substituto**, em 15/05/2020, às 14:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



Documento assinado eletronicamente por **Rodolfo Navarro Nunes, Gerente-Geral de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados Substituto(a)**, em 15/05/2020, às 15:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Felga de Carvalho, Gerente de Infraestrutura, Meio de Transporte e Viajantes em PAF Substituto(a)**, em 15/05/2020, às 15:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **1011290** e o código CRC **4990337F**.

Referência: Processo nº 25351.910780/2020-09

SEI nº 1011290

CORONAVÍRUS

COVID - 19

Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família
Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária

NOTA INFORMATIVA Nº 3/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS

A Lei nº 13.969, de 06 de fevereiro de 2020 e a Portaria nº 327, de 24 de março de 2020, que estabelecem medidas de prevenção, cautela e redução de riscos de transmissão para o enfrentamento da COVID-19, fixam a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).

O Ministério da Saúde tem realizado ações para adquirir esses produtos de diversos fornecedores, tanto nacionais quanto internacionais, bem como ações no sentido de descentralizar os recursos para apoiar os estados, municípios e Distrito Federal na compra desses EPIs conforme suas necessidades. Contudo, diante do cenário da pandemia pelo COVID-19, há escassez de EPIs em diversos países, em especial das máscaras cirúrgicas e N95/PFF2, para o uso de profissionais nos serviços de saúde (Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 356, de 23 de março de 2020).

A partir desse cenário, o Ministério da Saúde recomenda que máscaras cirúrgicas e N95/PFF2 sejam priorizadas para os profissionais, considerando que os serviços de saúde são os locais com maior potencial de concentração de vírus, ao mesmo tempo em que a manutenção de suas atividades precisar ser garantida, mediante ações que visem a proteção de profissionais e pacientes.

Pesquisas têm apontado que a utilização de máscaras caseiras impede a disseminação de gotículas expelidas do nariz ou da boca do usuário no ambiente, garantindo uma barreira física que vem auxiliando na mudança de comportamento da população e diminuição de casos.

Nesse sentido, sugere-se que a população possa produzir as suas próprias máscaras caseiras, utilizando tecidos que podem assegurar uma boa efetividade se forem bem desenhadas e higienizadas corretamente. Os tecidos recomendados para utilização como máscara são, em ordem decrescente de capacidade de filtragem de partículas virais:

- a) - Tecido de saco de aspirador
- b) - Cotton (composto de poliéster 55% e algodão 45%)
- c) - Tecido de algodão (como camisetas 100% algodão)
- d) - Fronhas de tecido antimicrobiano

O importante é que a máscara seja feita nas medidas corretas cobrindo totalmente a boca e nariz e que esteja bem ajustada ao rosto, sem deixar espaços nas laterais.

Dado que, quanto maior a aglomeração de pessoas, maior a probabilidade de circulação do vírus, o uso das máscaras caseiras faz especial sentido quando houver

CORONAVÍRUS

COVID - 19

necessidade de deslocamento ou permanência para um espaço onde há maior circulação de pessoas.

Pessoas com quadro de síndrome gripal que estiverem em isolamento domiciliar, deve continuar usando preferencialmente máscara cirúrgica. O mesmo vale para o cuidador mais próximo dessa pessoa, quando estiver no mesmo ambiente da casa.

Como fazer uma máscara caseira:

Existem diferentes formas para confeccionar as máscaras caseiras, podendo utilizar materiais encontrados no dia-a-dia, como camisetas ou outras roupas em bom estado de conservação, até tecidos específicos confeccionadas com máquinas de costuras e elásticos.

Algumas orientações de como confeccionar as máscaras caseiras estão sendo compartilhadas em diversos canais de comunicação, como cortar camisetas deixando em camada dupla e formas que possibilitem a fixação ao rosto, ou recortes de tecidos com metragem de 21 e 34 cm e com utilização de elásticos.

Modelo 1, usando uma camiseta:

- e) Corte a camiseta e espessura dupla usando como base as marcações indicadas na figura;
- f) Faça um ponto de segurança na parte inferior (para segurar ambas as toalha);
- g) Insira um papel entre as camadas;
- h) Amarre a alça superior ao redor do pescoço, passando por cima das orelhas;
- i) Amarre a alça inferior na direção do topo da cabeça;

Modelo 2, usando costura e elástico:

- j) Separe o tecido que tenha disponível (tecido de algodão, tricoline, cotton, TNT, outros têxteis).
- k) Faça um molde em papel de forma no qual o tamanho da máscara permita cobrir a boca e nariz, 21 cm altura e 34 cm largura
- l) Faça a máscara usando duplo tecido.
- m) Prenda e costure na extremidade da máscara um elástico, ou amarras.

As **medidas de utilização e higienização** das máscaras caseiras fazem a diferença para a eficiência da iniciativa. Desta forma, os seguintes cuidados devem ser utilizados:

- n) O uso da máscara caseira é individual, não devendo ser compartilhada entre familiares, amigos e outros.
- o) Coloque a máscara com cuidado para cobrir a boca e nariz e amarre com segurança para minimizar os espaços entre o rosto e a máscara.
- p) Enquanto estiver utilizando a máscara, evite tocá-la na rua, não fique ajustando a máscara na rua.
- q) Ao chegar em casa, lave as mãos com água e sabão, secando-as bem, antes de retirar a máscara.
- r) Remova a máscara pegando pelo laço ou nó da parte traseira, evitando de tocar na parte da frente.

CORONAVÍRUS

COVID - 19

- s) Faça a imersão da máscara em recipiente com água potável e água sanitária (2,0 a 2,5%) por 30 minutos. A proporção de diluição a ser utilizada é de 1 parte de água sanitária para 50 partes de água (Por exemplo: 10 ml de água sanitária para 500ml de água potável).
- t) Após o tempo de imersão, realizar o enxágue em água corrente e lavar com água e sabão.
- u) Após lavar a máscara, a pessoa deve higienizar as mãos com água e sabão.
- v) A máscara deve estar seca para sua reutilização.
- w) Após secagem da máscara utilize o com ferro quente e acondicionar em saco plástico.
- x) Trocar a máscara sempre que apresentar sujidades ou umidade.
- y) Descartar a máscara sempre que apresentar sinais de deterioração ou funcionalidade comprometida.
- z) Ao sinais de desgaste da máscara deve ser inutilizada e nova máscara deve ser feita.

O uso das máscaras caseiras é mais uma intervenção a ser implementada junto com as demais medidas recomendadas pelo Ministério da Saúde como o distanciamento social, a etiqueta respiratória e higienização das mãos visando interromper o ciclo da COVID-19.

Essas medidas recomendadas pelo Ministério da Saúde, quando adotadas em conjunto, potencializam os efeitos da proteção contra o COVID-19 no país e por isso são tão importantes de serem adotadas por toda a população. A participação de todos é extremamente importante para a interrupção da cadeia de transmissão, independente da presença ou não de sintomas, uma vez que já existem evidências da ocorrência de transmissão pessoa a pessoa.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde adere e reforça a iniciativa organizada pela sociedade, chamada “Máscara para Todos” (#Masks4All) e reforça o lema “Eu protejo você e você me protege”.



NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2).

(atualizada em 08/05/2020)

Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde

Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde

Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Publicada em 30 de janeiro de 2020

Atualização 1: 17 de fevereiro de 2020

Atualização 2: 21 de março de 2020

Atualização 3: 31 de março de 2020

Atualização 4: 08 de maio de 2020

**ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE
A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). –**

08.05.2020



Diretor-Presidente (Substituto)
Antônio Barra Torres

Chefe de Gabinete
Karin Schuck Hemesath Mendes

Diretores

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

Adjuntos de Diretor
Juvenal de Souza Brasil Neto
Daniela Marreco Cerqueira

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

Gerente de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde - GVIMS/GGTES
Magda Machado de Miranda Costa

Equipe Técnica GVIMS/GGTES
Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos
André Anderson Carvalho
Cleide Felicia de Mesquita Ribeiro
Heiko Thereza Santana
Humberto Luiz Couto Amaral de Moura
Lilian de Souza Barros
Luciana Silva da Cruz de Oliveira
Mara Rúbia Santos Gonçalves
Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

Elaboração
Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos
André Anderson Carvalho
Cleide Felicia de Mesquita Ribeiro
Heiko Thereza Santana
Humberto Luiz Couto Amaral de Moura
Lilian de Souza Barros
Luciana Silva da Cruz de Oliveira
Magda Machado de Miranda Costa
Mara Rúbia Santos Gonçalves
Maria Dolores Santos da Purificação Nogueira

Elaboração
Associação Brasileira dos Profissionais em Controle de Infecções e Epidemiologia Hospitalar (ABIH)
Dra. Viviane Maria de Carvalho Hessel Dias (Presidente)

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

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). –

08.05.2020

Revisores Externos

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

Dra. Viviane Maria de Carvalho Hessel Dias (Presidente)
Dr. Marcelo Carneiro
Dra. Cláudia Fernanda de Lacerda Vidal
Dra. Mirian de Freitas Dal Ben Corradi
Dra. Lucianna Auxi Teixeira Josino da Costa (Regional ACECIH)
Dra. Denise Brandão (especialista convidada)

Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI)

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

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

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

Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA)

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

Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT)

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

Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB)

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

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)

Dra. Luciana Silva (Presidente)
Dr. Marco Aurélio P. Sáfadi
Dr. Renato Kfouri

Colégio Brasileiro de Cirurgiões (CBC)

Dr. Luiz Carlos Von Bahten (Presidente Nacional)

Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica (SBCO)

Dr. Alexandre Ferreira Oliveira (Presidente)

Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR)

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

Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM)

Dr. Vilmar Marques (Presidente)

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

Karla Freire Baêta

Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG)

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

Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMEDE)

Dr. Helio Pena (Presidente)

Dra. Maria Aparecida Braga

Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva (SOBED)

Dr. Jairo Silva Alves (Presidente)

ODONTOLOGIA

Elaboração e revisão

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

Associação Brasileira de Odontologia (ABO)

Dr. Paulo Murilo Oliveira da Fontoura (Presidente da ABO Nacional)

Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB)

Dra. Alessandra Figueiredo de Souza - Presidente do Departamento Nacional de Odontologia AMIB

Conselho Federal de Odontologia (CFO)

Dr. Juliano do Vale

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

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

Universidade Federal de Goiás-UFG

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

Universidade Federal de Pernambuco-UFP

Dr Fábio de Souza

Universidade Paulista (UNIP) – Campus Goiânia

Dra Camila Fonseca Alvarenga

Vigilância Sanitária Municipal de Goiânia-GO

Dra Carla Bianca Fagundes Mendoça

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA

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

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). –

08.05.2020

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE	7
1. Atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados.....	7
2. Todos os serviços de saúde: na chegada, triagem, espera, atendimento e durante toda a assistência prestada.....	8
PRECAUÇÕES A SEREM ADOTADAS POR TODOS OS SERVIÇOS DE SAÚDE DURANTE A ASSISTÊNCIA	
1. ISOLAMENTO	16
2. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)	19
3. HIGIENE DAS MÃOS	38
4. CAPACITAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) E HIGIENE DAS MÃOS.....	43
5. PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE	45
6. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES.....	46
7. PROCESSAMENTO DE ROUPAS	47
TRATAMENTO DE RESÍDUOS	48
COMUNICAÇÃO	50
REFERÊNCIAS	51
ANEXO 1 – ORIENTAÇÕES PARA UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI).....	53
ANEXO 2 – ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE DIÁLISE	58
ANEXO 3 - ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE GASTROENTEROLOGIA, EXAMES DE IMAGEM E ANESTESIOLOGIA	66
ANEXO 4 – MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONORAVÍRUS (SARS-CoV-2) NA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA.....	69
ANEXO 5 - CUIDADOS COM O CORPO APÓS A MORTE	89

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). –
08.05.2020

INTRODUÇÃO

As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada.

Nessa Nota Técnica serão abordadas orientações para os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), segundo as evidências disponíveis, até o dia 08.05.2020. Essas orientações podem ser refinadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo e que novos estudos estão sendo publicados periodicamente.

Dessa forma, estas são orientações mínimas que devem ser seguidas por todos os serviços de saúde, no entanto, os profissionais de saúde e os serviços de saúde brasileiros podem determinar ações de prevenção e controle mais rigorosas que as definidas por este documento, baseando-se em uma avaliação caso a caso e de acordo com os recursos disponíveis.

O SARS-CoV-2 é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória, detectado pela primeira vez em Wuhan - China em dezembro de 2019. Muitos pacientes no início do surto em Wuhan tinham algum vínculo com um grande mercado de frutos do mar e animais, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes supostamente não tiveram exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa. Atualmente, já está bem definido que esse vírus possui uma alta e sustentada transmissibilidade entre as pessoas.

O coronavírus pertence a uma grande família de vírus, comuns em diferentes espécies de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente os coronavírus podem infectar humanos e depois se disseminar entre pessoas, como o que ocorre na Síndrome

Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) e na Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS).

Para infecções confirmadas pelo novo coronavírus, há relatos de pessoas que podem transmitir o vírus mesmo sem apresentar sintomas (assintomáticos), outras pessoas apresentam sintomas leves e outras podem manifestar sintomas muito graves, chegando ao óbito, em algumas situações.

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

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

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

O período de incubação da COVID-19, tempo entre a exposição ao vírus e o início dos sintomas, é, em média, de 5 a 6 dias, no entanto, pode ser de 0 a até 14 dias. Ainda há muito para aprendermos sobre a transmissibilidade, a gravidade e outros recursos associados ao SARS-CoV-2 e as investigações estão em andamento em todo o mundo.

Ainda não existe vacina disponível para prevenir a infecção pelo SARS-CoV-2. Assim, a melhor maneira de prevenir a doença causada por esse vírus, denominada COVID-19, é adotar ações para impedir a sua disseminação.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

O serviço de saúde deve garantir que as políticas e as boas práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o SARS-CoV-2.

Conforme as informações atualmente disponíveis, a via de transmissão pessoa a pessoa do SARS-CoV-2 ocorre por meio de gotículas respiratórias (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) e também pelo contato direto com pessoas infectadas ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de forma semelhantes com que outros patógenos respiratórios se disseminam. Além disso, tem-se estudado a possibilidade de transmissão do vírus por meio de aerossóis (partículas menores e mais leves que as gotículas), gerados durante alguns procedimentos específicos.

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

1. Atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados

Para o atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2, deve-se:

- Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte (ar condicionado com exaustão, que garanta as trocas de ar ou manter as janelas abertas).
- Toda a equipe envolvida no transporte do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo SARS-CoV-2 deve utilizar EPI, seguindo as orientações previstas no Quadro 1 desta Nota Técnica.
- Toda a equipe deve receber capacitação e demonstrar capacidade para colocação, uso, retirada e descarte correto e seguro dos EPI.
- Sempre notificar previamente o serviço de saúde para onde o caso suspeito ou confirmado de infecção pelo SARS-CoV-2 será encaminhado.

- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos (verificar orientações previstas no manual da Anvisa, 2012 "Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies") e realizar higiene das mãos com água e sabonete líquido OU prepração alcoólica para as mãos, após a realização da limpeza do veículo e retirada do EPI utilizado.

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

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

2. Todos os serviços de saúde: na chegada, na triagem, na espera, no atendimento e durante toda a assistência prestada.

Ao agendar consultas ambulatoriais, questione se os pacientes apresentam sintomas de infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, dificuldade para respirar). Esses pacientes devem ser orientados, caso seja possível, a adiar a consulta para depois da melhora dos sintomas. Também deve ser orientado que todo paciente deve ir ao serviço usando máscara de tecido e permanecer com esta durante a permanencia no serviço de saúde

Na chegada ao serviço de saúde, instruir os pacientes e acompanhantes a informar se estão com sintomas de infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, dificuldade para respirar). Nesses casos, devem ser tomadas as ações preventivas apropriadas, por exemplo, o uso da máscara cirúrgica a partir da entrada do serviço, se puder ser tolerada. Caso o indivíduo não possa tolerar o uso da máscara cirúrgica devido, por exemplo, à presença de secreção excessiva ou falta de ar, deve-se orientá-lo a realizar rigorosamente a higiene respiratória/etiqueta da tosse, ou seja, cobrir a boca e o nariz quando tossir ou espirrar com papel descartável e realizar a higiene das mãos com água

e sabonete líquido OU preparação alcoólica para as mãos.

É recomendado o uso de alertas visuais (cartazes, placas e pôsteres etc.) na entrada dos serviços de saúde e em locais estratégicos (áreas de espera, elevadores, lanchonetes etc.) com informações sobre: principais sinais e sintomas da COVID-19; forma correta para a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica para as mãos a 70% e sobre higiene respiratória/etiqueta da tosse.

De acordo com o que se sabe até o momento, as seguintes orientações devem ser seguidas pelos serviços de saúde:

- Implementar procedimentos de triagem para detectar pacientes com suspeita de infecção pelo SARS-CoV-2, antes mesmo do registro do paciente: garantir que todos os pacientes sejam questionados sobre a presença de sintomas de uma infecção respiratória ou contato com possíveis pacientes com o novo coronavírus.
- Garantir o isolamento rápido de pacientes com sintomas de infecção pelo SARS-CoV-2 ou outra infecção respiratória (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar).
- Garantir que pacientes com sintomas suspeitos de infecção pelo SARS-CoV-2 ou outra infecção respiratória não fiquem esperando atendimento entre os outros pacientes. Identifique um espaço separado e bem ventilado que permita que os pacientes sintomáticos em espera fiquem afastados (pelo menos 1 metro de distância entre cada pessoa) e com fácil acesso a suprimentos de higiene respiratória e higiene das mãos. Estes pacientes devem permanecer nessa área separada até a consulta ou encaminhamento para o hospital (caso seja necessária a remoção do paciente).
- Fornecer suprimentos e orientações para higiene respiratória/etiqueta da tosse. Prover máscara cirúrgica, para pacientes com sintomas de infecção respiratória (tosse, espirros, secreção nasal, etc), caso o paciente não estiver usando máscara cirúrgica ou se estiver usando uma máscara cirúrgica suja ou úmida. Os acompanhantes e pacientes sintomáticos devem utilizar a máscara cirúrgica durante toda a sua permanência na unidade e estas devem ser trocadas sempre que estiverem sujas ou úmidas.
- Prover lenço descartável para higiene nasal na sala de espera. Prover lixeira com

acionamento por pedal para o descarte de lenços de papel.

- Prover dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos nas salas de espera e estimular a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias.
- Prover condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- Orientar os pacientes a adotar as medidas de higiene respiratória/etiqueta da tosse:
 - Se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel;
 - Utilizar lenço de papel descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos);
 - Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
 - Realizar a higiene das mãos com água e sabonete OU preparação alcoólica
- Orientar os pacientes/acompanhantes e profissionais de saúde e apoio sobre a necessidade da higiene das mãos com água e sabonete líquido (40-60 segundos) OU preparação alcoólica a 70% (20-30 segundos).
- Orientar que pacientes/acompanhantes e profissionais de saúde e apoio evitem tocar olhos, nariz e boca com as mãos não higienizadas.
- Reforçar a necessidade de intensificação da limpeza e desinfecção de objetos e superfícies, principalmente as mais tocadas como maçanetas, interruptores de luz, corrimões, botões dos elevadores, etc.
- Orientar os profissionais de saúde a evitar tocar superfícies próximas ao paciente (ex. mobiliário e equipamentos para a saúde) e aquelas fora do ambiente próximo ao paciente, com luvas ou outros EPI contaminados ou com as mãos contaminadas.
- Manter os ambientes ventilados (ar condicionado com exaustão, que garanta as trocas de ar ou manter as janelas abertas).
- Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones.
- Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.

- Orientar os profissionais de saúde e de apoio quanto às medidas de precaução a serem adotadas.
- Orientar os profissionais de saúde e de apoio a utilizarem Equipamentos de Proteção Individual (EPI), caso entrem na área de isolamento, prestem assistência ou realizem atividades a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.
- Os serviços de saúde devem implementar políticas, que não sejam punitivas, para permitir que o profissional de saúde que apresente sintomas de infecção respiratória seja afastado do trabalho, em isolamento domiciliar, seguindo as recomendações publicadas pelo Ministério da Saúde.
- Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente o serviço referenciado.

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

Observação 2: Os EPI devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria, box ou área de isolamento. Porém, caso o profissional de saúde saia de um quarto, enfermaria ou área de isolamento para atendimento de outro paciente com suspeita ou confirmação de infecção pelo SARS-CoV-2, na mesma área/setor de isolamento, logo em seguida, não haveria necessidade de trocar gorro (quando necessário utilizar), óculos ou protetor facial e máscara. Neste caso, ele deve trocar somente avental e luvas, além de realizar a higiene das mãos.

