SIGPUB - SISTEMA GERENCIADOR DE PUBLICAÇÕES LEGAIS
DIÁRIO OFICIAL
DOS MUNICÍPIOS DE RORAIMA
ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DE RORAIMA AMR

Roraima , 22 de Junho de 2020 • Diário Oficial dos Municípios do Estado de Roraima • ANO VI | Nº 1164

Expediente:
Associação dos Municípios de Roraima – AMR

CONSELHO GESTOR "AMR"
RESPONDENDO INTERINAMENTE PELA DIRETORIA
HENRIQUE LOPES DA SILVA FILHO ECONOMISTA DIRETOR EXECUTIVO
LUCIO AUGUSTO VILLELA DA COSTA ADVOGADO ASSESSOR JURIDICO
ISAIAS BARROS GOMES CONTADOR ASSESSOR CONTABIL
HORTENCIA FERREIRA SILVA SEC DIR. COOP. EXT. SUPORTE DO DIÁRIO

MUNICIPIOS ASSOCIADOS NA "AMR" NO ESTADO DE RORAIMA

ALTO ALEGRE – POPULAÇÃO 16.448 HABITANTES
AMAJARÍ – POPULAÇÃO 11.560 HABITANTES
BOA VISTA – POPULAÇÃO 399.213 HABITANTES
BONFIM – POPULAÇÃO 11.945 HABITANTES
CANTÁ – POPULAÇÃO 18.335 HABITANTES
CARACARAÍ – POPULAÇÃO 21.564 HABITANTES
CAROEBE – POPULAÇÃO 9.493 HABITANTES
IRACEMA – POPULAÇÃO 10.859 HABITANTES
MUCAJAÍ – POPULAÇÃO 17.528 HABITANTES
NORMANDIA – POPULAÇÃO 10.527 HABITANTES
PACARAIMA – POPULAÇÃO 12.375 HABITANTES
RORAINOPOLIS – POPULAÇÃO 28.215 HABITANTES
SÃO JOÃO DA BALIZA – POPULAÇÃO 7.740 HABITANTES
SÃO LUIZ – POPULAÇÃO 7.597 HABITANTES
UIRAMUTÃ – POPULAÇÃO 9.836 HABITANTES
FONTE: CENSO IBGE/2019.

O Diário Oficial dos Municípios do Estado Roraima é uma solução voltada à modernização e transparência da gestão municipal.

ESTADO DE RORAIMA
CAMARA MUNICIPAL DE UIRAMUTA

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO - CPL
TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO PREGÃO PRESENCIAL N. 018/2020

O Município de Uiramutã/RR torna público aos interessados, considerando haver cumprido todas as exigências do procedimento de licitação na Modalidade acima citada, oriundo do Processo Administrativo n. 029/2020, do Tipo: **MENOR PREÇO POR LOTE**, tendo por. Objeto a "REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS A DISTRIBUIÇÃO GRATUITA PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO DO MUNICÍPIODE UIRAMUTÃ/RR'', Nos termos disposto no art. 43, inciso VI da Lei Federal Nº 8.666/93, **ADJUDICA E HOMOLOGA** em favor da Empresa: **WM DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS**, inscrita no CNPJ n. **08.978.089/0001-77 vencedora dos Lotes I no valor de R$ 798.453,59 (setecentos e noventa e oito mil quatrocentos e cinquenta e três reais e cinquenta e nove centavos), Lote II no valor de R$ 58.253,00 (cinquenta e oito mil duzentos e cinquenta e três reais), Lote III no valor de R$ 38.400,00 (trinta e oito mil e quatrocentos), Lote IV no valor de R$ 357.728,34 (trezentos e cinquenta e sete mil setecentos e vinte e oito reais e trinta e quatro centavos), Lote V no valor de R$ 12.679,60 (doze mil seiscentos e setenta e nove reais e sessenta centavos),** por ter apresentado proposta mais vantajosa para Administração, totalizando a importância de R$: **1.265.514,53 (um milhão duzentos e sessenta e cinco mil quinhentos e quatorze reais e cinquenta e três centavos).**

Uiramutã/RR, 19 de junho de 2020.

MANUEL DA SILVA ARAÚJO
Prefeito do Município de Uiramutã/RR

Publicado por:
Lindomar Pereira Almeida
Código Identificador:014B96CE

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO - CPL
SÍNTESE DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS REFERENTE AO PREGÃO PRESENCIAL Nº 018/2020.

A PRESIDENTE DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE UIRAMUTÃ, torna público os preços registrados no Pregão Presencial n. 018/2020, oriundo do Processo nº 029/2020, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO, cujo objeto é **O REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADA À DISTRIBUIÇÃO GRATUITA, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO,** sagrando-se vencedora sob critério menor preço por item a Empresa **W. M. COMÉRCIO E SERVIÇOS IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA-EPP**, inscrita no CNPJ n. **08.978.089/0001-77 vencedora dos Lotes I no valor de R$ 798.453,59 (setecentos e noventa e oito mil quatrocentos e cinquenta e três reais e cinquenta e nove centavos), Lote II no valor de R$ 58.253,00 (cinquenta e oito mil duzentos e cinquenta e três reais), Lote III no valor de R$ 38.400,00 (trinta e oito mil e quatrocentos), Lote IV no valor de R$ 357.728,34 (trezentos e cinquenta e sete mil setecentos e vinte e oito reais e trinta e quatro centavos), Lote V no valor de R$ 12.679,60 (doze mil seiscentos e setenta e nove reais e sessenta centavos),** por ter apresentado proposta mais vantajosa para Administração, totalizando a importância de R$: **1.265.514,53 (um milhão duzentos e sessenta e cinco mil quinhentos e quatorze reais e cinquenta e três centavos).**, validos por um período de 12 (doze) meses, a partir da data desta publicação. Os preços unitários e demais informações constam nos autos do processo.

Uiramutã/RR, 19 de junho de 2020.

THARINY DE SOUZA BRIGLIA
Pregoeira da Prefeitura de Uiramutã/RR
De Acordo:

Publicado por:
Lindomar Pereira Almeida
Código Identificador:9ADB6BD8

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA DE NORMANDIA

GABINETE
DECRETO EXECUTIVO Nº 202/2020

Estabelece medidas a serem adotadas pelo transporte coletivo privado municipal e intermunicipal de passageiros, para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo Corona vírus (COVID-19) no Município de Normandia-RR.

O Prefeito Municipal de Normandia, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 59, da Lei Orgânica do Município;
Decreta:
Art. 1º Ficam estabelecidas as seguintes medidas para os operadores do sistema de mobilidade, em especial os que fazem transporte coletivo privado municipal e intermunicipal de passageiros, para enfrentamento da emergência de saúde da pandemia decorrente do novo Corona vírus (COVID-19).

Parágrafo único. A fiscalização será realizada, de forma compartilhada, agentes de fiscalização do Município.

CAPÍTULO I

DAS MEDIDAS DE HIGIENIZAÇÃO PARA O SISTEMA DE MOBILIDADE QUE FAZEM TRANSPORTE COLETIVO PRIVADO MUNICIPAL E INTERMUNICIPAL DE PASSAGEIROS

Art. 2º O sistema de mobilidade municipal e intermunicipal operado pelo transporte coletivo privado, adotará medidas de higienização e ventilação nos veículos por intermédio da abertura de janelas, conforme segue:

I - higienizar superfícies de contato (direção, bancos, maçanetas, painel de controle, portas, catraca, corrimão, barras de apoio, etc.) com álcool líquido 70% (setenta por cento) a cada viagem no transporte individual e diariamente no coletivo;

II - manter à disposição, se possível, na entrada e saída do veículo, álcool em gel 70% (setenta por cento), para utilização dos clientes e funcionários do local;

§ 1º Para manter o ambiente arejado, o transporte deverá circular com janelas abertas.

§ 2º No caso da impossibilidade de abrir janelas, deve manter o sistema de ar condicionado higienizado;

Art. 3º Fica determinada a fixação de informações sanitárias visíveis sobre higienização e cuidados com a prevenção do COVID-19.

Art. 4º Fica recomendado aos usuários de todos os modais de transporte remunerado de passageiros tais quais: taxis, ônibus etc., antes e durante a utilização dos veículos, a adoção das medidas de higienização e de etiqueta respiratória recomendadas pelos órgãos de saúde, em especial:

I - higienizar as mãos antes e após a realização de viagem nos veículos transporte remunerado de passageiros;

II - evitar o contato desnecessário com as diversas partes do veículo;
III - proteger boca e nariz ao tossir e espirrar, utilizando máscara de proteção, em respeito à tripulação e aos demais usuários e de modo a evitar a disseminação de enfermidades,

IV - instrução e orientação de seus motoristas e cobradores, de modo a reforçar a importância e a necessidade:

a) da adoção de cuidados pessoais, sobretudo da lavagem as mãos ao fim de cada viagem realizada, da utilização de produtos assépticos durante a viagem - álcool em gel 70% (setenta por cento) - e da observância da etiqueta respiratória;

b) da manutenção da limpeza do veículos, e

c) do modo correto de relacionamento com os usuários no período de emergência de saúde pública decorrente do COVID-19.

V - realização de limpeza minuciosa diária no retorno do veículo, com utilização de produtos determinados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) que impeçam a propagação do vírus - álcool líquido 70% (setenta por cento), solução de água sanitária, etc.;

VI - realização de manutenção e limpeza dos equipamentos de ar-condicionado e de ar renovável dos veículos, com a substituição dos respectivos filtros;

VII - orientação dos usuários, mediante a divulgação de informativos na parte interna dos veículos, abordando a etiqueta respiratória, e na parte externa, abordando instruções gerais sobre condutas certas e erradas para reduzir o contágio do COVID-19.

VIII - a disponibilização, na entrada e saída do veículo, de dispensadores de álcool em gel 70% (setenta por cento), para utilização dos usuários.

Art. 5º Fica autorizado e recomendado às concessionárias do transporte coletivo por ônibus a realização de viagens somente com passageiro sentados nos veículos.
CAPÍTULO II

Art. 6º. Aplicam-se as penalidades de advertência, multa, interdição total ou parcial da atividade e cassação de alvará de localização e funcionamento previstas em Lei.

Art. 7º. As medidas previstas neste Decreto poderão ser reavaliadas a qualquer momento, de acordo com a situação epidemiológica do Município.

Art. 8º . Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de Normandia, 19 de junho de 2020.

VICENTE ADOLFO BRASIL
Prefeito Municipal de Normandia

Publicado por:
Elryson do Carmo Lima
Código Identificador:8CE14E88

SECRETARIA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO HUMANA E AÇÃO SOCIAL
ERRATA DE PUBLICAÇÃO

Na Edição do Diário Oficial dos Municípios do Estado de Roraima, ANO V | Nº 0964, publicado no dia 03 de setembro de 2019, referente à publicação do EXTRATO DE CONTRATO n.º 024/2020.

Onde se lê: 19 de junho de 2019.

Leia-se: 13 de março de 2020.

Registre-se, publique-se, cumpra-se.

Normandia-RR, 19 de junho de 2020.

NÁDIA KELLY AMBRÓSIO DOS SANTOS
Secretária Municipal de Promoção Humana e Ação Social
Decreto n° 267/2018

Publicado por:
Alan Elias Ramos
Código Identificador:AEA7A909

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA DE RORAINOPOLIS

CPL
AVISO DE LICITAÇÃO

AVISO DE LICITAÇÃO
LICITAÇÃO Nº. 028/2020
ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DERORAINÓPOLIS
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: SEMGEP
MODALIDADE: PREGÃO PRESENCIAL
TIPO: MENOR PREÇO LOTE
ENDEREÇO: PREFEITURA DERORAINÓPOLIS
DATA: 13 DE JULHO DE 2020
A Prefeitura Municipal de Rorainópolis-RR, por intermédio da Comissão de Licitação, torna público que às 09h00min do dia 13 de Julho de 2020 fará realizar licitação na modalidade Pregão Presencial, tipo Menor Preço por Lote **Contratação de Empresa Especializada para os Serviços de Locação de Maquinas, Equipamentos e Caminhões, para Atender as Necessidades da Secretaria de Agricultura e Desenvolvimento Rural e da Secretaria Municipal de Serviços Urbanos, Interior e Trânsito da Prefeitura Municipal de Rorainópolis/RR**, de acordo com o que determina a Legislação

Vigente, a realizar-se na Sala da Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Rorainópolis-RR.
O procedimento licitatório obedecerá ao disposto na Lei Federal nº 10.520/2002, Lei Federal nº 8.666/1993 e suas alterações posteriores.
O Edital e seus anexos estarão à disposição dos interessados no site do Município: www.rorainopolis.rr.org.br a partir do dia **22/06/2020** e maiores informações na Sala da Comissão de Licitação, na Prefeitura de Rorainópolis, no horário de expediente externo de 08h: 00min às 12h: 00min.

Rorainópolis-RR, 19 de junho de 2020.

DEBORA SILVEIRA ALMEIDA
Pregoeira da PMR

Publicado por:
Deuzanira do Nascimento
Código Identificador:9826949D

CPL
AVISO DE LICITAÇÃO REABERTURA DE SESSÃO SUSPENSA

AVISO DE LICITAÇÃO REABERTURA DE SESSÃO SUSPENSA
LICITAÇÃO Nº. 019/2020
ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DERORAINÓPOLIS
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: SEMED
MODALIDADE: PREGÃO PRESENCIAL
TIPO: MENOR PREÇO LOTE
ENDEREÇO: PREFEITURA DERORAINÓPOLIS
A Prefeitura Municipal de Rorainópolis-RR, através da Comissão Permanente de Licitação, confirma a segunda sessão pública para o Pregão Presencial **nº 019/2020**, cujo objeto é a **Aquisição de Material de Expediente, Didático e Pedagógico para atender à necessidade da Secretária Municipal de Educação, Cultura e Desporto, durante o exercício de 2020**, para o dia **24/06/2020**, às **08h00**. Iniciaremos a sessão na fase de Lances, não sendo permitida a participação de novas licitantes. A presença do representante da empresa é obrigatória para formulação de lances, para manifestar interesses em interpor recurso.
Mais informações na sala de atendimento da Comissão Permanente de Licitação na Prefeitura de Rorainópolis-RR, no horário de expediente externo de 08h: 00min às 12h: 00min.

Rorainópolis-RR, 19 de junho de 2020.

DEBORA SILVEIRA ALMEIDA
Pregoeira da PMR

Publicado por:
Deuzanira do Nascimento
Código Identificador:7E5C09EF

CPL
AVISO DE LICITAÇÃO REABERTURA DE SESSÃO SUSPENSA

AVISO DE LICITAÇÃO REABERTURA DE SESSÃO SUSPENSA
LICITAÇÃO Nº. 020/2020
ÓRGÃO: PREFEITURA MUNICIPAL DERORAINÓPOLIS
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: SEMDES
MODALIDADE: PREGÃO PRESENCIAL
TIPO: MENOR PREÇO LOTE
ENDEREÇO: PREFEITURA DERORAINÓPOLIS
A Prefeitura Municipal de Rorainópolis-RR, através da Comissão Permanente de Licitação, confirma a segunda sessão pública para o Pregão Presencial **nº 020/2020**, cujo objeto é a **Aquisição de Material de Expediente para Atender as Necessidades da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e seus Programas**, para o dia **24/06/2020**, às **11h00**. Iniciaremos a sessão na fase de Lances, não sendo permitida a participação de novas licitantes. A presença do representante da empresa é obrigatória para formulação de lances, para manifestar interesses em interpor recurso.
Mais informações na sala de atendimento da Comissão Permanente de Licitação na Prefeitura de Rorainópolis-RR, no horário de expediente externo de 08h: 00min às 12h: 00min.

Rorainópolis-RR, 19 de junho de 2020.

DEBORA SILVEIRA ALMEIDA
Pregoeira da PMR

Publicado por:
Deuzanira do Nascimento
Código Identificador:6CFAC7D5

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO - CPL
EXTRATO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO

EXTRATO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO.
A Comissão Permanente de Licitação-CPL do Município de Bonfim/RR, através da PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM, em cumprimento à homologação procedida pelo Sr. Joner Chagas, na qualidade de ordenador de despesas, faz publicar o extrato resumido do Processo de Dispensa de Licitação a seguir:
PROCESSO N° 171/2020 – SMSA. - DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 039/2020 - CPL.
Objeto da Licitação: A contratação de empresa para a aquisição e fornecimento de medicamentos de forma EMERGENCIAL para atender as necessidades do enfrentamento do COVID-19 nas UBSs da rede municipal de saúde através da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento - SMSA da Prefeitura Municipal de Bonfim/RR, conforme discriminação de itens e quantitativo especificados no Anexo I do Termo de Referência.
INTERESSADA: KL COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI, CNPJ: 27.252.621/0001-19
Fundamento Legal: Lei Federal Nº 13.979/2020, Decreto Municipal Nº 073/2020, Decreto Estadual Nº 28.635-E e Art. 24, Inciso IV c/c art. 26, da Lei Nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.
No valor total de: R$ 430.455,00 (Quatrocentos e trinta mil quatrocentos e cinquenta e cinco reais).
Declaração de dispensa de Licitação emitida pela Comissão Permanente de Licitação – CPL e ratificada pelo Sr. Joner Chagas, na qualidade de ordenador de despesas.

