



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE SANTA CATARINA

PROCURADORIA

Processo

Protocolo nº 006919 – 10/08/2020

Processo Nº 006919/SECGERAL

(PARTE 12 – DOCUMENTO Nº 14 – VOLUME 09)

Interessado

Cidadãos: Hélio Cesar Bairros, Bruno de Oliveira
Carreirão, Beatriz Campos Kowalski e outros

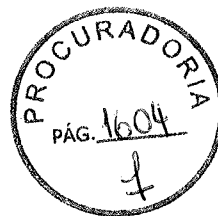
Assunto

Representação em face do Governador e Vice-
Governadora do Estado de Santa Catarina ante a prática
de crimes de responsabilidade



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DE SANTA CATARINA

962

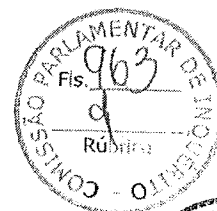
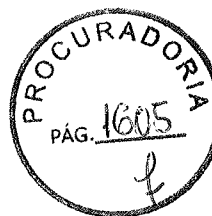


**DOCUMENTOS ENTREGUES
PELA TESTEMUNHA
DÉBORA BRUM
(continuação)**

ATA COES

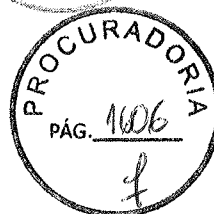
Dia 12/03/2020

Ações para combate ao Coronavírus – covid-19

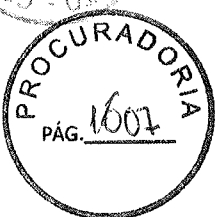


O Senhor Secretário de Estado da Saúde ao fazer a abertura da reunião do COES, salientou a necessidade dos setores reunirem esforços para o combate efetivo e eficaz do Coronavírus – covid-19, ressaltando que os protocolos utilizados em tempo de normalidade devem ser utilizados sob os critérios da situação emergencial vivenciada. Chamou especial atenção quanto aos cuidados relacionados com a divulgação de informações, salientando a importância do direcionamento de informações técnicas exclusivamente para o setor de imprensa da Secretaria de Estado da Saúde. Alerta ainda sobre a necessidade urgente de se trabalhar estratégias para definição de áreas físicas para isolamento de pacientes e aumento no número de leitos de UTI nas unidades da SES, nos estabelecimentos filantrópicos e nos particulares, com a finalidade de aumentar a oferta de serviços dessa natureza em todas as regiões do estado, visando fazer frente à emergência em saúde pública representada pelo coronavírus. Nesse aspecto, os integrantes do COES devem considerar a hipótese de utilização dos Centros Cirúrgicos como Unidades de Terapia Intensiva. Pede especial atenção para as estratégias de bloqueio escalonado de áreas de risco, levando em consideração, para isso, a existência de pacientes confirmados com coronavírus e os eventos que possibilitem aglomerações de pessoas, atentando para os grupos populacionais específicos – Idosos, portadores de doenças crônicas, crianças e outros, mais suscetíveis ao contágio. Chamou atenção para a necessidade de se deflagrar processos de aquisição de materiais, insumos e equipamentos, tais como aparelhos de ventilação mecânica e outros essenciais ao funcionamento adequado de UTI's. Determinou que os componentes do COES avaliem a capacidade instalada das estruturas hospitalares em funcionamento no estado, citando como exemplo o Hospital de Caridade, Hospital Biguaçu, Hospital Florianópolis e clínicas médicas com leitos de UTI operacionais. O Senhor Secretário Adjunto, em intervenção oportuna, lembrou ao grupo encarregado dessa tarefa, do Hospital Tereza Ramos, em Lages, que deverá ser usada como unidade de referência para região, ofertando os serviços especializados para atendimento à população daquela região. Márcia, do Planejamento, informou que o Hospital e Maternidade Tereza Ramos contará com 30 leitos de UTI até o dia 31/07/2020, aumento a capacidade de oferta de serviços na região. Outras unidades deverão ser avaliadas para igual atendimento nas demais regiões do estado. O Senhor Secretário de Estado da Saúde ressaltou que o Estado de São Paulo noticiou a aquisição de uma série de equipamentos, materiais e insumos, dando conta à população das ações desenvolvidas pelo setor saúde. Solicitou agilidade ao setor específico da SES para aquisição dos materiais necessários para nossas unidades, visando abastecê-las com o que se fizer necessário, ao mesmo tempo que com essas medidas se evite o esgotamento dos produtos no mercado. Antes de repassar o comando da reunião ao Senhor Secretário Adjunto, fez menção ainda à necessidade de que sejam confeccionados cartazes e materiais informativos pelos setores competentes, disponibilizando esses materiais em todas as unidades da SES e outras estruturas do Governo, salientando a aquisição de álcool gel para ser distribuído e utilizado de igual forma em todas as unidades, especialmente nas unidades de saúde. A Dra. Raquel informou que a Diretoria de Vigilância Sanitária está elaborando o regimento para instalação de novas áreas de isolamento e novos leitos de UTI, considerando a situação de emergência imposta pela circulação do vírus no estado. Informou ainda haver determinado que a equipe técnica verifique a capacidade instalada de Unidades Hospitalares como o Hospital da Polícia Militar, o da Base Aérea de

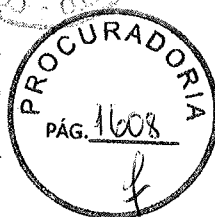
Florianópolis, o Hospital de Laguna, o Hospital de Curitiba e outros. O Senhor Secretário Adjunto complementou, adicionando à lista o Hospital Regional de Chapecó, as Clínicas Saint Patrick e São Donato, Hospital de Biguaçu, Hospital de Araranguá, faltando ainda definir unidades hospitalares para Joinville e região, Planalto Norte e Alto Vale do Itajaí. Chamou atenção especialmente para o Hospital Florianópolis que poderá ser referência para casos graves de falência respiratória, podendo vir a atender apenas esse tipo de casos, se a situação vir a se agravar. Dra. Raquel falou sobre a possibilidade de acionar os mecanismos de extra teto os hospitais filantrópicos para os atendimentos e internações emergenciais mediante contratação que atenda as exigências legais. O Senhor Secretário Adjunto solicitou à Deyse da SUE que promova o levantamento do número de leitos disponíveis na rede hospitalar própria da SES. Mara, da Superintendência de Planejamento informou que existem hospitais que estão com pendências de habilitação. O Secretário Adjunto informou que nesse momento de crise a implantação de novos leitos será feita independentemente de habilitação, sendo que esses critérios serão implantados em tempo posterior. Em sua volta da entrevista coletiva, o Senhor Secretário de Estado da Saúde informou que estava se deslocando para o município de São Bento do Sul, para participar da reunião da CIB, mas enfatizou que nesse momento de crise serão desenvolvidos dois tipos de planejamento: **O de curtíssimo prazo** – com revisão diária dos encaminhamentos retirados nas discussões técnicas, tendo em vista que os cenários mudam rápida e inesperadamente nessas ocasiões. Também será efetuado o planejamento **de curto prazo**, com revisão semanal ou a qualquer momento que se faça necessário, das ações elencadas como prioridade para combate à doença. Dr. Ramon Tartari informou que o COES tratará do problema baseados em três passos fundamentais, aos quais denominou de: **Plano A** – Desenvolvido e implantado em curto espaço de tempo, devendo priorizar a ativação do maior número de leitos possível, incluindo no rol das unidades do SUS os Hospitais Militares da Polícia e Base Aérea. **Plano B:** Utilização do mecanismo Extra Teto para contratualização dos serviços de hospitais filantrópicos, citando como exemplos os hospitais de Porto União, Mafra e Canoinhas, que ofertam leitos para o SUS e leitos particulares, que poderão ser convertidos para o SUS. **Plano C:** Leitos de Unidades Hospitalares Privadas, que poderão ofertar serviços de atendimento em leitos de UTI mediante contratação emergencial. O Secretário Adjunto solicitou à Márcia, do Setor de Compras, que efetuasse o levantamento para aquisição de materiais, insumos e equipamentos, o que temos e o que é necessário adquirir para as unidades da SES e dos contratualizados. Dr. Ramon Tartari salientou que os municípios devem ser chamados à responsabilidade, integrando-se efetivamente ao processo, tendo em vista que cerca de 80% dos casos de coronavírus são classificados como leves, embora transmitam igualmente a doença. O Secretário Adjunto faz uma intervenção, informando que no dia 11/03/2020, em reunião em Porto Alegre, convencionou-se que esses 80% de casos de covid-19 deverão receber tratamento na Atenção Primária e que esse casos não são, de forma alguma casos de Urgência e Emergência e que a SES deverá elaborar e encaminhar urgentemente documento orientador nesse sentido. Continuando, Dr. Ramon afirma que os municípios devem manter a rede sensibilizada para identificar e tratar esses pacientes em tempo oportuno, orientando-os para que permaneçam em suas casas pelo tempo estabelecido nos protocolos da Secretaria de Estado da Saúde, devendo ser visitados regularmente pelos Agentes Comunitários de Saúde e pelas Equipes do ESF, evitando dessa forma que transitem pela comunidade desnecessariamente nem frequentes as unidades de saúde, correndo o risco de transmitir a doença para outros moradores. Os demais 15 a 20% dos pacientes seriam de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde que os atenderia na estrutura instalada já mencionada. Complementou, informando que os municípios devem, prioritariamente: Treinar suas equipes, Adquirir os insumos necessários para utilização na rede e trabalhar com horário estendido em



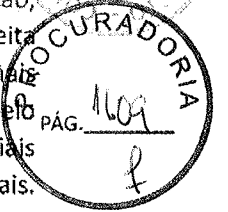
turnos diferenciados. Com relação à classe médica, o Secretário Adjunto enfatizou que estes deveriam despir-se de alguns princípios, permitindo que os enfermeiros das equipes da ESF possam fazer atendimentos básicos à população e, identificando os sintomas típicos da doença, possam recomendar que permaneçam em casa e evitem transitar pela comunidade. Continuando, o Secretário Adjunto informa que os municípios aguardam posicionamento do Estado sobre a emergência em saúde pública em andamento, devendo o COES emitir rapidamente Nota Informativa sobre o tema, esclarecendo quais os procedimentos a serem adotados para o combate e o controle da doença. O Dr. Fábio Gaudenzi posicionou-se favorável à implantação de um modelo de triagem telefônica apoiada em profissionais qualificados e prontos para dar as respostas e encaminhamentos necessários à população, visando evitar sobrecarga nas unidades, tanto na Atenção Primária quanto nas hospitalares, assim como evitar o fluxo de pessoas que já possam ter contraído a doença e que poderão estar transmitindo o vírus para outras pessoas da comunidade. Nesse sentido, e mediante manifestação de que poderiam ser usados alguns telefones emergenciais, o Secretário Adjunto informa que os telefones 190, 192 e 193 até podem servir a esse propósito, desde que seus atendentes sejam devidamente instruídos com informações técnicas padronizadas pelo setor competente da SES. Nesse momento, o Secretário Adjunto informa que foram confirmados 2 casos de coronavírus no município de Florianópolis. Dra. Raquel, retomando o assunto do material informativo, informa que a URR irá elaborar o material informativo necessário, especialmente aquele destinado à orientação do paciente sintomático. O Secretário Adjunto orientou para que, sob orientação da SUV, fossem produzidos vídeos para serem mostrados nas recepções das Unidades Hospitalares, tratando do tema do coronavírus, devendo o setor competente dotar essas unidades com monitores e outros equipamentos necessários para veicular esses vídeos em todos os momentos em que a unidade estiver acessível ao público. Com relação aos materiais, insumos e equipamentos, o Secretário Adjunto determinou que fosse definida a lista de EPI's e outros materiais necessários para o enfrentamento da crise, para aquisição e distribuição imediata. Dra. Raquel complementou, solicitando a inclusão dos antibióticos que serão utilizados no processo. Dra. Lucélia indicou a inclusão de desinfetantes apropriados e oxigênio, no rol das aquisições. O Secretário Adjunto ressaltou a importância do funcionamento adequado das CME's, que devem estar dotadas de materiais, insumos e procedimentos necessários ao desenvolvimento de processos de esterilização eficazes e seguros, lembrando que sejam avaliados quais equipamentos e materiais podem ser reprocessados. A Diretora Graça enfatizou a necessidade do repasse de informações e inclusão do corpo de estagiários do setor saúde, atuantes na rede hospitalar, nas capacitações técnicas. A esse respeito, o Secretário Adjunto informou que esse público específico já faz parte da equipe e receberá o mesmo nível de informação que os demais. Márcia, do setor de compras, repassa informação sobre a listagem de materiais, EPI's, insumos, medicamentos e equipamentos necessários para a emergência, que são: aventais, luvas, máscaras, óculos, gorros, antibióticos, oxigênio, desinfetantes, desincrostantes, álcool gel, álcool 70%, swab, painel de vírus, caixas térmica. O Secretário Adjunto determinou que seja elaborada uma listagem criteriosa por um grupo específico do COES, para que sejam avaliados todos os materiais necessários, evitando o risco de deixar de fora das compras emergenciais alguns de destacada importância. Dra. Raquel solicitou a inclusão na lista de necessidades emergenciais a locação de um quantitativo adequado de equipamentos de ventilação mecânica e outros necessários para UTI. O Secretário Adjunto solicitou à Dra. Raquel que continuasse a informar ao COES a lista de necessidades para enfrentamento do coronavírus, sendo acrescidos os seguintes itens: Confecção de materiais de orientação para pacientes e familiares; Atenção especial para grupos populacionais específicos, especialmente a população carcerária e idosos; Estratégia escalonada para bloqueios de áreas de risco;