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

Conforme as informações atualmente disponíveis, a via de transmissão pessoa a pessoa do SARS-CoV-2 ocorre por meio de gotículas respiratórias (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) e também pelo contato direto com pessoas infectadas ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de forma semelhantes com que outros patógenos respiratórios se disseminam. Além disso, tem-se estudado a possibilidade de transmissão do vírus por meio de aerossóis (partículas menores e mais leves que as gotículas) gerados durante manipulação direta da via aérea como na intubação orotraqueal ou em outros procedimentos potencialmente geradores de aerossóis.

Dessa forma, além das precauções padrão, devem ser implementadas por todos os serviços de saúde:

- Precauções para contato**

- Precauções para gotículas***

*as gotículas têm tamanho maior que 5 µm e podem atingir a via respiratória alta, ou seja, mucosa das fossas nasais e mucosa da cavidade bucal.

- Precauções para aerossóis* (em algumas situações específicas)****

*os aerossóis são partículas menores e mais leves que as gotículas, que permanecem suspensas no ar por longos períodos de tempo e, quando inaladas, podem penetrar mais profundamente no trato respiratório.

**Observação: alguns procedimentos realizados em pacientes com infecção pelo SARS-CoV-2, podem gerar aerossóis, como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopia, etc. Para esses casos, as precauções para gotículas devem ser substituídas pelas precauções para aerossóis.

Observação: as precauções-padrão assumem que todas as pessoas estão potencialmente infectadas ou colonizadas por um patógeno que pode ser transmitido no ambiente de assistência à saúde e devem ser implementadas em todos os atendimentos, independente do diagnóstico do paciente, mediante o risco de exposição a sangue e outros fluidos ou secreções corporais.

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

Precaução Padrão

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



Higienização das mãos



Luvas e Avental



Óculos e Máscara



Caixa pérfurado-cortante

- **Higienização das mãos:** lave com água e sabonete ou fricione as mãos com álcool a 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.
- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Coloque-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções; para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

Precaução de Contato



Higienização das mãos



Avental



Luvas



Quarto privativo

- **Indicações:** infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido, etc.
- Use luvas e avental durante toda manipulação do paciente, de cateteres e sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). –
08.05.2020

Precauções para Gotículas



Higienização das mãos



Máscara Cirúrgica
(profissional)



Máscara Cirúrgica
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

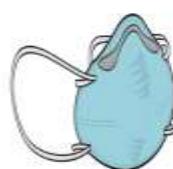
- Indicações: meningites bacterianas, coqueluche, difteria, caxumba, influenza, rubéola, etc.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- O transporte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

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

Precauções para Aerossóis



Higienização das mãos



Máscara PFF2 (N-95)
(profissional)



Máscara Cirúrgica
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

- Precaução padrão: higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, use óculos, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, descarte adequadamente os pérfurô-cortantes.
- Mantenha a porta do quarto SEMPRE fechada e coloque a máscara antes de entrar no quarto.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microrganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas quando necessário o paciente deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). –

08.05.2020

1. ISOLAMENTO

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

Observação: Os procedimentos que podem gerar aerossóis devem ser realizados, preferencialmente, em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (*High Efficiency Particulate Arrestance*). Na ausência desse tipo de unidade, deve-se colocar o paciente em um quarto individual com portas fechadas, janelas abertas e restringir o número de profissionais durante estes procedimentos. Além disso, deve-se orientar a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) pelos profissionais de saúde, além do gorro descartável, óculos de proteção ou protetor facial (face shield), avental e luvas.

Implementação de coortes

Considerando a possibilidade do aumento do número de casos de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2, se o serviço de saúde não possuir quartos privativos disponíveis em número suficiente para o atendimento de todos os casos, deve ser estabelecida a acomodação dos pacientes em coorte, ou seja, separar esses pacientes em uma mesma enfermaria ou área. Essa coorte pode ser realizada em todas as unidades ou setores que forem receber pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2.

É fundamental que seja mantida uma distância mínima de 1 metro entre os leitos dos pacientes e deve haver uma preocupação de se restringir ao máximo o número de acessos a essa área de coorte, inclusive visitantes, com o objetivo de se conseguir um maior controle da movimentação de pessoas, evitando-se o tráfego indesejado e o cruzamento desnecessário de pessoas e serviços.

Os profissionais de saúde que atuam na assistência direta aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2 e profissionais de apoio devem ser organizados para trabalharem somente na área de coorte, durante todo o seu turno de trabalho, não devendo circular por outras áreas de assistência e nem prestar assistência a outros pacientes (coorte de profissionais).

Outras orientações para o quarto de isolamento ou área de coorte

Os serviços de saúde devem manter um registro de todas as pessoas que prestam assistência direta ou entram nos quartos ou áreas de assistência dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2 .

O quarto, enfermaria ou área isolamento ou área de coorte deve permanecer com a porta fechada, ter a entrada sinalizada com alerta referindo as precauções para gotículas/aerossóis e contato, a fim de evitar a entrada/passagem de pacientes e visitantes de outras áreas ou de profissionais que estejam trabalhando em outros locais do serviço de saúde.

O acesso deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência direta ao paciente. O quarto também deve estar sinalizado quanto às medidas de precaução a serem adotadas: padrão, gotículas e contato ou aerossóis (em condições específicas, já mencionadas).

Imediatamente antes da entrada do quarto, enfermaria, área de isolamento ou área de coorte, devem ser disponibilizadas:

- Condições para higiene das mãos: dispensador de preparação alcoólica a 70% e lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- EPI apropriado, conforme será descrito mais à frente, nesse documento.
- Mobiliário para guarda e descarte de EPI.

Os serviços de saúde devem elaborar, disponibilizar de forma escrita e manter disponíveis, normas e rotinas dos procedimentos envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou

confirmados de infecção pelo novo coronavírus, tais como: fluxo dos pacientes dentro do serviço de saúde, procedimentos de colocação e retirada de EPI, procedimentos de remoção e processamento de roupas/artigos e produtos utilizados na assistência, rotinas de limpeza e desinfecção de superfícies, rotinas para remoção dos resíduos, entre outros.

Os profissionais envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2 devem ser capacitados quanto às medidas de prevenção que devem ser adotadas.

Além disso:

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

Duração das precauções e isolamento

Até que haja informações disponíveis sobre a disseminação viral após melhora clínica do paciente, a descontinuação das precauções e isolamento deve ser determinada caso a caso, observando-se as orientações da CCIH mediante dados clínicos e laboratoriais.

Se possível, casos COVID-19 positivos devem ser mantidos em isolamento até o final da internação. Caso seja necessário suspender as precauções, os fatores que devem ser considerados para a descontinuação das precauções e isolamento podem incluir: presença de sintomas relacionados à infecção pelo SARS-CoV-2, data em que os sintomas cessaram, outras condições que exigiriam precauções específicas (por exemplo tuberculose), outras informações laboratoriais que refletem o estado clínico do paciente, alternativas ao isolamento hospitalar, exame sequencial de RT-PCR para SARS-CoV-2 negativo (se disponível), bem como a possibilidade de recuperação segura em casa.

2. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

Considerando as precauções indicadas para a assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2, recomendamos os seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e as seguintes medidas de prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em serviços de saúde:

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE
A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). –

08.05.2020

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

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

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). – 08.05.2020

SERVIÇOS HOSPITALARES – continuação

CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Quarto / Área / Enfermaria / Box de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19	Profissionais de saúde	Durante a assistência, sem procedimentos que possam gerar aerossóis	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - óculos ou protetor facial - máscara cirúrgica - avental - luvas de procedimento - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas
		Durante a realização de procedimentos que possam gerar aerossóis	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - gorro descartável - óculos de proteção ou protetor facial - máscara N95/PFF2 ou equivalente - avental - luvas de procedimento <p>Observação: Em áreas coletivas em que há procedimentos geradores de aerossóis é necessário a avaliação de risco quanto a indicação do uso máscara N95/PFF2 ou equivalente pelos outros profissionais dessa área, que não estão envolvidos diretamente com esse procedimento</p>
	Profissionais da higiene e limpeza	Realizam a higiene do quarto/área/box do paciente	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - óculos ou protetor facial (se houver risco de respingo de material orgânico ou químico) - máscara cirúrgica (substituir por máscara N95/PFF2 ou equivalente, se precisar realizar a higiene do quarto/área/box em que há a realização de procedimentos geradores de aerossóis) <p>Atenção: essa situação deve ser evitada, mas se for imprescindível que essa higienização seja feita nesse momento, deve-se usar a máscara N95/PFF2 atendendo as orientações definidas pela CCIH do serviço de saúde).</p> <ul style="list-style-type: none"> - avental (se houver risco de contato com fluidos ou secreções do paciente que possam ultrapassar a barreira do avental de contato, o profissional deve usar avental impermeável) - luvas de borracha de cano longo - botas impermeáveis - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). – 08.05.2020

SERVIÇOS HOSPITALARES – continuação

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

SERVIÇOS HOSPITALARES – continuação

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). – 08.05.2020

CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Laboratório	Profissionais de saúde do laboratório	Manipulação de amostras respiratórias	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - óculos ou protetor facial (se houver risco de respingos) - máscara cirúrgica (substituir por máscara N95/PFF2, caso haja risco de geração de aerossol durante a manipulação da amostra) - avental - luvas
SERVIÇOS AMBULATORIAIS			
CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Consultórios	Profissionais de saúde	Realização de exame físico em pacientes com sintomas respiratórios	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica - avental - luvas de procedimento
		Realização de exame físico em pacientes sem sintomas respiratórios	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - máscara cirúrgica (+ EPI de acordo com as precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido
	Profissionais da higiene e limpeza	Após e entre as consultas de pacientes com sintomas respiratórios	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - máscara cirúrgica - outros EPIs conforme definido para o serviço de higiene e limpeza

SERVIÇOS AMBULATORIAIS - continuação

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). – 08.05.2020

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

SERVIÇOS AMBULATORIAIS - continuação

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). – 08.05.2020

CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Triagem	Profissionais de saúde	Triagem preliminar	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - máscara cirúrgica
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido
SERVIÇOS MÓVEIS DE URGÊNCIA			
CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes	Profissionais de saúde	Transporte/atendimento pré-hospitalar de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 para serviços de saúde (referência ou não).	- higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica ou trocar por máscara N95/PFF2 ou equivalente (caso seja realizado procedimento que possa gerar aerossóis) - avental - luvas de procedimento
		Transporte/atendimento pré-hospitalar de pacientes com outros diagnósticos (não é suspeito ou confirmado de COVID-19)	- higiene das mãos - máscara cirúrgica (EPI de acordo com as precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). – 08.05.2020

SERVIÇOS MÓVEIS DE URGÊNCIA- continuação			
CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes	Motorista	Envolvido apenas na condução do paciente com suspeita de doença COVID19 e o compartimento do motorista é separado do paciente suspeito ou confirmado de COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido
		Auxiliar na colocação ou retirada de paciente suspeito ou confirmado de COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica - avental - luvas de procedimento
		Nenhum contato a menos de 1 metro do paciente com suspeita de COVID-19, mas nenhuma separação entre os compartimentos do motorista e do paciente	<ul style="list-style-type: none"> - higiene das mãos - máscara cirúrgica ou trocar por máscara N95/PFF2 ou equivalente (caso seja realizado procedimento que possa gerar aerossóis)

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). – 08.05.2020

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

Fonte: GVIMS/GGTES/Anvisa, 2020 - Adaptado de WHO. Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19) Interim guidance. 19 March 2020
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331498/WHO-2019-nCoV-ICPPPE_use-2020.2-eng.pdf

- Deve ser restringido ao máximo as visitas nas áreas de COVID-19. Quando autorizada a entrada de visitantes no quarto/área/box de um paciente COVID-19, esses devem receber instruções claras sobre como colocar e remover o EPI e sobre como realizar a higienização das mãos antes de colocar e depois de remover o EPI (esses passos devem ser supervisionados por um profissional de saúde bem treinado).
- As precauções padrão devem ser adotadas no atendimento de todos os pacientes e a indicação das precauções específicas devem ser avaliadas caso a caso.
- Quando necessário a presença de acompanhante de pacientes COVID-19, este deve ser orientado a não circular em outras áreas de assistência do serviço de saúde, manter o distanciamento mínimo de 1 metro de outras pessoas, a proceder a higiene frequente das mãos e a permanecer de máscara, mesmo fora da área do paciente que estiver acompanhando.

Observação1: Todas essas medidas são baseadas no conhecimento atual sobre os casos de infecção pelo SARS-CoV-2 e podem ser alteradas conforme novas informações sobre o vírus forem disponibilizadas.

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

Observação 3: Ressalta-se a necessidade do uso racional de EPI nos serviços de saúde, pois trata-se de um recurso finito e imprescindível para oferecer segurança aos profissionais durante a assistência.

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

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

OBSERVAÇÃO: Máscaras de tecido devem ser usadas para impedir que a pessoa que a está usando espalhe secreções respiratórias ao falar, espirrar ou tossir (controle da fonte), desde que estejam limpas e secas, porém, elas **NÃO SÃO Equipamentos de Proteção Individual (EPI)**, portanto, não devem ser usadas por profissionais do serviço de saúde durante a permanência em áreas de atendimento a pacientes ou quando realizarem atividades em que é necessário uso de máscara cirúrgica ou de máscara de proteção respiratória N95/PFF2, conforme descrito no Quadro 1.

Quem pode usar máscaras de tecido dentro dos serviços de saúde, conforme especificado no Quadro 1?

- pacientes assintomáticos
- visitantes e acompanhantes
- profissionais que atuam na recepção, áreas administrativas (quando não tiver contato a menos de 1 metro com pacientes)
- profissionais de áreas em que não há assistência a pacientes como manutenção, almoxarifado, farmácia, etc (quando não tiver contato a menos de 1 metro com pacientes)
- profissionais de saúde e de apoio em situações em que não há necessidade do uso de máscara cirúrgica ou de máscara de proteção respiratória N95/PFF2.

Orientações sobre produção, uso e manutenção de máscaras de tecido estão disponíveis no site do Ministério da Saúde: NOTA INFORMATIVA Nº 3/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/04/1586014047102-Nota-Informativa.pdf>

MÁSCARA CIRÚRGICA

O número de partículas infecciosas necessárias para causar uma infecção é frequentemente incerto ou desconhecido para patógenos respiratórios. Além disso, muitas vezes há incerteza sobre a influência de fatores como a duração da exposição e a natureza dos sintomas clínicos na probabilidade de transmissão da infecção de pessoa para pessoa. Desta forma, quando as máscaras faciais forem usadas pelo profissional de saúde em uma área de atendimento ao paciente, o controle da fonte (isto é, oferecer máscaras cirúrgicas para os pacientes sintomáticos) e a manutenção da distância do paciente, quando possível (mais de 1 metro) também são particularmente importantes para reduzir o risco de transmissão.

Assim, as máscaras cirúrgicas devem ser utilizadas para evitar a contaminação do nariz e boca do profissional por gotículas respiratórias, quando este atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo SARS-CoV-2.

A máscara cirúrgica deve ser constituída em material Tecido-Não-Tecido (TNT) para uso odonto-médico-hospitalar, possuir no mínimo uma camada interna e uma camada externa e obrigatoriamente um elemento filtrante. A camada externa e o elemento filtrante devem ser resistentes à penetração de fluidos transportados pelo ar (repelência a fluidos). Além disso, deve ser constituída de forma a cobrir adequadamente a área do nariz e da boca do usuário, possuir um clipe nasal constituído de material maleável que permita o ajuste adequado do contorno do nariz e das bochechas. E o elemento filtrante deve possuir eficiência de filtragem de partículas (EFP) > 98% e eficiência de filtragem bacteriológica (BFE) > 95%.

Os seguintes cuidados devem ser seguidos quando as máscaras cirúrgicas forem utilizadas:

- Coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ajuste com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- Enquanto estiver em uso, evite tocar na parte da frente da máscara; Se porventura tocar essa parte, realizar imediatamente a higiene das mãos.

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

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

MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA (RESPIRADOR PARTICULADO – MÁSCARA N95/PFF2 OU EQUIVALENTE)

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossóis, em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até $0,3\mu$ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). São alguns exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções nasotraqueais, broncoscopias, etc.

A máscara de proteção respiratória (respirador particulado – máscara N95/PFF2 ou equivalente) deve estar apropriadamente ajustada à face do profissional. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante e nunca deve ser compartilhada entre profissionais.

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

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

No link abaixo encontra-se um vídeo com detalhamento sobre a colocação e testes de vedação que o profissional deve realizar ao utilizar a máscara de proteção respiratória. Vídeo de colocação e retirada do EPI - Anvisa: https://youtu.be/G_tU7nvD5BI

Excepcionalidades devido a alta demanda por máscaras N95/PFF2 ou equivalente

Devido ao aumento da demanda causada pela emergência de saúde pública da COVID-19, as máscaras de proteção respiratória (N95/PFF2 ou equivalente) poderão, excepcionalmente, ser usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional e que sejam seguidas, minimamente, as recomendações abaixo:

- Com objetivo de minimizar a contaminação da máscara N95/PFF2 ou equivalente, se houver disponibilidade, o profissional de saúde deve utilizar um protetor facial (face shield), pois este equipamento protegerá a máscara de contato com as gotículas expelidas pelo paciente.

- O serviço de saúde deve definir um Protocolo para orientar os profissionais de saúde, minimamente, sobre o uso, retirada, acondicionamento, avaliação da integridade, tempo de uso e critérios para descarte das máscaras N95/PFF2 ou equivalente. Este Protocolo deve ser definido pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), em conjunto com as equipes das unidades assistenciais.

- Os profissionais de saúde devem inspecionar visualmente a máscara N95/PFF2 ou equivalente, antes de cada uso, para avaliar se sua integridade foi comprometida. Máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos, devem ser imediatamente descartadas.
- Se não for possível realizar uma verificação bem-sucedida da vedação da máscara à face do usuário (teste positivo e negativo de vedação da máscara à face), a máscara deverá ser descartada imediatamente.
- Ao realizar o teste de vedação com uma máscara individual já utilizada, é obrigatória a higienização das mãos antes de seguir a sequência de paramentação.
- Os profissionais de saúde devem ser orientados sobre a importância das inspeções e verificações da vedação da máscara à face, antes de cada uso.

Observação 1: As máscaras usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante podem não cumprir os requisitos para os quais foram certificados. Com o tempo, componentes como por exemplo, as tiras e o material da ponte nasal podem se degradar, o que pode afetar a qualidade do ajuste e da vedação.

Observação 2: O profissional de saúde NÃO deve usar a máscara cirúrgica sobreposta à máscara N95 ou equivalente, pois além de não garantir proteção de filtração ou de contaminação, também pode levar ao desperdício de mais um EPI, o que pode ser muito prejudicial em um cenário de escassez.

Observação 3: Para remover a máscara, retire-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para nunca tocar na sua superfície interna e a acondicione de forma a mantê-la íntegra, limpa e seca para o próximo uso. Para isso, pode ser utilizado um saco ou envelope de papel, embalagens plásticas ou de outro material, desde que não fiquem hermeticamente fechadas. Os elásticos da máscara deverão ser acondicionados de

forma a não serem contaminados e de modo a facilitar a retirada da máscara da embalagem. **Importante:** Se no processo de remoção da máscara houver contaminação da parte interna, ela deverá ser descartada imediatamente.

Observação 4: O tempo de uso da máscara N95/PFF2 ou equivalente, em relação ao período de filtração contínua do dispositivo, deve considerar as orientações do fabricante. O número de reutilizações da máscara, pelo mesmo profissional, deve considerar as rotinas orientadas pelas CCIHs do serviço de saúde e constar no Protocolo.

Quem deve usar a máscara N95 ou equivalente?

Profissionais de saúde que realizam procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo: intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopia, etc.

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

LUVAS

As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas, no contexto da epidemia da COVID-19, em qualquer contato com o paciente ou seu entorno (precaução de contato).

Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico).

As recomendações quanto ao uso de luvas por profissionais de saúde são:

- As luvas devem ser colocadas dentro do quarto/box do paciente ou área em que o paciente está isolado.
- As luvas devem ser removidas, utilizando a técnica correta, ainda dentro do quarto ou área de isolamento e descartadas como resíduo infectante.