Bonfim/RR, em 19 de junho de 2020.

ELIENE DE CÁSSIA ROCHA
Presidente da CPL.

Publicado por:
Lurene Rosas da Costa
Código Identificador:5D8AC128

GABINETE DO PREFEITO
LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS Nº 334/2020 – LDO 2021 DISPÕE SOBRE AS DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS PARA ELABORAÇÃO E EXECUÇÃO DA LEI ORÇAMENTÁRIA PARA O EXERCÍCIO FINANCEIRO DO ANO 2021, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS Nº 334/2020 – LDO 2021
LEI Nº334/2020

Dispõe sobre as diretrizes orçamentárias para elaboração e execução da lei orçamentária para o exercício financeiro do ano 2021, e dá outras providências.

O SENHOR JONER CHAGAS, Prefeito do Município de Bonfim usando das atribuições que lhe são conferidas por lei, consubstanciada no artigo 69º da Lei Organica do Municipio faço saber que a Câmara Municipal aprova e eu sanciono e promulgo a seguinte lei:

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º - Ficam estabelecidas as diretrizes para o orçamento municipal para o exercicio financeiro de 2021, compreendendo:

I. As metas e prioridades da Administração Pública Municipal;

II. As diretrizes, orientações e critérios para a elaboração dos orçamentos fiscais e da seguridade social;

III.As Despesas de Capital para o exercício financeiro de 2021;
IV. O Equilíbrio entre receitas e despesas;
V. O Critério e forma de limitação de empenho a ser efetivada;
VI. As disposições relativas às despesas com pessoal e encargos sociais;
VII. As disposições sobre alterações na Legislação Tributária Municipal e medidas para incremento da receita;
VIII. Estrutura e organização dos orçamentos;
IX. As disposições do regime da gestão fiscal responsável;
X. As disposições relativas aos fundos municipais;
X1. As disposições finais e transitórias.

Parágrafo único - Integram a presente Lei os anexos de metas, riscos fiscais e de prioridades operacionais, bem como outros demonstrativos exigidos pelo direito financeiro.

CAPÍTULO II

DAS DIRETRIZES PARA A ELABORAÇÃO E EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO

Seção I

Das Diretrizes Gerais

Art. 2º - A elaboração da proposta orçamentária abrangerá os Poderes Legislativo, Executivo, seus fundos e entidades da administração direta, observando-se os seguintes objetivos:

I. Combater a pobreza, promover a cidadania e a inclusão social;

II. Municipalizar todo o ensino fundamental, da primeira à quarta série

III. Promover o desenvolvimento econômico do Município;

IV. Reestruturar os serviços administrativos;

V. Buscar maior eficiência arrecadatória;

VI. Prestar assistência à criança e ao adolescente;

VII. Melhorar a infraestrutura urbana.

VIII. Oferecer assistência médica, odontológica e ambulatorial à população carente.

Art. 3º - O Projeto de Lei Orçamentária será elaborado conforme as diretrizes fixadas nesta Lei e as cabíveis normas da Constituição, da Lei Federal nº 4.320, de 1964 e da Lei de Responsabilidade Fiscal nº 101/200.

§ 1º. A Lei Orçamentária anual compreenderá:

I o Orçamento Fiscal;

II o Orçamento da Seguridade Social.

§ 2º. Os Orçamentos Fiscal e da seguridade social discriminarão a receita em anexo próprio, conforme o Anexo I, da Portaria Interministerial nº 163, de 2001.

§ 3º. Os Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social discriminarão o gasto no mínimo até o elemento de despesa, a modo do artigo 15 da Lei Federal nº 4.320, de 1964.

§ 4º. Caso o projeto de lei orçamentária seja elaborado por sistema de processamento de dados, deverá o Poder Executivo disponibilizar acesso aos vereadores e técnicos da Câmara Municipal, para as pertinentes funções legislativas, caso utilize o mesmo sistema.

Seção II

Das Diretrizes Específicas

Art. 4º - A proposta orçamentária para o exercício financeiro de 2021, obedecerá as seguintes disposições:

I. Cada programa identificará as ações necessárias para atingir os seus objetivos, sob a forma de atividades, projetos e operações especiais, nisso especificado valores e metas físicas;

II. Desde que tenham o mesmo objetivo operacional, as Atividades apresentarão igual código, independentemente da unidade orçamentária a que se vinculem;

III. A alocação dos recursos será efetuada de modo a possibilitar o controle de custos e a avaliação dos resultados programáticos;
IV. Na estimativa da receita será considerada a atual tendência arrecadatória, as modificações na legislação tributária, bem como a perspectiva de evolução do PIB e da inflação no biênio 2020/2021.
V. As receitas e despesas serão orçadas a preços de julho de 2020.
VI. Novos projetos contarão com dotação apenas se supridos os que se encontram em andamento, e somente se atendidas as despesas de conservação do patrimônio público;

Parágrafo único. Os projetos a serem incluídos na lei orçamentária anual poderão conter previsão de execução por etapas, devidamente definidas nos respectivos cronogramas físico-financeiros.

Art. 5º - As unidades orçamentárias da Administração direta e Fundo

Municipal de Saúde, Fundo Municipal de Assistencia Social e demais da Administração direta encaminharão ao Departamento de Contabilidade e Orçamento da Prefeitura Municipal (ou órgão equivalente) suas propostas parciais até 30 de junho de 2020, para serem incerida no Projeto da LOA para 2021.

Art. 6º - A Câmara Municipal encaminhará à Prefeitura sua proposta orçamentária até 30 de julho de 2020, incerida no Projeto da LOA para 2021.

Art. 7º - Para atender ao art. 4º, parágrafo único, “d”, da Lei Federal 8069, de 1990, serão destinados não menos que 5% da receita para despesas relativas à proteção da criança e do adolescente.

Art. 8º - A Lei Orçamentária Anual conterá reserva de contingência equivalente a 1,50% da receita corrente líquida, conforme o Anexo de Riscos Fiscais que acompanha a presente lei.

Art. 9 - Até o limite de 25% da despesa inicialmente fixada, fica o Poder Executivo autorizado a realizar transposições, remanejamentos e transferências entre órgãos orçamentários e categorias de programação.

Parágrafo único- Para fins do art. 167, VI, da Constituição, categoria de programação é o mesmo que Atividade, Projeto ou Operação Especial ou, sob a classificação econômica, os grupos corrente e de capital da despesa.

Art. 10 - Nos moldes do art. 165, § 8º da Constituição e do art. 7º, I, da Lei 4.320/1964, a lei orçamentária poderá conceder, no máximo, até 25% para abertura de créditos adicionais suplementares.

§ 1º - Do percentual determinado no caput, 60% (sessenta por cento) estarão vinculados a créditos suplementares financiados pela anulação

parcial ou total de dotações orçamentárias, nos termos do art. 43, § 1º, III, da Lei nº 4.320, de 1964.

§ 2º - Do percentual determinado no caput, 40% (quarenta por cento) estarão vinculados a créditos suplementares financiados pelo superávit financeiro do exercício de 2019, excesso de arrecadação ou por operações de crédito, tudo conforme o t. 43, § 1º, I, II e IV, da Lei nº 4.320, de 1964.

Art. 11 – A contratação de Operação de Creditos dependerá de lei especifica em que serão prescrita na lei valor de financiamento, a taxa de juro e sua prioridade, o periodo de carencia, a quantidade de parcelas mensais de amortização, a instituição financeira concedente e se havera pagamento de juros no periodo de carencia.

Art. 12 - Os auxílios, subvenções e contribuições estarão submetidos às regras da Lei Federal nº 13.019, de 2014, devendo ainda as entidades atender ao que segue:

I. Atendimento direto e gratuito ao público;

II. Certificação junto ao respectivo Conselho Municipal ou Estadual;

III. Aplicação na atividade-fim de, ao menos, 80% da receita total;

IV. Compromisso de franquear, na Internet, demonstrativo semestral de uso do recurso municipal repassado;

V. Prestação de contas dos recursos anteriormente recebidos, devidamente avalizada pelo controle interno e externo.

VI. Salário dos dirigentes nunca maior que o do Prefeito.

Parágrafo Único - Haverá manifestação prévia e expressa da assessoria jurídica e do controle interno da Prefeitura, após visita ao local de atendimento.

Art. 13 - O custeio de despesas estaduais e federais se realizará nos moldes apresentados em anexo que acompanha esta Lei.

Art. 14 - As despesas de publicidade e propaganda, do regime de adiantamento e as com obras decorrentes do orçamento participativo serão todas destacadas em específica categoria programática, sob denominação que permita a sua clara identificação.

Art. 15 - Até 5 (cinco) dias úteis após o envio à Câmara Municipal, o Poder Executivo publicará, no Portal de tranaparencia (Internet),

o projeto de lei orçamentária, resumindo-o em face dos seguintes agregados:

I. Órgão orçamentário;

II. Função de governo;

III. Grupo de natureza de despesa.

Art. 16 – Ficam proibidas as seguintes despesas:

I. Promoção pessoal de autoridades e servidores públicos;

II. Novas obras, desde que financiadas pela paralisação das antigas;

III. Pagamento, a qualquer título, a empresas privadas que tenham em seu quadro societário servidor municipal em atividade;

IV. Obras cujo custo global supere os valores do Sistema Nacional de Pesquisa de Custos e Índices da Construção Civil - SINAPI, mantido e divulgado, na internet, pela Caixa Econômica Federal e pelo IBGE;

V. Ajuda financeira a clubes e associações de servidores;

VI. Pagamento de salários, subsídios, proventos e pensões maiores que o subsídio do Prefeito;

VII. Pagamento de horas extras a ocupantes de cargos em comissão;

VIII. Pagamento de 13º salário a agentes políticos;

IX. Pagamento de sessões extraordinárias os Vereadores;

X. Pagamento de verbas de gabinete aos Vereadores;

XI. Distribuição de agendas, chaveiros, buquês de flores, cartões e cestas de Natal entre outros brindes.

XII. Pagamento de anuidade de servidores em conselhos profissionais como OAB, CREA, CRC, entre outros.

Seção III

Da Execução do Orçamento

Art. 17 – Até trinta dias após publicação da lei orçamentária anual, o Poder Executivo estabelecerá a programação financeira e o cronograma mensal de desembolso.

§ 1º As receitas serão propostas em metas bimestrais, enquanto os desembolsos financeiros se apresentarão sob metas mensais.

§ 2º A programação financeira e o cronograma de desembolso poderão ser modificados segundo o comportamento da execução orçamentária.

Art. 18 – Caso haja frustração da receita prevista e dos resultados fiscais esperados, será determinada a limitação de empenho e da movimentação financeira.

§ 1º A restrição do caput será proporcional à participação dos Poderes no total das dotações orçamentárias e dos créditos adicionais.

§ 2º Excluem-se da limitação as despesas alusivas às obrigações constitucionais e legais do Município, bem como as contrapartidas requeridas em convênios com a União e o Estado.

§ 3º A limitação de empenho e da movimentação financeira será ordenada pelos Chefes do Poder Legislativo e Executivo, dando- se, respectivamente, por Ato da Mesa e Decreto.

Art. 19 – O Poder Legislativo, por ato da Mesa, estabelecerá até trinta dias após a publicação da Lei Orçamentária, seu cronograma de desembolso mensal.

Parágrafo único. O cronograma de que trata este artigo contemplará as despesas correntes e as de capital.

Art. 20 – Para isentar os procedimentos requeridos na criação, expansão ou aperfeiçoamento da ação governamental, considera-se irrelevante a despesa que não ultrapasse os limites do art. 24, I e II, da Lei Federal nº 8.666, de 1993.

Art. 21 – Os atos relativos à concessão ou ampliação de incentivo ou benefício tributário que importem em renúncia de receita obedecerão às disposições da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000.

Parágrafo único. Excluem-se os atos relativos ao cancelamento de créditos inferiores aos custos de cobrança, bem como o desconto para pagamento à vista do Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU), desde que os respectivos valores tenham composto a estimativa da receita orçamentária.

CAPÍTULO III
DAS PRIORIDADES E METAS

Art. 22 – As prioridades e metas para 2021 são as especificadas no Anexo que integra esta lei.

CAPÍTULO IV

DAS ALTERAÇÕES NA LEGISLAÇÃO TRIBUTÁRIA

Art. 23 – O Poder Executivo poderá encaminhar projetos de lei dispondo sobre alterações na legislação tributária, especialmente sobre:

I. Revisão e atualização do Código Tributário Municipal, de forma a corrigir distorções;

II. Revogação das isenções tributárias que contrariem o interesse público e a justiça fiscal; revisão das taxas, de forma a adequá-las aos custos dos respectivos serviços;

III. Atualização da Planta Genérica de Valores ajustando-a à realidade do mercado imobiliário;

IV. Aperfeiçoamento do sistema de fiscalização, cobrança, execução fiscal e arrecadação de tributos.

CAPÍTULO V

DAS DISPOSIÇÕES RELATIVAS À DESPESA DE PESSOAL

Art. 24 – O Poder Executivo poderá encaminhar projetos de lei referentes ao servidor público, nisso incluído:

I. concessão e absorção de vantagens e revisão ou aumento da remuneração dos servidores;

II. criação e extinção de cargos públicos;

III. criação, extinção e alteração da estrutura de carreiras;

IV. provimento de cargos e contratações estritamente necessárias, respeitada a legislação municipal vigente;

V. revisão do sistema de pessoal, particularmente o plano de cargos, carreiras e salários, objetivando a melhoria da qualidade do serviço público por meio de políticas de valorização, desenvolvimento profissional e melhoria das condições de trabalho do servidor público.

Parágrafo único - As alterações autorizadas neste artigo dependerão de saldo na respectiva dotação orçamentária, suficiente para atender às projeções de acréscimo na despesa com pessoal.

Art. 25 – Na hipótese de superação do limite prudencial referido no art. 22 da Lei Federal nº 101, de 2000, a convocação para horas extras somente ocorrerá nos casos de calamidade pública, na execução de programas emergenciais de saúde pública ou em situações de extrema gravidade, devidamente reconhecida pela Chefia do Poder Executivo.

Art. 26 – Dependentes de transferências da Administração direta, os FUNDOS e FUNDEB deverão reduzir, em % (necessário), a despesa de pessoal (caso tal despesa tenha ultrapassado o limite prudencial).

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 27 – Os repasses mensais ao Poder Legislativo serão realizados segundo o cronograma de desembolso de que trata o art.

19 desta Lei, respeitado o limite total do art. 29-A da Constituição.

§ 1º. Caso o orçamento legislativo supere o limite referido no caput, fica o Poder Executivo autorizado ao corte do excesso, não sem antes haver a oitiva da Mesa Diretora da Câmara quanto às despesas que serão expurgadas.

§ 2º. Não elaborado o cronograma de desembolso mensal, os recursos financeiros serão repassados à razão mensal de 1/12 das dotações consignadas ao Poder Legislativo, respeitado, em qualquer caso, o limite constitucional.

Art. 28 – Ao final do exercicio financeiro, a Câmara Municipal recolherá na Tesouraria da Prefeitura, ou atraves de transferencias bancarias a parcela não utilizada do duodécimo, nisso incluído o Imposto de Renda Retido na Fonte.

Art. 29 – A Câmara Municipal deverá identificar as emendas legislativas que, nos termos do art. 166, §§ 9º a 18, da Constituição, são de execução obrigatória pelo Executivo.

Art. 30 – Os projetos de lei de créditos adicionais serão apresentados na forma e com o detalhamento estabelecido na Lei Orçamentária Anual.

Parágrafo único. Os projetos de lei relativos a créditos adicionais do Poder Legislativo, com indicação dos recursos compensatórios, serão encaminhados à Câmara Municipal no prazo de até trinta dias, a contar da data do recebimento na Prefeitura.

Art. 31 – Caso o projeto de lei orçamentária não seja devolvido para sanção até o encerramento da sessão legislativa, a sua programação será executada, a cada mês, na proporção de até 1/12 do total da despesa orçada.

Art. 32 – Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, vigorará até o dia 31/12/2021.

Art. 33. Revogam-se as disposições em contrário.

Prefeitura Municipal de Bonfim – RR 15 de Junho de 2020.

JONER CHAGAS
Prefeito Municipal de Bonfim

Publicado por:
Debora Maria Silva de Santana
Código Identificador:EFC9005C

GABINETE DO PREFEITO
TERMO DE RATIFICAÇÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO

TERMO DE RATIFICAÇÃO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO.
Ratifico o ato da Comissão Permanente de Licitação - CPL, referente à Dispensa de Licitação para a aquisição em caráter emergencial de medicamentos de forma EMERGENCIAL para atender as necessidades do enfrentamento do COVID-19 nas UBSs da rede municipal de saúde através da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento - SMSA da Prefeitura Municipal de Bonfim/RR, nos termos Lei Federal Nº 13.979/2020, Decreto Municipal Nº 073/2020, Decreto Estadual Nº 28.635-E e do artigo 24, inciso IV, da Lei Nº 8.666/93, a favor da empresa KL COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI, CNPJ: 27.252.621/0001-19, no seguinte valor: R$ 430.455,00 (Quatrocentos e trinta mil quatrocentos e cinquenta e cinco reais), face ao disposto no artigo 26, da Lei supra citada, vez que o processo se encontra devidamente instruído.