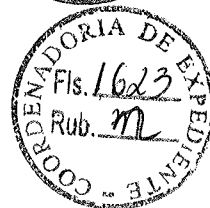
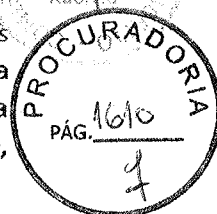
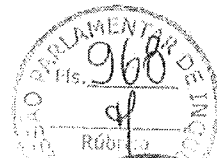
Orientações aos municípios para que evitem, na medida do possível, eventos que favoreçam a aglomeração de pessoas. Dr. Ramon orientou para a necessidade de atualizar planos e protocolos já existentes e promover a confecção de novos, contemplando o momento atual. Apontou ser desnecessário restringir eventos esportivos, religiosos e outros nesse momento, mas reforçou a necessidade de que o corpo técnico atente para o mapa térmico da situação, pontuando os casos confirmados da doença para então sim, baseado em fatos concretos, tomar as decisões de restrição à aglomeração das pessoas. Orientou ainda para que fossem colocados no mapa térmico os casos suspeitos e os casos confirmados da doença, que facilitariam o monitoramento da evolução de casos, assim como subsidiariam a tomada de decisões. Além disso, sugeriu a emissão de recomendações voltadas especialmente para grupos de idosos, orientando para que evitem circular desnecessariamente, dia após dia, em supermercados, feiras, padarias, shoppings, reuniões de grupos, viagens turísticas, eventos esportivos, eventos culturais e outros, evitando dessa forma adquirir a doença, assim como diminuir a possibilidade de disseminação potencial do vírus causador da doença. O Secretário Adjunto entende ser necessário estender a validade das prescrições médicas para hipertensos e diabéticos, evitando dessa forma suas idas frequentes às unidades de saúde com a finalidade única de retirar medicamentos. Dra. Lucélia da DIVS encarregou-se de contactar o CRF a respeito desse encaminhamento. O Secretário Adjunto fez referência à necessidade de se definir a forma e a frequência das divulgações de informações para a população. Dra. Raquel lembrou que o Hemosc estará lançando a campanha para doação de sangue e atenta para o fato de que pessoas que tenham contraído dengue, zika, febre de chycungunya e agora, o coronavírus, ficam impedidas de doar sangue por um período de 30 dias. O Secretário Adjunto indaga se o momento é apropriado para a campanha e determinou que se fizesse contato com o HEMOSC para verificar os estoques disponíveis e quais são as estratégias da instituição para a campanha, de forma a que se tomem as medidas necessárias para se captar doadores, observando-se as normas de segurança. Foi aventada a hipótese de valer-se dos estados vizinhos em busca de insumos estratégicos para combate à doença, em caso de desabastecimento do mercado. Enfatizou ainda a necessidade de reforçar à população sobre a necessidade de atender aos chamamentos para vacinação da Influenza, sarampo, febre amarela e outras. Com relação à divulgação das unidades vocacionadas para atendimento aos pacientes com coronavírus, destacou que nesse momento se informe apenas isso, que existe uma série de unidades vocacionadas e preparadas, não mencionando nomes nesses primeiros momentos. Continuando com a lista de necessidades, Dra. Raquel mencionou a carência de Recursos humanos, fator que pode ser agravado por afastamentos provocados pelo coronavírus ou outros fatores, o que viria a dificultar ainda mais a situação. O Secretário Adjunto determinou orientou para se se fizesse o levantamento das necessidades de pessoal, assim como se pesquisasse a existência de cooperativas e empresas com CNPJ e estrutura de pessoal próprio, estrutura e capacidade instalada de UTI para prestar serviços à SES mediante contratação. Márcia informou que há possibilidade de utilização do cadastro reserva de enfermeiros e auxiliares, para chamamento imediato. Quanto aos médicos entende ser necessário a contratação pelos moldes expostos pelo Secretário Adjunto que, ao tomar a palavra, informou que faria o convite para o Conselho Regional de Medicina, o Conselho Regional de Farmácia e o COSEMS para participar do COES, de forma a que estes venham a se inteirar e participar ativamente do processo de contenção do avanço do coronavírus no estado. Manifestou, indo ao encontro da preocupação da Dra. Raquel, que é comum nessas oportunidades ocorrer aumento do número de afastamento por atestados, e indagou ao Gerente da Perícia Médica se havia alguma forma de se trabalhar essa questão do abuso de atestados, ao que foi informado das dificuldades com relação ao assunto. O Gerente da área complementou dizendo que o CNJ aborda esse assunto



em uma Portaria específica, mas dadas as dificuldades de identificação desse tipo de situação, entende que é melhor pecar por excesso do que por omissão. Dra. Raquel sugere que seja feita a divulgação de informações e orientações através do rádio, talvez o meio de comunicação mais utilizada pelos idosos para inteirar-se das notícias, informação que foi corroborada pelo Secretário adjunto que complementou, afirmando que idosos raramente usam redes sociais para se comunicar, preferindo, de fato, o rádio para ouvirem as notícias sobre os eventos locais. Na sequência, solicitou à Dra. Raquel que elaborasse nota de orientação e informação para divulgação na mídia, assim como agilizasse com o corpo técnico a confecção de material impresso para distribuição. Voltando à lista de necessidades, Dra. Raquel informou que no próximo dia 23/03/2020 terá início a campanha de vacinação da Influenza, elencando como grupo prioritário os servidores do setor saúde, mas incluindo nas prioridades os grupamentos do Corpo de Bombeiros Militar e Voluntários e Defesa Civil, dada a natureza das suas atividades. A Diretora da DIVE ressaltou a escassez de agulhas e seringas, considerando que o Ministério da Saúde não dispõe do quantitativo necessário para a campanha, sugerindo que se faça, nesse momento, a vacinação apenas da Influenza, mantendo o calendário normal de vacinação para as demais doenças. Informou ainda que a faixa etária para vacinação contra a Influenza nesse ano será estendida para pessoas com até 49 anos, sendo essa uma iniciativa da Secretaria de Estado da Saúde, para aumentar a cobertura. O Secretário Adjunto abordou o assunto relacionado com o transporte de pacientes graves, afirmando que não será admitida ambulância parada por falta de manutenção ou qualquer outro motivo, devendo-se rever as escalas de pessoal, reavaliando as férias previstas e não interferindo nas férias ou licenças de quem já esteja usufruindo. Orientou ainda para que se fizesse orientações detalhadas voltadas para proteger as tripulações das ambulâncias do SAMU, dos Bombeiros Militares e Voluntários, das tripulações das empresas privadas, dando-lhes conta dos procedimentos adequados para proteção pessoal, desinfecção de artigos e superfícies, cuidados com os resíduos de serviços de saúde e outros procedimentos. Na sequência comentou sobre as indagações formuladas pelo Ministério Público e pelo Tribunal de Contas sobre as ações desenvolvidas pela SES no combate ao Corona Vírus, afirmando que a resposta básica a ambos será o resultado da reunião do COES, sendo que no ofício de resposta, ambas as instituições serão convidadas a conhecer os mecanismos e os processos diários desenvolvidos pela SES para manejo, combate e controle do coronavírus no estado, instigando-os a se integrarem ao grupo para auxiliar na resolução do problema. Dr. Ramos sugeriu trazer para o grupo os formadores de opinião, citando os representantes dos grupos de idosos, associações, conselhos de classe, controle social e outros da sociedade organizada. Dra. Raquel se propôs a promover a divulgação do problema e as formas de enfrentamento nos conselhos de classe e federações. O Secretário Adjunto propõe que seja feito um intervalo nos trabalhos logo após a fala da Carmem-Atenção Primária, e que sejam formados os grupos propositores das orientações e protocolos simplificados, voltados ao controle do coronavírus. Carmen da Atenção Primária – Fez uma narrativa sobre reunião da CIB em São Bento do Sul e questionamentos feitos nesse fórum pelos municípios, sobre os encaminhamentos do estado para combate ao coronavírus sem a presença dos municípios. Salienta criação da teleconsulta com um médico na bancada para responder a população seria de extrema importância para a população e para o combate ao problema sem sobrecarregar o atendimento hospitalar. Relata que o estado já tem 43 municípios com horário expandido e 73 equipes disponíveis para atendimentos, sendo que os contatos para aumentar esses quantitativos continuam a ocorrer. Antes do Intervalo foram constituídos os grupos de trabalho da Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, URR, SAMU, Atenção Primária, Setor de Compras e SUE. Após o intervalo os grupos geraram os documentos de suas áreas de atuação, sendo os resultados apresentados pelos seus integrantes, cujo protocolos serão anexados a esta



Ata para aval do Gabinete do Secretário de Estado da Saúde e do Secretário Adjunto e suas Assessorias, para implantação imediata. O Secretário Adjunto propôs, devido ao adiantado da hora, finalizar os trabalhos dessa etapa na primeira hora do expediente na manhã do dia 13/03;2020, sendo encerrados os trabalhos às 18:50 hs, seguindo a Ata para leitura, correção, finalização e assinatura dos membros do COES.



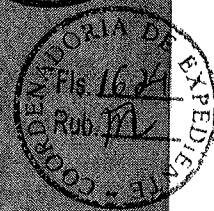
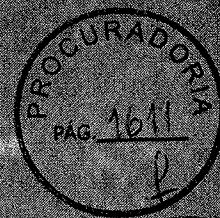
Florianópolis, 12 de março de 2020.

Dra. Raquel – Antes da pausa solicita à Diretora da DIVS as medidas adotadas até o momento. A Diretora salientou os encaminhamentos adotados com relação à população carcerária e às instituições de idosos, ressaltando a nota técnica que está sendo elaborada com orientações específicas para manejo e controle da doença.

EM BRANCO



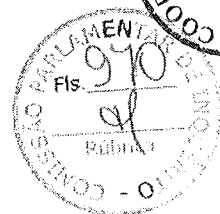
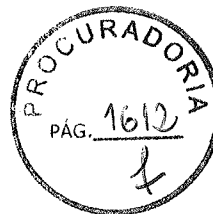
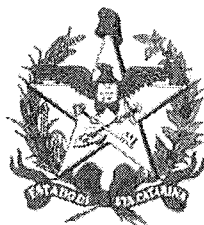
Secretaria de Estado da Saúde
Santa Catarina



PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

**DOENÇA PELO SARS-COV-2
COVID-19**

**Santa Catarina
2020**



Secretaria de Estado da Saúde
Santa Catarina

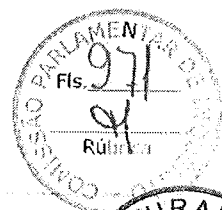
PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

DOENÇA PELO SARS-COV-2
COVID-19

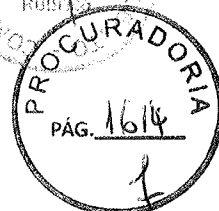
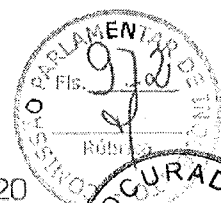
Santa Catarina
2020

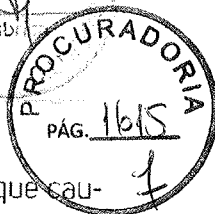
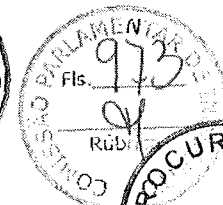
ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	04
2. ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA SEGUNDO NÍVEL DE ATIVAÇÃO	06
3. NÍVEL DE ATIVAÇÃO I – ALERTA	07
3.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	07
3.1.1 Vigilância Epidemiológica	07
3.1.2 Vigilância Sanitária	07
3.1.3 Laboratório de Saúde Pública	08
3.1.4 Coordenação Estadual de Controle de Infecção em Serviços de Saúde (CECISS)	09
3.2 ASSISTÊNCIA	10
3.2.1 Atenção Primária à Saúde	10
3.2.2 Urgência e Emergência	11
3.2.3 Assistência Hospitalar	12
3.2.4 Regulação	12
3.2.5 Assistência Farmacêutica	13
3.3 GESTÃO	13
3.3.1 Logística	13
3.3.2 Comunicação	13
3.3.3 Gabinete do Secretário	14
4. NÍVEL DE ATIVAÇÃO II – PERIGO IMINENTE	15
4.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	15
4.1.1 Vigilância Epidemiológica	15
4.1.2 Vigilância Sanitária	15
4.1.3 Laboratório de Saúde Pública	16
4.1.4 Coordenação Estadual de Controle de Infecção em Serviços de Saúde (CECISS)	17
4.2 ASSISTÊNCIA	18
4.2.1 Atenção Primária à Saúde	18
4.2.2 Urgência e Emergência	19
4.2.3 Assistência Hospitalar	19



4.2.4 Regulação.....	20
4.2.5 Assistência Farmacêutica	20
4.3 GESTÃO	21
4.3.1 Logística	21
4.3.2 Comunicação	21
4.3.3 Gabinete do Secretário.....	21
5. NÍVEL DE ATIVAÇÃO III: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA ESTADUAL (ESP)	22
5.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	22
5.1.1 Vigilância Epidemiológica.....	22
5.1.2 Vigilância Sanitária	23
5.1.3 Laboratório de Saúde Pública.....	24
5.1.4 Coordenação Estadual de Controle de Infecção em Serviços de Saúde (CECISS)	24
5.2 ASSISTÊNCIA	25
5.2.1 Atenção Primária à Saúde.....	25
5.2.2 Urgência e Emergência.....	26
5.2.3 Assistência Hospitalar.....	27
5.2.4 Regulação.....	28
5.2.5 Assistência Farmacêutica.....	28
5.3 GESTÃO	29
5.3.1 Logística	29
5.3.2 Comunicação.....	29
5.3.3 Gabinete do Secretário.....	29
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
8. ANEXOS	31
ANEXO 1 - Atores Nível Estadual.....	31
ANEXO 2 - Uso de equipamento de proteção por nível de atenção.....	32
ANEXO 3 - Hospitais com Leitos de UTI em Santa Catarina.....	34
7. REFERÊNCIAS	36





1. INTRODUÇÃO

Os coronavírus são um grande grupo viral, conhecidos desde meados de 1960, que causam infecções respiratórias em seres humanos e em animais. Geralmente causam sintomas leves a moderados, semelhantes a gripe, podendo cursar com sintomas intestinais, sendo altamente patogênicos.

Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante na Saúde Pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002 e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

O novo coronavírus de 2019 (SARS-CoV-2) tem causado doença respiratória com casos recentemente registrados na China, sendo que seu espectro clínico de infecção humana, padrão de letalidade, mortalidade e infectividade estão ainda sendo descritos e estudados. Até o momento, os casos parecem cursar com um quadro similar ao vírus influenza. Assim, é importante o questionamento sobre o histórico de viagem dos pacientes com sintomatologia similar. Lembrando que outros vírus respiratórios, também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus e outros coronavírus.

As definições de caso suspeito de Doença pelo SARS-CoV-2, denominada pela OMS como COVID-19, são baseadas nas informações atualmente disponíveis e podem ser revisadas a qualquer momento. Todos os casos suspeitos devem ser notificados imediatamente às autoridades epidemiológicas locais através de contato telefônico, seguindo o fluxo de notificação já estabelecido: Município – Estado – Ministério da Saúde.

As informações devem ser inseridas na ficha de notificação (<http://bit.ly/2019-ncov>). Quando solicitado, o código CID10 a ser usado é: B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada.

Os casos suspeitos enquadram-se nas seguintes situações:

Situação 1: Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

Situação 2: Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** histórico de contato próximo de caso suspeito de infecção pelo coronavírus (SARS-CoV-2), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

Situação 3: Febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** contato próximo de caso confirmado de infecção pelo coronavírus (SARS-CoV-2) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.



Até o momento não foi possível comprovar ou refutar a hipótese de que a transmissão do SARS-CoV-2 possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. A transmissão pessoa-pessoa se dá através da via respiratória, por secreções produzidas durante episódios de tosse, espirros e coriza, semelhante à transmissão do vírus da influenza.

Não há vacina ou medicamento específico disponível, sendo o tratamento de suporte e inespecífico para COVID-19. Estudos têm sido conduzidos para o rápido desenvolvimento destes insumos.

Neste contexto de diagnóstico sintromico, similaridade entre a sintomatologia causada entre os diversos agentes virais, propagação utilizando mesmo mecanismo e provavelmente com possibilidade de sazonalidade comum, os demais diagnósticos diferenciais devem ser pensados para o adequado manejo clínico. Em pacientes que também se enquadram na definição de síndrome gripal/Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), o manejo deve incluir as medidas recomendadas para o vírus influenza, inclusive com o uso de oseltamivir, de acordo com as indicações previamente estabelecidas. www.bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf

A vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos alfandegados é competência da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por tratar-se de território federal. Ao receber comunicado de anormalidade clínica a bordo de aeronave ou embarcação (cruzeiro ou mercante), a Autoridade Sanitária Local – Anvisa deverá adotar o fluxo para situações de emergência para Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos alfandegados estabelecido entre Anvisa e os sistemas de Vigilância e Assistência do Estado de Santa Catarina.

O Plano de Contingência da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina para COVID-19 visa minimizar o impacto na Saúde Pública provocado pela possível introdução do vírus em território estadual, bem como orientar os profissionais de saúde a identificar os possíveis casos suspeitos e realizar o adequado manejo e as medidas de prevenção e orientação a população em geral.

2. ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA DE ACORDO COM OS NÍVEIS DE ATIVAÇÃO

A implementação do Plano de Contingência para COVID-19 será conforme os três níveis, descritos abaixo:

Nível I: Alerta

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que há risco de introdução do vírus SARS-CoV-2 no Estado, com casos suspeitos sob investigação.

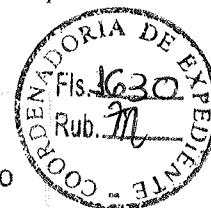
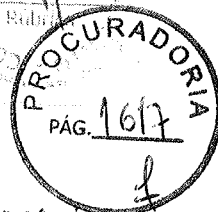
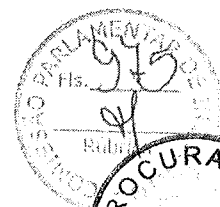
Nível II: Perigo Iminente

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso.

Nível III: Emergência de Saúde Pública (ESP)

Corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local* do primeiro caso de COVID-19, no território estadual.

**Transmissão local é definida como a confirmação laboratorial de transmissão do SARS-CoV-2 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/#2019-nCov-world>*



3. NÍVEIS DE ATIVAÇÃO E ATIVIDADES: ALERTA

Nível I: Alerta

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que há risco de introdução do vírus SARS-CoV-2 no Estado, com casos suspeitos sob investigação.

3.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

3.1.1 Vigilância Epidemiológica

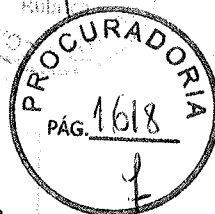
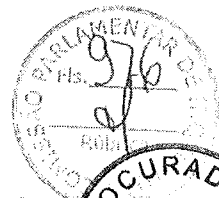
Ações/ Atividades

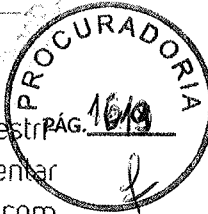
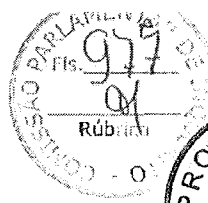
- Monitorar e investigar casos e óbitos suspeitos;
- Orientar os profissionais de saúde no monitoramento dos casos suspeitos ao nível local;
- Acompanhar e investigar rumores;
- Acompanhar os dados epidemiológicos sobre a circulação do SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios;
- Emitir alertas para os profissionais de saúde e população em geral com orientações das medidas de prevenção e controle da COVID-19;
- Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG;
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em geral em relação às medidas não farmacológicas (etiqueta respiratória, higiene das mãos) preventivas para COVID-19.

3.1.2 Vigilância Sanitária

Ações/ Atividades

- Intensificar a verificação da existência e cumprimento do protocolo e do processo de Higienização das mãos nos serviços de saúde (Protocolo de segurança do paciente: Higienização das Mãos);
- Verificar em inspeção se há disponibilidade contínua de insumos para a correta higiene das mãos, conforme a RDC nº 42/2010 (Anvisa, 2010):
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0042_25_10_2010.html
- Verificar em inspeção se o serviço de saúde está instituindo os protocolos de isolamento de pacientes suspeitos e confirmados desde a triagem até a internação e transferência em caso de necessidade;
- Verificar se há quarto de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance). Na ausência desse tipo de quarto de isolamento, deve-se





verificar se os pacientes estão sendo atendidos em quarto com portas fechadas, com restrição de número de profissionais durante estes procedimentos. Além disso, deve-se orientar a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) pelos profissionais de saúde, conforme Nota Técnica 04/2020/ANVISA, ou outra que vier a substituí-la;

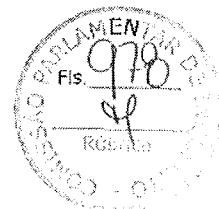
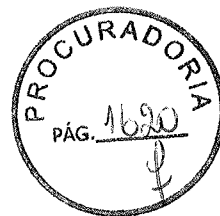
www.portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28

- Verificar o cumprimento das recomendações de medidas de prevenção e controle da disseminação do SARS-CoV-2, em casos suspeitos ou confirmados, durante o atendimento pré-hospitalar móvel, ambulatorial e pronto atendimento e durante a assistência hospitalar, conforme Nota Técnica 04/2020/ANVISA, ou outra que vier a substituí-la;
- Reforçar a aplicação de precauções de contato, em adição às precauções-padrão para profissionais de saúde, visitantes e acompanhantes;
- Verificar a disponibilidade de Equipamento de Proteção Individual (EPI) para o manejo do paciente e suas secreções, além da correta paramentação para lidar com o ambiente em torno do paciente, suspeito e ou confirmado;
- Verificar a implementação dos protocolos e processos de limpeza e desinfecção de ambientes (Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e Desinfecção de Superfícies/ANVISA, 2012);
- Verificar o cumprimento da Nota Técnica 04/2020/ANVISA, ou outra que vier a substituí-la.

3.1.3 Laboratório de Saúde Pública

Ações/ Atividades

- Integrar as atividades de vigilância em saúde, elaboração de notas informativas, manuais e documentos de apoio;
- Solicitar à Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB/SVS/MS) orientações sobre as redes de Laboratórios de Referência e transporte de amostras;
- Verificar contratos vigentes com empresas de transporte para envio de amostras a Laboratórios de Referência Nacional;
- Monitorar estoques de insumos reagentes para produção de meio de transporte viral, bem como de swab de rayon para coleta;
- Monitorar estoques de insumos reagentes e funcionamento dos equipamentos envolvidos na realização de exames para detecção de vírus respiratórios (RT-PCR em tempo real);
- Monitorar estoque de materiais de biossegurança: EPI (óculos, luvas, aventais, gorros, propés, máscaras) e funcionamento de Equipamento de Proteção Coletiva - EPC (cabines de segurança



biológicas, lava-olhos etc.);

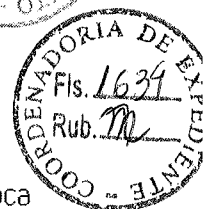
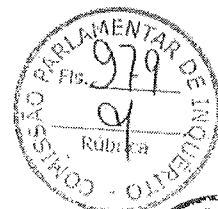
- Ampliar a produção dos kits de coleta para vírus respiratórios para abastecimento dos municípios e Macrorregionais;
- Orientar a coleta, armazenamento e transporte das amostras até o LACEN;
- Orientar cadastro de caso suspeito no Sistema Gerenciador de Ambientes laboratorial (GAL);
- Avaliar possibilidade de descentralização do diagnóstico com CGLAB/SVS/MS e Laboratórios de Referência Nacional;
- Realizar a detecção de outros vírus respiratórios identificados na rotina para exclusão de casos suspeitos de COVID-19;
- Liberar resultados em tempo oportuno;
- Notificar resultados à Vigilância Epidemiológica Estadual e liberação de resultados no Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL;
- Estabelecer fluxo de informação com a Vigilância Epidemiológica Estadual sobre casos suspeitos;
- Enviar amostras ao Laboratório de Referência Nacional;
- Encaminhar amostras que não puderam ser subtipadas e amostras controle para o laboratório de referência – Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) do Rio de Janeiro.



3.1.4 Controle de Infecção em Serviços de Saúde

Ações/ Atividades

- Manter o “Manual de Precauções e Isolamento” atualizado;
- Realizar atualizações (treinamentos/ capacitações) quanto à higiene das mãos observando os cinco momentos, precauções e isolamentos, uso de EPIs, limpeza e desinfecção de superfícies e etiqueta da tosse;
- As superfícies envolvem aquelas próximas, exemplo mobiliário e equipamentos que ficam a um raio de aproximadamente dois metros do paciente, além de maçanetas, interruptores de luz, chave, entre outros;
- A limpeza e desinfecção de superfícies, processamento de roupas e produtos para a saúde;
- Orientar os profissionais e trabalhadores de saúde quanto a: “Precaução Padrão” no atendimento a todos os pacientes, “Precaução por Gotícula” para os casos suspeitos ou confirmados de influenza e “Precaução por Aerossol” para os casos em que o atendimento gere aerossolização das secreções como: aspiração de secreções, entubação etc.
- Uso de EPI pelos profissionais da saúde durante a assistência direta ao paciente, conforme a indicação, pelos trabalhadores de saúde que tenham contato com o paciente e ou superfícies e



materiais utilizado pelo mesmo ou visitante (anexo 2);

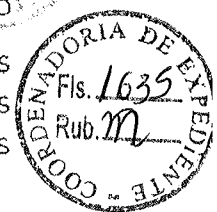
- Oferecer máscara cirúrgica aos pacientes suspeitos para síndrome gripal;
- Orientar sobre a frequente higienização das mãos, observando os cinco momentos;
- Orientar etiqueta respiratória: utilizar lenço descartável para higiene nasal, cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir utilizando lenço descartável e/ou com a parte interna da dobra do braço na altura do cotovelo, evitar tocar as mucosas dos olhos, boca e nariz, higienizar as mãos após tossir e espirrar;
- Orientar os profissionais de saúde com relação a utilização dos EPIs, estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou áreas de isolamento;
- Evitar tocar superfícies com luvas, mãos e/ou outro EPI contaminado;
- Orientar os profissionais de saúde quando da realização de procedimentos que gerem aerossóis e gotículas para a possibilidade do uso de máscara cirúrgica descartável sobre o respirador particulado (N95 ou PFF2), a fim de evitar a contaminação externa deste último, aumentando sua vida útil (medida deve ser discutida com Serviço de controle de infecção local).