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

- Retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta.
 - Segure a luva removida com a outra mão enluvada.
 - Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva.
- Realizar a higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.
 - Jamais sair do quarto/box ou área de isolamento com as luvas.
 - Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.
 - Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas nunca devem ser reutilizadas).
 - O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.
 - Não devem ser utilizadas duas luvas para o atendimento aos pacientes, esta ação não garante mais segurança à assistência.
 - Não se recomenda o uso de luvas, quando o profissional não estiver realizando assistência ao paciente.

Técnica para o calçamento e a remoção de luvas

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

I. COMO CALÇAR AS LUVAS:



1. Retire uma luva de sua caixa original



2. Toque apenas uma área restrita da superfície da luva correspondente ao pulso (na extremidade superior do punho)



3. Calce a primeira luva



4. Retire a segunda luva com a mão sem luva e toque apenas uma área restrita da superfície correspondente ao pulso

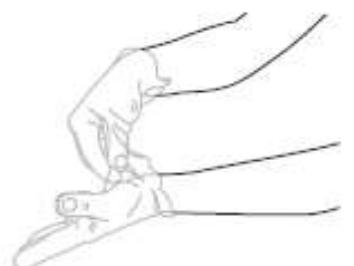


5. Para evitar o contato com a pele do antebraço com a mão calçada, sobre a parte externa da luva a ser calçada nos dedos dobrados da mão calçada, permitindo assim o calçamento da segunda luva

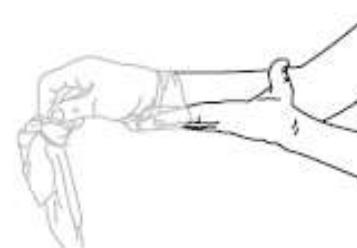


6. Uma vez calçadas, as mãos não devem tocar nada que não esteja definido pelas indicações e condições de uso das luvas

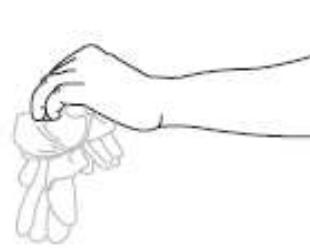
II. COMO RETIRAR AS LUVAS:



1. Toque a parte interna da luva na altura do pulso para removê-la, sem tocar na pele do antebraço, e retire-a da mão, permitindo assim que a luva vire do avesso



2. Segure a luva retirada com a mão enluvada e deslize os dedos da mão sem luva na parte interna entre a luva e o pulso. Remova a segunda luva, rolando-a para baixo sobre a mão e dobrando-a na primeira luva



3. Descarte as luvas retiradas

Em seguida, efetue a higiene das mãos com preparação alcoólica ou com água e sabonete líquido

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). –
08.05.2020

ÓCULOS DE PROTEÇÃO OU PROTETOR DE FACE (FACE SHIELD)

Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubra a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais, excreções, etc.

Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, imediatamente após o uso realizar a limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70% (quando o material for compatível), hipoclorito de sódio ou outro desinfetante, na concentração recomendada pelo fabricante ou pela CCIH do serviço.

Caso o protetor facial tenha sujidade visível, deve ser lavado com água e sabão/detergente e só depois dessa limpeza, passar pelo processo de desinfecção. O profissional deve utilizar luvas para realizar esses procedimentos.

CAPOTE OU AVENTAL

O capote ou avental para uso na assistência ao paciente suspeito ou confirmado e infecção pelo SARS-CoV-2 deve possuir gramatura mínima de 30g/m² e deve ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional.

O profissional deve avaliar a necessidade do uso de capote ou avental impermeável (estrutura impermeável e gramatura mínima de 50 g/m²) a depender do quadro clínico do paciente (vômitos, diarréia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, etc.). Em situações de escassez de aventais impermeáveis, conforme descrição acima (gramatura mínima de 50 g/m²), admite-se a utilização de avental de menor gramatura (no mínimo 30g/m²), desde que o fabricante assegure que esse produto seja impermeável.

O capote ou avental deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado de material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica - BFE), além de permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.

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

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

GORRO

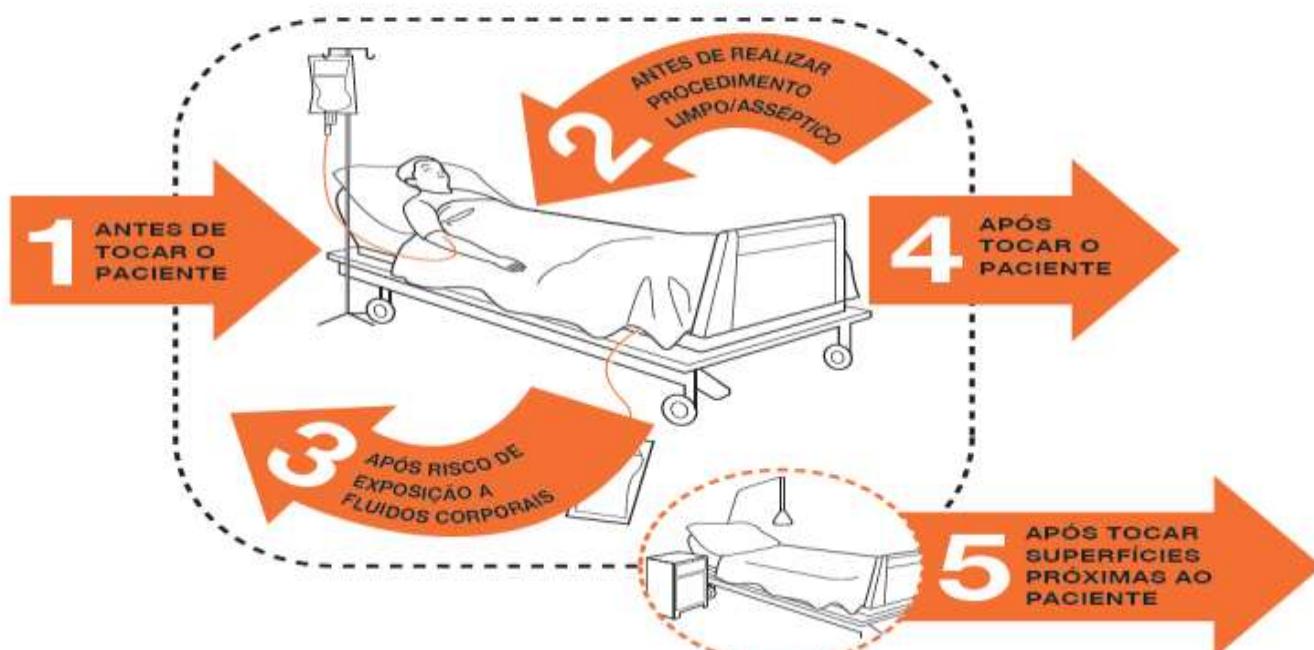
O gorro está indicado para a proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais em procedimentos que podem gerar aerossóis.

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

3. HIGIENE DAS MÃOS

Os profissionais de saúde devem realizar higiene de mãos, de acordo com os 5 momentos para a higiene das mãos em serviços de saúde:

Os 5 momentos para a HIGIENE DAS MÃOS



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

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE
A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). –

08.05.2020

As mãos dos profissionais que atuam em serviços de saúde podem ser higienizadas utilizando-se: água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.

Os profissionais de saúde, pacientes e visitantes devem ser devidamente instruídos quanto à importância da higiene das mãos e monitorados quanto a sua implementação.

HIGIENE DAS MÃOS COM ÁGUA E SABONETE LÍQUIDO

A higiene das mãos com água e sabonete líquido é essencial quando as mãos estão visivelmente sujas ou contaminadas com sangue ou outros fluidos corporais e deve ser realizada:

- Antes e após o contato direto com pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus, seus pertences e ambiente próximo, bem como na entrada e na saída de áreas com pacientes infectados.
- Imediatamente após retirar as luvas.
- Imediatamente após contato com sangue, fluidos corpóreos, secreções, excreções ou objetos contaminados.
- Entre procedimentos em um mesmo paciente, para prevenir a transmissão cruzada entre diferentes sítios corporais.
- Em qualquer outra situação onde seja indicada a higiene das mãos para evitar a transmissão do novo coronavírus para outros pacientes ou ambiente.

Técnica: “Higiene Simples das Mão com Sabonete Líquido e Água ”

- Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que sob estes objetos acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos.
- Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia.
- Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
- Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.
- Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
- Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.

- Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.
 - Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando- se movimento circular e vice-versa.
 - Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa.
 - Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.
 - Secar as mãos com papel toalha descartável. No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.
- ⇒ Duração do Procedimento: 40 a 60 segundos.

HIGIENE DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA

Deve-se higienizar as mãos com preparação alcoólica (sob as formas gel ou solução) quando estas NÃO estiverem visivelmente sujas.

A higiene das mãos com preparação alcoólica (sob a forma gel ou líquida com 1- 3% glicerina) deve ser realizada nas situações descritas a seguir:

- Antes de contato com o paciente.
- Após contato com o paciente.
- Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos.
- Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico.
- Após risco de exposição a fluidos corporais.
- Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante a assistência ao paciente.
- Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente.
- Antes e após a remoção de luvas.

Técnica: “Fricção Antisséptica das Mão (com preparações alcoólicas)”:

- **Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que sob estes objetos acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos.**
- Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
- Friccionar as palmas das mãos entre si.
- Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
- Friccionar as palmas das mãos entre si com os dedos entrelaçados.
- Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa.
- Friccionar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando- se movimento circular e vice-versa.
- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fazendo um movimento circular e vice-versa.
- Friccionar até secar espontaneamente. Não utilizar papel toalha.

⇒ Duração do Procedimento: 20 a 30 segundos.

De acordo com a RDC Anvisa nº 42, de 25 de outubro de 2010, que dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos pelos serviços de saúde do país:

Art. 5º É obrigatória a disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos:

- I - nos pontos de assistência e tratamento de todos os serviços de saúde do país;
- II - nas salas de triagem, de pronto atendimento, unidades de urgência e emergência, ambulatórios, unidades de internação, unidades de terapia intensiva, clínicas e consultórios de serviços de saúde;
- III - nos serviços de atendimento móvel; e
- IV - nos locais em que são realizados quaisquer procedimentos invasivos.

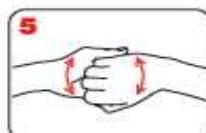
Como Fazer a Fricção Antisséptica das Mão com Preparações Alcoólicas?



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



Friccione as palmas das mãos entre si.



Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai e vem e vice-versa.



Friccione a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



Friccione o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.

Como Higienizar as Mão com Água e Sabonete?



Molhe as mãos com água.



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



Entrelace os dedos e fricione os espaços interdigitais.



Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



Enxague bem as mãos com água.



Saque as mãos com papel-toalha descartável.



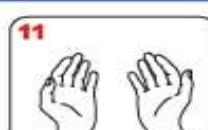
No caso de tosse com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.

20-30 seg.

40-60 seg.



Quando estiverem secas,
suas mãos estarão seguras.



Agora, suas mãos estão seguras.



A Organização Mundial da Saúde toma todas as precauções cabíveis para verificar a informação contida neste informativo. Entretanto, o material publicado está sendo distribuído sem qualquer garantia expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso deste material é do leitor. A Organização Mundial da Saúde não se responsabiliza em hipótese alguma pelos danos provocados pelo seu uso.

A OMS agradece ao Hospital Universitário de Genebra (HUG), em especial aos membros do Programa de Controle de Infecção, pela participação ativa no desenvolvimento deste material.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020.

Publicações e materiais sobre higiene das mãos encontram-se disponíveis no sítio eletrônico da Anvisa: <https://www20.anvisa.gov.br/securancadopaciente/index.php/publicacoes/category/higienizacao-das-maos>

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). – 08.05.2020

4. CAPACITAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) E HIGIENE DAS MÃOS

O serviço de saúde deve fornecer capacitação para todos os profissionais de saúde (próprios, terceirizados, temporários) para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos. Todos os profissionais de saúde devem ser treinados para o uso correto e seguro dos EPI, inclusive os dispositivos de proteção respiratória (por exemplo, máscaras cirúrgicas e máscaras N95/PFF2 ou equivalente).

O serviço de saúde deve certificar-se de que os profissionais de saúde e de apoio foram capacitados e tenham praticado o uso apropriado dos EPI antes de cuidar de um caso suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus, incluindo a atenção ao uso correto de EPI, testes de vedação da máscara N95/PFF2 ou equivalente (quando for necessário o seu uso) e a prevenção de contaminação de roupas, pele e ambiente durante o processo de remoção de tais equipamentos.

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

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

(EXEMPLOS: INTUBAÇÃO OU ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA, RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR, COLETAS DE AMOSTRAS NASOTRAQUEAIS, BRONCOSCOPIAS, ETC)

AINDA DENTRO DO QUARTO/BOX DO PACIENTE

- 1** Retirar as luvas



- 2** Retirar o avental



- 3** Higienizar as mãos



SAIR DO QUARTO/BOX ONDE SE ENCONTRA O PACIENTE

- 4** Higienizar as mãos



- 5** Retirar o gorro



- 6** Retirar óculos de proteção ou protetor facial

Ao final da desparamentação,
higienizar óculos de proteção
ou protetor facial e a área
onde ficaram apoiados



- 7** Higienizar as mãos



- 8** Retirar a máscara N95/PFF2

Fonte: CDC/EUA e IC-HC-FMUSP

- 9** Higienizar as mãos



Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA, 2020

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). – 08.05.2020

5. PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE

Não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos e produtos para saúde utilizados na assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus. O processamento deve ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e dos métodos escolhidos. Além disso, devem ser seguidas as determinações previstas na RDC nº 15, de 15 de março de 2012, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências e na RDC nº 156, de 11 de agosto de 2006, que dispõe sobre o registro, rotulagem e reprocessamento de produtos médicos.

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

Equipamentos e produtos para saúde utilizados nos pacientes devem ser recolhidos e transportados de forma a prevenir a possibilidade de contaminação de pele, mucosas e roupas ou a transferência de microrganismos para outros pacientes, profissionais ou ambientes. O serviço de saúde deve estabelecer fluxos, rotinas de retirada e de todas as etapas do processamento dos equipamentos e produtos para saúde utilizados durante a assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2.

As normas citadas estão disponíveis em:

<https://www20.anvisa.gov.br/securancadopaciente/index.php/legislacao/item/resolucao-rdc-n-156-de-11-de-agosto-de-2006>

<https://www20.anvisa.gov.br/securancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-15-de-15-de-marco-de-2012>

6. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus.

Recomenda-se que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente, imediata ou terminal.

- A **limpeza concorrente** é aquela realizada diariamente;
- A **limpeza imediata** é aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizada a limpeza concorrente e
- A **limpeza terminal** é aquela realizada após a alta, óbito ou transferência do paciente: como a transmissão do novo coronavírus se dá por meio de gotículas respiratórias e contato não há recomendação para que os profissionais de higiene e limpeza aguardem horas ou turnos para que o quarto ou área seja higienizado, após a alta do paciente.

A desinfecção das superfícies das unidades de isolamento só deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis, alguns fenóis e alguns iodóforos e o quaternário de amônio. Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro. Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, desde que seja regularizado junto à Anvisa, e seguindo as orientações previstas no manual da Anvisa: "Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies", 2012.

No caso da superfície apresentar matéria orgânica visível deve-se inicialmente proceder à retirada do excesso da sujidade com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta. Ressalta-se a necessidade da adoção das medidas de precaução para estes procedimentos.

Deve-se limpar e desinfetar as superfícies que provavelmente estão contaminadas, incluindo aquelas que estão próximas ao paciente (por exemplo, grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira e de refeição, etc) e superfícies freqüentemente tocadas no ambiente de atendimento ao paciente (por exemplo, maçanetas, grades dos leitos, interruptores de luz, corrimões, superfícies de banheiros nos quartos dos pacientes, etc).

Além disso, devem incluir os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (ex: bombas de infusão, monitores, etc) nas políticas e procedimentos de limpeza e desinfecção, especialmente os itens usados pelos pacientes, os usados durante a prestação da assistência ao paciente e os dispositivos móveis que são movidos frequentemente para dentro e para fora dos quartos dos pacientes (por exemplo, verificadores de pressão arterial e oximetria).

O serviço de saúde deve possuir Protocolos contendo as orientações a serem implementadas em todas as etapas de limpeza e desinfecção de superfícies e garantir a capacitação periódica das equipes envolvidas, sejam elas próprias ou terceirizadas.

Outras orientações sobre o tema podem ser acessadas no **Manual de Segurança do Paciente: limpeza e desinfecção de superfícies**, publicado pela Anvisa e disponível

no link:

<https://www20.anvisa.gov.br/securancadopaciente/index.php/publicacoes/item/securanca-do-paciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies>

7. PROCESSAMENTO DE ROUPAS

Não é preciso adotar um ciclo de lavagem especial para as roupas provenientes de casos suspeitos ou confirmados do SARS-CoV-2, podendo ser seguido o mesmo processo estabelecido para as roupas provenientes de outros pacientes em geral.

Porém, ressaltam-se as seguintes orientações:

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). – 08.05.2020

- A unidade de processamento de roupas do serviço de saúde deve possuir Protocolos contendo as orientações a serem implementadas em todas as etapas do processamento das roupas, de forma a garantir que todas as roupas por ela processadas estejam seguras para uso por outros pacientes. Além disso, deve-se garantir a capacitação periódica das equipes envolvidas, sejam elas próprias ou terceirizadas.
- Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio, observando-se as medidas de precauções já descritas anteriormente neste documento.
- Roupas provenientes de áreas de isolamento não devem ser transportadas por meio de tubos de queda.

Nota: Outras orientações sobre o tema podem ser acessadas no **Manual de Processamento de Roupas de Serviços de Saúde: prevenção e controle de riscos** da Anvisa, disponível no link: http://www.anvisa.gov.br/servicosauda/manuais/processamento_roupas.pdf

TRATAMENTO DE RESÍDUOS

De acordo com o que se sabe até o momento, o novo coronavírus pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos, publicada em 2017, pelo Ministério da Saúde http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao_risco_agentes_biologicos_3e_d.pdf, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade. Portanto, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) **devem ser enquadrados na categoria A1**, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018 (disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081db331-4626-8448-c9aa426ec410).

Os resíduos devem ser acondicionados, em sacos vermelhos, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas, independentemente do volume e identificados pelo símbolo de substância infectante. Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados. Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

OBSERVAÇÃO: Apesar da RDC 222/2018 definir que os resíduos provenientes da assistência a pacientes com coronavírus tem que ser acondicionados em saco vermelho, EXCEPCIONALMENTE, durante essa fase de atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2, caso o serviço de saúde não possua sacos vermelhos para atender a demanda, poderá utilizar os sacos brancos leitosos com o símbolo de infectante para acondicionar esses resíduos. Reforça-se que esses resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

Ressalta-se ainda, que conforme a RDC/Anvisa nº 222/18, os serviços de saúde devem elaborar um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – PGRSS, que é o documento que aponta e descreve todas as ações relativas ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, observadas suas características e riscos, contemplando os aspectos referentes à geração, identificação, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, destinação e disposição final ambientalmente adequada, bem como as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente.

COMUNICAÇÃO

Os serviços de saúde devem implementar mecanismos e rotinas que alertem prontamente as equipes dos serviços de saúde, incluindo os setores de controle de infecção, epidemiologia, direção do serviço de saúde, saúde ocupacional, laboratório clínico e equipes de profissionais que atuam na linha de frente da assistência, sobre os casos suspeitos ou confirmados de infecções pelo novo coronavírus.

Além disso, todos os serviços de saúde devem designar pessoas específicas que ficarão responsáveis pela comunicação e colaboração com as autoridades de saúde pública. Todos os casos suspeitos ou confirmados devem ser comunicados às autoridades de saúde pública, seguindo as orientações publicadas periodicamente pelo Ministério da Saúde.

ATENÇÃO!

Essa Nota Técnica apresenta medidas de prevenção e controle de infecções causadas por um vírus novo e, portanto, essas orientações são baseadas no que se sabe até o momento, podendo ser atualizada ao surgimento de novas evidências científicas.

Porém, os profissionais de saúde ou os serviços de saúde brasileiros podem determinar ações de prevenção e controle MAIS RIGOROSAS que as definidas nesta Nota Técnica, a partir de uma avaliação caso a caso e de acordo com a sua realidade e recursos disponíveis.