Bonfim/RR, em 19 de junho de 2020.

JONER CHAGAS
Prefeito Municipal.

Publicado por:
Lurene Rosas da Costa
Código Identificador:F53BE447

GABINETE DO PREFEITO
EXTRATO DE CONTRATO

EXTRATO DO CONTRATO Nº 088/2020.
ORIGEM: PROCESO N° 172/2020. – SMSA. - DISPENSA DE LICITAÇÃO N° 038/2020 - CPL.
Modalidade Dispensa de Licitação na forma de contratação Emergencial em observância às disposições da LeiFederal Nº 13.979/2020, Decreto Municipal Nº 073/2020, Decreto Estadual Nº 28.635-E e Art. 24, inciso IV, c/c art. 26 da Lei Nº 8.666/1993 e alterações posteriores.

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE BONFIM/RR. - CNPJ: 04.056.214/0001-30
CONTRATADA: RIO BRANCO COMÉRCIO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS EIRELI.
CNPJ: CNPJ: 05.665.702/0001-08
RESPONSAVEL: MARIA DE JESUS DA SILVA BRANDÃO. - CPF: 252.501.912-15 - PROCURADORA.
DO OBJETO: A contratação de empresa para a aquisição e fornecimento de EPIs hospitalar de forma EMERGENCIAL para atender as necessidades do enfrentamento do COVID-19 nas UBSs da rede municipal de saúde através da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento - SMSA da Prefeitura Municipal de Bonfim/RR, de acordo com os quantitativos e especificações constantes no Termo de Referência e seus Anexos.
Unidade Orçamentária: Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento – SMSA. - Exercício: 2020.
Programa de Atividade: 10.302.1005.2124.0000. - Elemento de Despesa: 3.3.90.30.00.
Fonte de Recursos: Recursos de repasse para enfrentamento do COVID-19.
No valor total de: R$ 119.605,00 (Cento e dezenove mil seiscentos e cinco reais).
VIGÊNCIA do CONTRATO: De 180 (Cento e oitenta) dias a contar da data de sua assinatura.
DATA da ASSINATURA: 19/06/2020.

Publicado por:
Lurene Rosas da Costa
Código Identificador:EB474991

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CARACARAÍ

GABINETE CIVIL
DECRETO 025/2020

GABINETE DA PREFEITA
DECRETO N° 025/2020

INSTITUI O PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA SEPULTAMENTOS POR COVID-19 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

A Prefeita Municipal de Caracaraí, Senhora MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO DE LIMA GUERRA AZEVEDO, no uso das atribuições que lhe confere o Art. 83, Inciso IX, da Lei Orgânica Municipal,

CONSIDERANDOa Portaria nº 188/GM/MS, publicada no Diário Oficial da União em 4 de fevereiro de 2020, que "Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)", em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID19);

CONSIDERANDOo disposto na Lei Federal 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.";

CONSIDERANDOa classificação pela Organização Mundial de Saúde, no dia 11 de março de 2020, como pandemia do COVID-19;

CONSIDERANDOque a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, a fim de evitar a disseminação da doença;

CONSIDERANDOque o êxito na prevenção e controle do Coronavírus depende não apenas do envolvimento dos serviços de saúde e do Poder Público, mas de toda a sociedade em geral;

CONSIDERANDOa necessidade das atividades essenciais nos termos da Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020 que "Altera 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 COVID-19.";

CONSIDERANDOo disposto no Decreto Federal nº 10.282, de 20 de março de 2020 que "Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais.";
CONSIDERANDO a Portaria nº 454, de 20 de março de 2020, do Ministério da Saúde, que "Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19)";
CONSIDERANDO o Decreto Nº 28.635-E de 22 de março de 2020, do Governo do Estado de Roraima, que declara estado de calamidade pública em todo o território do Estado de Roraima para fins de prevenção e enfrentamento à epidemia causada pela COVID-19.
CONSIDERANDO que o Município de Caracaraí permanece em Situação de Emergência declarada pelo Decreto nº 007 de 23 de março de 2020, publicado no DOM nº 1104 de 24 de março de 2020, tornando-se imprescindível a observância dos atos normativos e instruções e orientações do Ministério da Saúde para o enfrentamento da COVID-19,

DECRETA:

Art. 1º. Fica instituído o **PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA SEPULTAMENTOS POR COVID-19**, que é parte integrante deste Decreto, elaborado para complementar o Plano de Contingência para Enfrentamento da Doença causada pelo Coronavírus 2019 e definir de forma planejada os procedimentos, ações e decisões que devem ser tomadas pela Administração Municipal e Coordenadoria de Defesa Civil Municipal, em tratativas, no que tange as ações a serem tomadas nos óbitos decorrentes da COVID-19.

Art. 2º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Cientifique-se, Publique-se e Cumpra-se.

Caracaraí-RR, 18 de junho de 2020.

MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO DE LIMA GUERRA AZEVEDO
Prefeita Municipal

Publicado por:
Jakeline Ramos Andrade
Código Identificador:435BF479

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
RESULTADO DE JULGAMENTO DA TOMADA DE PREÇOS Nº 003/2020

A PREFEITURA MUNICIPAL DE CARACARAÍ/RR torna público o resultado final da licitação **Tomada de Preços n° Nº 003/2020 – CPL, Proc. 044/2020**, cujo objeto é a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM OBRAS E ENGENHARIA PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS REMANESCENTES PARA REFORMA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MANOEL LUIZ RODRIGUES NA SEDE DO MUNICÍPIO DE CARACARAÍ**, mediante o regime **Empreitada por Preço Global,** devidamente Homologada e Adjudicada, conforme abaixo:
Empresa: **CONSTRUTORA TRIDIMENSIONAL E COMÉRCIO EM GERAL LTDA –ME - CNPJ N° 34.798.595/0001-94.**
Menor Preço Global: **R$ 117.755,41** (cento e dezessete mil setecentos e cinquenta e cinco reais e quarenta e um centavos).

Caracaraí/RR, 17 de junho de 2020.

MARIA RAQUEL MENEZES DE OLIVEIRA
Secretária Municipal de Administração

Publicado por:
Ivan da Silva Peres
Código Identificador:1CAA722D

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
RESULTADO DE JULGAMENTO DA TOMADA DE PREÇOS Nº 004/2020

A PREFEITURA MUNICIPAL DE CARACARAÍ/RR torna público o resultado final da licitação **Tomada de Preços n° Nº 004/2020 – CPL, Proc. 045/2020**, cujo objeto é a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM OBRAS E ENGENHARIA PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS REMANESCENTES PARA REFORMA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO JOSÉ, NA VILA SÃO JOSÉ, NO MUNICÍPIO DE CARACARAÍ**, mediante o regime **Empreitada por Preço Global,** devidamente Homologada e Adjudicada, conforme abaixo:
Empresa: **CONSTRUTORA TRIDIMENSIONAL E COMÉRCIO EM GERAL LTDA –ME - CNPJ N° 34.798.595/0001-94.**
Menor Preço Global: **R$ 53.560,29** (cinquenta e três mil quinhentos e sessenta reais e vinte e nove centavos).

Caracaraí/RR, 17 de junho de 2020.

MARIA RAQUEL MENEZES DE OLIVEIRA
Secretária Municipal de Administração

Publicado por:
Ivan da Silva Peres
Código Identificador:F3A9438C

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
RESULTADO DE JULGAMENTO DA TOMADA DE PREÇOS Nº 005/2020

A PREFEITURA MUNICIPAL DE CARACARAÍ/RR torna público o resultado final da licitação **Tomada de Preços n° Nº 005/2020 – CPL, Proc. 046/2020**, cujo objeto é a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM OBRAS E ENGENHARIA PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS REMANESCENTE PARA REFORMA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VISTA ALEGRE, NA VILA DE VISTA ALEGRE, NO MUNICÍPIO DE CARACARAÍ**, mediante o regime **Empreitada por Preço Global,** devidamente Homologada e Adjudicada, conforme abaixo:
Empresa: **CONSTRUTORA TRIDIMENSIONAL E COMÉRCIO EM GERAL LTDA –ME - CNPJ N° 34.798.595/0001-94.**
Menor Preço Global: **R$ 73.873,62** (setenta e três mil oitocentos e setenta e três reais e sessenta e dois centavos).

Caracaraí/RR, 17 de junho de 2020.

MARIA RAQUEL MENEZES DE OLIVEIRA
Secretária Municipal de Administração

Publicado por:
Ivan da Silva Peres
Código Identificador:9A7578C7

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
RATIFICAÇÃO DA DISPENSA DE LICITAÇÃO

Processo nº 065/2020-CL

OBJETO: **CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL EM SAÚDE EM CARATER EMERGENCIAL, SENDO UM TÉCNICO EM ENFERMAGEM PARA ATENDER AS AÇÕES DE COMBATE AO COVID- 19 (CORONA VÍRUS) NA SEDE, AREAS CIRCUNVIZINHAS E AREAS RIBEIRINHAS DO MUNICÍPIO DE CARACARAÍ**.

Do Contratado: Técnicos em Enfermagem – WCELEM BARROSO SILVA, CPF nº 008.882.152-82.

Do Valor Contratado – Técnico em Enfermagem: A presente contratação importa em R$ 1.470,00 (mil quatrocentos e setenta reais) mensais, resultando no valor global de R$ 4.410,00 (quatro mil quatrocentos e dez reais), pelo período de 03 (três) meses.

FUNDAMENTO: Art. 4º da Lei 13.979/2020, c/c Art. 24, inciso IV, da Lei 8.666/93, e conforme decreto Municipal de situação de calamidade pública nº 007/2020.

RATIFICO nos termos do Art. 26 da Lei Federal nº 8.666/93, Decreto nº 9.412/18 e Decreto Municipal nº 027/18, a Dispensa de Licitação, em conformidade com o Projeto Básico, Mapa Comparativo de Preços e a Pesquisa de Mercado, Parecer Jurídico e Termo de Dispensa de Licitação da Comissão Permanente de Licitação.

Caracaraí, 18 de junho de 2020.

MARIA RAQUEL MENEZES DE OLIVEIRA
Secretária Municipal de Administração

Publicado por:
Ivan da Silva Peres
Código Identificador:DAF74CB6

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
RATIFICAÇÃO DA DISPENSA DE LICITAÇÃO

Processo nº 066/2020-CL

OBJETO: CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL PARA AQUISIÇÃO DE TESTES RÁPIDOS PARA DIAGNÓSTICO DA COVID-19, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO COMBATE AO NOVO CORONA VÍRUS (COVID – 19).

CONTRATADA**: W. M. COMÉRCIO & SERVIÇOS LTDA - ME**, CNPJ nº 08.978.089/0001-77.

VALOR TOTAL CONTRATADO: Valor global de R$ 31.800,00 (trinta e um mil e oitocentos reais).

FUNDAMENTO: Artigo 24, inciso IV, da Lei 8.666/93, c/c Art. 4º da Lei 13.979/2020, e conforme decreto Municipal de situação de calamidade pública nº 007/2020.

RATIFICO nos termos do Art. 26 da Lei Federal nº 8.666/93, Decreto nº 9.412/18 e Decreto Municipal nº 027/18, a Dispensa de Licitação, em conformidade com o Projeto Básico, Mapa Comparativo de Preços e a Pesquisa de Mercado, Parecer Jurídico e Termo de Dispensa de Licitação da Comissão Permanente de Licitação.

Caracaraí, 19 de junho de 2020.

MARIA RAQUEL MENEZES DE OLIVEIRA
Secretária Municipal de Administração

Publicado por:
Ivan da Silva Peres
Código Identificador:121205FF

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAROEBE

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
RESULTADO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO DE CARÁTER EMERGENCIAL

RESULTADO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO

PROCESSO Nº **034/2020-CPL-** DISPENSA DE LICITAÇÃO DE CARÁTER EMERGENCIAL

OBJETO: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL DE EPIs PARA ATENDIMENTO EMERGENCIAL DAS AÇÕES DE COMBATE AO COVID-19 NO MUNICÍPIO DE CAROEBE-RR, PARA ATENDER A SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE CAROEBE –RR, NAS AÇÕES DE COMBATE AO COVID-19 (DEVIDO AO ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA GERADA PELA PANDEMIA DO NOVO CORONA VÍRUS).

CONTRATADA: **IMPERIO EMPREENDIMENTOS EIRELI C.N.P.J. Nº 11.144.221/0001-50**.

VALOR TOTAL CONTRATADO valor total: R$ 13.455,00 (TREZE MIL QUATROCENTOS E CINQUENTA E CINCO REAIS).

FUNDAMENTO: Artigo 24, inciso IV, da Lei 8.666/93, e Conforme Decreto Municipal de situação de calamidade, Art 26 da Lei 8.666/93.

PUBLICADO nos termos da Lei Federal nº 8.666/93, Decreto nº 9.412/18, a Dispensa de Licitação em conformidade com Mapa Comparativo de Preços e a Pesquisa de Mercado, Parecer Jurídico e Termo de Dispensa de Licitação da Comissão Permanente de Licitação.

Caroebe - RR, 15 DE JUNHO DE 2020.

ARGILSON RAIMUNDO PEREIRA MARTINS
Prefeito Municipal de Caroebe-RR

Publicado por:
Rosinéia da Silva Oliveira
Código Identificador:824F9F54

GABINETE
EXTRATO DE CONTRATO

EXTRATO DE CONTRATO
PROCESSO: 034/2020
Origem: Dispensa de licitação de Caráter Emergencial nº 011/2020
contratante: Prefeitura Municipal de Caroebe-RR através da secretaria municipal de saúde da prefeitura municipal do município de caroebe - RR.
contratada: **IMPERIO EMPREENDIMENTOS EIRELI C.N.P.J. Nº 11.144.221/0001-50**.
objeto: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL DE EPIs PARA ATENDIMENTO EMERGENCIAL DAS AÇÕES DE COMBATE AO COVID-19 NO MUNICÍPIO DE CAROEBE-RR, PARA ATENDER A SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE CAROEBE –RR, (devido ao enfrentamento da emergência gerada pela pandemia do novo corona vírus – covid-19).
valor total: R$ 13.455,00 (TREZE MIL QUATROCENTOS E CINQUENTA E CINCO REAIS).
exercício: 2020
vigência: 180 dias
data da assinatura: 19 de Junho de 2020

ARGILSON RAIMUNDO PEREIRA MARTINS
Prefeito Municipal

Publicado por:
Rosinéia da Silva Oliveira
Código Identificador:016D7CDF

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DA BALIZA

CPL
AVISO DE RESULTADO DE LICITAÇÃO

RESULTADO DE LICITAÇÃO
PROCESSO LICITATÓRIO Nº. 118/2020
PREGÃO PRESENCIAL Nº 012/2020
OBJETO: **Aquisição de Combustíveis (gasolina comum e óleo diesel S-10), de forma parcelada, para atender as necessidades das frotas de veículos oficiais do Gabinete do Prefeito e das Secretarias Municipais de Assistência Social, de Meio Ambiente e de Obras e Urbanismo da Prefeitura Municipal de São João da Baliza/RR.**
Empresa Vencedora: **V. M. DOS SANTOS – ME** CNPJ: **10.464.146/0001-41**
Valor: **LOTE I R$ 145.842,00** (Cento e Quarenta e Cinco mil Oitocentos e quarenta e dois centavos). **LOTE II R$ 920.975,00** (Novecentos e Vinte mil Novecentos e Setenta Cinco Centavos),

São João da Baliza-RR, 18 de Junho de 2020.

TIAGO ALVES DA SILVA
Pregoeiro PMSJB.