3.2 ASSISTÊNCIA

3.2.1 Atenção Primária à Saúde

Ações/ Atividades

- Responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere ao enfrentamento da SRAG pelo SARS-CoV-2;
- Garantir, organizar o acesso ao serviço de Atenção Primária à Saúde (APS) de forma fundamentada nas necessidades de saúde com acesso facilitado onde a pessoa consiga um atendimento com sua equipe quando necessário. Ampliando o acesso e diagnóstico precoce;
- Garantir o atendimento às pessoas que não tem disponibilidade no horário regular;
- Melhorar a qualidade do atendimento da atenção clínica continuada. O cuidado deve ser construído com as pessoas e de acordo com suas necessidades;
- Melhoria da qualidade da atenção clínica-continuada;
- Ampliar o horário de atendimento para situações agudas e também para o acompanhamento de condições crônicas conforme as necessidades reais da população;
- Ampliar e focar o olhar da equipe nas necessidades das pessoas, com uma agenda adequada às procuras diárias de quem cuida e com acesso menos burocratizado;
- Garantir a presença da equipe durante todo o horário de funcionamento da Unidade Básica de Saúde (UBS);

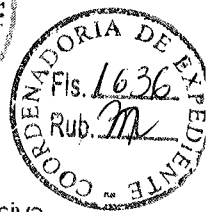
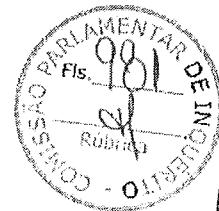
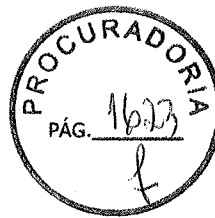


- Garantir as condições de trabalho da equipe: infraestrutura, disponibilidade de equipamentos (incluindo o oxímetria de pulso) e materiais, acesso a exames, disponibilidade de medicamentos e organizar os pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) com fluxos e referências estabelecidas;
- Fortalecer a integração entre as ações de Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde, a adoção de um território único para ambas as equipes na identificação de saúde da população, que é um processo contínuo;
- Organizar o processo de trabalho das equipes para garantir que os casos de urgência/ emergência tenham prioridade no atendimento, independentemente do número de consultas agendadas para o período;
- Promover atenção integral, promovendo ações compartilhadas e com matriciamento ao processo de trabalho das equipes multiprofissional;
- Avaliar os casos suspeitos de COVID-19 que não necessitam de hospitalização, levando-se em consideração se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde.
- Garantir espaços institucionalizados para Educação Permanente em Saúde no cotidiano das equipes, na carga horária para reuniões, fóruns e videoconferência;
- Desenvolver ações intersetoriais em interlocução com escolas, associação de moradores, entre outros que tenham relevância na comunidade, para atenção integral.

3.2.2 Urgência e Emergência

Ações/ Atividades

- Apoiar as ações da vigilância à investigação de casos suspeitos;
- Notificar à vigilância a ocorrência de casos suspeitos através de e-mail;
- Participar de treinamentos, reuniões, capacitações e videoconferências;
- Capacitação para diagnóstico precoce e manejo dos casos;
- Capacitar equipe de regulação Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) incluindo-os na estratégia de atendimento a casos de COVID-19;
- Estruturação com EPIs e equipamentos (oxímetria de pulso, respiradores e monitores cardíacos);
- Informar às equipes das Centrais de Regulação das Urgências, equipes das Unidades de Suporte Básico (USB) e Suporte Avançado (USA) do Atendimento pré-hospitalar, e Portas Fixas de Urgência e Emergência, quanto aos sinais e sintomas, casos suspeitos, fluxos de atendimentos, e locais de referência, pré estabelecidos em possível caso ou caso suspeito de COVID-19.



3.2.3 Assistência Hospitalar

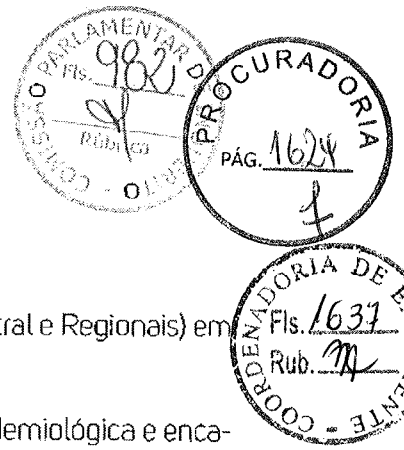
Ações/ Atividades

- Definir que todas as unidades hospitalares que possuem leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) serão referência para casos de COVID-19, priorizando a internação naquelas com quarto de isolamento, conforme Anexo 3, e também o uso de sistema de aspiração fechado nos pacientes em ventilação mecânica;
- Descrever a capacidade operacional da rede hospitalar e a disponibilidade de leitos existentes e necessários;
- Identificar e normatizar fluxos de referência e contra referência;
- Dimensionar e estabelecer fluxo de transporte de pacientes para unidades especializadas;
- Promover a revisão ou elaboração de protocolos de contingência no hospital para casos de COVID-19 (recepção, setores de isolamento, sinalização, EPI);
- Incentivar a realização de reuniões técnicas sobre COVID-19;
- Dispor de um cadastro de profissionais de saúde disponíveis para atuar em UTI;
- Prestar informações diárias sobre os casos de pacientes internados com COVID-19;
- Avaliar as condições de acesso da população aos serviços de assistência;
- Disponibilizar equipe técnica para discussão da organização da rede de manejo clínico, do fluxo de pacientes com COVID-19.

3.2.4 Regulação

Ações/ Atividades

- Capacitar as equipes de Regulação para identificação da doença;
- Levantar a capacidade instalada de leitos de UTI na Rede Hospitalar;
- Elaborar fluxos de Regulação e encaminhamento.



3.2.5 Assistência Farmacêutica

Ações/ Atividades

- Monitorar os estoques de antiviral disponíveis no Estado (Almoxarifado Central e Regionais) em todas as suas apresentações;
- Realizar programação de medicamentos em conjunto com a Vigilância Epidemiológica e encaminhar para o Ministério da Saúde;
- Receber da Vigilância Epidemiológica Estadual a planilha de distribuição de antiviral correspondente para cada regional de saúde;
- Enviar a planilha para o almoxarifado (Logística) para expedição;
- Emitir relatórios mensais para acompanhamento do estoque pela Vigilância Epidemiológica Estadual.

3.3 GESTÃO

3.3.1 Logística

Ações/ Atividades

- Distribuir o antiviral para as gerências de saúde;
- Aprimorar mecanismos de envio de medicamentos e insumos para as Regionais e municípios em situação emergencial.

3.3.2 Comunicação

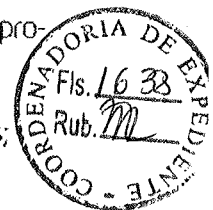
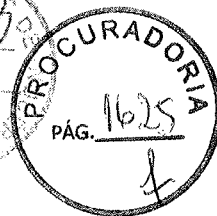
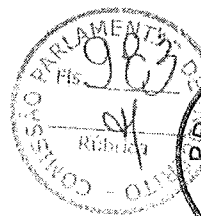
Ações/ Atividades

- Definir, em conjunto com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;
- Monitorar notícias e redes sociais COVID-19 e SARS-CoV-2;
- Acompanhar diariamente as notificações no sistema em conjunto com a equipe técnica;
- Construir notas de esclarecimento sobre panorama completo da crise;
- Prestar esclarecimentos para a população/imprensa por meio dos sites e redes sociais oficiais (releases, cards, animações, spots e notas sobre o COVID-19);
- Articular o discurso com a imprensa e com o público externo;
- Divulgação de boletim diário com o panorama do estado sobre a COVID-19;
- Divulgação medidas de controle da doença como as informações de sinais e sintomas, prevenção, tratamento, transmissão, tratamento e recomendações;
- Organização de entrevistas/coletivas de imprensa.

3.3.3 Gabinete do Secretário

Ações/ Atividades

- Articular junto às áreas da SES e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico de vírus respiratórios;
- Garantir estoque estratégico de equipamentos de proteção individual (EPIs);
- Garantir estoque estratégico de medicamento antiviral para influenza;
- Garantir estoque estratégico de imunobiológicos e insumos;
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da COVID-19;
- Monitorar os estoques dos insumos existentes no nível estadual (medicamentos e insumos laboratoriais);
- Solicitar apoio aos gestores municipais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência;
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas, entre outros).
- Articular com os demais setores do Poder Executivo estadual atividades integradas de ações que busquem apoio para a prevenção e controle da COVID-19;



4. NÍVEIS DE ATIVAÇÃO E ATIVIDADES: PERIGO IMINENTE

Nível II: Perigo Iminente

O nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso.

4.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4.1.1 Vigilância Epidemiológica

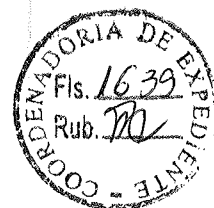
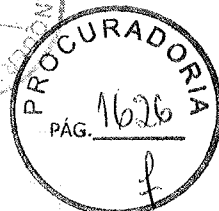
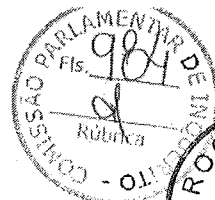
Ações/ Atividades

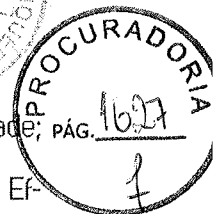
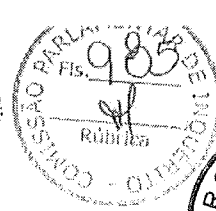
- Acompanhar e investigar rumores;
- Monitorar casos suspeitos e acompanhar os casos confirmados e contatos;
- Acompanhar os dados epidemiológicos sobre a circulação do vírus SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios;
- Orientar os profissionais de saúde no monitoramento dos casos confirmados ao nível local;
- Capacitar os profissionais de saúde nos fluxos epidemiológicos e operacionais;
- Intensificar a emissão de orientações/ alertas para os profissionais de saúde, informando sobre a importância de preparação da rede de vigilância e assistência em saúde;
- Elaborar e divulgar os Boletins Epidemiológicos semanais;
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em geral em relação às medidas não farmacológicas (etiqueta respiratória e higiene das mãos) preventivas para COVID-19;
- Realizar interlocução com as equipes das Unidades Descentralizadas de Vigilância Epidemiológica (UDVEs), através de contato telefônico, video e áudio conferências, entre outros;
- Apoiar a integração das atividades de vigilância e assistência;
- Ativar sala de situação Estadual.

4.1.2 Vigilância Sanitária

Ações/ Atividades

- Intensificar a verificação da existência e cumprimento do protocolo e do processo de Higienização das Mãos nos Serviços de Saúde (Protocolo de segurança do paciente: Higienização das Mãos);
- Verificar em inspeção se há disponibilidade contínua de insumos para a correta higiene das mãos, conforme a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 42/2010 (Anvisa, 2010);
- Verificar em inspeção se o serviço está instituindo os protocolos de isolamento de pacientes sus-





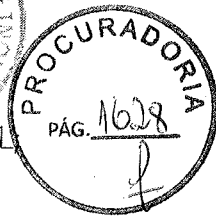
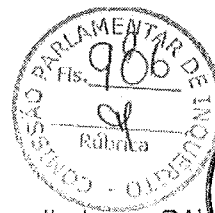
peitos e confirmados desde a triagem até a internação e transferência em caso de necessidade;

- Verificar se há quarto de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance). Na ausência desse tipo de quarto de isolamento, deve-se verificar se os pacientes estão sendo atendidos em quarto com portas fechadas, com restrição de número de profissionais durante estes procedimentos. Além disso, deve-se orientar a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até $0,3\mu$ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) pelos profissionais de saúde, conforme Nota Técnica 04/2020/ANVISA, ou outra que vier a substituí-la;
- Considerando a possibilidade de aumento do número de casos, se o hospital não possui quartos privativos disponíveis em número suficiente para atendimento de todos os casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2, deve ser estabelecido o isolamento por coorte, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou área os pacientes com COVID-19;
- Verificar o cumprimento das recomendações de medidas de prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2), em casos suspeitos ou confirmados, durante o atendimento pré-hospitalar móvel, ambulatorial e pronto atendimento e durante a assistência hospitalar, conforme Nota Técnica 04/2020/ANVISA, ou outra que vier a substituí-la;
- Reforçar a aplicação de precauções de contato, em adição às precauções-padrão para profissionais de saúde, visitantes e acompanhantes;
- Verificar a disponibilidade de Equipamento de Proteção Individual para o manejo do paciente e suas secreções, além da correta paramentação para lidar com o ambiente em torno do paciente, suspeito e ou confirmado;
- Verificar a implementação dos protocolos e processos de limpeza e desinfecção de ambientes (Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e Desinfecção de Superfícies/ANVISA, 2012);
<http://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/vigilancia-em-saude/ceciss/manuais-e-formularios/manuais-ceciss/3749-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies/file>
- Verificar o cumprimento da Nota Técnica 04/2020/ANVISA, ou outra que vier a substituí-la;

4.1.3 Laboratório de Saúde Pública

Ações/ Atividades

- Ampliar capacidade de distribuição de kit de coleta para vírus respiratórios;
- Ampliar capacidade técnica para recebimento e triagem de amostras no LACEN, prevendo cenário epidêmico;
- Realizar a detecção de outros vírus respiratórios identificados na rotina para exclusão de casos suspeitos de COVID-19;



- Notificar de resultados a Vigilância Epidemiológica Estadual e liberação de resultados no GAL
- Aprimorar fluxo de informações com a Vigilância Epidemiológica Estadual;
- Realizar treinamento para identificação do SARS-CoV-2, intermediado pela CGLAB/SVS/MS e Laboratórios de Referência Nacional;
- Enviar amostras ao Laboratório de Referência Nacional – FIOCRUZ do Rio de Janeiro;
- Encaminhar amostras que não puderam ser subtipadas e amostras controle para o laboratório de referência Nacional – FIOCRUZ;