REFERÊNCIAS

World Health Organization. WHO. Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

World Health Organization. WHO. Advice on the use of masks the community, during home care and in health care settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak Interim guidance 29 January 2020 WHO/nCov/IPC_Masks/2020.1. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

World Health Organization. WHO. Q&A on infection prevention and control for health care workers caring for patients with suspected or confirmed 2019-nCoV. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/detail/q-a-on-infection-prevention-and-control-for-health-care-workers-caring-for-patients-with-suspected-or-confirmed-2019-ncov>

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Known or Patients Under Investigation for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) in a Healthcare Setting, 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control.html>

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html>

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/infection-control.html>

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases. Checklist for Healthcare Facilities: Strategies for Optimizing the Supply of N95 Respirators during the COVID-19 Response. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/checklist-n95-strategyh.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologico-SVS-28jan20.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde. Classificação de risco dos agentes biológicos - 3. Ed.; 2017

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica nº 03/2014 - GGTES/ANVISA - Medidas de prevenção e controle a serem adotadas na assistência a pacientes suspeitos de infecção pelo Vírus Ebola. 2014. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/securancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-ebola-n-03-2014-ggtes-anvisa>

Center for Disease Control and Prevention. CDC. Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L, and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, 2007 (Last update: July 2019) Disponível em: <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/isolation/index.html>

Dato, VM, Hostler, D e Hahn, ME. Ícone externo de máscara respiratória simples, Emerg Infect Dis . 2006; 12 (6): 1033-1034.

Rengasamy S, Eimer B e Shaffer R. Proteção respiratória simples - avaliação do desempenho da filtração de máscaras de pano e materiais comuns de tecido contra partículas externas de tamanho de 20-1000 nm icon, Ann Occup Hyg . 2010; 54 (7): 789-98.

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Strategies for Optimizing the Supply of N95 Respirators: Crisis/Alternate Strategies. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/respirators-strategy/crisis-alternate-strategies.html>

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Release of Stockpiled N95 Filtering Facepiece Respirators Beyond the Manufacturer-Designated Shelf Life: Considerations for the COVID-19 Response, February 28, 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/release-stockpiled-N95.html>

ANEXO 1 – ORIENTAÇÕES PARA UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

SITUAÇÃO	RECOMENDAÇÕES
CONTROLE DE ENGENHARIA	<ul style="list-style-type: none"> • Se disponível, internar o paciente, preferencialmente, em uma unidade de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance). Na ausência desse tipo de unidade, deve-se colocar o paciente em um quarto com portas fechadas e com janelas abertas e restringir o número de profissionais que prestam assistência a esses pacientes. • Na ausência de boxes fechados, recomenda-se delimitar fisicamente, por exemplo, com sinalização no chão, a área de entrada dos boxes ou a área de coorte: COVID-19, caso a UTI não seja exclusiva para o atendimento de pacientes com COVID-19.
EQUIPE EXCLUSIVA	<ul style="list-style-type: none"> • A equipe, preferencialmente, exclusiva para o atendimento de pacientes com COVID-19, deverá permanecer em área separada (área de isolamento) e evitar contato com outros profissionais envolvidos na assistência de outros pacientes (coorte de profissionais). • Os profissionais que permanecerem na área de isolamento para COVID-19, devem retirar a roupa pessoal (no início das atividades diárias) e usar apenas roupas disponibilizadas pela instituição.
USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)	<ul style="list-style-type: none"> • Conforme já mencionado nesta Nota Técnica, deve-se utilizar os EPI, conforme o tipo de assistência que será prestada. • Atentar-se para a ordem para a paramentação e desparamentação seguras do EPI e a higiene de mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica, principalmente, durante a desparamentação por ser o momento de maior risco de contaminação do profissional.
VENTILAÇÃO MECÂNICA	<ul style="list-style-type: none"> • Indicar ventilação mecânica invasiva precocemente. • A ventilação não invasiva (VNI) deve ser desaconselhada pelo risco de geração de aerossóis e contaminação do ambiente e profissionais. • Alguns ventiladores microprocessados têm filtros expiratórios N99 ou N100, com grande poder de filtragem dos aerossóis; no entanto se o equipamento não dispuser desta tecnologia, adequar adaptando um filtro expiratório apropriado. • Checar os filtros expiratórios em uso, e caso não estejam adequados substituí-los por um filtro HEPA, HMEF ou HME (algumas marcas filtram vírus), que filtram bactérias e vírus. • Atentar-se ao prazo de troca desses filtros, seguindo as recomendações do fabricante e de acordo com os protocolos definidos pela CCIH do serviço de saúde.

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). – 08.05.2020

SITUAÇÃO	RECOMENDAÇÕES - continuação
ORIENTAÇÕES GERAIS PARA INTUBAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> • Todo material deve ser preparado fora do box ou área de coorte. • A equipe de intubação deve limitar-se ao médico e ao menor número de pessoas possível. • Durante a intubação, um circulante poderá permanecer do lado de fora do isolamento para atender às solicitações da equipe interna. • Antes da intubação: Instalar filtro HEPA, HMEF ou HME com filtragem para vírus no reanimador manual. De preferência, conectar direto ao ventilador mecânico, evitando utilização de reanimador manual neste paciente. • O jogo de laringoscópio utilizado na intubação deverá ser encaminhado para limpeza e desinfecção habitual (de acordo com protocolo do serviço de saúde).
SISTEMA DE ASPIRAÇÃO	Preferencialmente, instalar sistema fechado de aspiração em todos os pacientes; na impossibilidade do uso desse sistema, só realizar aspiração em caso de alta pressão de pico na ventilação mecânica, presumivelmente, por acúmulo de secreção.
ORIENTAÇÕES PARA NEBULIZAÇÃO	<ul style="list-style-type: none"> • Devem ser evitados os dispositivos de nebulização geradores de aerossóis. • Usar medicação broncodilatadora em puff administrado por dispositivo que acompanha sistema de aspiração fechado ou aerocâmara retrátil.
REANIMADOR MANUAL	<ul style="list-style-type: none"> • Recomenda-se a utilização de reanimador manual com reservatório para impedir a dispersão de aerossóis. • O sistema de aspiração fechado e filtro HEPA, HMEF ou HME deve vir com especificação de filtragem de vírus acoplado.
OXIGENIOTERAPIA	Pacientes sem indicação de ventilação mecânica, administrar oxigênio por cateter nasal ou máscara (o mais fechada possível), pois existe um risco aumentado de dispersão de aerossóis.

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). – 08.05.2020

TROCA DE SISTEMAS DE ASPIRAÇÃO FECHADA E FILTROS HME	<ul style="list-style-type: none"> • O pinçamento do tubo orotraqueal (TOT) deverá ser feito com pinça, antes da desconexão para troca do sistema (de aspiração fechado ou filtro HME), desconexão do reanimador manual ou troca de ventilador de transporte para ventilador da unidade. • Outra técnica é utilizar um oclusor no tubo orotraqueal, sempre com a idéia de não deixar a via aérea aberta para o ambiente.
SITUAÇÃO	RECOMENDAÇÕES - continuação
MANEJO DOS FLUIDOS CORPORAIS (DIURESE, EVACUAÇÃO, DÉBITOS DE DRENOS E ASPIRAÇÃO TRAQUEAL)	<ul style="list-style-type: none"> • Os profissionais de saúde devem manusear atentamente as secreções do paciente e adotar o protocolo de rotina do serviço para desprezar de forma segura esses materiais. • Evacuação: os pacientes que estiverem em isolamento com banheiro privativo e tiverem condições físicas, devem ir ao banheiro. Os que não tiverem condição de sair do leito ou estiverem em quartos sem banheiro deverão evacuar na fralda descartável e a fralda deve ser descartada em saco para resíduo contaminado. Recomenda-se não utilizar comadres. • Recomenda-se não entrar no quarto/box ou área de isolamento com prancheta, caneta, prescrição, celular ou qualquer outro objeto que possa servir como veículo de disseminação do vírus.
MEDICAMENTOS	Os medicamentos deverão ser preparados fora do quarto/box ou área de isolamento.
COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS	A coleta de exames deve ser feita, preferencialmente, por profissionais de enfermagem da equipe exclusiva, para evitar a exposição desnecessária de outros profissionais.
BANHO	<ul style="list-style-type: none"> • Preferir banho no leito inclusive para acordados, para evitar o compartilhamento do banheiro, caso o box/quarto não tenha banheiro exclusivo. • Se for encaminhado ao banheiro, proceder com limpeza terminal do banheiro, antes do próximo paciente.
RETIRADA E PROCESSAMENTO DE ROUPA DE CAMA	Seguir Protocolo do serviço de saúde e orientações previstas nessa Nota Técnica.

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). – 08.05.2020

ROTINA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES	<ul style="list-style-type: none"> • Recomenda-se ampliar a frequência de limpeza da unidade, três vezes ao dia, com álcool 70% ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, principalmente das superfícies mais tocadas como bancadas, teclados de computador, telefones, pias e vasos sanitários nos banheiros, maçanetas, corrimões, elevadores (botão de chamada, painel interno), etc. • Recomenda-se que os profissionais de higiene e limpeza sejam exclusivos para a área de isolamento COVID-19, durante todo o plantão.
SITUAÇÃO	RECOMENDAÇÕES - continuação
EQUIPAMENTOS E MATERIAIS	Recomenda-se o uso de equipamentos e materiais exclusivos para o quarto/box ou área de isolamento COVID-19. Caso não seja possível, todos os equipamentos e materiais devem ser rigorosamente limpos e desinfetados ou esterilizados (se necessário), antes de ser usado em outro paciente.
ALIMENTOS E ÁGUA	Preferencialmente, os pratos, copos e talheres devem ser descartáveis.
RESÍDUOS	De acordo com o que se sabe até o momento, o novo coronavírus pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3. Seguindo a Classificação de Risco todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) devem ser enquadrados na categoria A1, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018. Para mais orientações verificar tópico específico nessa Nota Técnica.

Referências:

Appendix S. Comparative Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. 2020;1–3.

Ppe E, Director-general WHO. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19). 2020;2019(February):1–7.

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Recommended Guidance for Extended Use and Limited Reuse of N95 Filtering Facepiece Respirators in Healthcare Settings. <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html>. March 28, 2018

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). – 08.05.2020

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html>. Center for disease control and prevention 2020.

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Recommended Guidance for Extended Use and Limited Reuse of N95 Filtering Facepiece Respirators in Healthcare Settings. <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html>. Center for disease control and prevention, 2018

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). – 08.05.2020

ANEXO 2 – ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE DIÁLISE

Estas orientações são baseadas nas informações atualmente disponíveis sobre as infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) e podem ser atualizadas à medida que mais estudos estiverem disponíveis e que as necessidades de resposta mudem no país. É importante manter-se informado para evitar a introdução e minimizar a disseminação do novo coronavírus nos serviços de diálise.

Além das orientações contidas nesta nota técnica, o serviços de diálise devem seguir as orientações descritas abaixo:

Orientações gerais

- Como parte do programa de prevenção e controle de infecção, os serviços de diálise devem definir políticas e práticas para reduzir a disseminação de patógenos respiratórios contagiosos, incluindo o vírus SARS-CoV-2.
- Os serviços de diálise devem disponibilizar perto de poltronas de diálise e postos de enfermagem suprimentos/insumos para estimular a adesão à higiene respiratória/etiqueta da tosse. Isso inclui lenços de papel e lixeira com tampa e abertura sem contato manual
- Também devem prover condições para higiene das mãos com preparação alcoólica (dispensadores de preparação alcoólica) e com água e sabonete líquido (lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual).
- Os serviços de diálise devem reforçar aos pacientes e aos profissionais de saúde instruções sobre a higiene das mãos, higiene respiratória/etiqueta da tosse.
- Os serviços de diálise devem implementar políticas, que não sejam punitivas, para permitir que o profissional de saúde que apresente sintomas de infecção respiratória seja afastado do trabalho.
- Todos os pacientes e acompanhantes devem ser orientados a não transitar pelas áreas da clínica desnecessariamente.
- Todos os pacientes e acompanhantes devem ser orientados a não compartilhar objetos e alimentos com outros pacientes e acompanhantes.

ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2). – 08.05.2020

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

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

Os serviços de diálise devem estabelecer estratégias para identificar e prestar assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, antes mesmo de chegar ao serviço ou de entrar na área de tratamento, de forma que a equipe possa se organizar/planejar o atendimento.

Entre essas estratégias, sugere-se:

- Os pacientes devem ser orientados a informar previamente ao serviço de diálise (por exemplo: por ligação telefônica antes de dirigir-se à clínica (de preferência) ou ao chegar ao serviço, caso apresentem sintomas de infecção respiratórias ou caso sejam suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus).
- Devem ser disponibilizados alertas nas entradas do serviço com instruções para que pacientes informem a equipe (por exemplo, quando chegarem ao balcão de registro) caso estejam apresentando sintomas de infecção respiratória ou caso sejam suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.
- Antes da entrada na área de tratamento, ainda na recepção, deve ser aplicado um pequeno “questionário” a todos os pacientes com perguntas sobre o seu estado

geral e presença de sintomas respiratórios.

- Os serviços de diálise devem organizar um espaço na área de recepção/espera para que os pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus fiquem a uma distância mínima de 1 metro dos outros pacientes.
- Devem ser disponibilizadas máscaras cirúrgicas (para aqueles pacientes que não estiverem de máscara de tecido) na entrada do serviço para que sejam oferecidas aos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, logo na chegada ao serviço de diálise.
- Os pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem ser orientados a utilizar a máscara cirúrgica de forma adequada (cobrindo boca e nariz) e durante todo o período de permanência no serviço de diálise.
- Pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem ser levados para uma área de tratamento o mais rápido possível, a fim de minimizar o tempo na área de espera e a exposição de outros pacientes.
- As instalações devem manter no mínimo 1 metro de separação entre pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (usando máscaras cirúrgicas) e outros pacientes, durante o tratamento dialítico.
- Devem ser instituídas as precauções para gotículas e de contato, além das precauções padrão por todos os profissionais que forem prestar assistência a menos de 1 metro de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus. Isso inclui, entre outras ações, o uso de EPI, conforme quadro 2.
- Pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus devem preferencialmente ser dialisados em uma sala separada, bem ventilada e com a porta fechada, respeitando-se a distância mínima de 1 metro entre os pacientes:
 - a. Se não tiver condições de colocar esses pacientes em uma sala separada, o serviço deve dialisá-los no turno com o menor número de pacientes, nas máquinas mais afastadas do grupo e longe do fluxo principal de tráfego, quando possível.
 - b. Caso haja mais de um paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus, sugere-se realizar o isolamento por coorte, ou seja, colocar em uma mesma área pacientes com infecção pelo mesmo agente infeccioso.

Sugere-se ainda que sejam separadas as últimas seções do dia para esses pacientes OU, no caso de haver muitos pacientes com COVID-19 confirmada, o serviço deve remanejar os turnos de todos os pacientes, de forma a manter aqueles com COVID-19 (suspeita ou confirmada) dialisando em um turno exclusivo para esses pacientes (de preferência, o último turno do dia).

De qualquer forma, deve haver a distância mínima de 1 metro entre os leitos/poltronas, os pacientes devem utilizar máscara cirúrgica durante toda a sua permanência no setor e os profissionais de saúde que forem prestar assistência a menos de 1 metro desses pacientes, devem seguir todas as medidas de precaução (uso de EPI e higiene das mãos, etc).

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

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

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

- Essa sala deve sofrer rigoroso processo de limpeza e desinfecção antes e após os turnos. É importante reforçar a limpeza e desinfecção de todas as superfícies próximas ao leito/cadeira de diálise e no posto de enfermagem que atende a essa sala, de forma a reduzir o risco de transmissão do vírus SARS-CoV-2 para os pacientes com hepatite B que utilizam essa sala em outro turno, bem como para reduzir o risco de transmissão de hepatite B para pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.

- Se possível, não dialisar nessa sala pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus que não estejam imunes ao vírus da hepatite B (ou seja, paciente HbsAg negativos).

- O serviço de diálise deve avaliar a viabilidade de prestar o atendimento no domicílio do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus (caso seja possível).

- Devem ser definidos profissionais exclusivos para o atendimento dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (coorte de profissionais).
- Como precaução, as linhas de diálise e dialisadores utilizados em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2 devem sempre ser descartadas após o uso. No entanto, caso haja possibilidade de desabastecimento desses produtos para saúde em nosso país, em virtude do aumento mundial no consumo desses produtos, o reprocessamento desses materiais, deverá ser realizado exclusivamente por meio automatizado, não podendo haver nenhuma etapa prévia manual, a fim de evitar a contaminação do profissional responsável por esse reprocessamento. Além disso, esses produtos só poderão ser usados para o próprio paciente suspeito ou confirmado de COVID-19, após o reprocessamento.
- Utilizar produtos para saúde exclusivos para pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (termômetros, esfigmomanômetros, etc). Caso não seja possível, proceder a rigorosa limpeza e desinfecção após o uso (pode ser utilizado álcool líquido a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante padronizado pelo serviço). Caso o produto seja classificado como crítico, o mesmo deve ser encaminhado para a esterilização, após a limpeza.
- Após o processo dialítico deve ser realizada uma rigorosa limpeza e desinfecção de toda a área que o paciente teve contato, incluindo a máquina, a poltrona, a mesa lateral, e qualquer superfície e equipamentos localizados a menos de um metro da área do paciente ou que possam ter sido tocados ou utilizados por ele.
- Quando houver suspeita ou confirmação de infecção pelo novo coronavírus, conforme definição de caso do Ministério da Saúde, o serviço de diálise deve fazer a notificação do caso suspeito ou confirmado.

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). – 06.05.2020

Importante: Os serviços de diálise devem garantir que o tratamento dialítico continue sendo prestado. Portanto, não devem se negar a receber pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus ou pacientes que estavam realizando o tratamento dialítico fora do seu domicílio (no mesmo estado ou em outro estado).

Os pacientes não podem ficar sem receber o tratamento dialítico, dessa forma, cabe ao serviço de diálise ajustar os seus fluxos para o manejo de casos e seguir as orientações contidas nesta Nota Técnica e nos documentos do Ministério da Saúde de forma a realizar uma assistência segura para os pacientes e profissionais de saúde.

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

Pessoas	Atividades/procedimentos	Tipos de EPIs ou uso de máscaras de tecido
Pacientes sem sintomas respiratórios	Na recepção e durante toda a sua permanência no serviço de diálise	- higiene das mãos - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido
Pacientes com sintomas respiratórios ou com COVID-19 positiva	Na recepção e durante toda a sua permanência no serviço de diálise	- higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
Profissionais de saúde	Durante a assistência a menos de 1 metro de pacientes sem sintomas respiratórios	- higiene das mãos - máscara cirúrgica - outros EPIs, caso necessário, de acordo com as precauções padrão e outras precauções específicas (se necessário).

Pessoas	Atividades/procedimentos	Tipos de EPIs ou uso de máscaras de tecido - continuação
Profissionais de saúde	Durante a assistência a menos de 1 metro de pacientes com sintomas respiratórios ou COVID-19 positivo	<ul style="list-style-type: none"> - óculos de proteção ou protetor facial (face shield) - máscara cirúrgica - luvas - aventais (principalmente, para iniciar e terminar o tratamento dialítico, manipular agulhas de acesso ou cateteres, ajudar o paciente a entrar e sair da estação, limpar e desinfetar o equipamento de assistência ao paciente e estação de diálise).
Profissionais da recepção	Recepção dos pacientes para a sessão de diálise	<ul style="list-style-type: none"> - manter distância mínima de 1 metro dos pacientes/acompanhantes - máscara de tecido - instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc). <p>Obs: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizada máscara cirúrgica, durante as atividades.</p>
Profissionais da limpeza	Durante a limpeza das áreas do serviço de hemodiálise	<ul style="list-style-type: none"> - óculos de proteção ou protetor facial (se houver risco de respingo de material orgânico ou químico) - máscara cirúrgica - avental - luvas de borracha de cano longo - botas impermeáveis ou calçados fechados e impermeáveis.