Publicado por:
Eliane Fátima de Moura
Código Identificador:65615A6B

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CARACARAÍ

GABINETE CIVIL
PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA ENFRENTAMENTO DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Caracaraí/RR 19 de março de 2020

Versão 1.1

ANTONIO OLIVEIRO GARCIA DE ALMEIDA
Governador Do Estado De Roraima

MARIA DO PERPETUO SOCORRO DE LIMA GUERRA AZEVEDO
Prefeita Do Município De Caracaraí

HENDRE GREGÓRIO DA SILVA
Secretário Municipal De Saúde

NERYVANIA FERREIRA DA SILVA
Coordenadora Do Fundo Municipal De Saúde

ELIONIZIA ALICE OLIVEIRA ORIENTE
Diretora Da Atenção Básica Municipal

ANA MARIA BEECK
Diretora De Assistência Farmacêutica

VANDERLEY GOMES DE LIMA
Diretor De Vigilância Em Saúde

COLABORAÇÃO E COMITÊ SENTINELA I e II (COVID 19)

Hendre Gregório da Silva (Secretário Municipal de Saúde)

Elionizia Alice Oliveira Oriente (Diretora da Atenção Básica)
Isabel Erondina Guerra Corado (Fisioterapeuta e Coordenadora do NASF/AB)
Petrônio Inácio Cesar (Enfermeiro da ESF)
Juliana Bueno Campos (Médica do PMMB)
Thandrea Carvalho Craveiro dos Anjos (Médica do PMMB)
Thalita Renata Costa Bessa (Enfermeira da ESF)
Sussan Briceno (Médica e Diretora Clinica do Hospital Irmã Aquilina)
Andreia Pereira da Rocha (Técnica de Enfermagem/ Agente Comunitária de Saúde)
Carine Nascimento Barroso (Agente Comunitaria de Saúde)
Maria José Correa Barbosa (Agente Comunitária de Saúde)
Wicaro Wilson de Moraes Sousa (Agente Comunitário de Saúde)

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou no dia 30 de janeiro do corrente ano, Emergência em Saúde Pública Internacional devido o surgimento de uma doença respiratória causada por um novo sequenciamento do genoma do Coronavírus, denominado SARS-CoV-2. O vírus foi identificado pela primeira vez na província de Hubei, China, e foi responsável por um elevado números de casos confirmados de infecção e óbitos.
Após a declaração de Emergência em Saúde Pública Internacional pela OMS, o Ministério da Saúde declarou, no dia 03 de fevereiro de 2020, o evento como Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), iniciando assim um alerta para que as equipes de vigilância dos estados e municípios, bem como quaisquer serviços de saúde, estejam atentas para a possibilidade de ocorrência em seus territórios.
Em 11 de março de 2020, a OMS classificou a circulação do SARS-CoV-2 como pandemia, em virtude da propagação e severidade da doença e de sua presença em todos os continentes. Tal situação se torna ainda mais preocupante em Roraima, em virtude da vulnerabilidade do Estado pela presença de duas fronteiras internacionais (Venezuela e Guiana Inglesa) e pelo intenso fluxo migratório de pessoas no território.
De janeiro de 2017 a março de 2020, entraram em Roraima pela fronteira de Pacaraima, 480.092 imigrantes venezuelanos, destes 360.591 permanecem em território brasileiro. De dezembro de 2019 a março de 2020, entraram em Roraima pela fronteira de Bonfim 16.570 imigrantes de várias nacionalidades, destes 14.563 permanecem em território brasileiro, sendo que 75,22% (n=10.955) são haitianos.
Em resposta o município Caracaraí, com a vulnerabilidade transitória por ser porta de entrada atráves da BR 174 e áreas circuvizinhas aos indigenas dentro do municipio, habilitou duas Portarias de nº 21 de 25 de março de 2020 e a de nº 24 de 30 de março de 2020, com a finalidade de monitorar e acompanhar casos suspeitos e os indigenas de áreas circunvizinhas que venham aglomerar em locais publico dentro do município acionando os orgão competentes para providencia cabiveis.
Entretanto a Portaria Conjunta do Ministério da Saúde e da FUNAI Nº 4.094, de 20 de dezembro de 2018, prevê a elaboração de um Plano de Contingência para Surtos e Epidemias, a ser elaborado executado e avaliado, de forma conjunta, pela SESAI/MS e pela FUNAI, por meio da CGIIRC.
Este documento apresenta o Plano de Contingência Municipal para enfrentamento da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), objetivando organizar, padronizar e estruturar uma resposta coordenada e articulada entre os serviços de saúde da esfera estadual e define os níveis de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada esfera e nível de complexidade.

OBJETIVOS

- Orientar a Rede de Serviços de Atenção à Saúde e a Vigilância em Saúde do município de Caracaraí na identificação, notificação e manejo clínico adequado de casos suspeitos para Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Contribuir com a mitigação dos riscos à população frente a um caso suspeito e ou confirmado para COVID-19;
- Orientar a Rede de Serviços de Saúde na adoção de medidas de prevenção e controle frente à disseminação da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
Orientar a Rede de Serviços de Saúde nos cuidados em relação à população indígena.

1. DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

1.1 Descrição
Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, e são altamente patogênicos (SARS e MERS). O espectro clínico da Doença pelo Coronavírus (COVID-19) não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade.
Os Coronavírus que infectam humanos são Alpha coronavírus 229E e NL63, Beta coronavírus OC43 e HKU1, SARS-CoV (causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave ou SARS) e MERS-CoV (causador da Síndrome Respiratória do Oriente Médio ou MERS). Atualmente, trata-se de um novo sequenciamento do genoma do Coronavírus que foi denominado temporariamente de "2019-nCoV".
Agente etiológico
São vírus RNA da ordem dos Nidovirales da família Coronaviridae. A subfamília é composta por quatro gêneros Alfacoronavírus, Betacoronavírus, Gammacoronavírus e Deltacoronavírus. Sendo que os Alfacoronavírus e Betacoronavírus somente infectam mamíferos, no entanto os Gammacoronavírus e Deltacoronavírus infectam aves e podem infectar mamíferos. Os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e 2019- nCoV são Betacoronavírus e altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal. Além desses três, há outros quatro tipos de Coronavírus que podem induzir doença no trato respiratório superior em imunodeprimidos, bem como afetar crianças, jovens e idosos. Todos os Coronavírus que afetam humanos tem origem animal.

Reservatório e Modo de Transmissão
Os Coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os Coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas como MERS-CoV e SARS-CoV. No momento, não está claro o quão fácil ou sustentável esse vírus está se disseminando entre as pessoas. Quando a disseminação de pessoa para pessoa que ocorreu com MERS-CoV e SARS-CoV, acredita-se que tenha ocorrido principalmente por meio de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, semelhante à maneira como a influenza e outros patógenos respiratórios se espalham. A disseminação de MERS-CoV e SARS-CoV entre pessoas geralmente ocorre entre contatos próximos. É importante observar que a facilidade com que um vírus se espalha de pessoa para pessoa pode variar. Alguns vírus são altamente transmissíveis, enquanto outros são menos.

Período de incubação
O período médio de incubação da infecção por Coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias.

Período de transmissibilidade
A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARSCoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Novo Coronavírus (2019- nCoV) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

1.1.5 Suscetibilidade e Imunidade
A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo. Entretanto, sobre a imunidade não se sabe se a infecção em humanos, que não evoluíram para o óbito, irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é duradoura por toda a vida. O que sabe-se é que a projeção em relação aos números de casos está intimamente ligado a transmissibilidade (RO) e suscetibilidade.

1.1.6 Manifestações clínicas
O espectro clínico da infecção por Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, o espectro do Coronavírus não está estabelecido completamente, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar.

1.2 Diagnóstico
1.2.1 Diagnóstico clínico
O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal. O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. É recomendável que todos os casos de síndrome gripal sejam questionado o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

1.2.2 Diagnóstico laboratorial
De uma forma geral, o espécime preferencial para o diagnóstico laboratorial é a secreção da nasofaringe (SNF). Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, ele pode ser estendido até o 7° dia (mas preferencialmente, até o 3° dia). O diagnóstico laboratorial específico para Coronavírus inclui as seguintes técnicas:
Detecção do genoma viral por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e Sequenciamento parcial ou total do genoma viral. No Brasil, os LACEN's determinados pela Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB/MS) realizarão a técnica de
RT-PCR em tempo real, que serão validados pelos Laboratórios de Referência, que também serão responsáveis pelo sequenciamento por meio da técnica metagenômica.

1.2.3 Diagnóstico diferencial
As características clínicas não são específicas e podem ser similares àquelas causadas por outros vírus respiratórios, que também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como Influenza, Parainfluenza, Rinovírus, Vírus Sincicial Respiratório, Adenovírus, outros Coronavírus, entre outros.

1.3 Tratamento
Não há vacina ou medicamento específico disponível. No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas. No atendimento, deve-se levar em consideração os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico de acordo com o Protocolo de Tratamento da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19). (https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf)

2. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
2.1 Descrição
A vigilância epidemiológica da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) está sendo construída à medida que a OMS consolida as informações recebidas dos países e novas evidências técnicas e científicas são publicadas. Deste modo, o Ministério da Saúde elaborou o Guia de Vigilância Epidemiológica, estruturado com base nas ações já existentes para notificação, investigação, manejo clínico e adoção de medidas preventivas, em analogia ao conhecimento acumulado sobre o SARS-CoV, MERS-CoV, COVID-19 e dos Planos de Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndrome Gripal (SG).

2.2 Definições de Casos Operacionais6
2.2.1 Caso suspeito de doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19)
● 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 deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia); **OU**
● 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 deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia).

2.2.2. Caso provável de Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19)
● Situação 3 – **CONTATO DOMICILIAR:** pessoa que, nos últimos 14 dias, resida ou trabalhe no domicílio 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 deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **OU**
● Outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

2.2.3. Caso confirmado de Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19)

● LABORATORIAL: caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.
● CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19, que apresente febre **OU** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

2.2.4. Caso descartado de Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
Caso que se enquadre na definição de suspeito **E** apresente resultado laboratorial negativo para SARS-CoV2 **OU** confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

2.2.5. Caso excluído de Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
Diante do aumento de registros na base de dados do FORMSUS2, serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade **OU** que não se enquadram em uma das definições de caso acima.

2.2.6. Caso curado da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
Diante das últimas evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:
● Casos em isolamento domiciliar: casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas **E** que estão assintomáticos.
A liberação do paciente do isolamento domiciliar poderá ser realizada a partir de visita domiciliar ou remota (telefone ou telemedicina), a depender da capacidade das equipes de vigilâncias municipais.
● Casos em internação hospitalar: diante da avaliação médica.
OBSERVAÇÕES:
● FEBRE:
- Considera-se febre temperatura 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. Nessas 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 DE 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, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- 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 cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (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.
● CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:
- Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc.

2.3 Definições de Transmissão
2.3.1 Caso Importado do COVID-19
Ocorrência de caso com infecção em outro país.

2.3.2 Transmissão local do COVID-19
Ocorrência de caso autóctone com vínculo epidemiológico a um caso confirmado identificado.

2.3.3 Transmissão Comunitária do COVID-19
Ocorrência de casos autóctones sem vínculo epidemiológico a um caso confirmado, em área definida, **OU**

● Se for identificado um resultado laboratorial positivo sem relação com outros casos na iniciativa privada ou na rotina de vigilância de doenças respiratórias **OU**
● A transmissão se mantiver por 5 (cinco) ou mais cadeias de transmissão.

2.4 Notificação
A Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, portanto, trata-se de um evento de Saúde Pública de **NOTIFICAÇÃO IMEDIATA**.
Todos os casos que atendam definição de caso suspeito de acordo com as Definições Operacionais descritas no item 2.2, devem ser informados à Secretaria Municipal de Saúde, pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas, a partir do conhecimento do caso. As Secretarias Municipais de Saúde deverão informar imediatamente ao CIEVS-RR a ocorrência de casos suspeitos de doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em seus territórios.
A Rede CIEVS dispõe dos seguintes meios para receber a notificação de casos suspeitos do COVID-19 e outros eventos de Saúde Pública:
- CIEVS Roraima 24 horas por dia durante todos os dias da semana, pelo número telefônico (95) 98405-3205 e pelo e-mail: cievsroraima@gmail.com
- CIEVS Nacional:
E-notifica (notifica@saude.gov.br): notificação por meio do correio eletrônico do CIEVS.
FormSUScap (https://redcap.saude.gov.br): esta plataforma é a versão para mobile do FormSUS.
FormSUScap 2019-nCoV (https://bit.ly/notificaCOVID19): Este formulário deve ser utilizado para envio das informações padronizadas sobre casos suspeitos do Coronavírus pelos serviços públicos e privados de saúde. Todas as informações inseridas serão disponibilizadas em tempo real para a Rede CIEVS que será responsável para encaminhar para a autoridade local responsável. Ao preencher o formulário eletrônico de notificação, baixar o PDF da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a autoridade local, caso a notificação seja de unidade privada ou pública.

2.5 Registro
O Brasil possui uma rede de unidades sentinelas para vigilância da influenza, distribuídas em serviços de saúde, em todas as unidades federadas do País, que monitoram a circulação do vírus influenza através de casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Os casos que atendem a definição de caso de SRAG devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe).
Considerando a insuficiência de informações sobre o espectro clínico da doença e características epidemiológicas, os casos suspeitos devem ser registrados também no Sistema de Informações de Agravos de Notificação na ficha de notificação individual (http://bit.ly/sinan-notificacaoindividual). O código para registro de casos por COVID-19 será o B34.2 – Infecção por Coronavírus de localização não especificada. (CID 10).1

3. ASPECTOS LABORATORIAIS
O diagnóstico laboratorial é realizado por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e sequenciamento parcial ou total do genoma viral.

3.1 Coleta de Amostras

Deverá ser coletado swab combinado (swab nasofaringe direita mais swab nasofaringe esquerda mais orofaringe) ou aspirado de nasofaringe.

3.1.1 Procedimentos para a coleta dos swabs

Introduzir o swab pela narina até a nasofaringe, aguardar alguns segundos, realizando movimentos rotatórios para captação de células da nasofaringe, e absorção da secreção respiratória. Realizar o mesmo procedimento em ambas as narinas (**Figura 2**).
O terceiro swab será utilizado na coleta de secreção respiratória da parte posterior da orofaringe, evitando contato com a língua para minimizar contaminação (**Figura 3**).
Colocar os 3 swabs no interior do mesmo tubo Falcon contendo 3 mL de solução salina. Identificar o tubo com o nome do paciente.

3.1.2 Acondicionamento das Amostras

Armazenar em geladeira entre 2-8º C até o momento de enviar ao LACEN/RR. Em casos excepcionais, as amostras coletadas poderão ser armazenadas até 72 horas a 2-8 °C. **NÃO CONGELAR AS AMOSTRAS**.

3.1.3 Encaminhamento de Amostras
As amostras deverão ser encaminhadas para o LACEN/RR em até 24 horas após serem coletadas. Em casos excepcionais, as amostras coletadas poderã ser encaminhadas ao LACEN/RR até 72 horas, mantidas a 2-8 °C. As amostras deverão estar acompanhadas da ficha de notificação de caso suspeito presentes em (https://bit.ly/notificaCOVID19) e com cadastro da amostra do caso suspeito no sistema GAL (Gerenciamento de Amostra Laboratorial), solicitando o exame específico para o agravo suspeito.

3.1.4 Cadastro no GAL
Orientações para cadastro da amostra no GAL
Requisição do Exame: Selecionar BIOLOGIA MÉDICA > ENTRADA > REQUISIÇÃO > INFORMAÇÕES CLÍNICAS > AGRAVO/DOENÇA > SELECIONAR A OPÇÃO CORONAVIRUS > MATERIAL > SWAB > PESQUISA > VÍRUS RESPIRATÓRIOS > RTPCR EM TEMPO REAL.

3.1.5 Fluxo Laboratorial do envio das amostras biológicas

A amostra do caso suspeito, após coleta será encaminhada ao LACEN/RR. O mesmo fará a preparação e a aliquotagem da amostra.
Posteriormente, fará a testagem para outros vírus respiratórios (Influenza A, Influenza B e Vírus Sincicial Respiratório). Se o resultado for positivo para um destes vírus, o caso será descartado e a amostra será enviado para o Instituto Evandro Chagas (IEC/PA) para validação. Se o resultado for negativo para os vírus testados, a amostra será encaminhada para o IEC/PA para testagem de um painel mais ampliado com outros vírus respiratórios, incluindo SARS-CoV-2 (**Figura 4**).

Figura 4. Fluxo Laboratorial do envio das amostras biológicas

LACEN/RR

Recebimento da amostra - aliquotagem

LACEN/RR

Diagnóstico Diferencial para Outros Vírus Respiratórios (OVR)

Se Positivo para OVR	Se Negativo para OVR

Descartar o caso Enviar NIC* (IEC**)
Enviar NIC* (IEC**) .
Fonte: LACEN- RR
* Centro Nacional de Influenza (NIC) ** Instituto Evandro Chagas (IEC)

4. VIGILÂNCIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE
Caso seja detectado na triagem de um serviço de saúde, caso suspeito do COVID-19, tanto na capital como no interior, a Unidade de Saúde de acordo com o seu fluxo pré-estabelecido, deverá isolar imediatamente o paciente, colocar máscara cirúrgica e após avaliação clínica e definição de gravidade (leve, moderado ou grave) realizar os encaminhamentos pertinentes de acordo com o Protocolo de Manejo Clínico para o Coronavírus do Ministério da Saúde, descrito no https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo- coronavirus.pdf

Os casos classificados como leve e que não necessitem de internação hospitalar deverão ser isolados em domicílio, e os pacientes deverão receber as orientações de controle de infecção, prevenção de transmissão e sinais de alerta para agravamento dos

casos, sendo orientados a procurar Unidade de Referência imediatamente em caso de presença de sinal de alerta.
Os casos classificados como moderados ou graves deverão ser encaminhados para os hospitais de referência, Hospital Geral de Roraima – HGR, Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazareth – HMINSN, Hospital da Criança Santo Antônio – HCSA, observando as informações descritas na **Tabela 1**.