4.1.4 Controle de Infecção em Serviços de Saúde

Ações/ Atividades

- Manter o “Manual de Precauções e Isolamento” atualizado;
- Realizar atualizações (treinamentos/ capacitações) quanto à higiene das mãos observando os cinco momentos, precauções e isolamentos, uso de EPIs, limpeza e desinfecção de superfícies e etiqueta da tosse;
- As superfícies envolvem aquelas próximas, exemplo mobiliário e equipamentos que ficam a um raio de aproximadamente dois metros do paciente, além de maçanetas, interruptores de luz, chave, canetas, entre outros;
- A limpeza e desinfecção de superfícies, processamento de roupas e produtos para a saúde;
- Orientar os profissionais e trabalhadores de saúde quanto a: “Precaução Padrão” no atendimento a todos os pacientes, “Precaução por Gotícula” para os casos suspeitos ou confirmados de influenza e “Precaução por Aerossol” para os casos em que o atendimento gere aerossolização das secreções como: aspiração de secreções, intubação, etc.;
- Uso de EPI pelos profissionais da saúde durante a assistência direta ao paciente, conforme a indicação, pelos trabalhadores de saúde que tenham contato com o paciente e ou superfícies e materiais utilizados pelo mesmo ou visitante (anexo 2);
- Oferecer máscara cirúrgica aos pacientes, esses devem usar as máscaras cirúrgicas desde os suspeitos ou confirmados para influenza;
- Orientar sobre a frequente higienização das mãos, observando os cinco momentos;
- Orientar etiqueta respiratória: utilizar lenço descartável para higiene nasal, cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir utilizando lenço descartável e/ou com a parte interna da dobra do braço na altura do cotovelo, evitar tocar as mucosas dos olhos, boca e nariz, higienizar as mãos após tossir e espirrar;
- Orientar os profissionais de saúde com relação a utilização dos EPIs, estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou áreas de isolamento;
- Evitar tocar superfícies com luvas, mãos e/ou outro EPI contaminado;

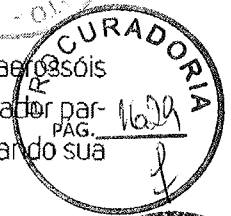
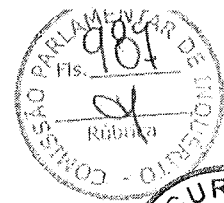
- Orientar os profissionais de saúde quando da realização de procedimentos que gerem aerossóis e gotículas para a possibilidade do uso de máscara cirúrgica descartável sobre o respirador articulado (N95 ou PFF2), a fim de evitar a contaminação externa deste último, aumentando sua vida útil (medida deve ser discutida com Serviço de Controle de Infecção Local).

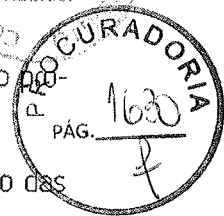
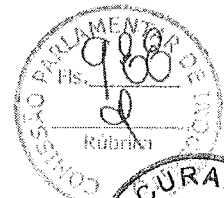
4.2 ASSISTÊNCIA

4.2.1 Atenção Primária à Saúde

Ações/ Atividades

- Responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere ao enfrentamento da SRAG pelo novo Coronavírus;
- Ampliar a cobertura vacinal da população adscrita;
- Garantir, organizar o acesso ao serviço de APS de forma fundamentada nas necessidades de saúde com acesso facilitado onde a pessoa consiga um atendimento com sua equipe quando necessário. Ampliando o acesso e diagnóstico precoce;
- Garantir o atendimento às pessoas que não tem disponibilidade no horário regular.
- Melhorar a qualidade do atendimento da atenção clínica continuada. O cuidado deve ser construído com as pessoas e de acordo com suas necessidades;
- Ampliar o horário de atendimento para situações agudas e também para o acompanhamento de condições crônicas conforme as necessidades reais da população;
- Ampliar e focar o olhar da equipe nas necessidades das pessoas, com uma agenda adequada às procuras diárias de quem cuida e com acesso menos burocratizado;
- Garantir a presença da equipe durante todo o horário de funcionamento da UBS;
- Garantir as condições de trabalho da equipe: infraestrutura, disponibilidade de equipamentos (incluindo o oximetria de pulso) e materiais, acesso a exames, disponibilidade de medicamentos e organizar os pontos de atenção da RAS com fluxos e referências estabelecidas;
- Avaliar os casos suspeitos e confirmados para COVID-19 que não necessitam de hospitalização, levando-se em consideração se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde;
- Fortalecer a integração entre as ações de Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde, a adoção de um território único para ambas as equipes na identificação de saúde da população, que é um processo contínuo;
- Organizar o processo de trabalho das equipes para garantir que os casos de urgência/ emergência tenham prioridade no atendimento, independentemente do número de consultas agendadas para o período;



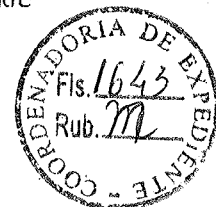


- Promover atenção integral, promovendo ações compartilhadas e com matriciamento ao processo de trabalho das equipes multiprofissional;
- Garantir espaços institucionalizados para Educação Permanente em Saúde no cotidiano das equipes, na carga horária para reuniões, fóruns e videoconferência;
- Desenvolver ações intersetoriais em interlocução com escolas, associação de moradores, entre outros que tenham relevância na comunidade, para atenção integral;

4.2.2 Urgência e Emergência

Ações/ Atividades

- Informar às equipes de atendimento, através da orientação das coordenações macrorregionais, sobre as medidas que devem ser adotadas (fluxos e protocolos de atendimento, pré-definidos) conforme o Plano de Contingência Estadual COVID-19;
- Informar através de fluxos e protocolos de atendimento, pré-definidos às equipes das Centrais de Regulação das Urgências, sobre as referências para os atendimentos e ou encaminhamento dos casos suspeitos;
- Educação continuada para diagnóstico precoce e manejo dos casos;
- Capacitar equipe de regulação (SAMU) incluindo-os na estratégia de atendimento a casos de COVID-19;
- Fornecimento contínuo com EPIs e equipamentos (oximetria de pulso, respiradores e monitores cardíacos);
- Preparação das redes de referência para a ocorrência de elevado número de casos confirmados;
- Realizar os transportes dos pacientes nos, casos graves, quando necessário (UTI móvel) SAMU;

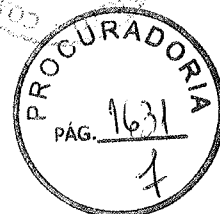


4.2.3 Assistência Hospitalar

Ações/ Atividades

- Definir que todas as unidades hospitalares que possuem leitos de UTI serão referência para casos de COVID-19, priorizando a internação naquelas com quarto de isolamento, conforme Anexo 3, e também o uso de sistema de aspiração fechado nos pacientes em ventilação mecânica;
- Descrever a capacidade operacional da rede hospitalar e a disponibilidade de leitos existentes e necessários;
- Identificar e normatizar fluxos de referência e contra referência;
- Dimensionar e estabelecer fluxo de transporte de pacientes para unidades especializadas;
- Promover a revisão ou elaboração de protocolos de contingência no hospital para casos de COVID-19 (recepção, setores de isolamento, sinalização, EPI);

- Incentivar a realização de reuniões técnicas sobre COVID-19;
- Dispor de um cadastro de profissionais de saúde disponíveis para atuar em UTI;
- Prestar informações diárias sobre os casos de pacientes internados com COVID-19;
- Avaliar as condições de acesso da população aos serviços de assistência;
- Disponibilizar equipe técnica para discussão da organização da rede de manejo clínico, do fluxo de pacientes com COVID-19;



4.2.4 Regulação

Ações/ Atividades

- Capacitar as Equipes de Regulação para identificação da Doença;
- Regular as internações hospitalares;
- Nortear a gestão de leitos através dos Núcleo Interno de Regulação (NIRs);
- Monitorar taxa de ocupação de leitos;
- Discutir estratégias de contingenciamento de leitos;



4.2.5 Assistência Farmacêutica

Ações/ Atividades

- Monitorar os estoques de antiviral disponíveis no Estado (Almoxarifado Central e Regionais) em todas as suas apresentações;
- Receber da Vigilância Epidemiológica Estadual a planilha de distribuição de antiviral correspondente para cada regional de saúde;
- Enviar a planilha para o almoxarifado (Diretoria de Logística) para expedição.
- Emitir relatórios mensais para acompanhamento do estoque pela Vigilância Epidemiológica Estadual;
- Realizar programação de medicamentos em conjunto com a Vigilância Epidemiológica e encaminhar para o Ministério da Saúde;

4.3 GESTÃO

4.3.1 Logística

Ações/ Atividades

- Distribuir o antiviral para as gerências de saúde;
- Aprimorar mecanismos de envio de medicamentos e insumos para as Regionais e municípios em situação emergencial.

4.3.2 Comunicação

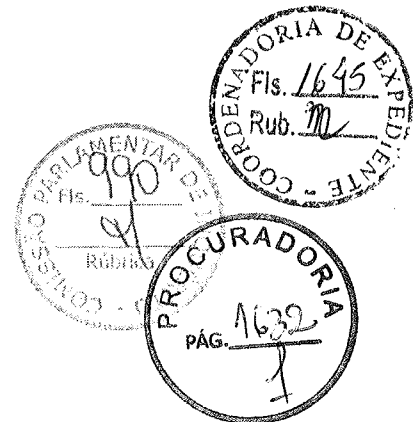
Ações/ Atividades

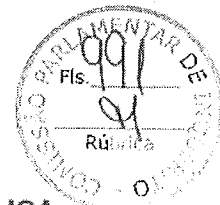
- Monitorar notícias e redes sociais as tags sobre COVID-19 e SARS-CoV-2;
- Acompanhar diariamente as notificações no sistema do COVID-19/SARS-CoV-2 em conjunto com a equipe técnica;
- Construir notas de esclarecimento sobre panorama completo da crise;
- Prestar esclarecimentos para a população/imprensa por meio dos sites e redes sociais oficiais (releases, documentos de mitos e verdades, cards, animações, spots e notas);
- Articular o discurso com a imprensa e com o público externo;
- Divulgação de boletim diário com o panorama do estado;
- Divulgação medidas de controle da doença como as informações de sinais e sintomas, prevenção, tratamento, transmissão, tratamento e recomendações;
- Organização de entrevistas/coletivas de imprensa

4.3.3 Gabinete do Secretário

Ações/ Atividades

- Articular junto às áreas o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;
- Garantir estoque estratégico de insumos (tratamentos antivirais e kits para diagnóstico laboratorial);
- Garantir estoque estratégico de imunobiológicos e insumos;
- Garantir o deslocamento das equipes de acompanhamento e investigação de óbitos, surtos e situações inusitadas;
- Elaborar Portaria para ativação do Centro de Emergência de Operações de Saúde (COE) da COVID-19, descrevendo ações e pontos focais de cada área;
- Manter o Governador do Estado informado da situação da COVID-19.

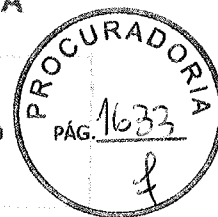




5.5. NÍVEIS DE ATIVAÇÃO E ATIVIDADES: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA

Nível III: Emergência de Saúde Pública (ESP)

Corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local* do primeiro caso de COVID-19, no território estadual.



5.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

5.1.1 Vigilância Epidemiológica



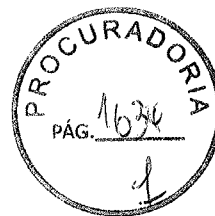
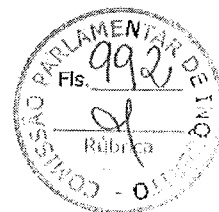
Ações/ Atividades

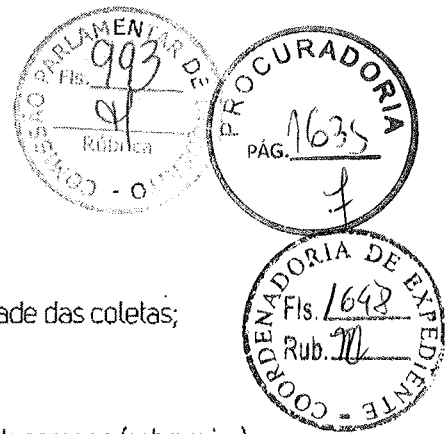
- Monitorar casos suspeitos e acompanhar os casos confirmados e contatos;
- Acompanhar os dados epidemiológicos sobre a circulação de SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios no Estado;
- Capacitar profissionais de saúde nos fluxos epidemiológicos;
- Emitir alertas para os profissionais de saúde;
- Orientar a abertura e o funcionamento de sala de situação nos municípios, acompanhando dados epidemiológicos e fluxos da rede assistencial;
- Orientar e acompanhar os indicadores epidemiológicos, operacionais e assistenciais diariamente;
- Elaborar e divulgar os Boletins Epidemiológicos e outras análises necessárias conforme demanda da gestão e a necessidade da situação;
- Emitir alertas para as Gerências Regionais de Saúde e municípios;
- Assessorar Regionais de Saúde e municípios na investigação de surtos;
- Apoiar os profissionais de saúde na investigação oportuna dos óbitos, surtos e situações inusitadas, de acordo com a capacidade operacional da equipe e colaboradores e sempre que solicitado ou identificado à necessidade de apoio da esfera local;
- Desenvolver videoconferência com gestores das Gerências Regionais de Saúde prioritárias (conforme número de casos e óbitos), sempre que necessário;
- Subsidiar a tomada de decisão para implantação do Centro de Emergência de Operações de Saúde (COES) COVID-19 da Secretaria de Estado da Saúde;
- Participação no COES;
- Coordenar a execução de medidas preparatórias de contenção e de mitigação;
- Desenvolver estratégias e mecanismos de cooperação;
- Elaborar material informativo e educativo.