Referências:

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Interim Additional Guidance for Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed COVID-19 in Outpatient Hemodialysis Facilities. Disponível em:
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/dialysis.html>

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). – 06.05.2020

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L, and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, 2007 (Last update: July 2019) Disponível em:
<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/isolation/index.html>

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). – 06.05.2020

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

PROCEDIMENTOS	RECOMENDAÇÕES
PARA TODOS OS EXAMES DE IMAGEM, PROCEDIMENTOS DE ENDOSCOPIA E ANESTESIA	<ul style="list-style-type: none"> • A suspensão temporária de exames eletivos e funcionamento dos serviços apenas para casos de urgência/emergência é uma estratégia que pode ser adotada em situações de pandemia para diminuir circulação de pessoas consequentemente transmissão. • Deve ser instituído um protocolo de triagem capaz de identificar pacientes com sintomas gripais agudos, a fim de otimizar coorte e atendimento destes pacientes. • Se identificado um paciente com síndrome gripal, indicar a utilização de uma máscara cirúrgica durante sua permanência/circulação no serviço. Demais pacientes podem estar usando máscaras de tecido enquanto aguardam na recepção pelo exame. • Adotar medidas de espaçamento de agenda, para evitar aglomerações e nas salas de espera manter distância mínima de um metro entre os pacientes, além de disponibilizar material para higiene de mãos e orientar higiene respiratória/etiqueta da tosse. A frequência de desinfecção de superfícies também deve ser aumentada. • Recomenda-se que os profissionais que realizam procedimentos endoscópicos (gastroenterologista, profissional de apoio e anestesista), sigam as precauções para contato + aerossóis (máscaras N95/PFF2 ou equivalente e demais EPI), para TODOS os procedimentos de endoscopia e anestesia, devido ao risco de contaminação ao acessar a via aérea e o trato gastrointestinal.
PROCEDIMENTOS/EXAMES DE IMAGEM RADIOLOGIA, ULTRASSONOGRAFIA, MAMOGRAFIA, TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	<ul style="list-style-type: none"> • Deve ser instituído um protocolo de triagem capaz de identificar pacientes com sintomas gripais agudos, a fim de otimizar isolamento/coorte e atendimento destes pacientes. • Para permanência no setor, os profissionais em contato com pacientes devem utilizar máscara cirúrgica durante todo o turno de trabalho. • Para os profissionais de saúde ou de apoio que estão na sala de exames para atendimento a pacientes com síndrome gripal suspeitos ou confirmados de infecção por SARS-CoV-2, está indicada a utilização de avental, luvas, máscara cirúrgica e óculos ou protetor facial. Observação: Óculos e lentes de contato pessoais não são considerados proteção ocular adequada. • Para realização de exames em paciente SEM sintomas respiratórios ou suspeita/confirmação de infecção por SARS-CoV-2, o profissional deve permanecer de máscara cirúrgica e utilizar precauções padrão ou específicas conforme patologia do paciente. • No caso de se antever risco de procedimentos com potencial de gerar aerossóis, (como por exemplo necessidade de intubação traqueal) o uso da máscara N95/PFF2 ou equivalente, em substituição à máscara

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). – 06.05.2020

	<p>cirúrgica, está formalmente recomendado, além dos demais EPI para procedimento com risco de aerossolização (óculos de proteção ou protetor facial, avental, luvas).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Considerando que umas das principais vias de contaminação do profissional de saúde é momento de desparamentarão, é fundamental que todos os passos de higiene de mãos entre a retirada de cada EPI sejam rigorosamente seguidos. • Após a realização de exames em pacientes com suspeita/confirmação de infecção por SARS-CoV-2, está indicada a limpeza e desinfecção concorrente das superfícies da sala de exames, utilizando preferencialmente um pano descartável com o desinfetante padronizado. Não é necessário tempo de espera para reutilizar a sala após a limpeza. Ao final do dia, deverá ser realizada limpeza terminal.
PROCEDIMENTOS	RECOMENDAÇÕES - continuação
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA OU BAIXA	<ul style="list-style-type: none"> • Em virtude da possibilidade da geração de aerossóis também em procedimentos de endoscopia digestiva, apesar de ainda não estar claramente definido este grau de risco em comparação com exames de broncoscopia, para o momento de pandemia, está indicada preferencialmente a utilização de avental, luvas, gorro descartável, máscara N95/PFF2 ou equivalente e protetor facial para todos os casos de síndrome gripal suspeito ou confirmado por SARS-CoV-2. • Para recomendações de reutilização pelo mesmo profissional da máscara N95, vide tópico específico neste documento. • Considerando que umas das principais vias de contaminação do profissional de saúde é momento de desparamentarão, é fundamental que todos os passos de higiene de mãos entre a retirada de cada EPI sejam rigorosamente seguidos • A utilização de duas luvas com objetivo de reduzir risco de contaminação no processo de desparamentarão NÃO está indicada, pois pode passar falsa sensação de proteção, já que é sabido o potencial de contaminação através de microporos da superfície da luva, além de tecnicamente poder dificultar o processo de remoção. A medida mais eficaz para prevenir contaminação do profissional no processo de desparamentação na retirada das luvas é a higienização obrigatória das mãos e cumprimento de todos os passos recomendados. • Após a realização de exames em pacientes com suspeita/confirmação de infecção por SARS-CoV-2, está indicada a limpeza e desinfecção concorrente das superfícies da sala de exames, utilizando preferencialmente um pano descartável com o desinfetante padronizado. O EPI recomendado para o profissional da limpeza já foi citado nesta nota. Não é necessário tempo de espera para reutilizar a sala após a limpeza. • Ao final do dia, deverá ser realizada limpeza terminal.

PROCEDIMENTOS	RECOMENDAÇÕES - continuação
PROCEDIMENTO DE INTUBAÇÃO PELO PROFISSIONAL DA ANESTESIOLOGIA	<ul style="list-style-type: none"> • Como o procedimento de intubação traqueal é de risco para aerossolização (NT GVIMS/GGTES/ANVISA 06/2020), e considerando o momento atual, para realização deste procedimento tanto em pacientes de emergência, sintomáticos respiratórios ou assintomáticos, a recomendação é a utilização de avental, luvas, gorro descartável, máscara N95/PFF2 ou equivalente e protetor facial. • Limitar a permanência de profissionais na sala durante a realização do procedimento de intubação. • Procedimentos de intubação em pacientes suspeitos, confirmados ou sem triagem adequada, devem ser preferencialmente realizados em salas com pressão negativa ou salas fechadas com acesso de pessoal e material limitados. • Considerando que umas das principais vias de contaminação do profissional de saúde é momento de desparmentarão, é fundamental que todos os passos de higiene de mãos entre a retirada de cada EPI sejam rigorosamente seguidos. • Após a realização de exames em pacientes com suspeita/confirmação de infecção por SARS-CoV-2, está indicada a limpeza e desinfecção concorrente das superfícies da sala, utilizando preferencialmente um pano descartável com o desinfetante padronizado. Não é necessário tempo de espera para reutilizar a sala após a limpeza. Ao final do dia, deverá ser realizada limpeza terminal. • É recomendado que a instituição tenha um protocolo para manter a higiene do aparelho de anestesia, tanto para sua parte externa quanto interna, seguindo orientações do fabricante, constantes no manual do equipamento. • Os circuitos ventilatórios devem ser protegidos com filtros viral/bacteriano e filtro tipo HMEF (1 filtro tipo HMEF conectado entre o tubo traqueal e o conector Y dos tubos corrugados do aparelho de anestesia, 1 filtro bacteriano/viral conectado no ramo inspiratório e 1 filtro bacteriano/viral conectado no ramo expiratório). <div data-bbox="1052 826 1620 1044" style="text-align: center;"> <p>O diagrama mostra um sistema de circuito ventilatório com componentes de proteção contra infecções. No topo, há um dispositivo com quatro conexões. A conexão central é uma mangueira com uma grade de proteção (HMEF) inserida. As duas conexões laterais são representadas por mangueiras com grades de proteção (filtros não-HMEF). Abaixo do dispositivo, há uma legenda que lê: "1 FILTRO HMEF (paciente) + 2 FILTROS Não-HMEF para os ramos ins. e exp. do Sistema de Absorção de CO₂".</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> • Tubos corrugados e conectores devem ser trocados a cada paciente • Como recomendação adicional, a critério da CCIH de cada instituição, o aparelho de anestesia pode ser protegido por uma capa plástica transparente que evita o acúmulo de secreções e sangue na superfície da mesa de trabalho, botões de controles de fluxo, telas de monitores e outros componentes. No entanto essa capa deve ser trocada a cada paciente, bem como as superfícies do equipamento devem ser limpas e desinfetadas.

Fonte: Associação Brasileira dos Profissionais em Controle de Infecções e Epidemiologia Hospitalar, Sociedade Brasileira de Infectologia, Sociedade Brasileira de Anestesiologia, Sociedade Brasileira de Endoscopia Digestiva, Associação de Medicina Intensiva Brasileira, Colegio Brasileiro de Radiologia, Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia e Associação Médica Brasileira. Março de 2020

ANEXO 4 – MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) NA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

A assistência odontológica apresenta um alto risco para a disseminação do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) pela alta carga viral presente nas vias aéreas superiores dos pacientes infectados; devido à grande possibilidade de exposição aos materiais biológicos proporcionada pela geração de gotículas e aerossóis e pela proximidade que a prática exige entre profissional e paciente. Outros fatores a serem considerados são a inviabilidade de se realizar exames de diagnóstico da COVID-19 prévio ao atendimento e por existir evidência de transmissão pelos pacientes assintomáticos, imprimindo a necessidade de que os cuidados essenciais à prática segura sejam direcionados a todos os pacientes que procuram assistência odontológica.

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

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

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

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

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

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

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

A- Orientações Gerais:

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

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

2. Atentar para a importância de assegurar a qualidade e renovação do ar, de forma a estabelecer ambientes mais seguros, considerando as formas de transmissão da COVID-19 e os protocolos de climatização do ar vigentes, conforme legislação disponível. Recomenda-se a utilização de ar condicionado com exaustão que garanta as trocas de ar necessárias ou a manutenção das janelas abertas durante o atendimento, a fim de garantir a renovação do ar nos ambientes.
3. Reforçar a importância dos procedimentos de limpeza e desinfecção das superfícies, considerando os mais recentes estudos, que demonstram a permanência SARS-CoV-2 de 2 a 9 dias nas diversas superfícies, em temperatura ambiente.
4. Seguir as orientações sobre limpeza e desinfecção descritos nesta Nota Técnica, com as devidas adaptações aos ambientes dos consultórios odontológicos. Além das orientações desse documento, a Anvisa também disponibiliza a publicação Manual de Segurança do Paciente: limpeza e desinfecção de superfícies, disponível no link: <https://www20.anvisa.gov.br/securancadopaciente/index.php/publicacoes/item/securanca-dopaciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies>.
5. Enquadrar todos os resíduos provenientes da assistência odontológica na categoria A1, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018 (vide Precauções a serem adotadas por todos os serviços de saúde durante a assistência – Tratamento de Resíduos, nesta Nota Técnica).
6. O processamento de produtos para a saúde deve ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso, orientação dos fabricantes e com os métodos escolhidos. Além disso, devem ser seguidas as determinações previstas na RDC nº 156, de 11 de agosto de 2006, que dispõe sobre o registro, rotulagem e reprocessamento de produtos médicos e na RDC nº 15, de 15 de março de 2012, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências (vide Precauções a serem adotadas por todos os serviços de saúde durante a assistência, nesta Nota Técnica)
7. A higienização frequente das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica é um dos pilares da prevenção e controle de infecções nos serviços de saúde

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

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

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

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

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

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



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

B. Orientações no pré-atendimento aos pacientes:

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

C. Consultório Odontológico/ Ambulatório:

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

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

3. O capote ou avental deve ter mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado de material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica - BFE), além de permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos. As luvas e capote ou avental devem ser removidos e descartados como resíduos infectantes após a realização de cada atendimento.
4. É importante ressaltar que a máscara N95/PFF2 ou equivalente com válvula expiratória não deve ser utilizada na odontologia, pois ela permite a saída do ar expirado pelo profissional que, caso esteja infectado, poderá contaminar pacientes e o ambiente. No cenário atual da pandemia e em situações de escassez, em que só tenha disponível este modelo de máscara com válvula expiratória no serviço

- odontológico, recomenda-se sempre utilizar de forma concomitante um protetor facial, como uma maneira de mitigação desta característica da máscara.
5. Cabe ao cirurgião-dentista/gestor do serviço de saúde a decisão para estender o tempo de uso da máscara N95/PFF2 ou equivalente, baseando-se nas recomendações do fabricante do produto e desde que as máscaras não estejam sujas, molhadas ou não íntegras (vide Excepcionalidades devido a alta demanda por máscaras N95/PFF2 ou equivalente, nesta Nota Técnica).
 6. Os profissionais de saúde bucal devem aderir à sequência padrão de paramentação e desparamentação dos EPI (vide Precauções a serem adotada por todos os serviços de saúde durante a assistência).
 7. Considerando que, uma das principais vias de contaminação do profissional de saúde é no momento de desparamentação, é fundamental que todos os passos de higiene de mãos entre a retirada de cada EPI sejam rigorosamente seguidos.
 8. A paramentação e a desparamentação deve ocorrer no consultório (evitar circular paramentado em outros ambientes), a qual deve conter todas as condições ideais de armazenamento e descarte dos EPI.
 9. A utilização de duas luvas com objetivo de reduzir risco de contaminação no processo de desparamentação não está indicada, pois pode passar uma falsa sensação de proteção, já que é sabido o potencial de contaminação através de microporos da superfície da luva, além de tecnicamente poder dificultar o processo de remoção. A medida mais eficaz para prevenir a contaminação do profissional no processo de desparamentação na retirada das luvas é a higienização obrigatória das mãos e o cumprimento de todos os passos recomendados.
 10. Durante a circulação em áreas adjacentes ao ambiente clínico, os profissionais de saúde bucal devem estar com máscara cirúrgica e manter o distanciamento adequado.
 11. Se possível, preferir radiografias extrabucais, como Raio X panorâmico ou Tomografia Computadorizada (com feixe cônico). Quando for extremamente necessário utilizar técnicas radiografias intrabucais, proceder de forma cuidadosa, para evitar o estímulo da salivação e tosse. Nesse caso, adotar todas as medidas de proteção recomendadas para precauções para aerossóis e contato. Para a realização das radiografias intrabucais (consultórios/ambulatórios ou clínicas radiológicas odontológicas), os profissionais deverão aderir às medidas de prevenção e controle de infecção (vide

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

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

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

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

15. Outras medidas devem ser adotadas para minimizar a geração de aerossóis, gotículas, respingos salivares e de sangue, tais como:
 - Colocar o paciente na posição mais adequada possível.
 - Utilizar sucção/aspiração de alta potência para reduzir quantidade de saliva na cavidade bucal e estímulo à tosse, além de isolamento absoluto (sempre que possível), para reduzir a dispersão de gotículas e aerossóis.
 - Evitar, ao máximo o uso de seringa tríplice, principalmente em sua forma em névoa (spray), acionando os dois botões simultaneamente; regular a saída de água de refrigeração.
 - Sempre que possível recomenda-se utilizar dispositivos manuais, como escavadores de dentina, para remoção de lesões cariosa (evitar canetas de alta e baixa rotação) e curetas periodontais para raspagem periodontal. Preferir técnicas químico-mecânicas se necessário.
 - Não utilizar aparelhos que gerem aerossóis como jato de bicarbonato e ultrassom.
16. Quando necessários, os procedimentos de geração de aerossóis devem ser agendados como a última consulta do dia, realizando em seguida a limpeza e desinfecção completa do ambiente (não deixar para o dia seguinte).
17. Esterilizar em autoclave todos os instrumentais considerados críticos, inclusive canetas de alta e baixa rotação.
18. Em casos de pulpite irreversível sintomática (DOR), se possível expor a polpa por meio de remoção químico-mecânica do tecido acometido, com isolamento absoluto e aspiração contínua.
19. Para pacientes com contusão de tecidos moles faciais, realizar o desbridamento; enxaguar a ferida lentamente com soro fisiológico; secar com aspirador cirúrgico ou gaze, para evitar a pulverização.
20. Sempre que possível, dê preferência às suturas com fio absorvível.

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

D. Ambiente Hospitalar:

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

- luvas

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

2. É importante ressaltar que a máscara N95/PFF2 ou equivalente com válvula expiratória não deve ser utilizada para o atendimento odontológico, pois ela permite a saída do ar expirado pelo profissional que, caso esteja infectado, poderá contaminar pacientes, outros profissionais e o ambiente. No cenário atual da pandemia e em situações de escassez, em que só tenha disponível este modelo de máscara com válvula expiratória no serviço de saúde, recomenda-se sempre utilizar de forma concomitante um protetor facial, como uma maneira de mitigação desta característica da máscara.
3. O capote ou amental deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado de material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica - BFE), além de permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos. As luvas e o capote ou amental devem ser removidos e descartados como resíduo infectante após a realização de cada atendimento.
4. Os profissionais devem aderir à sequência padrão de paramentação e desparamentação (vide Precauções a serem adotada por todos os serviços de saúde durante a assistência, nesta Nota Técnica). Considerando que, uma das principais vias de contaminação do profissional de saúde é no momento de desparamentação, é fundamental que todos os passos de higiene de mãos entre a retirada de cada EPI sejam rigorosamente seguidos.

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

1. A utilização de duas luvas com objetivo de reduzir risco de contaminação no

processo de desparamentação não está indicada, pois pode passar a falsa sensação de proteção, já que é sabido o potencial de contaminação através de microporos da superfície da luva, além de tecnicamente poder dificultar o processo de remoção. A medida mais eficaz para prevenir a contaminação do profissional no processo de desparamentação na retirada das luvas é a higienização obrigatória das mãos e o cumprimento de todos os passos recomendados.

2. Cabe ao cirurgião-dentista/gestor do serviço de saúde a decisão para estender o tempo de uso da máscara, baseando-se nas recomendações do fabricante do produto e desde que as máscaras não estejam sujas, molhadas ou não íntegras (vide Excepcionalidades devido a alta demanda por máscaras N95/PFF2 ou equivalente, nesta Nota Técnica).
3. A oroscopia (exame realizado para detectar doenças na cavidade bucal) deve ser realizada de forma rotineira, em todos os pacientes, visando à prevenção e tratamento de infecções bucais e complicações sistêmicas relacionadas.
4. Preferir radiografias extraorais, como Raio X panorâmico ou Tomografia Computadorizada (com feixe cônico) ao Raio X intraoral para redução do estímulo à salivação e tosse.
5. Deve ser realizada a aspiração contínua da saliva residual e se possível com sistema de sucção de alta potência (bomba a vácuo). A limpeza das mangueiras que compõe o sistema de sucção deve ser realizada, ao término de cada atendimento, com desinfetante a base de cloro na concentração de 2500mg de cloro por Litro de água (hipoclorito de sódio a 2,5%).
6. Sempre que possível, trabalhar a 4 mãos.
7. Como o SARS-CoV-2 pode ser vulnerável à oxidação, use peróxido de hidrogênio de 1,0% a 1,5% ou iodopovidona de 0,2% a 0,5%, (9mL da solução por 30 segundos), como enxaguatório bucal pré-procedimento. Realizar este procedimento após redução consistente da saliva residual, por aspiração contínua. Utilizar o colutório antimicrobiano, pré-procedimento, ou aplicando-o às estruturas bucais através de embrocação (2mL) com gaze ou bochecho (9mL), com o objetivo de reduzir a carga viral. Este procedimento pode ser realizado antes da utilização subsequente da clorexidina (CHX) a 0,12% ou 0,2%, sem álcool. Apenas a clorexidina parece não ser eficaz. Como a menor concentração disponível no mercado é do peróxido de

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

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

8. Deve ser realizada a aspiração contínua da saliva residual, se possível com sugadores odontológicos e com sistema de sucção de alta potência. As secreções aspiradas devem ser acondicionadas num coletor selado com desinfetante contendo cloro (2500mg/L - Hipoclorito de sódio a 2,5%). A limpeza das mangueiras de sucção deve seguir o mesmo protocolo de higiene com desinfetante a base de cloro (2500mg/L - Hipoclorito de sódio a 2,5%).

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

- Colocar o paciente na posição mais adequada possível.
- Utilizar sucção/aspiração de alta potência para reduzir quantidade de saliva na cavidade oral e estímulo à tosse, além de isolamento absoluto (sempre que possível), para reduzir a dispersão de gotículas e aerossóis.
- Evitar, ao máximo, o uso de seringa tríplice, principalmente em sua forma em névoa (spray), acionando os dois botões simultaneamente; regular a saída de água de refrigeração.
- Sempre que possível recomenda-se utilizar dispositivos manuais, como escavadores de dentina, para remoção de lesões cariosa (evitar canetas de alta e baixa rotação) e curetas periodontais para raspagem periodontal. Preferir técnicas químico-mecânicas se necessário.