Tabela 1- Informações sobre Hospitais de Referência para COVID-19

UNIDADE	GESTÃO	PÚBLICO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	TIPO DE ATENDIMENTO	Nº DE LEITOS DISPONÍVEIS
HCSA	Municipal	Até 12 anos	Unidade hospitalar de porta aberta	- Ambulatorial de especialidades - Urgência e Emergência - Trauma - Terapia Intensiva - Internação	- 164 leitos de internação - 10 leitos de UTI
HGR	Estadual	Acima de 13 anos	Unidade hospitalar de porta aberta	- Urgência e Emergência - Trauma - Terapia Intensiva - Internação	- 240 leitos de internação - 20 leitos de UTI
HMINSN	Estadual	Gestantes, Puérperas e RN até 28 dias	Unidade materno infantil de porta aberta	- Urgência e Emergência - Trauma - Terapia Intensiva - Internação	- 281 leitos de internação - 42 leitos de UTI neonatal

Fonte: Secretaria do Estado da Saúde – SESAU/RR e Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA/ BV.

Com relação a capacidade de instalação e expansão de leitos de UTI nas unidades de referência de gestão estadual, atualmente não há previsão de expansão de estrutura física das mesmas nos próximos 6 meses. O HMINSN não possui capacidade física para expansão de leitos, tanto de enfermarias quanto de UTI Neonatal. O HGR disponibilizará 18 leitos de enfermaria para sintomáticos respiratórios e 5% dos leitos de UTI.
Com relação ao HCSA, atualmente a unidade possui capacidade física de expansão para 18 leitos, destes, 15 leitos podem ser expandidos com recurso do próprio do município. Atualmente o Estado possui dois hospitais com leitos de retaguarda, são as unidades de saúde:
- Hospital das Clínicas Dr. Wilson Franco, 150 leitos de internação;
- Hospital Lotty Íris, 80 leitos de internação contratados.
Destes, 230 leitos de retaguarda, todos já estão utilizados em sua totalidade. Entretanto a Secretaria de Estado da Saúde, já providenciou a abertura para processo de credenciamento de leitos de retaguarda, disponíveis na rede particular do Estado.

4.1 Medidas Emergenciais

Caso ocorra aumento significativo de casos, que ultrapassem a capacidade dos leitos disponíveis de internação, será providenciado em caráter emergencial, para atender a epidemia do COVID -19 no Estado, espaço físico com estrutura que comporte até 1000 leitos, que receberá os pacientes sintomáticos respiratórios, sem critério de gravidade, liberando os leitos das demais unidades hospitalares de saúde. Estes leitos serão equipados em lotes a cada 200 leitos, conforme a demanda e necessidade dos serviços em saúde. Essa medida será tomada assim que os leitos disponíveis nos serviços hospitalares de referência, estiverem com 70% de sua capacidade de admissão de internação para pacientes infectados por Coronavírus. Para que ocorra esta medida emergencial, a Secretaria de Estado de Saúde, contará incremento financeiro de Emenda Parlamentares e Ministério da Saúde.

5. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

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.
As 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 Coronavírus 2019 (COVID-19) estão disponíveis na NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. Estas orientações mínimas devem ser seguidas por todos os profissionais dos serviços de saúde do estado de Roraima (http://nascecme.com.br/2014/wp-content/uploads/2020/02/Nota-Te%CC%81cnica-n-04-2020-GVIMS-GGTES-ANVISA.pdf).

POPULAÇÃO INDÍGENA

Historicamente, observou-se maior vulnerabilidade biológica dos povos indígenas a viroses, em especial às infecções respiratórias. As epidemias e os elevados índices de mortalidade pelas doenças transmissíveis contribuíram de forma significativa na redução do número de indígenas que vivem no território brasileiro. As doenças do aparelho respiratório ainda continuam sendo a principal causa de mortalidade infantil na população indígena. Considerando a vulnerabilidade epidemiológica, a atenção diferenciada à saúde, inerente à atuação em contexto intercultural, e a influência de aspectos socioculturais no fluxo de referência no Sistema Único de Saúde (SUS), torna-se imprescindível a inclusão da população indígena no plano de contingência do município de Caracarai.
A Fundação Nacional do Índio – FUNAI é o órgão indigenista oficial do Estado brasileiro. Criada por meio da Lei nº 5.371, de 5 de dezembro de 1967, vinculada ao Ministério da Justiça, é a coordenadora e principal executora da política indigenista do Governo Federal. O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS) está organizado em 34 Distritos Especiais de Saúde Indígena (DSEI) localizados em todas as regiões do território brasileiro, com responsabilidade sanitária na Atenção Primária por um território específico, que diz respeito aos territórios indígenas. Cabe à Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) coordenar o SASISUS e planejar, coordenar, supervisionar, monitorar e avaliar a implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), observados os princípios e as diretrizes do SUS. Para os indígenas em contexto urbano, a responsabilidade sanitária na Atenção Primária é dos municípios. A articulação entre os níveis de atenção dos serviços de saúde deve estar consoante com as diretrizes da PNASPI.
No município de Caracaraí não há indígenas que residem no contexto urbano. Frequentemente, grupos que vivem em regiões isoladas vêm até o município e são vistos em praças, terrenos e vias públicas. O DSEI – YANOMAMI é a referência para essa população. Entretando, em 08 de abril de 2020 foi considerada a Transmissão Local da COVID-19 na aldeia de Rehebe, município de Alto Alegre, referenciada, também à DSEI-YANOMAMI.

6. ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA

No dia 11 de março de 2020, a OMS classificou a circulação SARS-CoV-2 como pandemia, em virtude da propagação e severidade da doença e de sua presença em todos os continentes. De acordo com a OMS, até o dia 01 de abril de 2020, as 15:45 horas (horário local), foram confirmados 823.626 casos pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em diversos países, com 40.598 óbitos.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL

No Brasil, até o dia 01 de abril de 2020, as 17:30 horas (horário local), 6.836 casos foram confirmados e 241 óbitos nos estados do AM, AL, BA, CE, DF, GO, MA, MG, MS, PA, PB, PE, PI, PR, RN, RO, RS, RJ, SC e SP (**Tabela 1**)[2].

Tabela 1. Total de casos confirmados do Coronavírus 2019 (COVID-19). Brasil, abril de 2020.

Estados	Confirmados	%	Óbitos	
			Nº	%
Acre	43	0,63	0	0,0
Alagoas	18	0,26	1	5,6
Amapá	11	0,16	0	0,0
Amazonas	200	2,93	3	1,5
Bahia	246	3,6	2	0,8
Ceará	444	6,50	8	1,8
Distrito Federal	355	5,19	3	0,8
Espírito Santo	96	1,40	0	0,0
Goiás	71	1,04	1	1,4
Maranhão	54	0,79	1	1,9
Mato Grosso	27	0,39	0	0,0
Mato Grosso do Sul	51	0,75	1	2,0
Minas Gerais	314	4,59	3	1,0
Paraná	224	3,28	3	1,3
Paraíba	20	0,29	1	5,0
Pará	40	0,59	1	2,5
Pernambuco	95	1,39	8	8,4
Piauí	18	0,26	4	22,2
Rio Grande do Norte	92	1,35	2	2,2
Rio Grande do Sul	306	4,48	4	1,3
Rio de Janeiro	832	12,17	28	3,4
Rondônia	9	0,13	1	11,1
Roraima	22	0,32	0	0,0
Santa Catarina	235	3,44	2	0,9
Sergipe	20	0,29	0	0,0
São Paulo	2.981	43,61	164	5,5
Tocantins	12	0,18	0	0,0
TOTAL	**6.836**	**100**	**241**	**3,5**

Fonte: Ministério da Saúde, atualizado em 01/04/2020.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO ESTADO

O estado de Roraima, até o dia 01 de abril de 2020, notificou 131 casos para COVID-19, de acordo com os critérios de definição de caso recomendados pelo Ministério da Saúde (MS). Destes, 14 são casos suspeitos, 91 foram descartados e 26 casos foram confirmados **(Tabela 2).**

Tabela 2. Total de casos notificados do Coronavírus 2019 (COVID-19). Roraima – RR

MUNICÍPIO	NOTIFICADOS	CASOS SUSPEITOS	CASOS CONFIRMADOS	CASOS DESCARTADOS	ÓBITOS
Boa Vista	106	12	23	71	0
Bonfim	9	1	3	5	0
Cantá	1	0	0	1	0
Caroebe	1	1	0	0	0
Mucajaí	3	0	0	3	0
Pacaraima	9	0	0	9	0
Rorainópolis	2	0	0	2	0
TOTAL	**131**	**14**	**26***	**91**	**0**

Fonte: GAL – LACEN/RR. Dados atualizados ás 18:30 horas do dia 01/04/2020. Dados sujeitos a alterações.

*Dos 26 casos confirmados, 2 casos foram avaliados por um infectologista, onde foi constatado que os mesmos encontram-se recuperados.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO MUNICÍPIO

O Município de Caracaraí, até o dia 01 de abril de 2020, não notificou nenhum caso para COVID-19, de acordo com os critérios de definição de caso recomendado pelo Ministério da Saúde (MS). Seguindo as recomendações do Ministério da Saúde e do Plano de Contingência do Estado de Roraima, o município tem recomendado o isolamento social a todos os munícipes que não atuam em setores essenciais como saúde, alimentação, coleta sanitária e abastecimento. Além disso, para os munícipes com sintomas respiratórios que apresentem possíveis fatores epidemiológicos para suspeita de infecção pelo COVID-19, o município instituiu o Comitê Sentinela Covid-19.

Esse comitê recebe informações de todos os casos com sintomas respiratórios que levantem suspeitas na equipe de saúde em relação ao COVID-19. O comitê é composto por gestores da saúde, coordenadores da saúde, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. A partir dessa informação são realizada visitas domiciliares, monitoramento telefônico, acompanhamento de pessoas que chegam em ônibus interestaduais e busca ativa em hotéis e pousadas.

O comitê foi criado em 24 de março de 2020, tendo realizado até o momento 08 visitas domiciliares, notificado os 04 hotéis e 01 pousadas da região para que a Comissão de Sentinela seja acionada em casos de viajantes com sintomas respiratórios ou febre. O Comitê monitora diariamente os passageiros que irão descer na rodoviária do município de Caracaraí.

Foi avaliados um total de 24 pessoas com sintomas respiratório e nenhuma delas apresentou critérios de caso suspeito ou provável de infecção pelo COVID-19.

Tabela 3. Total de ações do Comitê Sentinela COVID-19. Roraima – RR

ATIVIDADE	CASOS AVALIADOS	CASOS SUSPEITOS	CASOS CONFIRMADOS	CASOS DESCARTADOS	MONITORADOS
Visita Domiciliar	36	0	0	0	36
Passageiros Interestaduais	2	0	0	0	0
Acompanhamento Telefônico	5	0	0	0	0
Hóspedes hotéis e pousadas *	0	0	0	0	0
TOTAL	**43**	**0**	**0**	0	**43**

Fonte: SEMS Caracaraí/RR.
Dados atualizados ás 11:00 horas do dia 02/04/2020. Dados sujeitos a alterações.
*Foram visitados hotéis e pousadas, nos quais não haviam pessoas com sintomas até a presente data.

O presente Plano de Contingência está estruturado a partir de níveis de resposta que poderão ser ativados e adequados a qualquer momento conforme atualização das informações divulgadas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS).

6.2 Responsabilidades Institucionais

Compete a Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde (CGVS/RR) o acionamento do Centro de Operações de Emergências em Saúde de Roraima (COE/RRCOVID-19).
Conforme Portaria SESAU Nº 200 de 27 de fevereiro de 2020, O COE/RR-COVID19 será composto pelos seguintes representantes:
Coordenador Geral de Urgência e Emergência (CGUE/SESAU-RR);
Representante do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU);
Diretor do Departamento de Atenção Básica (CGAB/SESAU-RR);
Diretor do Departamento de Vigilância Epidemiológica (DVE/CGVS/SESAURR);
Equipe do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS/DVE/CGVS/SESAU-RR);
Gerente do Núcleo de Controle da PFA/Pólio, Influenza e Tétano (NCPFIT/DVE/CGVS/SESAU-RR);
Diretor do Departamento de Vigilância Sanitária (DVS/CGVS/SESAU-RR);
Gerente do Núcleo Estadual de Controle de Infecção Hospitalar (NECIH/DVS/CGVS/SESAU-RR);
Gerente do Centro de Referência Estadual de Saúde do Trabalhador (CEREST/DVA/CGVS/SESAU-RR);
Diretor Geral do Laboratório Central de Roraima (LACEN/CGVS/SESAU-RR);
Coordenador Estadual do Escritório Regional da Anvisa/RR;
Representante do Distrito Sanitário Especial Indígena Leste (DSEI/LESTE);
Representante do Distrito Sanitário Especial Indígena Yanomami (DSEI/YANOMAMI);
Representante do Conselho dos Secretários Municipais (COSEMS);
Médicos infectologistas.

A medida que os níveis de resposta do Plano de Contingência Estadual para Enfrentamento da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-2019) forem ativados, a estrutura do COE-RR poderá ser ampliada com a presença de representantes de órgãos de outros setores.

6.3 Níveis de Respostas

6.3.1 Níveis de Respostas Nacionais/Ministério da Saúde

Nível 1: Alerta - O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução da doença pelo Coronavírus (COVID-19) no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.
Nível 2: Perigo Iminente - O Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei n° 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências:
- A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização.
Nível 3: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)
O Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus 2019 (COVID-19), no território nacional, com Declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto n° 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN. Artigo 4° - A declaração de ESPIN será efetuada pelo Poder Executivo federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde, após análise de recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, nos casos de situações epidemiológicas.

6.3.2 Níveis de Resposta Estadual
Os Níveis de ativação no Plano de Contingência Estadual foram definidos com base na projeção de cenários epidemiológicos de risco.
Nível 0: Atenção - Monitoramento de casos suspeitos para doença pelo Coronavírus (COVID-19) no mundo, com ênfase no Brasil e nos países que possuem fronteira (Venezuela e Guiana Inglesa) com o estado de Roraima.
Nível 1: Alerta - Presença de casos suspeitos de doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil.
Nível 2: Perigo Iminente - Presença de casos confirmados de doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil.
Nível 3: Detecção - Presença de casos suspeitos e/ou confirmados de doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em Roraima.

6.3.3 Níveis de Respostas Municipal
Os Níveis de ativação no Plano de Contingência Municipal devem ser definidos com base na projeção de cenários epidemiológicos de risco.
Nível 0: Atenção - Monitoramento de casos suspeitos do Coronavírus 2019 (COVID-19) em seu território, com ênfase no Estado, Brasil e nos países que possuem fronteira com o município quando houver.

Nível 1: Alerta - Presença de casos suspeitos de doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) no Estado.
Nível 2: Perigo Iminente - Presença de casos confirmados de doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) no Estado.
Nível 3: Detecção – Presença de casos suspeitos e/ou confirmado de doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) no município.

7. NÍVEIS DE RESPOSTA DE ACORDO COM OS NÍVEIS DE ATENÇÃO
7.1 Níveis de Atenção Estadual
7.1.1 Nível 0: Atenção

Vigilância em Saúde
Ações
• Monitorar os rumores no mundo, com ênfase no Brasil e nos países que possuem fronteira com o estado de Roraima.
Elaborar e divulgar boletins diários para os municípios do Estado sobre a situação epidemiológica do COVID-19.
Obter informações atualizadas sobre os casos notificados de COVID-19 no mundo.
Identificar as áreas mais propensas ao risco de introdução e propagação da doença em Roraima.
Organizar reuniões técnicas para discussão sobre a situação epidemiológica da doença nos municípios de Roraima.
Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle do COVID-19.

Laboratório Central de Saúde Pública/RR
Ações
Capacitação para realização de coleta, armazenamento, transporte e fluxo laboratorial de amostras de SARS-CoV-2.
Distribuição de kits, caixas de transporte e gelo reciclável necessários para a coleta.