5.1.2 Vigilância Sanitária

Ações/ Atividades

- Intensificar a verificação da existência e cumprimento do protocolo e do processo de Higienização das Mãos nos Serviços de Saúde (Protocolo de segurança do paciente: Higienização das Mãos);
- Verificar em inspeção se há disponibilidade contínua de insumos para a correta higiene das mãos, conforme a RDC nº 42/2010 (Anvisa, 2010);
- Verificar em inspeção se o serviço está instituindo os protocolos de isolamento de pacientes suspeitos e confirmados desde a triagem até a internação e transferência em caso de necessidade;
- Verificar se há quarto de isolamento respiratório com pressão negativa e filtro HEPA (High Efficiency Particulate Arrestance). Na ausência desse tipo de quarto de isolamento, deve-se verificar se os pacientes estão sendo atendidos em quarto com portas fechadas, com restrição de número de profissionais durante estes procedimentos. Além disso, deve-se orientar a obrigatoriedade do uso da máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) pelos profissionais de saúde, conforme Nota Técnica 04/2020/ANVISA, ou outra que vier a substituí-la;
- Considerando a possibilidade de aumento do número de casos, se o hospital não possuir quartos privativos disponíveis em número suficiente para atendimento de todos os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, deve ser estabelecido o isolamento por coorte, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou área os pacientes com COVID-19;
- Verificar o cumprimento das recomendações de medidas de prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2), em casos suspeitos ou confirmados, durante o atendimento pré-hospitalar móvel, ambulatorial e pronto atendimento e durante a assistência hospitalar, conforme Nota Técnica 04/2020/ANVISA, ou outra que vier a substituí-la;
- Reforçar a aplicação de precauções de contato, em adição às precauções-padrão para profissionais de saúde, visitantes e acompanhantes;
- Verificar a disponibilidade de Equipamento de Proteção Individual para o manejo do paciente e suas secreções, além da correta paramentação para lidar com o ambiente em torno do paciente, suspeito e ou confirmado;
- Verificar a implementação dos protocolos e processos de limpeza e desinfecção de ambientes (Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e Desinfecção de Superfícies/ANVISA, 2012);
- Verificar o cumprimento da Nota Técnica 04/2020/ANVISA, ou outra que vier a substituí-la;
- Em caso de necessidade de estabelecer assistência em Hospitais de Campanha, a autoridade sanitária local deverá verificar in loco as condições higiênico-sanitária do local, bem como a capacidade técnico-operacional;





5.1.3 Laboratório de Saúde Pública - Lacen

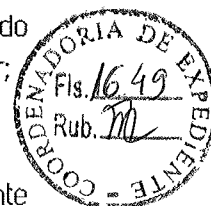
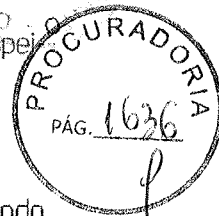
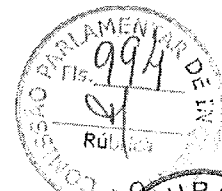
Ações/ Atividades

- Manter a capacidade de distribuição de kit de coleta, garantindo a continuidade das coletas;
- Manter capacidade de recebimento, triagem e realização de exames;
- Ampliar capacidade de recebimento e realização de exames nos feriados e fim de semana (sobreviço);
- Maior aporte de insumos e materiais para manter a realização dos exames;
- Garantia da manutenção dos equipamentos envolvidos na realização dos exames;
- Realização de diagnóstico diferencial para outros vírus respiratórios identificados na rotina para exclusão de casos suspeitos de COVID-19;
- Realização de identificação molecular de SARS-CoV-2;
- Notificação de resultados à Vigilância Epidemiológica Estadual e liberação de resultados no GAL;
- Transporte de amostras para Laboratório de Referência Nacional;
- Encaminhar amostras inconclusivas e amostras controle para o laboratório de referência Nacional – FIOCRUZ do Rio de Janeiro;

5.1.4 Controle de Infecção em Serviços de Saúde

Ações/ Atividades

- Manter o "Manual de Precauções e Isolamento" atualizado;
www.anvisa.gov.br/servicos/controle/precaucoes_a3.pdf
- Realizar atualizações (treinamentos/ capacitações) quanto à higiene das mãos observando os cinco momentos, precauções e isolamentos, uso de EPIs, limpeza e desinfecção de superfícies e etiqueta da tosse;
- As superfícies envolvem aquelas próximas, exemplo mobiliário e equipamentos que ficam a um raio de aproximadamente dois metros do paciente, além de maçanetas, interruptores de luz, chave, canetas, entre outros;
- A limpeza e desinfecção de superfícies, processamento de roupas e produtos para a saúde;
- Orientar os profissionais e trabalhadores de saúde quanto a: "Precaução Padrão" no atendimento a todos os pacientes, "Precaução por Gotícula" para os casos suspeitos ou confirmados de influenza e "Precaução por Aerossol" para os casos em que o atendimento gere aerossolização das secreções como: aspiração de secreções, intubação etc;
- Uso de EPI pelos profissionais da saúde durante a assistência direta ao paciente, conforme a indicação, pelos trabalhadores de saúde que tenham contato com o paciente e ou superfícies e materiais utilizado pelo mesmo ou visitante (anexo 2);



- Oferecer máscara cirúrgica aos pacientes, esses devem usar as máscaras cirúrgicas desde os suspeitos ou confirmados para influenza;
- Orientar sobre a frequente higienização das mãos, observando os cinco momentos;
- Orientar etiqueta respiratória: utilizar lenço descartável para higiene nasal, cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir utilizando lenço descartável e/ou com a parte interna da dobra do braço na altura do cotovelo, evitar tocar as mucosas dos olhos, boca e nariz, higienizar as mãos após tossir e espirrar;
- Participar do COES;
- Orientar os profissionais de saúde com relação a utilização dos EPIs, estes devem ser imediatamente removidos após a saída do quarto, enfermaria ou áreas de isolamento;
- Evitar tocar superfícies com luvas, mãos e/ou outro EPI contaminado;
- Orientar os profissionais de saúde quando da realização de procedimentos que gerem aerossóis e gotículas para a possibilidade do uso de máscara cirúrgica descartável sobre o respirador particulado (N95 ou PFF2), a fim de evitar a contaminação externa deste último, aumentando sua vida útil (medida deve ser discutida com Serviço de controle de infecção local).

5.2 ASSISTÊNCIA

5.2.1 Atenção Primária à Saúde

Ações/ Atividades

- Responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere ao enfrentamento da SRAG pelo novo Coronavírus;
- Ampliar a cobertura vacinal da população adscrita;
- Ampliar o horário de atendimento para situações da SRAG pelo novo Coronavírus;
- Organizar o processo de trabalho das equipes para garantir que os casos da SRAG pelo novo Coronavírus tenham prioridade no atendimento, independentemente do número de consultas agendadas para o período;
- Avaliar os casos suspeitos e confirmados para COVID-19 que não necessitam de hospitalização, levando-se em consideração se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde.
- Garantir espaços institucionalizados para Educação Permanente em Saúde no cotidiano das equipes, na carga horária para reuniões, fóruns e videoconferência;
- Desenvolver ações intersetoriais em interlocução com escolas, associação de moradores, entre outros que tenham relevância na comunidade, para atenção integral;
- Contribuir, participando da definição de fluxos assistenciais na RAS, elaboração e implementação de protocolos e diretrizes clínicas para garantir a integralidade do cuidado da SRAG pelo novo Coronavírus;

5.2.2 Urgência e Emergência

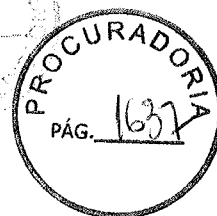
Ações/ Atividades

- Educação continuada para diagnóstico precoce e manejo dos casos;
- Fornecimento contínuo com EPIs e equipamentos (oximetria de pulso, respiradores e monitores cardíacos);
- Efetivação das ações de enfrentamento das redes de assistência idealizadas no nível 2;
- Capacitar equipe de regulação (SAMU) incluindo-os na estratégia de atendimento a casos de COVID-19;

5.2.3 Assistência Hospitalar

Ações/ Atividades

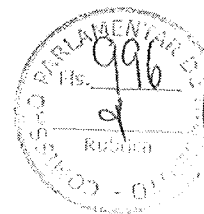
- Definir que todas as unidades hospitalares que possuem leitos de UTI serão referência para casos de COVID-19, priorizando a internação naquelas com quarto de isolamento, conforme Anexo 3, e também o uso de sistema de aspiração fechado nos pacientes em ventilação mecânica;
- Descrever a capacidade operacional da rede hospitalar e a disponibilidade de leitos existentes e necessários;
- Identificar e normalizar fluxos de referência e contra referência;
- Dimensionar e estabelecer fluxo de transporte de pacientes para unidades especializadas;
- Promover a revisão ou elaboração de protocolos de contingência no hospital para casos de COVID-19 (recepção, setores de isolamento, sinalização, EPI);
- Orientar que os serviços adotem medidas de exceção para atendimento em caso de grande número de pacientes com síndrome respiratória, como a inversão do salão com o isolamento (pacientes em isolamento respiratório no salão da UTI e pacientes fora de isolamento no quarto privativo);
- Incentivar a realização de reuniões técnicas sobre COVID-19;
- Dispor de um cadastro de profissionais de saúde disponíveis para atuar em UTI;
- Prestar informações diárias sobre os casos de pacientes internados com COVID-19;
- Avaliar as condições de acesso da população aos serviços de assistência;
- Disponibilizar equipe técnica para discussão da organização da rede de manejo clínico, do fluxo de pacientes com COVID-19;

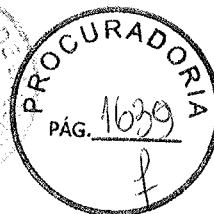
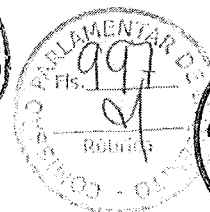


5.2.4 Regulação

Ações/ Atividades

- Capacitar as Equipes de Regulação para identificação da doença;
- Regular as internações hospitalares;
- Nortear a gestão de leitos através dos NIRs;
- Monitorar a taxa de ocupação de leitos;
- Ativar contingenciamento de leitos através dos NIRs;
- Redirecionamento de procedimentos eletivos;
- Retaguarda clínica;
- Adaptação de setores hospitalares;
- Incremento de equipes e equipamentos;
- Autorizar excepcionalmente internações em leitos extrateto/diárias excedentes;
- Autorizar excepcionalmente internações em leitos privados dentro ou fora do Estado (compra de leitos);
- Autorizar excepcionalmente transferências Inter hospitalares aérea ou rodoviária privada (compra do transporte);



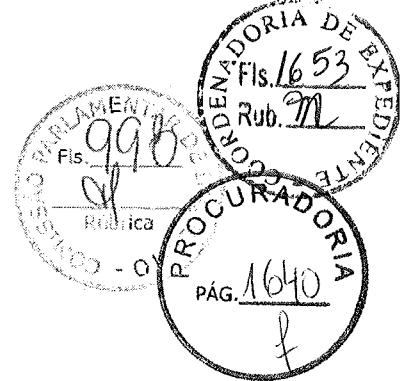


5.2.5 Assistência Farmacêutica

Ações/ Atividades

- Monitorar os estoques de antiviral disponíveis no Estado (Almoxarifado Central e Regionais) em todas as suas apresentações;
- Receber da Vigilância Epidemiológica Estadual a planilha de distribuição de antiviral correspondente para cada regional de saúde;
- Enviar a planilha para o almoxarifado (Diretoria de Logística) para expedição;
- Emitir relatórios mensais para acompanhamento do estoque pela Vigilância Epidemiológica Estadual;
- Realizar programação de medicamentos em conjunto com a Vigilância Epidemiológica e encaminhar para o Ministério da Saúde;

EM BRANCO



5.3 GESTÃO

5.3.1 Logística

Ações/ Atividades

- Distribuir o antiviral para as gerências de saúde;
- Aprimorar mecanismos de envio de medicamentos e insumos para as Regionais e municípios em situação emergencial.

5.3.2 Comunicação

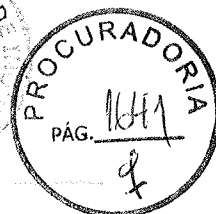
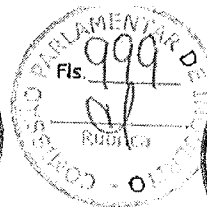
Ações/ Atividades

- Monitorar notícias e redes sociais;
- Acompanhar diariamente as notificações no sistema em conjunto com a equipe técnica;
- Construir notas de esclarecimento sobre panorama completo da crise;
- Prestar esclarecimentos para a população/imprensa por meio dos sites e redes sociais oficiais (releases, cards, animações, spots e notas);
- Articular o discurso com a imprensa e com o público externo;
- Divulgação de boletim diário com o panorama do estado;
- Divulgação de informações de sinais e sintomas, prevenção, tratamento, transmissão, tratamento e recomendações;
- Organização de entrevistas/coletivas de imprensa.
- Participar do COES.