- Não utilizar aparelhos que gerem aerossóis como jato de bicarbonato e ultrassom.
10. Esterilizar em autoclave todos os instrumentais considerados críticos, inclusive canetas de alta e baixa rotação.
 11. Em casos de pulpite irreversível sintomática (DOR), se possível expor a polpa por meio de remoção químico-mecânica do tecido acometido, com isolamento absoluto e aspiração contínua.
 12. Para pacientes com contusão de tecidos moles faciais e/ou trauma envolvendo ossos faciais, com potencial comprometendo das vias aéreas, realizar desbridamentos; enxaguar a ferida lentamente com soro fisiológico e secar com aspirador cirúrgico ou gaze, para evitar a pulverização e tomar as devidas providências (hospitalização).
 13. Sempre que possível dê preferência às suturas com fio absorvível.
 14. Procedimentos geradores de aerossóis em pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19 podem ser, alternativamente, realizados em salas com pressão negativa ou salas fechadas com acesso de pessoal e material limitados.

E. Unidades de Terapia Intensiva:

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

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

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

PROTOCOLO DE HIGIENE BUCAL EM UTI

Recomenda-se:

1. A higiene bucal dos pacientes em UTI deve ser mantida. Manter Protocolo Operacional Padrão de Higiene Bucal (POP-HB) da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), 2019. Disponível em:
http://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2019/novembro/29/2019_POP_HIGIENE_BUCAL__HB__EM_PACIENTES_INTERNADOS_EM_UTI_ADULTO.pdf
2. Para todos os pacientes, sugere-se o uso de peróxido de hidrogênio de 1% a 1,5% ou iodopovidona de 0,2% a 5%, por 30 segundos, prévio a aplicação do POP-HB preconizado pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (Revisão 2019), através de embrocação da solução sobre as estruturas bucais. Durante a aplicação, manter a aspiração contínua da saliva residual e de sobrenadantes.

Para paciente com IOT/traqueostomia, a higiene bucal deve ser mantida como parte do pacote de medidas para prevenção de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica (PAV), seguindo protocolo do POP-HB da AMIB.

3. Pacientes com suspeita e/ou confirmação para COVID-19, que fazem uso de dispositivos protéticos bucais, quando retirados, NÃO armazenar no hospital. Serão entregues devidamente higienizados e desinfetados (com Hipoclorito de sódio a 2,5% ou álcool a 70%) a um responsável. Em caso da necessidade de uso, determinada pelo cirurgião-dentista, a (s) prótese (s) deverá (ão) ser entregue (s) com antecedência à equipe de assistência para desinfecção, em conformidade com o protocolo de cada hospital.

Observação:

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

demonstrarem a sua eficácia no combate ao SARS-CoV-2 e por ser um colutório já utilizado pela Odontologia. Importante ressaltar que, não há na literatura até o momento, outro agente antimicrobiano que demonstre ação comprovada e que possa ser aplicado às estruturas bucais. A Iodopovidona apresenta comprovadamente um maior risco de eventos alérgicos, devendo, por isso, ter o seu uso restrito aos hospitais.

Referências

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

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

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). – 06.05.2020

19. Gama ZAS, Saturno PJ. A segurança do paciente inserida na gestão da qualidade dos serviços de saúde. In: Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2013. p. 29-40.
20. Hosein M, Mohammad R A, Abbas A, Bita G, Shima T, Marjan R. Cytotoxicity of chlorhexidine-hydrogen peroxide combination in different concentrations on cultured human periodontal ligament fibroblasts. *Dent Res J* 2014; 11(6): 645–648.
21. Kawana R, Kitamura T, Nakagomi O, et al. Inactivation of human viruses by povidoneiodine in comparison with other antiseptics. *Dermatology* 1997; 195 : 29–35.
22. Kariwa H, Fujii N, Takashima I. Inactivation of SARS coronavirus by means of povidoneiodine, physical conditions and chemical reagents. *Dermatology* 2006; 212: 119–23.
23. Kirk-Bayley J, Combes J, Sunkaraneni, V, Challacombe S. The Use of Povidone Iodine Nasal Spray and Mouthwash During the Current COVID-19 Pandemic May Reduce Cross Infection and Protect Healthcare Workers [Internet]. 28 mar 2020. [acesso em 20 abr 2020]. Disponível em <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3563092>
24. Liang T; Cai H; Chen Y; Fang Q; Han W; Hu S; Lij I, Li T; Lu X; Qu T; Shen Y; Sheng J; Wang H; Wei G; Xu K ; Zhao X; Zhong Z; Zhou J. Treatment of secretions in Linger,T., editor-in-chief..Handbook of COVID-19 Prevention and Treatment. [Internet]. Hangzhou: Zhejiang University School of Medicine; 2020 [cited 2020 abr 20]. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/339998871_Handbook_of_COVID-19_Prevention_ahttp://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-94512011000200003&lng=en&nrm=isond_Treatment.
25. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for dental and Oral Medicine. *Journal of dental Research*. 99(5): 481-487.
26. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica Nº 9/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS. [Internet]. Brasília; 2020.[acesso em 20 abr 2020].Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/COVID_19_ATENDIMENTO%20ODONTOLOGICO_SUS_AP%20200319_ver001.pdf
27. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Ministério da Saúde. Fluxograma Atendimento Odontológico- Versão 02 [Internet]. Brasília; 2020. [acesso em 20 abr 2020]. Disponível em <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/30/20200330AtendimentoOdontologico-Fluxo-ver002-Final.pdf>
28. National Patient Safety Agency England and National Patient Safety Agency Improvement- COVID-19 guidance and standard operating procedure Urgent dental care systems in the context of coronavirus-Delay phase. [Internet]. London; 15 abr 2020. [cited 2020 abr 20]. Disponível em: <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/04/C0282-covid-19-urgent-dental-care-sop.pdf>
29. Organização Mundial da Saúde. SALVE VIDAS: Higienize suas Mãos/ Organização Mundial da Saúde-Higiene das Mãos na Assistência à Saúde Extra-hospitalar e Domiciliar e nas Instituições de Longa

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). – 06.05.2020

- Permanência - Um Guia para a Implementação da Estratégia Multimodal da OMS para a Melhoria da Higiene das Mãoas e da Abordagem “Meus 5 Momentos para a Higiene das Mãoas”; tradução de OPAS – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2014. 73 p.
30. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019 –nCoV and controls in dental practice. International Journal of Oral Science, 2020 Mar 03; 12(9). DOI: 10.1038/s41368-020-0075-9.
31. White SC, MJ. Radiologia Oral: Fundamentos e Interpretação. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

ANEXO 5 - CUIDADOS COM O CORPO APÓS A MORTE

Nota: As recomendações previstas nesta Nota Técnica, relacionadas ao manejo de corpos após a morte, **dentro** dos serviços de saúde, seguem as orientações constantes no Guia da Organização Mundial de Saúde (OMS): *Infection Prevention and Control for the safe management of a dead body in the context of COVID-19*, publicado no dia 24 de março de 2020, disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331538/WHO-COVID-19-IPC_DBMgmt-2020.1-eng.pdf, com algumas adaptações feitas para a realidade do nosso país.

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

Os princípios das precauções padrão de controle de infecção e precauções baseadas na transmissão devem continuar sendo seguidos para o manuseio do corpo após a morte. Isso ocorre devido ao risco contínuo de transmissão infecciosa por contato, embora o risco seja geralmente menor do que para pacientes ainda vivos.

Nesse sentido, todos devem implementar precauções padrão e adicionalmente utilizar EPIs apropriados de acordo com o nível de interação que os profissionais tiverem com o cadáver. As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos.

Como já foi dito anteriormente, sabe-se até o momento que o novo coronavírus (SARS-CoV-2) é transmitido por meio de gotículas respiratórias e também pelo contato direto com pessoas infectadas ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas. Desta forma, enfatizamos a importância da higiene das mãos (água e sabonete líquido OU preparações alcoólicas), da limpeza e desinfecção de superfícies ambientais e de instrumentais utilizados em procedimentos, bem como, a importância da utilização correta dos EPIs. Informações como: requisitos dos EPIs e limpeza e

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). – 06.05.2020

desinfecção de superfícies, também são descritos em outras partes desta Nota Técnica.

Porém, como este é um vírus novo, cuja origem e progressão da doença não são ainda inteiramente claros, mas precauções podem ser usadas até que mais informações estejam disponíveis.

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

- A dignidade dos mortos, sua cultura, religião, tradições e suas famílias devem ser respeitadas.
- O preparo e o manejo apressados de corpos de pacientes com COVID-19 devem ser evitados.
- Todos os casos devem ser avaliados, equilibrando os direitos da família, a necessidade de investigar a causa da morte e os riscos de exposição à infecção.
- Durante os cuidados com o cadáver, só devem estar presentes no quarto/box ou área de coorte (isolamento), os profissionais estritamente necessários e todos devem utilizar os EPI indicados e ter acesso a recursos para realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica (higiene das mãos antes e depois da interação com o corpo e o meio ambiente).
- Todos os profissionais que tiverem contato com o cadáver, devem usar:
 - óculos de proteção ou protetor facial (face shield)
 - máscara cirúrgica
 - avental ou capote (usar capote ou avental impermeável caso haja risco de contato com volumes de fluidos ou secreções corporais) e
 - luvas de procedimento.

Observação: Se for necessário realizar procedimentos que podem gerar aerossóis, como a extubação, o profissional deve usar adicionalmente o gorro descartável e trocar a máscara cirúrgica pela máscara N95/PFF2 ou equivalente.

- Os tubos, drenos e catéteres devem ser removidos do corpo, tendo cuidado especial para evitar a contaminação durante a remoção de cateteres intravenosos, outros

dispositivos cortantes e do tubo endotraqueal.

- Descartar imediatamente os resíduos perfurocortantes em recipientes rígidos, à prova de perfuração e vazamento e com o símbolo de resíduo infectante.
- Recomenda-se desinfetar e tapar/bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de cateter com cobertura impermeável.
- Limpar as secreções nos orifícios orais e nasais com compressas.
- Tapar/bloquear orifícios naturais do cadáver (oral, nasal, retal) para evitar extravasamento de fluidos corporais.
- A movimentação e manipulação do corpo deve ser a menor possível.
- Acondicionar o corpo em saco impermeável, à prova de vazamento e selado. Desinfetar a superfície externa do saco (pode utilizar álcool líquido a 70º, solução clorada [0.5% a 1%], ou outro saneante desinfetante, regularizado junto à Anvisa, tomando-se cuidado de não usar luvas contaminadas para a realização desse procedimento de desinfecção do saco).
- Identificar adequadamente o cadáver;
- Identificar o saco de transporte com a informação relativa ao risco biológico; no contexto da COVID-19: agente biológico classe de risco 3;
- Transferir o saco com o cadáver para o necrotério do serviço;
- Os profissionais que não tiverem contato com o cadáver, mas apenas com o saco, deverão adotar as precauções padrão (em especial a higiene de mãos) e usar avental ou capote e luvas. Caso haja risco de respingos, dos fluidos ou secreções corporais, devem usar também, máscara cirúrgica e óculos de proteção ou protetor facial (face shield).
- A maca de transporte de cadáveres deve ser utilizada apenas para esse fim e ser de fácil limpeza e desinfecção.
- Após remover os EPI, todos os profissionais devem realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica.

Atenção: Não é recomendado que pessoas acima de 60 anos, com comorbidades (como doenças respiratórias, cardíacas, diabetes) ou imunossuprimidas sejam expostas a atividades relacionadas ao manejo direto do cadáver.

Referências

World Health Organization. WHO. Infection Prevention and Control for the safe management of a dead body in the context of COVID-19. 24 de março de 2020. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331538/WHO-COVID-19-IPC_DBMgmt-2020.1-eng.pdf

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

Department of Health Hospital Authority Food and Environmental Hygiene Department. Hong Kong. Precautions for Handling and Disposal of Dead Bodies. The 10th edition, 2014 (última revisão em: fevereiro de 2020).

Núcleo municipal de controle de Infecção hospitalar. Informe técnico 55/2020. Município de São Paulo - SP. Data de publicação: 17/03/2020.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica nº 03/2014 - GGTES/ANVISA - Medidas de prevenção e controle a serem adotadas na assistência a pacientes suspeitos de infecção pelo Vírus Ebola. 2014. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/securancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-ebola-n-03-2014-ggtes-anvisa>

Centers for Disease Control and Prevention. CDC. Interim Guidance for Collection and Submission of Postmortem Specimens from Deceased Persons Under Investigation (PUI) for COVID-19, February 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-postmortem-specimens.html>

Serviço Nacional de Saúde, Direção Geral da Saúde, República Portuguesa: Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Cuidados post mortem, autópsia e casas mortuárias. Norma 002/2020, data 16/03/2020 (atualizado em: 19/03/2020), acesso em 19/03/2020.

Public Health England (PHE). Guidance. COVID-19: infection prevention and control guidance Version 1.0. última revisão 13 de março de 2020. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control>



NOTA TÉCNICA Nº 34/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA

Processo nº 25351.911132/2020-61

Ementa: Recomendações e alertas sobre procedimentos de desinfecção em locais públicos realizados durante a pandemia da COVID-19.

1. Introdução

Trata-se de recomendações sobre procedimentos de desinfecção de locais públicos durante a atual situação de pandemia da COVID-19, considerando as práticas já em uso no país, que não estão padronizadas, e visa responder a questionamentos de Prefeituras e órgãos de Vigilância Sanitária locais, com orientações voltadas à prevenção dos riscos à saúde humana associados a esta prática.

São objetivos desta nota técnica:

1. Esclarecer sobre as medidas mais recomendadas pelos organismos nacionais e internacionais no combate à COVID-19 e o papel da desinfecção de áreas públicas;
2. Recomendar o uso de produtos que sejam auxiliares no combate à COVID-19 e fornecer as orientações específicas sobre seu uso;
3. Apresentar orientações gerais sobre equipamentos de aplicação dos produtos desinfetantes;
4. Apresentar recomendações sobre a proteção da saúde dos trabalhadores e da população em geral, eventualmente expostas durante esses procedimentos.

Estas diretrizes não se destinam à desinfecção voltada às instalações de saúde ou aos locais de grande permanência de idosos, para as quais já existem orientações específicas.

Esclarece-se ainda que, em relação ao uso de sistemas de desinfecção por meio de um túnel onde são pulverizados produtos desinfetantes diretamente sobre às pessoas, não existe nenhuma comprovação de que esta medida seja efetiva contra a pandemia de coronavírus. Não existe literatura científica nem recomendação de organismos internacionais, como a Organização Mundial da Saúde sobre esta prática. Além de submeter desnecessariamente às pessoas aos efeitos adversos do produto.

2. Situação e Recomendações

Muitas prefeituras estão utilizando a prática de desinfecção das ruas das cidades como forma de combater o avanço da pandemia da COVID-19. Entretanto, muitas delas não seguem orientações em relação aos produtos, equipamentos de aplicação e de proteção, pessoal capacitado, dentre outras, o que pode gerar outros riscos à saúde dos trabalhadores e da própria população. Geralmente, as ações não são concentradas em pontos de maior circulação de pessoas, mas feitas indiscriminadamente em toda a cidade.

Ressalta-se que o uso indiscriminado desses produtos pode elevar o risco de resistência dos microrganismos aos produtos utilizados na desinfecção, e o risco aos efeitos adversos entre os trabalhadores e a população em geral.

As recomendações a seguir pretendem orientar as ações de desinfecção em ambientes externos, de forma a prevenir os riscos inerentes a estas medidas.

Esclarecimentos sobre a forma de transmissão da doença e as formas de prevenção em geral

O conhecimento atual de como o vírus causador da doença por coronavírus de 2019 (COVID-19) se transmite, se baseia amplamente no que se sabe sobre outros coronavírus semelhantes.

* Propagação de pessoa para pessoa:

- Acredita-se que o vírus se espalhe principalmente de pessoa para pessoa.
- Entre as pessoas que mantêm contato íntimo (a cerca de um metro e meio de distância).
- Através de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra. Essas gotículas podem atingir a boca ou o nariz das pessoas próximas ou possivelmente entrar nos pulmões ao respirar.

* Propagação por contato com superfícies ou objetos contaminados:

- Pode ser possível que uma pessoa se contamine ao tocar uma superfície ou objeto que tenha o vírus e depois seja levado pelas mãos a sua boca, nariz ou possivelmente seus olhos, embora não se acredite que essa seja a principal maneira de propagação do vírus.

Em razão disso, uma das estratégias adotadas mundialmente envolve medidas de como evitar o contato direto com pessoas e superfícies, bem como medidas de higiene pessoal como são a lavagem frequente das mãos com água e SABONETE, antisepsia com preparações alcoólicas ou outras substâncias.

As evidências atuais sugerem que o novo coronavírus pode permanecer viável por horas e até dias em determinadas superfícies, dependendo do tipo de material. Portanto, a limpeza de objetos e superfícies, seguida de desinfecção, são medidas recomendadas para a prevenção da COVID-19 e de outras doenças respiratórias virais em ambientes comunitários.

Limpeza - refere-se à remoção de microrganismos, sujeiras e impurezas das superfícies. A limpeza não mata os microrganismos, mas, ao removê-los, diminui o número e o risco de propagação da infecção.

Desinfecção - refere-se ao uso de produtos químicos para matar microrganismos em superfícies. Esse processo não limpa necessariamente superfícies sujas ou remove microrganismos, mas ao matar microrganismos em uma superfície após a limpeza, ele pode reduzir ainda mais o risco de propagação de infecções.

Embora já em prática em muitas cidades do mundo e no Brasil, até o momento, a desinfecção de ambientes externos como as ruas de cidades inteiras, não tem sido recomendada oficialmente pelos organismos de saúde internacionais.

Por essa razão, caso se decida por sua realização, as ações de desinfecção em ambientes externos deverão ser concentradas, preferencialmente, em pontos da cidade com maior circulação de pessoas.

Recomendações sobre os produtos químicos utilizados para desinfecção

Cópia autenticada administrativamente

https://sei.anvisa.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=1105787&infra_sis...

1/3

Somente devem ser utilizados produtos regularizados na Anvisa ou no Ibama, observado o seu prazo de validade.

Devem ser seguidas as instruções do fabricante para todos os produtos de desinfecção (por exemplo, concentração, método de aplicação e tempo de contato, diluição recomendada, etc.), constantes no rótulo (ou bula) do produto.

Nunca misturar os produtos, utilize somente um produto para o procedimento de desinfecção.

Os produtos desinfetantes aprovados pela Anvisa para o combate de microrganismos semelhantes ao novo coronavírus, foram disponibilizados no sítio eletrônico da Agência.

Link: http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/saneantes-populacao-deve-usar-produtos-regularizados/219201?

Especificamente para desinfecção de ambientes externos, muito se tem noticiado sobre o uso do álcool 70%, contudo também podemos utilizar outros produtos à base de:

1. Hipoclorito de sódio ou cálcio, na concentração de 0.5%¹¹,
2. Alvejantes contendo hipoclorito (de sódio, de cálcio)¹¹
3. Peróxido de hidrogênio 0.5%⁴
4. Ácido peracético 0,5%⁴
5. Quaternários de amônio, por exemplo, o Cloreto de Benzalcônio 0.05%⁴
6. Desinfetantes com ação virucida.

Riscos específicos decorrentes da utilização dos produtos desinfetantes

O **hipoclorito de sódio ou cálcio** na concentração de 0.5% é um produto corrosivo, à semelhança da água sanitária cuja concentração de hipoclorito é maior (2,0% e 2,5%), podendo causar **lesões severas dérmicas e oculares**. Portanto, devem ser tomadas as precauções necessárias para a proteção dos trabalhadores envolvidos nos procedimentos de desinfecção, bem como para à população em geral, com a emissão de alertas de como devem se proteger durante os procedimentos de desinfecção externa, em especial se afastando do local, enquanto durar o procedimento. A aplicação de hipoclorito de sódio sobre superfícies metálicas pode levar à oxidação, de forma que, podem ser usados outros produtos como aqueles a base de quaternários de amônio e os desinfetantes para uso geral com ação virucida para os lugares nos quais há predominância de metal.

É instável após diluição e pode ser desativado pela luz, pelo que se recomenda a utilização imediata após a diluição. **Não deve ser misturado** com outros produtos, pois o hipoclorito de sódio reage violentemente com muitas substâncias químicas.