Gestão Municipal
Ações
Promover a articulação entre as Redes de Atenção Municipal com as Coordenadorias Gerais da SESAU/RR para elaboração do Plano de Contingência para o Enfretamento da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
Criar Comitê Sentinela para avaliações de casos suspeitos pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
Promover ações integradas entre Vigilância em Saúde, Assistência Hospitalar, Atenção Básica, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do Coronavírus 2019 (COVID 19) criado pela Portaria de nº. 21 de 25/03/2020, Intituindo a no artigo 1º que tem como objetivo de monitorar e acompanhar casos suspeitos e positivos, bem como viajantes que tiveram no exterior nos ultimos 14 dias e nos estados de São Paulo e o Rio de janeiro nos ultimos 7 dias conforme o Protocolo de Contigencia estabelecido pelo Ministério da Saúde, e a Portaria de nº. 24 de 30 de Março de 2020 com objetivo de monitorar e acompanhar a situação dos povos indigenas de áreas circunvizinhas que venham se aglomerar em locais publicos na sede do município;
Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do Coronavírus 2019 (COVID 19) dentro do município;
Criar um grupo de gestores municipais para articular medidas de prevenção junto a Marinha do Brasil, Corpo de Bombeiro , Policia Civil e Militar, Defesa civil e outras entidades publica e privadas;
Garantir o estoque de insumos estratégicos e medicamentos para atender as necessidades do Plano de Contingência;
Garantir recursos financeiros para a contratação emergencial de recursos
humanos, caso haja necessidade;
Divulgar material desenvolvido pelas áreas técnicas de saúde (protocolos, manuais, guias, notas técnicas e informativas);
Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do COVID-19 dentro município e áreas circunvizinhas;
Monitorar e acompanhar a presença de população indígena, comunicando o DSEI-Yanomami, a Funai e o MPF quando necessário.
Articular junto a outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta municipal;
Acompanhar a execução do Plano de Contingência.

7.1.2 Nível 1: Alerta
Vigilância em Saúde Municipal
Ações
Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS e aplicar no município;
Orientar o município sobre vigilância epidemiológica, laboratorial e manejo clínico de casos suspeitos de infecção humana pelo Coronavírus (COVID-19);
Elaborar e divulgar boletins diários para o município sobre a situação epidemiológica do Coronavírus 2019 (COVID-19) junto ao Comitê Sentinela;
Emitir alertas para a população sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo COVID-19 em ambito municipal;
Monitorar os munícipes no desenvolvimento das ações realizadas em haja aglomerações;
Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados de indígenas para o vírus SARS-COV2 oportunamente;
Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em indígenas em contexto urbano e apoiar os DSEI na investigação em indígenas que vivem em terras e territórios indígenas.
Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em indígenas em contexto urbano e apoiar os DSEI na investigação em indígenas que vivem em terras e territórios indígenas.
Divulgação nos Boletins Epidemiológicos o número de casos suspeitos e confirmados identificados em população indígena e as ações de enfrentamento à ESPIN.

Atenção Básica Municipal
Ações
Realizar reuniões técnicas com as equipes de Estratégia Saúde da Familia para discussão sobre COVID-19;

Elaborar material educativo sobre o COVID-19 para a população da sede, áreas rurais e ribeirinhas, em formato digital e impresso;
Orientar a atenção primária sobre manejo clínico e classificação de risco diante de um caso suspeito do COVID-19 conforme descrições revizada diariamente atraves do Ministério da Saúde;

Orientar os pacientes a adotar as medidas de etiqueta respiratória: se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel; utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos), evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca, e realizar a higiene das mãos de acordo com os 5 momentos para a higiene das mãos em serviços de saúde;
Prover lenço descartável para higiene nasal na sala de espera;
Prover lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços;
Prover dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel ou solução) 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 as equipes de Saúde da Familia para que desenvolvam estratégias sobre medidas de saúde pública não farmacológicas para interromper as cadeias de transmissão do COVID-1;
Realizar visita domiciliar junto ao Comitê Sentinela;
Fornecer capacitação para todos os profissionais de saúde da base para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos. Todos os profissionais de saúde devem ser treinados para o uso correto de todos os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, inclusive os dispositivos de proteção respiratória (por exemplo, máscaras cirúrgicas e máscaras N95 ou equivalente);
Promover a organização da Rede de Atenção para a identificação e atendimento dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19;
Orientar as equipes de Saúde da Familia e o Comitê Sentinela na elaboração do fluxo de triagem de sintomática respiratório nas Unidades Básicas de Saúde;
Desenvolver capacitações para os profissionais de saúde da quanto ao acolhimento, cuidado, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies, higienização das mãos na atenção básica;
Orientar as equipes assobre medidas de etiqueta respiratório para profissionais e comunidade;
Elaborar o Plano de Ação das áreas rurais e ribeirnhas em parceria com a Secretaria de Saúde para monitoramento das áreas circunvizinhas;
Articular com as Secretarias Municipais com a elaboração do Plano de Ação das instituições administradas pela Secretaria do Bem-Estar Social (CRAS e CREAS) com o objetivo de acompanhar casos de suspeito e familia com vulnerabilidades;
Monitorar e acomapnhar a presença da população indigena, infotmando o Comitê Sentinela e a gestão municipal;

Comitê Sentinela do Município
Ações
Elaborar e divulgar materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19.
Designar a Assesoria de Comunicação da Prefeitura de Caracaraí como responsável pela interlocução com todos os veículos de comunicação;
Estabelecer parceria com a Rede de Comunicação Pública e Privada (TVs, Rádio e Wats zapp) para divulgar mensagens com informações atualizadas sobre o COVID-19;
Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos diários, alertas, notas informativas, protocolos e informações pertinentes sobre COVID-19 dentro do município e nos orgãos publicos;
Realizar investigação e monitoramento do comitê Sentinela;
Estabelecer estratégias de acompanhamento da população indígena, e ações que evitem aglomerações. Essas estratégias deverão ser desenvolvidas junto à Gestão, com abordagem culturalmente adequadas e sem nenhum ato indiscriminado de isolamento, internação compulsória ou deslocamento forçado.;
Monitorar e acompanhar a presença de população indígena, comunicando ao DSEI-Yanomami, a Funai e o MPF quando necessário.

Assistência Farmacêutica Municipal
Ações
Elaborar a previsão de insumos e medicamentos necessários frente aos possíveis casos de COVID-19;
Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o COVID-19;
Disponibilizar medicamentos indicados às Unidades de Saúde e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;
Monitorar os estoques dos insumos existentes (medicamentos e insumos laboratoriais);

Atenção Especializada (HOSPITAL DE CARACARAÍ IRMÃ AQUILINA)
Ações
Desenvolver capacitações para os profissionais de saúde quanto ao acolhimento, cuidado, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies, higienização das mãos nas Unidades de Saúde;
Orientar quanto ao treinamento e quaificação do profissional de saúde sobre: Palestras atualizada sobre o novo coronavírus, priorizando a atual definição de caso suspeito;
Capacitar o profissional de saúde sobre o atendimento ao paciente, notificação de caso, coleta de amostra, tranposte e uso adequado de EPI segundo a orientação do Ministério da Saúde e quanto ao manejo clínico do COVID-19;
Elaborar os fluxos de atendimento e manejo clínico dos pacientes nas unidades de saúde de gestão do Hospital Irmã Aquilina;

Organizar o fluxo de serviço desde a recepção até o isolamento do paciente conforme fluxograma instituido na unidade hospitalar;
Garantir material necessário para medidas de prevenção;
Ofertar imediatamente de mascara cirurgica e isolamento do paciente ja preparada caso ja tenha um caso suspeito;
Ofertar ao profissional de saúde EPIs de segurança como: Mascara padrão de segurança N95, mascara cirurgica, protetor ocular, luvas, avental,sabão liquido, álcool em gel a 70%, higienizantes para ambiente e saco adequado para descarte de residuos contaminados;
Notificação imediata do caso suspeito enquadrados nas corretas definições e critérios segundo Ministério da Saúde;
Realizar parceria com a Vigilância em Saúde Municipal e Estadual, identificar os contatos com o caso suspeito ou confirmado;
Realizar parceria com a regulação do SAMU municipal para todas as ambulâncias dentro do município;
Orientar os profissionais de limpeza que atuam nas Unidades Hospitalares quanto a desinfecção de superfícies após atendimento de paciente com suspeita de COVID-19;
Orientar os profissionais das ambulâncias quanto a desinfecção das Unidades Móveis após condução de paciente com suspeita de COVID-19.

Laboratório do Hospital Irmã Aquilina/CCI
Ações
Encaminhar profissional do nivel superior para capacitação de realização de coleta, armazenamento, transporte e fluxo laboratorial de amostras de SARS-CoV-2 ao LACEN/RR.
Comunitar a existencia dos kits, caixas de transporte e gelo reciclável necessários para a coleta;

Realizar coleta em casos suspeitos do Coronavírus (COVID19).

Samu Municipal - CARACARAÍ-RR
Ações
Fornecer capacitação para todos os profissionais de saúde da base para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos. Todos os profissionais de saúde devem ser treinados para o uso correto de todos os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, inclusive os dispositivos de proteção respiratória (por exemplo, máscaras cirúrgicas e máscaras N95 ou equivalente);
Orientar os profissionais de saúde quanto às medidas de precaução a serem adotadas enfatizando a higiene de mãos, de acordo com os 5 momentos para a higiene das mãos em serviços de saúde;
Disponibilizar máscara cirúrgica para os pacientes e acompanhantes e prover condições para higiene das mãos;
Separar os casos suspeitos de infecção pelo Coronavírus (COVID-19) até a consulta ou encaminhamento para o hospital, caso necessário;
Manter os ambientes ventilados;
Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones;
Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes utilizados pelo paciente;
Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenha sido utilizado na assistência ao paciente;
Isolar os casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Coronavírus (COVID-19) preferencialmente em um quarto privativo com porta fechada e bem ventilado;
● O médico assistente do plantão, deverá acompanhar o paciente grave ou manter isolamento na unidade hospitalar;
● A Guia de Autorização deverá ser assinada pela médico que prestou assistência ao paciente ou o médico que estiver no plantão da Unidade Hospitalar;
● O SAMU após ser acionado pelo Hospital Irmã Aquilina, entrará em contato prévio com a Unidade de Saúde de Referência do destino;
● A equipe do SAMU fará o atendimento pré-hospitalar dos casos suspeitos graves e encaminhará até o Hospital Pedro Alvares para avaliação médica;
● Os casos não graves deverão seguir protocolo do manejo clínico conforme orientação Ministério da Saúde, sem indicação de encaminhamento aos hospitais de referência da capital;
● Os casos sociais, sem sinais de gravidade, que requeiram isolamento, serão encaminhados a área de isolamento social, definida no Plano de Contingência para Coronavírus 2019;

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública/COE – nCoV. Boletim Epidemiológico COE 01/jan. 2020.
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. 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 (2019-nCov). Agência Nacional de Vigilância Sanitária– Brasília: Anvisa, 2020.
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública/COE – nCoV. Boletim Epidemiológico COE 02/fev. 2020.
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública/COE – COVID-19. Boletim Epidemiológico COE 03/fev. 2020.
Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública/COE – COVID-19. Boletim Epidemiológico COE 05/mar. 2020.
Brasil. Departamento de Polícia Federal, março 2020.
Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). NOTA TÉCNICA Nº 8/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA, que Dispõe sobre as medidas sanitárias a serem adotadas em pontos de entrada, frente aos casos do Novo Coronavírus (2019-nCoV). Link: file:///C:/Users/CIEVS02/Downloads/BRAZIL-ANVISA-TECH-NOTE-8-2020-%20(2).pdf.
World Health Organization. Coronavírus disease 2019 (COVID-19). Situation Report Nº 72. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situationhttps://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200401-sitrep-72-covid-19.pdf?sfvrsn=3dd8971b_2reports/20200401-sitrep-72-covid-19.pdf?sfvrsn=3dd8971b_2
Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Diário, 01 de abril de 2020. Disponível em: https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/01/01-04-2020-Coletiva-Atualizacaohttps://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/01/01-04-2020-Coletiva-Atualizacao-Coronavirus.pdfCoronavirus.pdf
Plano de Contingência do Estado da Roraima para Enfrentamento da Doença pelo Coronavirus, 19 de março de 2020.
Ministério da Saúde Secretaria Especial de Saúde Indígena , Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas , Brasília/DF • Março de 2020.
Portaria n.º 419/PRES., de 17 de março de 2020, que estabelece medidas temporárias de prevenção à infecção e propagação do novo Coronavírus (COVID-19) no âmbito da FUNAI.
NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020

Considerações Gerais

Assim, o município de Caracaraí continuará com todas as medidas preventivas e de Vigilância Epidemiológica, procurando aprimorar o alcance das Ações do Comitê Sentinela, bem como estabelecendo novos fluxos de acolhimento dos casos a serem avaliados. A previsão é que seja emitido um consolidado dessas informações a cada 72h, podendo antecipar-se caso haja algum evento extraordinário.

( ) **DOR NO CORPO** ( ) **CORIZA** ( ) **DISPNÉIA (falta de ar)**
( ) **DIARRÉIA** ( ) **OUTROS**

_____

ANTECEDENTES DE DOENÇA CRÔNICA:
( ) HIPERTENSÃO ( ) DM ( ) DOENÇA CARDÍACA

( ) ASMA, BRONQUITE ( ) OUTROS
_____

CRITÉRIO EPIDEMIOLÓGICO:
ESTEVE EM OUTRO MUNICÍPIO/ESTADO/PAÍ NOS ÚLTIMOS 14 DIAS:
( ) NÃO ( ) SIM QUAL? _____

TEVE CONTATO COM CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID19?

( ) NÃO ( ) SIM QUAL? _____

Publicado por:
Jakeline Ramos Andrade
Código Identificador:6DB6DCF8

GABINETE CIVIL
PLANO MUNICIPAL PARA SEPULTAMENTO POR COVID-19

CARACARAÍ – RORAIMA
2020
ÓRGÃOS PARTICIPANTES

GABINETE CIVIL - GAPRE
DEFESA CIVIL MUNICIPAL DE CARACARAÍ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA
COORDENADORIA DA VIGILÂNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARACARAI – VMS/CCI
COMITÊ SENTINELA
SAMU
SECRETARIA MUNICIPAL DE AÇÃO SOCIAL E CIDADANIA - SEMASC
SINDICATO DAS FUNERÁRIAS DE RORAIMA – SINDIFERR
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTAÇÃO - SEMAD
GUARDA CIVIL MUNICIPAL - GCM
COMISSÃO PREMANENTE DE LICITAÇÃO - CPL
CEMITÉRIO MUNICIPAL NOSSA SENHORA DO CARMO – CARACARAÍ
CEMITÉRIO – VISTA ALEGRE
CEMITÉRIO – PETROLINA DO NORTE
CEMITÉRIO – NOVO PARAÍSO
CEMITÉRIOS – BAIXO RIO BRANCO

ÍNDICE
ÓRGÃOS PARTICIPANTES.. 2
1. INTRODUÇÃO.. 5
2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO MUNICÍPIO.. 6
3. APRESENTAÇÃO.. 8
4. FINALIDADE.. 10
5. MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO DA COVID-19. 11
5.1. OCORRÊNCIA HOSPITALAR (HOSPITAL IRMÃ AQUILINA) E UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS). 12
5.2. OCORRÊNCIA DOMICILIAR, INSTITUIÇÕES DE MORADIA E ABRIGOS. 13
5.3 OCORRÊNCIAS EM ESPAÇO PÚBLICO, VIA PÚBLICA, TRANSPORTE TERRESTRE 14
5.4. OCORRÊNCIAS NA REGIÃO DO BAIXO RIO BANCO E EM TRANSORTE FLUVIAL. 15
6. FLUXO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO.. 15
6.1 PARA ÓBITOS EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (OCORRÊNCIA HOSPITALAR) E UNIDADE BÁSICA DE SÁUDE (UBS) 16
6.2 PARA ÓBITOS OCORRIDOS FORA DAS UNIDADES DE SAÚDE: 16
7. TRANSLADO E SEPULTAMENTOS.. 17
7.1 TRANSPORTE: 17
7.2 URNAS FUNERÁRIAS.. 18
7.3 CERIMÔNIAS FÚNEBRES NO MUNICIPIO.. 18
7.4 SEPULTAMENTO E CERIMÔNIA FÚNEBRE.. 18
8. AUXÍLIO FUNERAL.. 20
8.1 PÚBLICO ALVO: 20
8.2 CUSTOS E RESPONSABILIDADES.. 20
8.3 ACIONAMENTO DO SERVIÇO.. 21
8.4 DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CONCESSÃO DO AUXÍLIO FUNERAL PELAS UNIDADES PRESTADORAS DE SERVIÇO FUNERAL.. .21
8.5 SOLICITAÇÃO DO AUXÍLIO FUNERAL NA UNIDADE HOSPITALAR –IRMÃ AQUILINA 21
8.6 SOLICITAÇÃO DO AUXÍLIO FUNERAL NAS OCORRÊNCIAS DE ÓBITO EM RESIDÊNCIA.. 22
8.7 SOLICITAÇÃO DO AUXÍLIO FUNERAL NAS OCORRÊNCIAS DE ÓBITO EM ESPAÇO PÚBLICO E VIAS TERRESTRES 22
9. ATRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL DE SERVIÇO SOCIAL.. 22
ANEXO I 24
ANEXO II 25
ANEXO III 27
ANEXO IV.. 28