5.3.3 Gabinete do Secretário

Ações/ Atividades

- Articular junto às áreas o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;
- Garantir estoque estratégico de insumos (tratamentos antivirais e kits para diagnóstico laboratorial);
- Garantir estoque estratégico de EPIs e insumos;
- Ativação do Centro de Emergência de Operações de Saúde (COE) COVID-19.
- Adquirir de forma emergencial os insumos essenciais para garantia das ações.
- Articulação junto ao ministério da saúde para fins de alinhamento de ações emergenciais, bem como para recepção de apoio logístico para enfrentamento da situação caso necessário.



6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Outras definições poderão ser consideradas para ativação das etapas iniciais deste plano. Sendo assim, a etapa de respostas iniciais (nível I) pode ser suprimida, ocorrendo a implantação imediata dos níveis II e III.

Conforme avaliação do cenário, as ações e atividades de cada nível poderão ser direcionadas especificamente para locais determinados (Regiões de Saúde e municípios).

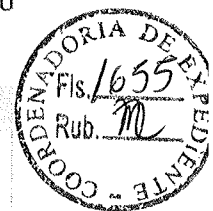
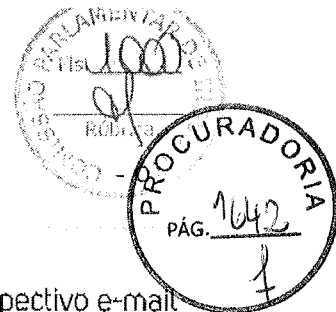
Quando identificada a redução do número de casos confirmados por SARS-CoV-2, o COES Estadual reavaliará a desmobilização das atividades deste plano e o retorno das atividades de forma rotineira.

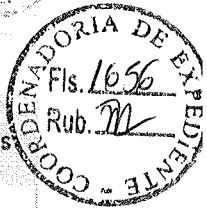
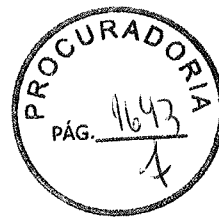
EMBRANCO

ANEXO 1 - ATORES NÍVEL ESTADUAL

Relação dos responsáveis pelas ações de Vigilância da COVID-19, com respectivo e-mail e telefone de contato. Serão acionados conforme a necessidade apresentada durante a ativação dos níveis de implementação do respectivo plano.

	Nome	E-mail	Telefone
Gabinete do Secretário - GBS	Helton de Souza Zeferino	secretario@saude.sc.gov.br	3664-8847
Superintendência da Gestão Administrativa - SGA	Márcia Regina Geremias Pauli	sga@saude.sc.gov.br	3664-8882
Superintendência de Planejamento em Saúde	Carmem Regina Delziovo	sug@saude.sc.gov.br	3664-8803
Superintendência de Serviços Especializados e Regulação - SUR	Ramon Tártari	sur@saude.sc.gov.br	3664-7304
Superintendência de Vigilância em Saúde - SUV	Raquel Ribeiro Bittencourt	suvis@saude.sc.gov.br	3664-4502
Superintendência de Urgência e Emergência - SUE	Saule Luiz Pastre Junior	sue@saude.sc.gov.br	3664-7220
Superintendência de Hospitais Públicos e Estaduais - SUH	Daniel Yared Forte	su@saude.sc.gov.br	3664-8903
Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVE	Maria da Graça Chraim dos Anjos	dive@saude.sc.gov.br	3664-7408
Laboratório Central de saúde Pública - LACEN	Marlei Pickler Debiasi dos Anjos	lacen@saude.sc.gov.br	3664-7765
Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS	Fernanda Rosene Melo	notifica@saude.sc.gov.br	3664-7410
Diretoria de Assistência Farmacêutica - DIAF	Adriana Heberle	diaf@saude.sc.gov.br	3665-4508
Divisão de Atenção Primária de Saúde - DAPS	Maria Catarina Rosa	daps@saude.sc.gov.br	3664-7268
Coordenação Estadual de Controle de Infecção em Serviços de Saúde - CECISS	Christiany Zanzi	ceciss@saude.sc.gov.br	3665-4523
Diretoria de Vigilância Sanitária do Estado de Santa Catarina - DIVS	Lucella Scaramussa Ribas Kryckuj	dvs@saude.sc.gov.br	3251-7995
Assessoria de Comunicação Social - ASCOM	Fabricio Escandiuizzi	imprensa@saude.sc.gov.br	3664-7448
Coordenação Estadual de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados de SC	Marcos Fernando Galves da Silva	cvpaf-sc@anvisa.gov.br	3212-0000

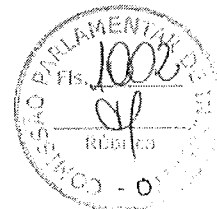
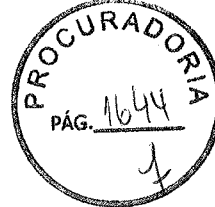




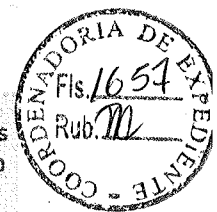
ANEXO 2 – USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO POR NÍVEL DE ATENÇÃO

Nível de Atenção	Higiene das Mãos	Avental descartável	Máscara cirúrgica	Respirador Particulado	Protetor ocular	Gorro	Luvras
Triagem	X		X				
Coleta de amostras para diagnóstico laboratorial	X	X		X	X	X	X
Caso suspeito ou confirmado de COVID-19 que necessita de internação em serviço de saúde (sem procedimentos geradores de aerossóis)	X	X	X		X	X	X
Caso suspeito ou confirmado de COVID-19 que necessita de internação em serviço de saúde com necessidade de procedimentos geradores de aerossóis	X	X		X	X	X	X

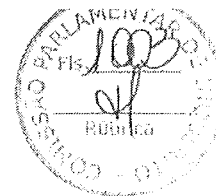
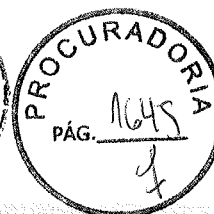
Fonte: Modificado de OPAS - Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud. Recomendaciones Interinas, 2/6/2020.



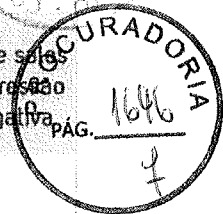
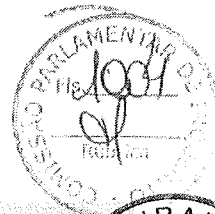
ANEXO 3 - HOSPITAIS COM LEITOS DE ATENDIMENTO EM UTI PELO SUS EM SANTA CATARINA



HOSPITAL	MUNICIPIO	Nº de UTI Adulto SUS	Nº de Leitos UTI ISO	Nº de Leitos UTI PED SUS	Nº de Leitos ISO UTI PED SUS	Nº de salas de Pressão Negativa
Hospital Regional Araranguá	Araranguá	10	1			
Hospital Municipal Ruth Cardoso	Balneário Camboriú	10	2			
Associação Congregação Santa Catarina - Hospital Santa Isabel	Blumenau	24	3			
Fundação Hospitalar de Blumenau - Hospital Santo Antônio	Blumenau	15	2	10	2	
Hospital Santa Cruz	Canoinhas	10	2			
Associação Franco Brasileira - Hospital Maicé	Caçador	20	2			
Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira - Hospital Regional do Oeste	Chapecó	13	2	5	1	
Hospital São Francisco	Concordia	9	2	5	1	
Hospital Materno Infantil Santa Catarina	Criciúma		2	1		
Hospital São João Batista	Criciúma	6	1			
Hospital São José	Criciúma	40	5			
Hospital Hélio Anjos Ortiz - Fundação Hospitalar de Curitiba	Curitiba	8	2	3	1	
Imperial Hospital de Caridade	Florianópolis	30	8			
Hospital Florianópolis	Florianópolis	10	1			1
Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago	Florianópolis	12	2			
Hospital Celso Ramos	Florianópolis	14	2			
Hospital Infantil Joana de Gusmão	Florianópolis			20	3	
Hospital Nereu Ramos	Florianópolis	10	3			3



HOSPITAL	MUNICIPIO	Nº de UTI Adulto SUS	Nº de Leitos UTI ISO	Nº de Leitos UTI PED SUS	Nº de Leitos ISO UTI PED SUS	Nº de salas de Pressão Negativa
Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	Itajaí	30	4			
Hospital Universitário UNIVALI Pequeno Anjo	Itajaí		8			
Hospital Waldomir Colautti	Ibirama	10	1			
Hospital e Maternidade São Donato	Içara	10	2			
Hospital Bom Jesus Ituporanga	Ituporanga	10	4			
Associação Hospitalar São José	Jaraguá do Sul	20	2			
Hospital e Maternidade Jaraguá	Jaraguá do Sul	6	2	4		2
Hospital Universitário Santa Terezinha	Joaçaba	10	1			
Maternidade Darcy Vargas	Joinville			10		
Hospital Infantil Dr Jeser Amarante Farias	Joinville			20	4	8
Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Joinville	20	2			
Hospital Municipal São José	Joinville	30	3			
Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	Lages	10	2			
Hospital Infantil Seara do Bem	Lages		1	7		
Hospital Nossa Senhora dos Prazeres	Lages	10	7			
Hospital e Maternidade Dona Catarina Kuss	Mafra	9		4		
Sociedade Beneficente Hospitalar Maravilha	Maravilha	10	2			
FUSAVI-Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí -Hospital Regional Alto Vale	Rio do Sul	20	3	6	1	



HOSPITAL	MUNICÍPIO	Nº de UTI Adulto SUS	Nº de Leitos UTI ISO	Nº de Leitos UTI PED SUS	Nº de Leitos ISO UTI PED SUS	Nº de salas de Presão Negativa
Sociedade Mãe Divina Providencia - Hospital e Maternidade Sagrada Família	São Bento do Sul	10				
Instituto de Cardiologia de Santa Catarina	São José	15				
Hospital Regional de São José	São José	12	2			
Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	São Miguel do Oeste	10	2			
Hospital Regional São Paulo	Xanxerê	10	1			
Hospital Arquidiocesano Consul Carlos Renaux	Brusque	10	1			
Hospital de Caridade São Braz	Porto União	8	2			
Associação Congregação Santa Catarina - Hospital Nossa Sr.ª da Conceição	Tubarão	20	6	3	1	
Maternidade DASE	Timbó	10	1			
Hospital Salvatoriano Divino Salvador	Videira	18	5			
Total		569		98		

Fonte: SES.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico nº 01 - COE n-CoV. Brasília, 2020.**

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Protocolo de Tratamento de Influenza. Brasília 2017.**

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de Vigilância em Saúde. Brasília 2019.**

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia para Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil. Brasília 2016.**

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública, 2014.** Disponível em: http://www.cosemsrs.org.br/imagens/portarias/por_k2w2.pdf

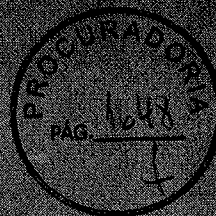
BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Plano de contingência para resposta às emergências em saúde pública influenza preparação para a sazonalidade e epidemias Brasília-DF, 2019.**

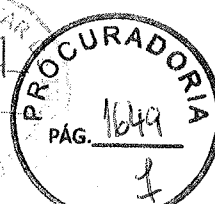
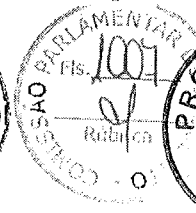
ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) en establecimientos de salud. Recomendaciones interinas. **Washington DC, 06/02/2020.**

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Situation Report - 10 -Novel Coronavirus(SARS-CoV-2). Janeiro 2020.** Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200130-sitrep-10-ncov.pdf?sfvrsn=d0b2e480_2 . Acesso em: 31 jan. 2020

EXPEDIENTE

Elaborado pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina





Prezados,

Objetivamente, justificamos a tramitação deste processo de compras alicerçados nos requisitos de validade autorizada pelo art. 24, IV da Lei de Licitações e Contratos Administrativos: a) situação emergencial ou calamitosa ;b) urgência de atendimento entre outras disposições.

Neste sentido, demonstramos a imperiosa necessidade do fornecimento dos equipamentos para atendimento aos pacientes do SUS, diante da pandemia causada pelo COVID-19 onde a urgência do presente procedimento fica evidenciada.

No caso específico desta aquisição, ressaltamos que esta sendo largamente noticiado a elevação de preços do mercado em razão da demanda e procura pelas instituições de saúde, sejam públicas ou particulares.

A aquisição torna-se ainda mais dificultosa por ser a maioria dos equipamentos importados, onde a atual logística da aviação e países envolvidos estão sofrendo com a epidemia impedem a garantia de fornecimento e atrasos do envio serão consequências.

Desse modo, os valores dos equipamentos mudam a todo momento. Em jornal de grande circulação estadual encontramos a seguinte matéria feita pela NSC veiculada em 28 de março de 2020, deparamos: Considerados essenciais para o tratamento dos pacientes infectados pelo novo coronavírus que apresentam agravamento no quadro de saúde, os respiradores são ofertados no mercado internacional único possível para aquisição do Estado - por preços abusivos desde o início da pandemia no Brasil. O valor encontrado atualmente é quase cinco vezes mais alto do que o preço normal do aparelho. Adquiridos anteriormente por valores que variavam entre R\$ 60 e R\$ 70 mil, agora os aparelhos não baixam de R\$ 335 mil. No início da pandemia em território nacional, os respiradores ainda foram oferecidos por R\$ 100 mil.3Id., 2016, p. 270.4Id., 2016, p. 274.5 (Disponível em: <https://www.nsctotal.com.br/noticias/coronavirus-respiradores-ficam-cinco-vezes-mais-caros-apos-inicio-da-pandemia-no-brasil> - Acesso em 29 mar 2020).