O **peróxido de hidrogênio** possui ação rápida e é pouco tóxico. A inalação aguda pode causar irritação no nariz, garganta e trato respiratório. Em altas concentrações do produto, pode ocorrer bronquite ou edema pulmonar. Não é afetado por fatores ambientais ou na presença de material orgânico. É seguro para o meio ambiente. É contra-indicado para uso em cobre, latão, zinco, alumínio. Maior custo.

O **ácido peracético** é efetivo na presença de matéria orgânica. É instável principalmente quando diluído e corrosivo para metais (cobre, latão, bronze, ferro galvanizado). Sua atividade é reduzida pela modificação do pH. Causa irritação dos olhos e do trato respiratório.

Os **quaternários de amônio** são amplamente empregados nas indústrias de cosméticos, farmacêutica e domissanitária, tanto em produtos domésticos com propriedades desinfetantes e cosméticas, quanto em medicamentos. Pode causar irritação de pele e das vias respiratórias e sensibilização dérmica, mas não é corrosivo. Os trabalhadores que se expõem constantemente aos produtos devem ser apropriadamente protegidos. Tem a vantagem de não corroer os metais. Em geral, tem menos ação contra micobactérias, vírus envelopados e esporos. É inativado na presença de matéria orgânica, por sabões e tensoativos aniônicos. De baixo custo.

Para os outros produtos é necessário observar as informações constantes do rótulo, bula e/ou Ficha de Segurança (FISPQ).

Equipamentos de aplicação a serem utilizados para desinfecção de ambientes externos

Os equipamentos apropriados para aplicação dos produtos desinfetantes, conforme suas características, constam dos rótulos dos produtos devidamente aprovados pela Anvisa ou Ibama. Tais orientações também podem constar na bula ou Ficha de Segurança (FISPQ).

Devem ser consultadas as recomendações emanadas pelos órgãos de saúde e ambientais da sua localidade para escolha dos equipamentos mais recomendados para aplicação dos produtos desinfetantes. Não utilizar veículos que são usados para outros fins, como por exemplo, os de distribuição de água e outros.

Equipamento de proteção individual (EPI) e higiene das mãos:

A equipe de desinfecção, nestes casos, deve usar luvas, máscaras, aventais, entre outros EPIs, durante todo o procedimento de desinfecção.

Os EPIs devem ser compatíveis com os produtos desinfetantes em uso. EPIs adicionais podem ser necessários com base nos produtos desinfetantes usados devido ao risco de respingos. Os EPIs devem ser removidos com cuidado para evitar a contaminação do usuário e da área circundante. As luvas devem ser removidas após a desinfecção.

A equipe de desinfecção deve relatar imediatamente violações no EPI (por exemplo, rasgo nas luvas) ou qualquer exposição potencial ao supervisor.

A equipe de desinfecção deve limpar as mãos com frequência com água e sabonete ou álcool gel 70%, inclusive imediatamente após remover as luvas.

Considerações adicionais para os empregadores:

Os empregadores devem trabalhar com seus departamentos de saúde locais e estaduais para garantir que os protocolos e diretrizes apropriados, como orientações atualizadas/adicionais para desinfecção, sejam seguidos.

Antes de realizar os procedimentos, os empregadores devem desenvolver políticas para proteção dos trabalhadores e fornecer treinamento a toda a equipe de desinfecção no local antes de realizar os procedimentos. O treinamento deve incluir quais EPIs são necessários, bem como a maneira de vestir, utilizar, retirar e descartar corretamente os mesmos.

Os empregadores devem garantir também que os trabalhadores sejam treinados sobre os riscos dos produtos químicos utilizados.

3. Conclusão

As medidas recomendadas na presente Nota Técnica voltadas ao combate da COVID-19, por meio da desinfecção de áreas públicas nas cidades visa, principalmente, a prevenção dos riscos à saúde humana, especialmente no que se refere aos trabalhadores envolvidos no procedimento e da

população em geral provavelmente exposta. Também busca promover as orientações gerais sobre os procedimentos, equipamentos de aplicação e produtos eficazes contra o novo coronavírus.

Quanto ao uso de sistemas de desinfecção por meio de um túnel onde são pulverizados produtos desinfetantes diretamente sobre às pessoas, não existe nenhuma comprovação científica de que esta medida seja efetiva contra a pandemia de coronavírus.

Estas recomendações poderão ser atualizadas à medida em que informações adicionais estejam disponíveis.

BIBLIOGRAFIA:

1. BRASIL/MS/ANVISA. Covid 19: só use saneantes regularizados. Acesso em: 20/03/20. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset_publisher/FXrpx9qY7fB/content/saneantes-populacao-deve-usar-produtos-regularizados/21901?p_p_auth=0sh4MCw3&inheritRedirect=false&redirect=http%3A%2F%2Fportal.anvisa.gov.br%2Fnoticias%3Fp_p_auth%3D0sh4MCw3%26p_p_id%3D101_INSTANCE_2%26p_p_col_count%3D2
2. ANVISA. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo corona*vírus (SARS-CoV-2). Acesso em: 24/03/20. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>
3. ANVISA. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 05/2020. Orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (sars-cov-2) em instituições de longa permanência para idosos (ilpi). Acesso em: 24/03/20. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+N%C2%BA+05-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA+-+ORIENTA%C3%87%C3%95ES+PARA+A+PREVEN%C3%87%C3%83O+E+O+CONTROLE+DE+INFEC%C3%87%C3%95ES+PELO+NOVO+CORONAV%C3%82DRUS+EM+INSTfe26-49dd-adf9-1ce4e6d3096>
4. CDC. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Infection Control. Acesso em: 14/03/20. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/infection-control/index.html>
5. ECDC/European Centre for Disease Prevention and control. TECHNICAL REPORT Infection prevention and control for COVID-19 in healthcare settings March 2020. Acesso em: 14/03/20. Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-covid-19-healthcare-settings>
6. ECHA. ECHA to support EU-wide action against COVID-19. ECHA/NR/20/10. Acesso em: 14/03/20. Disponível em: <https://echa.europa.eu/-/echa-to-support-eu-wide-action-against-covid-19>
7. EPA. List N: Disinfectants for Use Against SARS-CoV-2. Acesso em: 20/03/20. Disponível em: <https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2>.
8. GOV.UK. Coronavirus (COVID-19): what you need to do. Acesso em: 24/03/20. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-decontamination-in-non-healthcare-settings/covid-19-decontamination-in-non-healthcare-settings>
9. OSHA. <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf> Acesso em: 24/03/20. Disponível em: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>
10. Science. Does disinfecting surfaces really prevent the spread of coronavirus?. Acesso em: 24/03/20. Disponível em: <https://www.sciencemag.org/news/2020/03/does-disinfecting-surfaces-really-prevent-spread-coronavirus>
11. WHO. Water, sanitation, hygiene and waste management for the COVID-19 virus. Technical brief, 3 March 2020. Acesso em: 24/03/20. Disponível em: WHO-2019-NcOV-IPC_WASH-2020.1-eng.pdf
12. WHO. Getting your workplace ready for COVID-19 . 27 February 2020. Acesso em: 14/03/20. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf>



Documento assinado eletronicamente por Mirtha Susana Yamada Tanaka, Especialista em Regulação e Vigilância Sanitária, em 09/04/2020, às 17:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



Documento assinado eletronicamente por Webert Goncalves de Santana, Coordenador de Saneantes, em 09/04/2020, às 17:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



Documento assinado eletronicamente por Itamar de Falco Junior, Gerente de Produtos de Higiene, Perfumes, Cosméticos e Saneantes, em 09/04/2020, às 17:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **0976782** e o código CRC **B3510346**.



ORIENTAÇÕES GERAIS – Máscaras faciais de uso não profissional

Brasília, 03 de abril de 2020

www.anvisa.gov.br



I- INTRODUÇÃO

Sob a emergência de saúde pública internacional relacionada ao vírus SARS-CoV-2, causador da Covid 19, a Anvisa estabeleceu diversas medidas excepcionais e temporárias visando facilitar o acesso pela população a produtos auxiliares na prevenção do contágio, e avaliadas do ponto de vista da relação risco - benefício como favoráveis aos pacientes e à população em geral.

O coronavírus pode ser espalhado por gotículas suspensas no ar quando pessoas infectadas conversam, tosem ou espirram. Essas gotículas podem ter sua formação diminuída pelo uso de máscaras não profissionais. Estas máscaras atuam como barreiras físicas, diminuindo a exposição e o risco de infecção para a população em geral.

Importante destacar que as máscaras profissionais (material médico cirúrgico industrializado) devem ter seu uso dedicado e exclusivo aos profissionais de saúde e pacientes contaminados, onde as máscaras não profissionais não tem utilidade.

A Anvisa, com a finalidade de promover e apoiar as ações para a saúde pública, elaborou estas orientações sobre máscaras faciais para uso não profissional.

O efeito protetor por máscaras é criado por meio da combinação do potencial de bloqueio da transmissão das gotículas, do ajuste e do vazamento de ar relacionado à máscara, e do grau de aderência ao uso e descarte adequados da máscara transmitida também para leigos, incluindo crianças, apesar do ajuste imperfeito e da adesão imperfeita.

Assim, máscaras faciais não-hospitalares não fornecem total proteção contra infecções, mas reduzem sua incidência. Especialistas apontam que mesmo pequenas medidas para reduzir transmissões têm grande impacto na atual pandemia, especialmente quando combinadas com medidas preventivas adicionais, que SÃO ABSOLUTAMENTE NECESSÁRIAS, como higienizar as mãos e adotar as medidas de higiene respiratória/etiqueta da tosse: se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel; utilizar lenço de papel descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos); evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca e realizar a higiene das mãos com água e sabonete ou preparação alcoólica a 70%.

As máscaras de pano feitos com itens domésticos ou feitos em casa com materiais comuns e de baixo custo podem ser usados como uma medida voluntária adicional de saúde pública.

As máscaras de uso não profissional não são máscaras cirúrgicas ou respiradores N-95. Esses são suprimentos essenciais que devem continuar reservados para os profissionais de saúde e outros socorristas, conforme recomendado nas orientações atuais do Ministério da Saúde.

A máscara deve ser feita nas medidas corretas, devendo cobrir totalmente a boca e nariz, sem deixar espaços nas laterais. Também é importante que a máscara seja utilizada corretamente, não devendo ser manipulada durante o uso e deve-se lavar as mãos antes de sua colocação e após sua retirada.

Seguindo as recomendações a seguir, as máscaras faciais de uso não profissional podem ser produzidas em casa, adquiridas no comércio ou diretamente das artesãs.

Usar uma máscara pode ser “uma medida adicional de proteção para quem precisa sair”, disse Antonio Barra Torres, Diretor Presidente- substituto da Anvisa, é mais uma ação que o cidadão pode fazer, além das demais medidas preventivas.

II- INDICAÇÃO/PÚBLICO ALVO

Qualquer pessoa pode fazer uso de máscaras faciais de uso não profissional, inclusive crianças e pessoas debilitadas, desde que respeitadas a tolerância, o ajuste e a higiene do material. Recomenda o uso em locais públicos (por exemplo, supermercados, farmácia e no transporte público).

O profissional de saúde também poderá indicar a utilização da máscara não profissional nas condições de exposição que ele indicar como adequada.

Quatro regras básicas devem ser seguidas:

- a. a máscara é de uso individual e não deve ser compartilhada;
- b. deve-se destinar o material profissional (máscaras cirúrgicas e do tipo N95 ou equivalente) para os devidos interessados: pacientes com a COVID-19, profissionais de saúde e outros profissionais de linha de frente em contato próximo e prolongado com possíveis fontes de contágio;
- c. as medidas de higiene e a limpeza das máscaras não profissionais em tecido e a eliminação periódica das descartáveis são ações importantes de combate à transmissão da infecção; e
- d. fazer a adequada higienização das mãos com água e sabonete ou com preparação alcoólica a 70%.

IMPORTANTE: mesmo de máscara, mantenha distância de mais de 1 (um) metro de outra pessoa.

III- CONTRA-INDICAÇÃO

As máscaras faciais de uso não profissional não devem ser utilizadas pelos:

- a. profissionais de saúde durante a sua atuação;
- b. pacientes contaminados ou suspeitos (com sintomas);
- c. pessoas que cuidam de paciente contaminados;
- d. crianças menores de 2 anos, em pessoas com problemas respiratórios ou inconscientes, incapacitadas ou incapazes de remover a máscara sem assistência;
- e. demais pessoas contraindicados pelo profissional de saúde.

Sigam as orientações da 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).

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

IV- TIPOS DE TECIDOS

Para fins de ampliar o acesso é importante que a máscara tenha baixo custo.

Devem ser evitados os tecidos que possam irritar a pele, como poliéster puro e outros sintéticos, o que faz a recomendação recair preferencialmente por tecidos que tenham praticamente algodão na sua composição.

Informações quanto a composição dos tecidos:

- a. 100% Algodão- características finais quanto a gramatura:
 - I- 90 a 110 (p/ ex, usadas comumente para fazer lençóis de meia malha 100% algodão);
 - II- 120 a 130 (p/ ex, usadas comumente para fazer forro para lingerie); e
 - III- 160 a 210 (p/ ex, usada para fabricação de camisetas).
- b. Misturas - composição
 - I- 90 % algodão com 10 % elastano;
 - II- 92 % algodão com 8 % elastano;
 - III- 96% algodão com 4 % elastano.

Para a produção de máscaras faciais não profissionais pode ser utilizado Tecido Não Tecido (TNT) sintético, desde que o fabricante garanta que o tecido não causa alergia, e seja adequado para uso humano. Quanto a gramatura de tal tecido, recomenda-se gramatura de 20 - 40 g/m². É recomendável que o produto manufaturado tenha 3 camadas: uma camada de tecido não impermeável na parte frontal, tecido respirável no meio e um tecido de algodão na parte em contato com a superfície do rosto.

V- PROCEDIMENTOS DE PRODUÇÃO

Na internet há inúmeros vídeos/tutoriais ensinando como a população pode fazer máscaras, inclusive modelos e moldes que podem ser baixados gratuitamente. Há orientações passo-a-passo de como fazer máscaras para pacientes, por exemplo, em tratamento quimioterápico, que podem ser utilizadas para a pandemia da COVID-19.

A Rede SENAI de inovação também vem contribuindo com publicações de instruções para fabricar máscaras faciais. Neste contexto, incentivamos utilizar as orientações no portal da indústria.

Recomendamos fazer um molde em papel de forma no qual o tamanho da máscara permita cobrir a boca e nariz, e seguir as orientações de higiene durante a confecção e uso das máscaras faciais. Limpe as superfícies de trabalho com um produto para desinfecção, como preparação alcoólica a 70% ou hipoclorito de sódio a 1%. Após a confecção da máscara de pano é importante que a mesma seja lavada com água e sabão e passada com o ferro quente. Para minimizar os riscos de alergias, não use essências ou perfumes.

Para as máscaras faciais para uso não profissional que serão comercializadas, os fabricantes devem atender aos requisitos de qualidade do tecido, determinação de forma qualitativa, da irritabilidade dérmica (primária e cumulativa) provocada pelo tecido, bem como as medidas padronizadas para o tamanho das máscaras. Neste sentido, referimos a utilização das normas da ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas.

O design da máscara facial deve ser confortável e eficiente: deve estar bem adaptada ao rosto, para que se evite sua recolocação toda hora, lembrando que seu uso é por um período de poucas horas, em situações de saída da residência, e sempre se respeitando a distâncias entre as pessoas preconizado pelo Ministério da Saúde ou Organização Mundial da Saúde.

VI- FORMA DE USO

É recomendável que cada pessoa tenha entorno de 5 (cinco) máscaras de uso individual

Antes de colocar a máscara no rosto deve-se:

- assegurar que a máscara está em condições de uso (limpa e sem rupturas);



- b. fazer a adequada higienização da mão com água e sabonete ou com preparação álcoólica a 70%/(cubra todas as superfícies de suas mãos e esfregue-as juntas até que se sintam secas);
- c. tomar cuidado para não tocar na máscara, se tocar a máscara, deve executar imediatamente a higiene das mãos;
- d. cobrir totalmente a boca e nariz, sem deixar espaços nas laterais;
- e. manter o conforto e espaço para a respiração;
- f. evitar uso de batom ou outra maquiagem ou base durante o uso da máscara.

VII- ADVERTÊNCIAS

- a. não utilizar a máscara por longo tempo (máximo de 3 horas);
- b. trocar após esse período e sempre que tiver úmida, com sujeira aparente, danificada ou se houver dificuldade para respirar;
- c. higienizar as mãos com água e sabonete ou preparação alcoólica a 70% ao chegar em casa;
- d. retire a máscara e coloque para lavar;
- e. repita os procedimentos de higienização das mãos após a retirada da máscara; e
- f. não compartilhe a sua máscara, ainda que ela esteja lavada.

VIII- LIMPEZA

Ao contrário das máscaras descartáveis, as máscaras de tecido podem ser lavadas e reutilizadas regularmente, entretanto, recomenda-se evitar mais que 30 (trinta) lavagens.

- a. a máscara deve ser lavada separadamente de outras roupas;
- b. lavar previamente com água corrente e sabão neutro;
- c. deixar de molho em uma solução de água com água sanitária* ou outro desinfetante equivalente de 20 a 30 minutos;
- d. enxaguar bem em água corrente, para remover qualquer resíduo de desinfetante;
- e. evite torcer a máscara com força e deixe-a secar;
- f. passar com ferro quente;
- g. garantir que a máscara não apresenta danos (menos ajuste, deformação, desgaste, etc.), ou você precisará substituí-la;
- h. guardar em um recipiente fechado.

* Para preparar uma solução de água sanitária (2,5%) com água, por exemplo, você pode diluir de 2 colheres de sopa de água sanitária em 1 litro de água.

Caso você possua máquina de lavar, pode programar o ciclo completo de lavagem (lavagem, enxague, secagem) de pelo menos 30 minutos com uma temperatura de lavagem de 60°C.

IX- DESCARTE

Descarte a máscara a de pano ao observar perda de elasticidade das hastes de fixação, ou deformidade no tecido que possam causar prejuízos à barreira.

As máscaras de TNT não podem ser lavadas, devem ser descartáveis após o uso.

Para removê-la, manuseie o elástico ao redor das orelhas, não toque na parte frontal da máscara e jogue fora imediatamente em um saco papel ou plástico fechado ou em uma lixeira com tampa.

Evite tocar a superfície do saco de papel ou plástico após o descarte da máscara, não toque no rosto ou em superfície, lave imediatamente as mãos com água e sabonete novamente ou proceda a higienização com preparação alcoólica a 70%

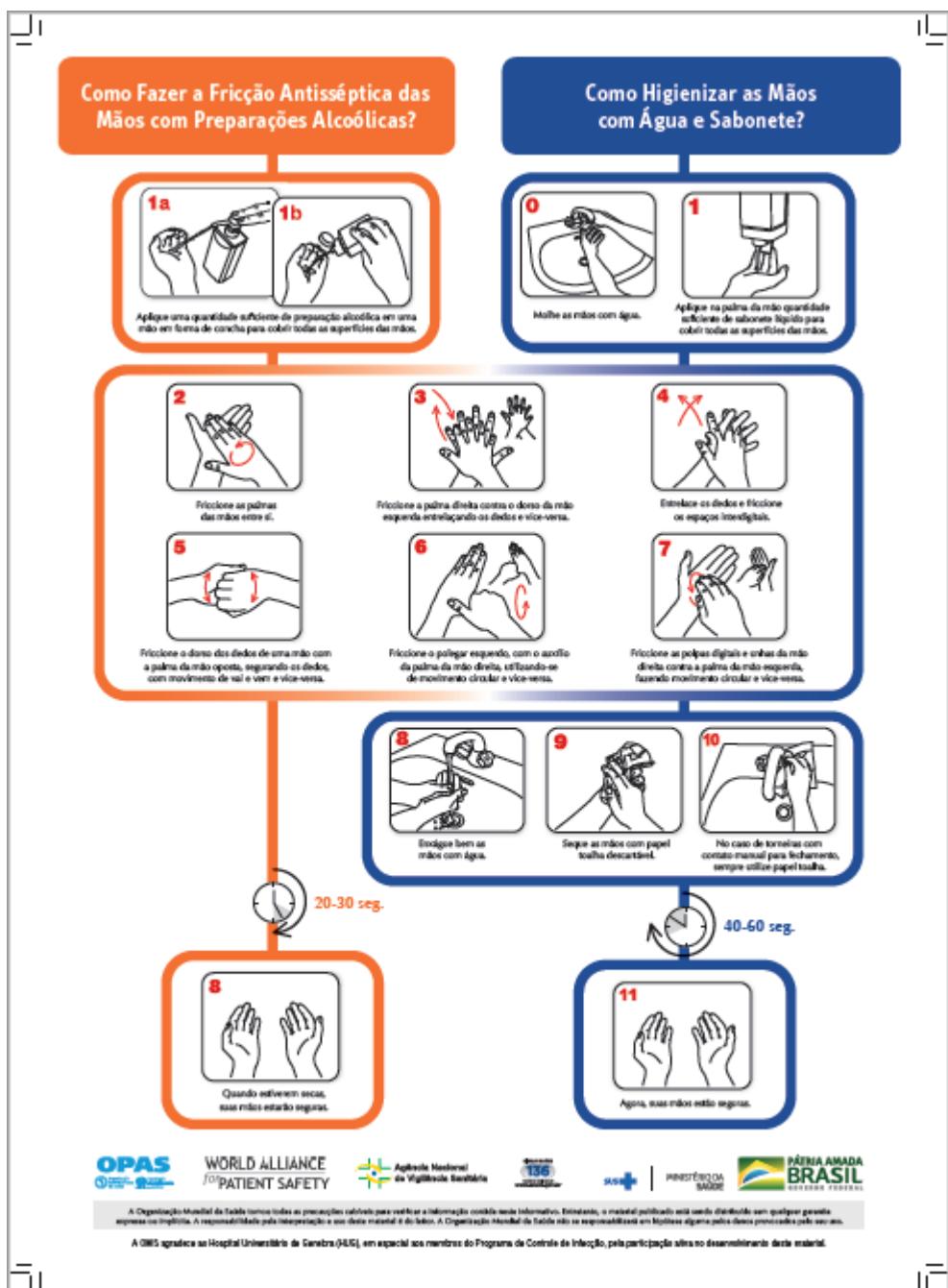
X- MEDIDAS PREVENTIVAS

O uso de máscara não reduz ou substitui a necessidade das medidas de higiene preconizadas e a manutenção do distanciamento de mais de 1 (um) metro entre as pessoas.