INTRODUÇÃO

O Estado de Roraima tem uma população de 605.761 habitantes (Estimativa IBGE/2019), desses 399.213 se encontram na Capital (Estimativa IBGE/2019).
Caracaraí é o terceiromunicípiomais populoso do estado de Roraima, com 20.807habitantes em 2017 e população estimada de 21.926 pessoas para 2019, conforme estatísticas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).
Pela proximidade com a capital Boa Vista e o município de Rorainópolis, municípios com maior incidência de contágio pelo novo Coronavírus, Caracaraí se torna vulnerável a contaminação e óbitos pela COVID-19, em razão do trânsito de pessoas entre as cidades.
Ressalte-se que Caracaraí é um município portuário, com grande fluxo de chegada de embarcações das mais diversas naturezas, e rodoviário, pois localiza-se no centro da rota das BRs 174 e 432, principais rodovias do Estado de Roraima, que interligam a capital Boa Vista aos Estados do Amazonas, Pará e à Venezuela, gerando grande circulação de pessoas, bens e mercadorias, e dificultando, pois, o controle da gestão pública sobre os avanços do Coronavírus.
Outrossim, o município também enfrenta dificuldades em razão da sua posição geográfica, pois trata-se do município com a maior extensão territorial do Estado de Roraima, bem como possui um grande número de comunidades ribeirinhas localizadas às margens do Rio Branco, a uma distância elevada da sede da cidade, e que só podem ser alcançadas por meio de barcos, o que demanda enorme esforço financeiro e logístico.
Diante do quadro apresentado, e em atendimento ao estabelecido pelo Ministério da Saúde, o Município de Caracaraí elabora o presente PLANO MUNICIPAL PARA O SEPULTAMENTO POR COVID-19, visando estabelecer normas sanitárias para o manuseio dos corpos, bem como delimitar os limites logísticos e financeiros da atuação do Município.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO MUNICÍPIO
O município de Caracaraí, até o dia 15 de junho de 2020, notificou e confirmou 76 (setenta e seis) casos para a COVID–19, de acordo com os critérios de definição estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS).
Seguindo as recomendações do Ministério, do Plano de Contingência do Estado de Roraima e do seu próprio Plano de Contingência, o município vem recomendando o isolamento social a todos os munícipes que não atuam em setores essenciais, tais como saúde, coleta sanitária e abastecimento.
Na tentativa de prestar um serviço de melhor qualidade para a população, a Prefeitura de Caracaraí, através da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA), instituiu, no dia 23 de maio de 2020, o Comitê Sentinela COVID–19, responsável por realizar o primeiro atendimento aos munícipes com suspeita de infecção pelo novo Coronavírus.
A Equipe Sentinela é uma força tarefa da Prefeitura Municipal composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, agentes comunitários e de vigilância de saúde, e demais atores do sistema de saúde, responsáveis por realizar um trabalho preventivo e repressivo no combate ao COVID–19, incluindo-se entre as suas atribuições, as visitas domiciliares, a realização de testes nos suspeitos, e a orientação à população.
Visando evitar o contato do restante da população com viajantes que recém chegam ao município e apresentam os sintomas da COVID-19, o Comitê notificou 04 (quatro) hotéis e 01 (uma) pousada na região para manter em isolamento os recém chegados ao município, que são diariamente monitorados pela Equipe Sentinela.

ATIVIDADE	CASOS AVALIADOS	CASOS SUSPEITOS	CASOS CONFIRMADOS	CASOS DESCARTADOS	MONITORADOS
Visita domiciliar	797	159	76	69	797
Passageiros interestaduais	32	0	0	0	32
Acompanhamento telefônico	50	0	0	0	50
Hóspedes de hotéis	5	0	0	0	5
Avaliação de grupo indígena	49	0	0	0	49
Avaliações em estabelecimentos comerciais	54	0	0	0	54
Passageiros de embarcação	30	0	0	0	30
Atendimento em UBS	19	0	0	0	19
TOTAL	1036	159	76	69	1036

No total, foram avaliadas 1036 (mil e trinta e seis) pessoas, de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, divididos da seguinte maneira:

APRESENTAÇÃO
O presente documento complementa o Plano Municipal de Contingência ao COVID-19, com objetivo de planejar, organizar e padronizar as ações implementadas em situações emergenciais frente a desastres naturais, coordenando e integrando atividades que visem à preparação dos órgãos para lidar com o possível aumento significativo do número de óbitos pela COVID-19.
A COVID-19 é classificada na CLASSIFICAÇÃO E CODIFICAÇÃO BRASILEIRA DE DESASTRES (COBRADE), como “Doenças infecciosas virais”.
Veja-se, abaixo, gráfico detalhado acerca do crescimento exponencial de mortes em função da COVID–19:

FINALIDADE
Este Plano de Contingência, definirá de forma planejada os procedimentos, ações e decisões que devem ser tomadas pelas Secretarias do Município de Caracaraí, em auxílio à Coordenadoria de Defesa Civil Municipal e Estadual e à Secretaria de Saúde Municipal, em tratativas, no que tange as ações a serem tomadas nos óbitos decorrentes pela COVID-19.
Assim, a finalidade deste plano de contingências é possibilitar uma resposta eficaz capaz de proteger a população sobre o manejo e tratamento dos óbitos pela COVID-19.
Nos termos da Instrução Normativa n° 02/2016, este Plano de Contingência deverá registrar o planejamento elaborado a partir da percepção do risco que este desastre representa e estabelecer os procedimentos e responsabilidades cabíveis à espécie.
MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO DA COVID-19.
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.
Nesse sentido, todos devem programar 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.
Sabe-se, até o momento, que o novo Coronavírus (SARS-CoV-2) é transmitido por meio de gotículas respiratórias e 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 com teor de 70%), da limpeza e desinfecção de superfícies ambientais e de instrumentais utilizados em procedimentos, bem como, a importância da utilização correta dos EPI´s.
Os Equipamentos de Proteção Individual – EPI´s recomendados para toda a equipe que maneja os corpos nessa etapa são:
Gorro;

Óculos de proteção ou protetor facial;
Avental impermeável de manga comprida ou macacão Tyvec;
Máscara cirúrgica;
Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol, como extubação ou coleta de amostras respiratórias, manejo dos corpos, usar N95, PFF2 ou equivalente;
Usar luvas nitrílicas para o manuseio durante todo o procedimento;
Botas impermeáveis.
Entretanto, por se tratar de um vírus novo, cuja origem e progressão da doença ainda não são inteiramente claros, mais precauções podem ser usadas até que mais informações estejam disponíveis.

5.1. OCORRÊNCIA HOSPITALAR (HOSPITAL IRMÃ AQUILINA) E UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)

Durante os cuidados com corpos de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 no Hospital Irmã Aquilina e USB´s, devem estar presentes no quarto ou qualquer outra área apenas os profissionais estritamente necessários (todos com EPI), seguindo as seguintes recomendações:
O reconhecimento do corpo deve ser limitado a um único familiar/responsável. Sugere-se que não haja contato direto entre o familiar/responsável e o corpo, mantendo uma distância de dois metros entre eles. Quando houver necessidade de aproximação, o familiar/responsável deverá fazer uso de máscara cirúrgica, luvas e aventais de proteção. A depender da estrutura existente, o reconhecimento do corpo pode ser feito por meio de fotografias, tiradas pela equipe de saúde responsável pela D.O., evitando contato ou exposição.
Durante a embalagem, que deve ocorrer no local de ocorrência do óbito, manipular o corpo o mínimo possível, evitando procedimentos que gerem gases ou extravasamento de fluidos corpóreos.
Preferencialmente, identificar o corpo com nome, número do prontuário, número do Cartão Nacional de Saúde (CNS), data de nascimento, nome da mãe e CPF, utilizando esparadrapo, com letras legíveis, fixado na região torácica.
NÃO é recomendado realizar tanatopraxia (formolização e embalsamamento).
A embalagem do corpo deve seguir três camadas: 1ª - enrolar o corpo com lençóis; 2ª - colocar o corpo em saco impermeável próprio, ou material semelhante (que deve impedir que haja vazamento de fluidos corpóreos); 3ª - colocar o corpo em um segundo saco (externo) e desinfetar com álcool a 70%, solução clorada 0,5% a 1% ou outro saneante regularizado pela Anvisa, compatível com o material do saco.
Colocar etiqueta com identificação do falecido.
Na chegada ao necrotério, alocar o corpo em compartimento apropriado, sempre que possível, e sinalizado como COVID-19, agente biológico classe de risco 3.
O corpo deve ser acomodado em urna a ser lacrada antes da entrega aos familiares/ responsáveis.
Deve-se limpar a superfície da urna lacrada com solução clorada 0,5%. Após lacrada, a urna não deverá ser aberta.
Identificar a urna antes de entregar ao serviço funerário e informar de que se trata de vítima de COVID-19.
Os profissionais que atuam no transporte, guarda e alocação do corpo no caixão também devem adotar as medidas de precaução, aqui expostas, até o fechamento do caixão.
Após a manipulação do corpo, retirar e descartar luvas, máscara, avental (se descartável) em lixo infectante e higienizar as mãos antes e após o preparo do corpo, com água e sabão ou álcool em gel a 70%.
Seguir as orientações do item 6 quanto à emissão e fluxo da Declaração de Óbito (D.O.).
Em caso de pessoa sem família/responsável, com ou sem documento, além dos procedimentos acima descritos, o setor responsável deve anotar na D.O. a estatura ou medida do corpo aproximada, cor da pele, sinais aparentes, idade presumida, vestuário e qualquer outra indicação que possa auxiliar de futuro o seu reconhecimento, além de providenciar, também se for possível, fotografia da face e impressão datiloscópica do polegar que deverão ser anexados à D.O. e arquivados nas unidades hospitalares, em consonância à Portaria Conjunta nº 1, de 30 de março de 2020, do Conselho Nacional de Justiça.

5.2. OCORRÊNCIA DOMICILIAR, INSTITUIÇÕES DE MORADIA E ABRIGOS

Nos casos em que os familiares/responsáveis ou a gestão das instituições que reportarem o óbito, deverão receber as seguintes orientações para não manipularem os corpos e evitarem o contato direto:
Acionar, imediatamente após a informação do óbito, em se tratando de caso suspeito de COVID-19, a Equipe de Saúde do município.
A retirada do corpo deverá ser feita por esta equipe de saúde, observando as medidas de precaução individual (uso de EPI´s), conforme descrito anteriormente.
O corpo deverá ser envolto em lençóis e em saco/bolsa plástica (deve impedir o vazamento de fluidos corpóreos): 1º - enrolar o corpo com lençóis e 2º - colocar o corpo em saco impermeável próprio e desinfetar com álcool a 70%, solução clorada 0,5% a 1% ou outro saneante regularizado pela Anvisa, compatível com o material do saco.
Após a manipulação do corpo, retirar e descartar luvas, máscara, avental ou macacão (se descartável) em saco de lixo infectante específico, que será descartado no abrigo externo de resíduos sólidos em Unidade Hospitalar.
Identificar o saco de transporte com a informação relativa ao risco biológico; no contexto da COVID-19: agente biológico classe de risco 3.
Atentar para a higienização das mãos antes e após o preparo do corpo, com água e sabão ou, na impossibilidade, álcool em gel a 70%.
O serviço funerário deverá receber o corpo já embalado e acomodar em urna a ser lacrada e não mais aberta. Deve-se limpar a superfície da urna lacrada com solução clorada 0,5%.
Os residentes com o falecido deverão receber orientações de desinfecção dos ambientes e objetos (uso de solução clorada 0,5% a 1%), pela equipe multiprofissional de saúde.
Seguir as orientações do item 6 quanto à emissão e fluxo da D.O.
O transporte do corpo até o cemitério será realizado pelo serviço funerário, observando as normatizações sanitárias relativas a velório e enterro.
A equipe multiprofissional será composta de um médico e dois Técnicos/Auxiliar de enfermagem, indicados pelo Município.

5.3 OCORRÊNCIAS EM ESPAÇO PÚBLICO, VIA PÚBLICA, TRANSPORTE TERRESTRE

Em havendo necessidade de realizar a remoção de corpos em espaços públicos, tais como vias públicas e etc., observar-se-á as seguintes recomendações:
Durante a situação de pandemia, qualquer corpo, independente da causa de morte ou da confirmação por exames laboratoriais da infecção por COVID-19, deve ser considerado um portador potencial.
Constatado, pela autoridade policial e/ou saúde, não se tratar de morte violenta (homicídio, suicídio, acidente), deve ser acionado a Equipe de Saúde, que deve permanecer em sistema de plantão, podendo ser acionada a qualquer dia e hora.
As autoridades locais (Guarda Civil Municipal), informadas deverão dar orientações para que ninguém realize manipulação/contato com os corpos.
Em caso de pessoa acompanhada de familiar/responsável, o manejo deverá seguir as recomendações referentes à ocorrência dos óbitos em domicílio.
Em caso de pessoa desacompanhada, com ou sem documento, além dos procedimentos acima descritos, a Equipe de saúde deve anotar na declaração a estatura ou medida do corpo aproximada, cor da pele, sinais aparentes, idade presumida, vestuário e qualquer outra indicação que possa auxiliar de

futuro o seu reconhecimento, além de providenciar, também se for possível, fotografia da face e impressão datiloscópica do polegar que deverão ser anexados à D.O. e arquivados em Unidade Hospitalar, em consonância à Portaria Conjunta nº 1, de 30 de março de 2020, do Conselho Nacional de Justiça.
Quando se tratar de morte em traslados, os demais passageiros / tripulantes que estiveram no mesmo ambiente do indivíduo suspeito ou confirmado de estar infectado devem permanecer em local abrigado e amplo, evitando aglomerações, a espera da Equipe de Vigilância em Saúde (Sanitária e/ou Epidemiológica) do Município e/ou Estado de destino mais próximo, que irá monitorá-los.

5.4. OCORRÊNCIAS NA REGIÃO DO BAIXO RIO BRANCO E EM TRANSORTE FLUVIAL
Os óbitos ocorridos por COVID-19 na Região do Baixo Rio Branco e/ou em transporte fluvial ficarão a cargo do Estado, seguindo os protocolos do Plano de Contingência, em virtude da dificuldade de logística e incapacidade operacional do Município.

FLUXO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO
As Declarações de Óbito (D.O.) são impressas em três vias pré-numeradas sequencialmente, pelo Ministério da Saúde e distribuídas gratuitamente às secretarias estaduais de saúde para subsequente fornecimento às secretarias municipais de saúde, que as repassam aos estabelecimentos de saúde, Instituto Médico Legal - IML, Serviço de Verificação de Óbito - SVO, médicos e cartórios.
O fluxo e o destino de cada uma das três vias variam em função do local e do tipo de óbito, como detalhado a seguir.

6.1 PARA ÓBITOS EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (OCORRÊNCIA HOSPITALAR) E UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)
Nos casos em que o óbito proveniente da COVID–19 ocorrer nas dependências das unidades de saúde, o fluxo da declaração de óbito se dará da seguinte maneira:
Primeira via (branca): retida e encaminhada para o setor responsável pelo processamento dos dados na Secretaria Municipal de Saúde;
Segunda via (amarela): Deverá ser digitalizada por agente de saúde e enviada via web para o cartório apontado pelo declarante, no verso da D.O., que deverá assiná-lo conforme Provimento nº 93, para o competente registro e obtenção da Certidão de Óbito, bem como para qualquer órgão que necessite do documento (Cemitério e/ou Assistência social). Esta via deverá permanecer na Unidade de Saúde onde aconteceu o óbito, arquivada e separada, para posterior coleta pelo cartório que realizou o registro. A via não deverá ser entregue a nenhuma funerária, exceto se a houver autorização escrita da família no verso da via, para autorizar a respectiva empresa funerária, de livre escolha, para os trâmites de sepultamento.
Terceira via (rosa): permanece na Unidade, para ser anexada à documentação médica pertencente ao falecido.

PARA ÓBITOS OCORRIDOS FORA DAS UNIDADES DE SAÚDE
A Declaração de Óbito, nos casos em que houver morte fora das unidades de saúde, após o preenchimento pelo profissional competente, deverá ter a seguinte destinação:
A Equipe de Saúde encaminhará as três vias para a Secretaria Municipal de Saúde ou Vigilância Sanitária;
Segunda via (amarela): Deverá ser digitalizada por pela Equipe de Saúde e enviada via web para o cartório apontado pelo declarante, no verso da D. O., que deverá assina-lo conforme Provimento nº 93, para o competente registro e obtenção da Certidão de Óbito, bem como para qualquer órgão que necessite do documento (Cemitério e/ou Assistência social).
A via não deverá ser entregue a nenhuma funerária, exceto se a houver autorização escrita da família, no verso da via, para autorizar a respectiva empresa funerária, de livre escolha, para os trâmites de sepultamento.

IMPORTANTE
A elucidação dos casos de morte decorrentes de causas externas (homicídio, suicídio, acidente) é de atribuição do IML.
Quando se tratar de casos com vítimas supostamente indígenas, sem identificação e/ou desacompanhados, deverão ser comunicados aos órgãos competentes, quais sejam: FUNAI, Dsei Leste, Dsei Yanomani, Operação Acolhida.