Importante que todas as pessoas, sigam:

- a. as medidas de higiene já estudadas e estabelecidas;
- b. limpe as mãos frequentemente; lave as mãos com água e sabonete por pelo menos 20 segundos, especialmente depois de estar em um local público ou depois de assoar o nariz, tossir ou espirrar. Se água e sabonete não estiverem prontamente disponíveis, use uma preparação alcoólica a 70%, cubra todas as superfícies de suas mãos e esfregue-as juntas até que se sintam secas;
- c. evite tocar nos olhos, nariz e boca;
- d. limpe e desinfete as superfícies frequentemente tocadas diariamente - mesas, maçanetas, interruptores de luz, bancadas, mesas, telefones, teclados, banheiros, torneiras, pias, etc. Se as superfícies estiverem sujas, limpe-as com detergente ou sabão e água antes da desinfecção; e para desinfetar, use produtos domésticos comuns registrados na Anvisa e apropriados para a superfície;
- e. siga as normas do Ministério da Saúde divulgadas no site: <https://coronavirus.saude.gov.br>

XI- HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/cartaz-como-fazer-higiene-das-maos-com-preparacao-alcoolica-e-com-sabonete-liquido-e-agua>

XII- REFERÊNCIAS

1. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.html>
2. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/disinfecting-your-home.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fprepare%2Fdisinfecting-your-home.html
3. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/cuidados_agua_consumo humano 2011.pdf
4. <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/Nota-Informativa.pdf>
5. <https://api.pks.rs/storage/assets/AFNOR-SPEC-S76-001-Barrier-masks-27032020.pdf>
6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2440799/>
7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2662657/>
8. [https://www.researchgate.net/publication/306273046 Evaluating the efficacy of cloth face masks in reducing particulate matter exposure](https://www.researchgate.net/publication/306273046_Evaluating_the_efficacy_of_cloth_face_masks_in_reducing_particulate_matter_exposure)
9. [https://www.researchgate.net/publication/314116614 Factors Influencing Face Mask Selection and Design Specifications Results from Pilot Study Amongst Malaysian Umrah Pilgrims](https://www.researchgate.net/publication/314116614_Factors_Influencing_Face_Mask_Selection_and_Design_Specifications_Results_from_Pilot_Study_Amongst_Malaysian_Umrah_Pilgrims)
10. [https://www.researchgate.net/publication/258525804 Testing the Efficacy of Homemade Masks Would They Protect in an Influenza Pandemic](https://www.researchgate.net/publication/258525804_Testing_the_Efficacy_of_Homemade_Masks_Would_They_Protect_in_an_Influenza_Pandemic)
11. <https://pfarma.com.br/noticia-setor-farmaceutico/saude/5281-mascara-caseira.html>
12. <https://academic.oup.com/jid/article/201/4/491/861190>
13. http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-52102016000200003
14. [Manual de Têxteis Técnicos-Classificação, Identificação e Aplicações, ABINT-Associação Brasileira das Indústrias de Não Tecidos e Tecidos técnicos 2005](https://www.abint.org.br/pt-br/publicacoes/manual-de-texteis-tecnicos-classificacao-identificacao-e-aplicacoes)
15. [Guia de Implementação Guia de Normalização Para Confecção-ABNT/SEBRAE](https://www.abnt.org.br/pt-br/publicacoes/guia-de-implementacao-guia-de-normalizacao-para-confeccao-abnt-sebrae)
16. [Cartilha de costurabilidade, uso e conservação de tecidos para decoração-Comitê Tex brasil Decor.](https://www.abnt.org.br/pt-br/publicacoes/cartilha-de-costurabilidade-uso-e-conservacao-de-tecidos-para-decoracao-comite-tex-brasil-decor)



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC N° 356, DE 23 DE MARÇO DE 2020

(Publicada no DOU Extra nº 56 – C, de 23 de março de 2020)

Dispõe, de forma extraordinária e temporária, sobre os requisitos para a fabricação, importação e aquisição de dispositivos médicos identificados como prioritários para uso em serviços de saúde, em virtude da emergência de saúde pública internacional relacionada ao SARS-CoV-2.

O Diretor-Presidente Substituto da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe confere o art. 47, IV, aliado ao art. 53, V do Regimento Interno aprovado pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC n° 255, de 10 de dezembro de 2018, resolve, ad referendum, adotar a seguinte Resolução de Diretoria Colegiada e determinar a sua publicação.

Art. 1º Esta Resolução dispõe, de forma extraordinária e temporária, sobre os requisitos para a fabricação, importação e aquisição de dispositivos médicos identificados como prioritários, em virtude da emergência de saúde pública internacional relacionada ao SARS-CoV-2.

Art. 2º A fabricação e importação de máscaras cirúrgicas, respiradores particulados N95, PFF2 ou equivalentes, óculos de proteção, protetores faciais (face shield), vestimentas hospitalares descartáveis (aventais/capotes impermeáveis e não impermeáveis), gorros e propés, válvulas, circuitos e conexões respiratórias para uso em serviços de saúde ficam excepcional e temporariamente dispensadas de Autorização de Funcionamento de Empresa, da notificação à Anvisa, bem como de outras autorizações sanitárias.

Art. 3º A dispensa de ato público de liberação dos produtos objeto deste regulamento não exime:

I - o fabricante e importador de cumprirem as demais exigências aplicáveis ao controle sanitário de dispositivos médicos, bem como normas técnicas aplicáveis; e

II - o fabricante e importador de realizarem controles pós-mercado, bem como de cumprirem regulamentação aplicável ao pós-mercado.

Art. 4º O fabricante ou importador é responsável por garantir a qualidade, a segurança e a eficácia dos produtos fabricados em conformidade com este regulamento.

Art. 5º As máscaras cirúrgicas devem ser confeccionadas em material Tecido-Não-Tecido (TNT) para uso odonto-médico-hospitalar, possuir, no mínimo, uma

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

camada interna e uma camada externa e, obrigatoriamente, um elemento filtrante, de forma a atender aos requisitos estabelecidos nas seguintes normas técnicas:

I - ABNT NBR 15052:2004 - Artigos de não tecido de uso odonto-médico-hospitalar - máscaras cirúrgicas - Requisitos; e

II - ABNT NBR 14873:2002 - não tecido para artigos de uso odonto-médico-hospitalar - Determinação da eficiência da filtração bacteriológica.

§ 1º A camada externa e o elemento filtrante devem ser resistentes à penetração de fluidos transportados pelo ar (repelência a fluidos).

§ 2º A máscara deve ser confeccionada de forma a cobrir adequadamente a área do nariz e da boca do usuário, possuir um clipe nasal constituído de material maleável que permita o ajuste adequado do contorno do nariz e das bochechas.

§ 3º O TNT utilizado deve ter a determinação(*) da eficiência da filtração bacteriológica pelo fornecedor do material, cujo elemento filtrante deve possuir eficiência de filtração de partículas (EFP) > 98% e eficiência de filtração bacteriológica (BFE) > 95%.

§ 4º É proibida a confecção de máscaras cirúrgicas com tecido de algodão, tricoline, TNT ou outros têxteis que não sejam do tipo "Não tecido para artigos de uso odonto-médico- hospitalar" para uso pelos profissionais em serviços de saúde.

Art. 6º Os protetores faciais do tipo peça inteira devem atender aos requisitos estabelecidos na seguinte norma técnica:

I - ABNT NBR ISO 13688:2017 - Proteção ocular pessoal - Protetor ocular e facial tipo tela - Requisitos.

§ 1º Os protetores faciais não podem manter saliências, extremidades afiadas, ou algum tipo de defeitos que podem causar desconforto ou acidente ao usuário durante o uso.

§ 2º Deve ser facilitada a adequação ao usuário, a fim de que o protetor facial permaneça estável durante o tempo esperado de utilização.

§ 3º As faixas utilizadas como principal meio de fixação devem ser ajustáveis ou autoajustáveis e ter, no mínimo, 10 mm de largura sobre qualquer parte que possa estar em contato com o usuário.

§ 4º O visor frontal deve ser fabricado em material transparente e possuir dimensões mínimas de espessura 0,5mm, largura 240 mm e altura 240mm.

Art. 7º Os respiradores filtrantes para partículas (PFF) classe 2, N95 ou equivalentes devem ser fabricados parcial ou totalmente de material filtrante que suporte o manuseio e

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

uso durante todo o período para qual foi projetado, de forma a atender aos requisitos estabelecidos nas seguintes normas técnicas:

I - ABNT NBR 13698:2011 - Equipamento de proteção respiratória - peça semifacial filtrante para partículas; e

II - ABNT NBR 13697:2010 - Equipamento de proteção respiratória - Filtros para partículas.

§ 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.

§ 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).

Art. 8º As vestimentas hospitalares devem ser fabricadas em material Tecido-não-Tecido (TNT) para uso odonto-médico-hospitalar, ser resistentes à penetração de fluidos transportados pelo ar (repelência a fluidos) e atender aos requisitos estabelecidos nas seguintes normas técnicas, conforme aplicável:

I - ABNT NBR ISO 13688:2017 - Vestimentas de proteção - Requisitos gerais;

II - ABNT NBR 16064:2016 - Produtos têxteis para saúde - Campos cirúrgicos, aventais e roupas para sala limpa, utilizados por pacientes e profissionais de saúde e para equipamento - Requisitos e métodos de ensaio;

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.



Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA

III - ABNT NBR 14873:2002 - não tecido para artigos de uso odonto-médico-hospitalar - Determinação da eficiência da filtração bacteriológica; e

IV - ISO 16693:2018 - Produtos têxteis para saúde - Aventais e roupas privativas para procedimento não cirúrgico utilizados por profissionais de saúde e pacientes - Requisitos e métodos de ensaio.

§ 1º Deve ser facilitada a adequação ao usuário, a fim de que a vestimenta permaneça estável durante o tempo esperado de utilização, por meio de (*)sistema de ajuste ou faixas de tamanhos adequados.

§ 2º Para maior proteção do profissional, a altura do avental deve ser de, no mínimo, 1,5 cm, medindo-se na parte posterior da peça do decote até a barra inferior, e garantir que nenhuma parte dos membros superiores fique descoberta por movimentos esperados do usuário.

§ 3º A vestimenta deve fornecer ao usuário um nível de conforto adequado com o nível requerido de proteção contra o perigo que pode estar presente, as condições ambientais, o nível das atividades dos usuários e a duração prevista de utilização da vestimenta de proteção.

§ 4º Vestimentas (avental/capote) não impermeáveis com barreira para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional devem ser fabricadas com gramatura mínima de 30g/m².

§ 5º Vestimentas (avental/capote) impermeáveis devem ser fabricadas com gramatura mínima de 50g/m² e possuir eficiência de filtração bacteriológica (BFE) > 99%.

Art. 9º Fica permitida a aquisição de equipamentos de proteção individual, ventiladores pulmonares, circuitos, conexões e válvulas respiratórios, monitores paramétricos e outros dispositivos médicos, essenciais para o combate à COVID-19, novos e não regularizados pela Anvisa, desde que regularizados e comercializados em jurisdição membro do International Medical Device Regulators Forum (IMDRF), por órgãos e entidades públicas e privadas, bem como serviços de saúde, quando não disponíveis para o comércio dispositivos semelhantes regularizados na Anvisa.

§ 1º A indisponibilidade de produtos regularizados na Anvisa deve ser evidenciada e arquivada à documentação do processo de aquisição.

§ 2º Os dispositivos médicos devem ser expostos ao uso com suas instruções de uso traduzidas para a língua portuguesa quando essas forem essenciais ao adequado funcionamento do produto.



**Ministério da Saúde - MS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA**

§ 3º O serviço de saúde em que o equipamento eletromédico seja instalado é responsável pela instalação, manutenção, rastreabilidade e monitoramento durante todo o período de vida útil do dispositivo, incluindo seu descarte.

Art. 10. Fica permitido o recebimento, em doação, de equipamentos de proteção individual, ventiladores pulmonares, circuitos, conexões e válvulas respiratórios, monitores paramétricos e outros dispositivos médicos essenciais para o combate à COVID-19, novos regularizados e comercializados em jurisdição membro do International Medical Device Regulators Forum (IMDRF), por órgãos e entidade públicas e serviços de saúde públicos e privados.

§ 1º Quando os produtos previstos no caput não atender ao requisito da regularização e comercialização em jurisdição de membro do IMDRF, o responsável pela doação, antes da importação, deve solicitar prévia autorização da Anvisa;

§ 2º A solicitação deve ser acompanhada da ficha técnica e das especificações do produto, país de origem e fabricante.

§ 3º Os dispositivos médicos devem ser expostos ao uso com suas instruções de uso traduzidas para a língua portuguesa quando essas forem essenciais ao adequado funcionamento do produto.

Art. 11. Esta Resolução tem validade de 180 (cento e oitenta) dias.

Art. 12. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ANTONIO BARRA TORRES

Diretor-Presidente Substituto

Este texto não substitui o(s) publicado(s) em Diário Oficial da União.

**Anexo III - ANEXO III - Portaria Copol - Licitação de
ambito nacional SRRF09.pdf**



MINISTÉRIO DA ECONOMIA
Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil
Subsecretaria de Gestão Corporativa
Coordenação-Geral de Programação e Logística

PORTEIRA COPOL N° 20, DE 30 DE MARÇO DE 2021

Designa Superintendência Regional da Receita Federal da 9ª Região Fiscal para contratação de itens de interesse da Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil (RFB)

O COORDENADOR-GERAL DE PROGRAMAÇÃO E LOGÍSTICA DA SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 358 do Regimento Interno da Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil (RFB), aprovado pela Portaria ME nº 284, de 27 de julho de 2020,

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer à Superintendência Regional da Receita Federal da 9ª Região Fiscal e à Divisão de Programação e Logística da 9ª Região Fiscal, a condução de licitações de âmbito nacional, no interesse da RFB, para compra de lacres, caixas de papelão e respiradores PFF2 para uso em unidades da RFB.

Art. 2º Convalidar os atos procedimentais já executados nas referidas licitações.

Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação no Boletim de Serviço da RFB.

Documento assinado eletronicamente

ONÁSSIS SIMÕES DA LUZ



Documento assinado eletronicamente por **Onássis Simões da Luz, Coordenador(a)-Geral**, em 31/03/2021, às 12:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.economia.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **14723364** e o código CRC **44854F31**.

(usar papel timbrado da empresa)

**ANEXO II – MODELO DE PROPOSTA DE PREÇO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2021**

Superintendência Regional da Receita Federal do Brasil da 9ª Região Fiscal – SRRF09

..... inscrita no CNPJ
n.º.....por intermédio de seu representante legal, o(a)
Sr(a), portador (a) da Carteira de Identidade
nº.....e do CPF n°..... telefone.....e-mail.....apresenta a sua Proposta de Preço nos seguintes termos:

ITEM	DESCRÍÇÃO	MARCA/ FABRICANTE	PRAZO DE ENTREGA	MODELO	GARANTIA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL

Declara, sob as penas da Lei, em especial o artigo 299 do Código Penal Brasileiro, que:

- a) a presente proposta foi elaborada de maneira independente e seu conteúdo não foi, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado, discutido ou recebido de qualquer outro participante potencial ou de fato do presente Pregão Eletrônico, por qualquer meio ou por qualquer pessoa;
- b) não tentou por qualquer meio ou qualquer pessoa influir na decisão de qualquer outro participante potencial ou de fato da presente Pregão Eletrônicos quanto a participar ou não desta licitação;
- c) o conteúdo da presente proposta não foi, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado, discutido ou recebido de qualquer integrante da SRRF09 antes da abertura oficial das propostas.
- d) o representante abaixo-assinado está plenamente ciente do teor e da extensão desta declaração e que detém plenos poderes e informações para firmá-la e manifesta a sua concordância com a adequação do projeto executivo.
- e) os preços indicados na proposta incluem todos os custos, benefícios, encargos, tributos e demais contribuições pertinentes;

- f) conhece a legislação de regência desta licitação e que os bens serão fornecidos de acordo com as condições estabelecidas neste Edital e seus anexos;
- g) não tem direito a indenização ou a reembolso de quaisquer despesas, caso a proposta não seja aceita pela SRRF09, seja qual for o motivo;
- h) o prazo de validade desta proposta é de 60 dias, contados da data de abertura da sessão pública estabelecida no preâmbulo do Edital;
- i) estar apto a iniciar a entrega dos bens no prazo estabelecido no edital; l) pagamentos deverão ser creditados na Conta-Corrente nº _____, Agência nº _____, Banco _____.

(data)
(assinatura do representante legal)



ANEXO III – MODELO DE ORDEM DE FORNECIMENTO
PREGÃO ELETRÔNICO N° 03/2021
Superintendência Regional da Receita Federal do Brasil da 9ª Região Fiscal – SRRF09

(Processo Administrativo n.º 10905.720031/2021-83)

Ordem de fornecimento nº

Llicitação: Pregão SRRF09 nº/2021, realizada em/..../....

Fornecedor beneficiário:.....CNPJ

End:

E-mail: Fone:

1. DO OBJETO

1. A presente ordem de fornecimento tem por objeto a aquisição de material de consumo abaixo descrito, de acordo com a especificação constante do Anexo I do Edital (Termo de Referência) do Pregão em questão.

ITEM	OBJETO	QUANTIDADE	VALOR (R\$)	
			UNITÁRIO	TOTAL

2. DO LOCAL DE ENTREGA

O material deverá ser entregue no seguinte endereço:

Contato telefônico/horário de entrega:

1. DO PRAZO DE ENTREGA

1. A entrega do material deverá ser realizada no prazo máximo estabelecido no subitem 5.1 do Anexo I (termo de referência do Pregão), ou seja, no prazo de até 25 dias contados a partir do recebimento da Nota de Empenho e Ordem de Fornecimento.

Superintendência Regional da Receita Federal do Brasil da 9ª Região Fiscal
Rua Marechal Deodoro, nº 555, 10º andar – Centro
CEP 80.020-911 – Curitiba - Paraná
Tel. (41) 3320-8000



4. DO PREÇO E DA NOTA DE EMPENHO

1. A Contratante pagará ao fornecedor beneficiário o valor total de R\$.....(.....), conforme preço unitário registrado na Nota de Empenho, em anexo a esta Ordem.
2. Incluídos nos preços estão todos os impostos taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transporte, fretes, custo de montagem e demais custos, que correrão por conta do Fornecedor Beneficiário.

Cidade, datado eletronicamente.

*Responsável pela contratação
Receita Federal do Brasil – SRRF
[assinado eletronicamente]*