7. TRANSLADO E SEPULTAMENTOS
TRANSPORTE
Havendo normalidade na prestação do serviço funerário ordinário, o transporte do corpo até o cemitério deverá observar as medidas de precaução, a ser realizado, preferencialmente, em carro mortuário/rabecão ou outro.
Após o transporte, o veículo deve ser sanitizado e desinfetado.
Esgotada a capacidade de atendimento de transporte pelo Sistema Funerário, o poder público, auxiliará e disponibilizará veículos para o translado das urnas funerárias do local do armazenamento para os cemitérios;
Os corpos deverão ser acondicionados em local específico para confinamento de urna funerária, em conformidade com as especificações do Ministério da Saúde.
Para facilitar a logística de transporte, as empresas funerárias poderão levar um quantitativo de urnas para local pré-definido e sem visibilidade ao público externo;

URNAS FUNERÁRIAS
Esgotada a capacidade de aquisição de urnas funerárias pelo Sistema Funerário, o Poder Público auxiliará na obtenção e fornecimento para as demandas sepultamentos.

CERIMÔNIAS FÚNEBRES NO MUNICÍPIO
Nos cemitérios, poderá haver tendas para a despedida dos familiares, de acordo com o espaço disponibilizado pela administração do cemitério e respeitando os protocolos de distanciamento, por no máximo 30 minutos, levando em consideração a hora do óbito;
O espaço será disponibilizado pela administração do cemitério, com no máximo 10 (dez) pessoas, não pelo risco biológico, mas sim pela contraindicação de aglomerações, conforme os protocolos de distanciamento;
Fica proibida a abertura da urna funerária, que deverá ser mantida lacrada desde o momento do acondicionamento do corpo até o sepultamento;

SEPULTAMENTO E CERIMÔNIA FÚNEBRE
Os sepultamentos ocorrerão em até 7 (sete) horas após o óbito, de pessoas confirmadas ou suspeitas de contaminação por COVID-19;
Os cemitérios de referência para os óbitos ocorridos na Sede serão os Cemitérios Nossa Senhora do Carmo e/ ou no Cemitério da Vila de Vista Alegre. Os óbitos ocorridos nas Vilas serão sepultados no cemitério da própria Vila.
As famílias que já forem detentoras de mausoléu no Cemitério Municipal da Sede e /ou das Vilas, poderão requerer o sepultamento neste local.
O horário de sepultamento será das 06:00h às 17h30min, nos cemitérios municipais da Sede e Vilas;

Nos óbitos ocorridos onde não há possibilidade de sepultamento nesse espaço de tempo, o corpo, já acondicionado em urna funerária e devidamente identificado com o número da Declaração de Óbito (D.O) e/ou outra identificação, deverá ser conservado em local específico para esse fim, providenciado pelo Poder Público, em local a ser definido, de acordo com as especificações dos órgãos de saúde pública;
Se o número de vítimas acondicionadas no local específico de acondicionamento chegar ao excedente de 5 urnas, o sepultamento **poderá** ser realizado até às 23:00h;
Havendo a necessidade excepcional da providência da execução do sepultamento, após o horário regulado anteriormente para funcionamento dos cemitérios, a empresa responsável pelo serviço funerário ficará obrigada a solicitar a autorização à administração dos cemitérios até às 17h30min.
Nos cemitérios poderá haver tendas para a despedida dos familiares, de acordo com o espaço disponibilizado pela administração do cemitério e respeitando os protocolos de distanciamento, por no máximo 30 minutos, levando em consideração a hora do óbito;
O espaço será disponibilizado pela administração do cemitério, com no máximo 10 (dez) pessoas, não pelo risco biológico, mas sim pela contraindicação de aglomerações, conforme os protocolos de distanciamento;
Fica proibida a abertura da urna funerária, que deverá ser mantida lacrada desde o momento do acondicionamento do corpo até o sepultamento;

8. AUXÍLIO FUNERAL
8.1 PÚBLICO ALVO
Cidadãos e famílias cuja renda familiar mensal per capita seja de até 1/2 (meio) salário-mínimo ou que a ocorrência de morte por COVID-19, provoque fragilidade financeira no âmbito familiar e dificuldades na manutenção do indivíduo e sobrevivência de seus membros.
Considerando que a concessão do benefício eventual - auxílio funeral integra o Serviço ofertado à população em situação de vulnerabilidade social, prevalecerá, para efeito de deferimento do benefício em caso de óbito por COVID-19, o estudo e avaliação do caso realizado pelo profissional de Serviço Social, devendo este, solicitar junto as ofertantes de prestação deste serviço, autorização para sua concessão.

8.2 CUSTOS E RESPONSABILIDADES
8.2.1 ÓBITOS OCORRIDOS NO HOSPITAL ESTADUAL IRMÃ AQUILINA
Óbitos ocorridos em unidades estaduais seguirão o protocolo definido pelo Governo do estado de Roraima, por meio da Secretaria de Trabalho e Bem Estar Social - SETRABES.

8.2.2 ÓBITOS OCORRIDOS NAS DEMAIS DEPENDÊNCIAS DO MUNICÍPIO DE CARACARAÍ
A Secretaria Municipal de Ação Social e Cidadania - SEMASC deverá atender os casos de óbitos de COVID-19 que ocorrem nas UBS´s, residências, vias públicas e terrestres do Município, solicitados pelas Equipes de Saúde no âmbito de seu território com acesso via terrestre. As demais ocorrências e/ou em caso de impossibilidade de atendimento pelo Município por dificuldade de logística, inclusive na região do Baixo Rio Branco, o auxílio funeral deverá ser ofertado pelo Estado por meio da Secretaria do Trabalho e Bem Estrar Social - SETRABES.
ACIONAMENTO DO SERVIÇO
A Equipe de Saúde realizará o atendimento, o preparo e a remoção do corpo para local específico, ficando à cargo da Secretaria Municipal de Ação Social e Cidadania, através do serviço social, analisar se há vulnerabilidade social da família e, em caso de necessidade, deverá solicitar o serviço de auxílio funeral por meio de ligação telefônica, aplicativo ou qualquer outro meio de comunicação à unidade responsável pelo atendimento de serviço funeral, para casos ocorridos no município, em domicilio ou via pública.
Quando se tratar de indígenas, os serviços de assistência social das entidades competentes (FUNAI/ DSEI Leste/ DSEI Yanomai/ Operação Acolhida) devem ser acionados a fim de verificar a existência de convênio já firmado com funerária específica para transporte e sepultamento, analisando caso a caso.

8.4 DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA CONCESSÃO DO AUXÍLIO FUNERAL PELAS UNIDADES PRESTADORAS DE SERVIÇO FUNERAL
Para solicitações feitas a prestadora de serviço funeral:
Formulário específico para óbitos por COVID-19 da unidade prestadora de serviço funeral;
Documentos do falecido (cópias): RG, CPF, Declaração ou Certidão de óbito;
Documentos do solicitante: RG, CPF e Comprovante de Residência (o solicitante deve apresentar documentos originais e cópias).

8.5 SOLICITAÇÃO DO AUXÍLIO FUNERAL NA UNIDADE HOSPITALAR –IRMÃ AQUILINA
A equipe de Saúde, por intermédio do Serviço Social da Unidade hospitalar e comunitário, no caso do Baixo Rio Branco, com apoio do Município no que couber, deverá acionar o serviço de auxílio funeral por meio da SETRABES, conforme o plano Estadual.

8.6 SOLICITAÇÃO DO AUXÍLIO FUNERAL NAS OCORRÊNCIAS DE ÓBITO EM RESIDÊNCIA
O profissional de serviço social que compõe a equipe de saúde deverá acionar o serviço de auxílio funeral municipal, por meio da Secretaria Municipal de Ação Social e Cidadania. Na impossibilidade de atendimento pelo município, a SETRABES deverá ser acionada para a concessão do auxílio funeral.

8.7 SOLICITAÇÃO DO AUXÍLIO FUNERAL NAS OCORRÊNCIAS DE ÓBITO EM ESPAÇO PÚBLICO E VIAS TERRESTRES
As autoridades locais (Guarda Civil Municipal), informadas deverão dar orientações para que ninguém realize manipulação / contato com o corpo.
O trâmite de solicitação e autorização de serviço funeral deverá seguir as recomendações referentes à ocorrência dos óbitos em domicílio.

9. ATRIBUIÇÕES DO PROFISSIONAL DE SERVIÇO SOCIAL
O profissional de serviço social, que compor a Equipe de Saúde e de Ação Social e Cidadania que tratará dos óbitos nos casos de COVID-19, terá como atribuição:
Acolher e orientar a família quanto aos trâmites e documentos para o sepultamento;
Realizar análise da vulnerabilidade social da família e/ou indivíduo;
Solicitar e encaminhar toda documentação e informação necessária a
Secretaria de Assistência Social prestadora do serviço designada para o atendimento.

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL PARA SEPULTAMENTO POR COVID-19 DO MUNICÍPIO DE CARACARAÍ

Caracaraí, 15 de junho de 2020.

HENDRE GREGÓRIO DA SILVA
Secretário Municipal De Saúde

ANTÔNIA ELIZABETE LEITE ARAÚJO
Secretária Municipal De Ação Social E Cidadania

MARIA RAQUEL MENEZES DE OLIVEIRA
Secretária Municipal De Administração

MICHAEL SOUZA PEIXOTO
Coordenador De Defesa Civil

VANDERLEY GOMES DE LIMA
Coordenador Municipal De Vigilância Em Saúde

ANEXO I
ORGANOGRAMA

ANEXO II
DECRETOS, PORTARIAS E NORMAS TÉCNICAS FEDERAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS.

DECRETO Nº 005/2020, DE 17 DE MARÇO DE 2020- DISPÕE SOBRE A ADOÇÃO, NO ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL, DE MEDIDAS TEMPORÁRIAS E EMERGENCIAIS DE PREVENÇÃO DE CONTÁGIO PELO COVID-19 (NOVO CORONAVÍRUS), BEM COMO SOBRE RECOMENDAÇÕES NO SETOR PRIVADO MUNICIPAL.
DECRETO Nº 007 DE 23 DE MARÇO DE 2020- DECLARA SITUAÇÃO DE CALAMIDADE PÚBLICA NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE CARACARAÍ E DEFINE NOVAS MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO AO CORONAVÍRUS (COVID-19) NO ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E NO SETOR PRIVADO MUNICIPAL.
DECRETO Nº 008 DE 24 DE MARÇO DE 2020-DEFINE NOVAS MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO AO CORONAVÍRUS (COVID-19) NO ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E NO SETOR PRIVADO MUNICIPAL.
DECRETO Nº 009 DE 28 DE MARÇO DE 2020- DEFINE NOVAS MEDIDAS EXCEPCIONAIS E TEMPORÁRIAS DE ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO AO CORONAVÍRUS (COVID-19) NO ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E NO SETOR PRIVADO MUNICIPAL E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.
DECRETO Nº 010, DE 31 DE MARÇO DE 2020- PRORROGA PRAZOS ESTABELECIDOS NO DECRETO Nº 005/2020 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.
DECRETO Nº 012 DE 12 DE ABRIL DE 2020- PRORROGAM PRAZOS ESTABELECIDOS NOS DECRETOS NºS 005/2020, 007/2020 E 010/2020, ANTECIPA RECESSO ESCOLAR DO MEIO DO ANO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.
DECRETO Nº 013 DE 17 DE ABRIL DE 2020-AUTORIZA A PRORROGAÇÃO DOS PRAZOS CONTRATUAIS DE EXECUÇÃO DE OBJETOS DE CONVÊNIOS E CONTRATOS DE REPASSES E CONGÊNERES FIRMADOS COM O GOVERNO FEDERAL SOB A ÉGIDE DAS PORTARIAS INTERMINISTERIAL Nº 127/2007, 511/2016 E 424/2016 E DEMAIS CONTRATOS PÚBLICOS AFETADOS PELO DECRETO Nº 007/2020, QUE DECLARA SITUAÇÃO DE CALAMIDADE NO MUNICÍPIO DE CARACARAÍ EM RAZÃO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NO BRASIL (COVID-19) E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.
DECRETO Nº 017/2020 DE 29 DE ABRIL DE 2020-ESTABELECE NOVAS MEDIDAS E AÇÕES PARA A PREVENÇÃO, CONTENÇÃO E ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL E INTERNACIONAL DECORRENTE DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19), E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.
DECRETO Nº 018/2020 DE 04 DE MAIO DE 2020-INSERI DISPOSITIVO AO DECRETO Nº 017/2020, DE 29 DE ABRIL DE 2020, QUE DETERMINA A ADOÇÃO DE NOVAS MEDIDAS PARA A PREVENÇÃO E CONTENÇÃO E ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS - COVID-19, PARA TORNAR OBRIGATÓRIO O USO DE MÁSCARAS DE PROTEÇÃO FACIAL, COMO MEDIDA COMPLEMENTAR À REDUÇÃO DO CONTÁGIO PELO SARS-COV-2, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.
DECRETO Nº 019 DE 05 DE MAIO DE 2020-PRORROGA A SUSPENSÃO DAS AULAS NA REDE MUNCICIPAL DE ENSINO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.
DECRETO Nº 020 DE 04 DE JUNHO DE 2020-PRORROGA A SUSPENSÃO DAS AULAS NA REDE MUNICIPAL DE ENSINO, ALTERA O DECRETO Nº 009/2020 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.
PORTARIA Nº 089/2020 DE 17 DE ABRIL DE 2020-INSTITUI COMISSÃO RESPONSÁVEL PELO PLANEJAMENTO E EXECUÇÕES DE AÇÕES ADMINISTRATIVAS DE SAÚDE, AÇÃO SOCIAL, EDUCAÇÃO E FAZENDÁRIA PARA ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NO ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL.

PORTARIA N° 117/2020 DE 04 DE JUNHO DE 2020-INSTITUI A COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA INTEGRADO DE ÓBITOS E SEPULTAMENTOS PELA COVID-19.
PORTARIA/GAB/SEMSA Nº 021/2020 DE 25 DE MARÇO DE 2020-INSTITUI COMITÊ SENTINELA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE- SEMSA.

PORTARIA/GAB/SEMSA Nº 024/2020 DE 30 DE MAIO DE 2020-INSTITUI COMITÊ SENTINELA II DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE- SEMSA.
PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA ENFRENTAMENTO DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19).
PLANO DE AÇÃO – 2020 (PLANO DE AÇÃO PARA ENFRENTAMENTO COVID-19).

ANEXO III
MODELO PARA SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO FUNERAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE AÇÃO SOCIAL E CIDADANIA – **SEMASC**

FICHA PARA SOLICITAÇÃO DO AUXILIO FUNERAL	
NOME:	
CPF:	**RG:**
ENDEREÇO:	
DATA E HORARIO DO OBITO:	

TELEFONE DE CONTATO DA FAMILIA:	
QUANTIDADE DE PESSOAS NA FAMILIA:	**RENDA PERCAPTA FAMILIAR:**
ASSINSTURA DA PESSOA RESPONSAVEL PELAS INFORMAÇOES:	
ASSINATURA DA ASSISTENTE SOCIAL:	

ANEXO IV

NÚMERO DE TELEFONES DE CEMITÉRIOS MUNICIPAIS, ÓRGÃOS PÚBLICOS, CARTÓRIOS E FUNERÁRIAS

ÓRGÃO	TELEFONE	ESFERA
Cemitério Municipal Nossa Senhora da Conceição e Vista Alegre	(92) 99984-3108 Maria Raquel M. Oliveira) (95) 99143-8456 Hendre Gregório (95) 99115-1244 Elizabethe Leite	Municipal
Cartório Távora Caracaraí	98114-5355	Privado
Defesa Civil Municipal	99172-8038	Pública Municipal
Comitê Sentinela	99150-8344	Pública Municipal
Secretaria de Ação Social e Cidadania	3532-1650	Pública Municipal
Secretaria Municipal de Saúde	3532-1484	Pública Municipal
SAMU Caracaraí	192 / 99121-5751	Pública Municipal
Gabinete Civil	532-1313	Pública Municipal
Funerária Boa Vista	99124-8640/3625-3292	Privado
Funerária Éden	3627-6245/99126-6800	Privado
Funerária Gênesis	99112-0419/99117-0419	Privado
Funerária Max Domer	99116-9231/3625-9999	Privado
Funerária Orsolu	99115-1056/3224-6788	Privado
Funerária PAX Resnascer	99138-2959/99155-0557	Privado
Funerária Rosa de Saron	99138-9054	Privado
Funerária Shalon	99114-6268/3224-4574	Privado

https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rr/caracarai/panorama, Acesso em 15/06/2020

Fonte: SEMSA Caracaraí/RR. Foram avaliados um total de 1036 pacientes, desde orientação, acompanhamento e teste para COVID-19, sendo 159 casos suspeitos, 69 descartados e 76 confirmados, até a presente data. (Dados atualizados às 10:00 horas do dia 15/06/2020, sujeitos a alterações)

Gráfico 1: mortes por Coronavírus no acumulado e por dia no Brasil, até 15 de junho — Foto: Editoria de Arte/G1; gráfico 2: evolução de Casos Confirmados & Óbitos em Roraima – SESAU/RR

Publicado por:
Jakeline Ramos Andrade
Código Identificador:28FD4B2A