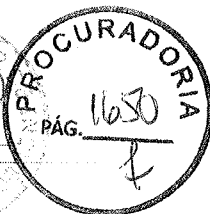
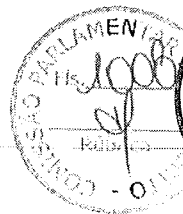
Destacamos que os Estados da Federação sofrem com a guerra comercial e disputam cada equipamento disponível no mercado. O Estado do Mato Grosso do Sul há informação pela imprensa, em 23/03/2020, que irá adquirir o ventilador pulmonar por R\$ 680.000,00, conforme site do Correio do Estado.

Enfatizamos a necessidade de avaliação criteriosa e imediata da área técnica de engenharia clínica e intensivista desta Pasta, quando do momento do recebimento das peças. Qualquer divergência ou não conformidade nos equipamentos recebidos deve ser comunicar oficialmente o núcleo de penalidades da Diretoria de Licitações desta Superintendência de Gestão Administrativa.

Continuamos a disposição para qualquer novo esclarecimento.

Atenciosamente,

Márcia Regina Geremias Pauli
Superintendente de Gestão Administrativa



Processo SES 00037070/2020 Vol.: 1

Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde

Setor: SES/DLIC/NULID - Núcleo de Licitações Inexigíveis e Dispensas

Responsável: Leila Oliveira Danielevicz

Data encam.: 20/04/2020 às 10:19

Destino

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde

Setor: SES/GEDHP/NUENG - Núcleo de Engenharia Clínica

Encaminhamento

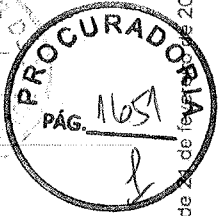
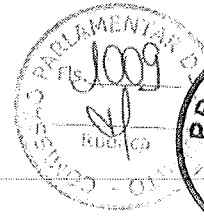
Motivo: Para providências

Encaminhamento:

Segue o processo para providências, conforme justificativa SGA, página 181:

"Enfatizamos a necessidade de avaliação criteriosa e imediata da área técnica de engenharia clínica e intensivista desta Pasta, quando do momento do recebimento das peças. Qualquer divergência ou não conformidade nos equipamentos recebidos deve ser comunicar oficialmente o núcleo de penalidades da Diretoria de Licitações desta Superintendência de Gestão Administrativa."

Após providências, favor devolver o processo para SES/DLIC/NULID.



Processo SES 00037070/2020 Vol.: 1

Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/GEDHP/NUENG - Núcleo de Engenharia Clínica
Responsável: Wagner Tadeu Martins Queiroz
Data encam.: 22/04/2020 às 09:45



Destino

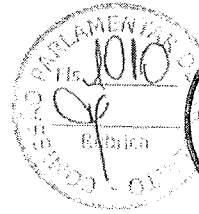
Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/DLIC/NUPEN - Núcleo de Penalidades

Encaminhamento

Motivo: Para providências
Encaminhamento: Engenharia Clínica SUH ciente do despacho anterior.
Segue para continuidade do processo.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
CONSULTORIA JURÍDICA



NOTIFICAÇÃO

Senhor(a) Diretor(a) da Veigamed, Material Médico e Hospitalar EIRELI,

Em complemento à notificação anterior e a fim de avaliar as razões apresentadas no documento de fls. 96/98, notifico-o para que, em 3 dias, apresente comprovante de aquisição de todos os equipamentos adquiridos por meio da Ordem de Fornecimento n. 343/2020 - Edital 754/2020, tais como *invoiced*, contrato de câmbio, *swift*, entre outros.

No mesmo prazo, deverá apresentar comprovante de despacho dos equipamentos, empresa responsável pelo transporte, rota escolhida, protocolo de rastreamento, além de outras informações necessárias ao acompanhamento do traslado dos equipamentos até seu destino final.

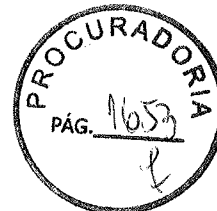
Finalmente, comunico-o que deve ser apresentada uma data certa para a entrega dos aparelhos, com a ressalva de que não poderá ultrapassar o dia 30/4/2020, data limite estabelecida no contrato para a chegada dos respiradores no almoxarifado da Secretaria de Estado da Saúde (Fl. 3/Proposta VEIGAMED).

Florianópolis, 22 de abril de 2020.

GUSTAVO SCHMITZ CANTO
Procurador do Estado
Consultor Jurídico



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA
DIRETORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS



Ofício nº 025/2020

Florianópolis, 22 de abril de 2020.

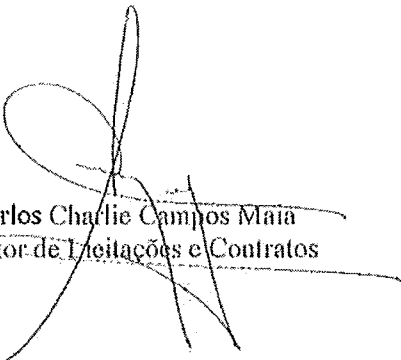
Prezado(a) Senhor(a),

Segue, anexa a este Ofício, 2ª Notificação referente à Ordem de Fornecimento 343/2020, para a empresa Veigamed Material Médico e Hospitalar Eireli - Processo SES 37070/2020, para conhecimento e providências.

Informamos que todos os documentos estão disponibilizados para consulta no portal Sistema de Gestão de Protocolo Eletrônico – SGP-e, através do link consulta de processos:

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/atendimento>

Atenciosamente,


Carlos Charlie Campos Maia
Diretor de Licitações e Contratos

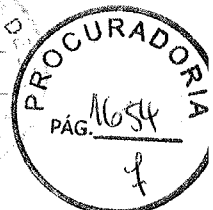
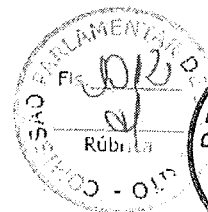
A
VEIGAMED MATERIAL MEDICO E HOSPITALAR EIRELI
Telefone: (21) 98085-5960
Email: contatoveigamed01@gmail.com
drfabioguasti@hotmail.com

Red. DLIC/NUPEN/PFSJ

Rua Esteves Júnior, 160 – 2º andar - Centro – Florianópolis - SC - 88015-130
Telefones: (48) 3664-8744
E-mail: penalidades@saude.sc.gov.br



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA
DIRETORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS**



NOTIFICAÇÃO

NOTIFICANTE: Secretaria de Estado da Saúde / Fundo Estadual de Saúde
NOTIFICADA: VEIGAMED MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR EIRELI
CNPJ: 02.482.618/0001-60

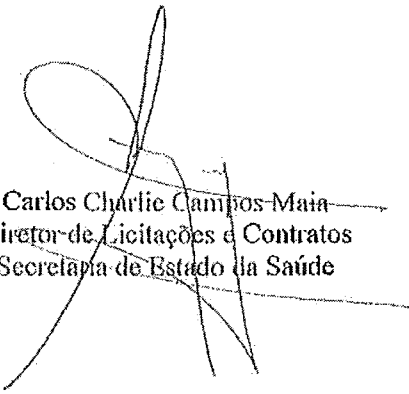
Senhor(a) Diretor(a) da Veigamed, Material Médico e Hospitalar EIRELI,

Em complemento à notificação anterior e a fim de avaliar as razões apresentadas no documento de fls. 96/98, do processo SES 37070/2020 (denominado VEIGAMED - CONTRANOTIFICACAO I) notifico-o para que, em 03 (três) dias, apresente comprovante de aquisição de todos os equipamentos adquiridos por meio da Ordem de Fornecimento nº 343/2020 - Edital 754/2020, tais como invoice, contrato de câmbio, swift, entre outros.

No mesmo prazo, deverá apresentar comprovante de despacho dos equipamentos, empresa responsável pelo transporte, rota escolhida, protocolo de rastreamento, além de outras informações necessárias ao acompanhamento do traslado dos equipamentos até seu destino final.

Finalmente, comunico-o que deve ser apresentada uma data certa para a entrega dos aparelhos, com a ressalva de que não poderá ultrapassar o dia 30/04/2020, data limite estabelecida no contrato para a chegada dos respiradores no almoxarifado da Secretaria de Estado da Saúde (fl. 3 da Proposta da empresa VEIGAMED).

Florianópolis, 22 de abril de 2020.


Carlos Charlie Campos Maia
Diretor de Licitações e Contratos
Secretaria de Estado da Saúde



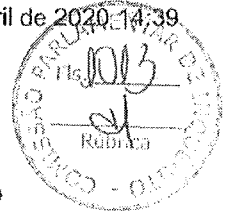
Penalidades Gebes <penalidadesgebres@gmail.com>

**Ofício 025/2020 e Notificação referente a Ordem de Fornecimento 343/2020, edital 754/2020**

Penalidades <penalidades@saude.sc.gov.br>

22 de abril de 2020, 14:39

Para: contatovegamed01@gmail.com, drfabioguasti@hotmail.com, factualcontabil@uol.com.br



Boa Tarde,

Segue **Ofício 025/2020 e Notificação** referente a Ordem de Fornecimento 343/2020, edital 754/2020, para conhecimento e providências.

Informamos que os documentos estão disponibilizados para consulta no portal Sistema de Gestão de Protocolo Eletrônico - SGPE (www.sgpe.sea.sc.gov.br) **através do link consulta de processos:**

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/atendimento>

Dados do Processo para consulta: SES 37070-2020

Por favor, confirmar recebimento deste e-mail.

Atenciosamente,

Chaianni

Núcleo de Penalidades

Diretoria de Licitações e Contratos

Secretaria de Estado da Saúde - SC

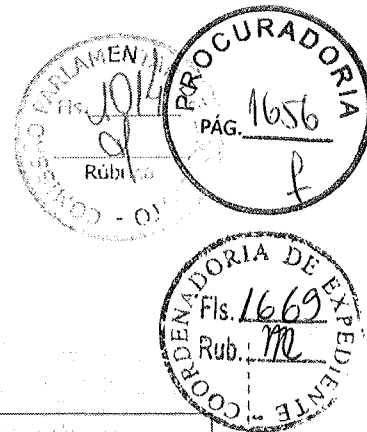
Fone: (48) 3664-8751

Rua Esteves Júnior, nº 160, 2º andar

Centro | Florianópolis | SC | 88015-130

Ofício 025 e Notificação à Vegamed.pdf
86K





PREENCHER COM LETRA DE FORMA

AR

DESTINATÁRIO DO OBJETO / DESTINATAIRE			
NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO DO OBJETO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE			
WEIGAMED MATERIAL MÉDICO HOSP. GIRELI			
ENDEREÇO / ADRESSE			
R. ANTÔNIO PELIX 679 NOSSA SRA. DE FÁTIMA			
CEP / CODE POSTAL	CIDADE / LOCALITÉ	UF	PAÍS / PAYS
26520-631	MINIÓPOLIS	RJ	BRASIL
DECLARAÇÃO DE CONTEÚDO (SUJEITO À VERIFICAÇÃO) / DISCRIMINATION		NATUREZA DO ENVIO / NATURE DE L'ENVOI	
OFICIO 025/2020 - NOTIFICAÇÃO		☐ PRIORITÁRIA / PRIORITAIRE	
REFERENTE OF 343/2020 - SES 37070/2020		☐ EMS	
☐ SEGURADO / VALEUR DÉCLARÉ			
ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU RÉCEPTEUR		DATA DE RECEBIMENTO / DATE DE LIVRATION	CARIMBO DE ENTREGA / UNIDADE DE DESTINO / BUREAU DE DESTINATION
NOME LEGÍVEL DO RECEBEDOR / NOM LISIBLE DU RÉCEPTEUR			
Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO RECEBEDOR / ÓRGÃO EXPEDIDOR		RUBRICA E MAT. DO EMPREGADO / SIGNATURE DE L'AGENT	
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO NO VERSO / ADRESSE DE RETOUR DANS LE VERSO			

75240203-0

FC0463 / 16

114 x 188 mm

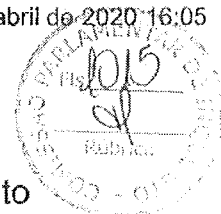


Penalidades Gebes <penalidadesgebes@gmail.com>

**Ofício 025/2020 e Notificação referente a Ordem de Fornecimento 343/2020, edital 754/2020**

Penalidades <penalidades@saude.sc.gov.br>
Para: contatoveigamed01@gmail.com

22 de abril de 2020 16:05



Boa Tarde,

Segue **Ofício 025/2020 e Notificação** referente a Ordem de Fornecimento 343/2020, edital 754/2020, para conhecimento e providências.

Informamos que os documentos estão disponibilizados para consulta no portal Sistema de Gestão de Protocolo Eletrônico - SGPE (www.sgpe.sea.sc.gov.br) **através do link consulta de processos:**

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/atendimento>

Dados do Processo para consulta: SES 37070-2020

Por favor, confirmar recebimento deste e-mail.

Atenciosamente,

Chaianni

Núcleo de Penalidades

Diretoria de Licitações e Contratos

Secretaria de Estado da Saúde - SC

Fone: (48) 3664-8751

Rua Esteves Júnior, nº 160, 2º andar

Centro | Florianópolis | SC | 88015-130



Ofício 025 e Notificação à Vegamed.pdf
86K



Penalidades Gebes <penalidadesgebess@gmail.com>

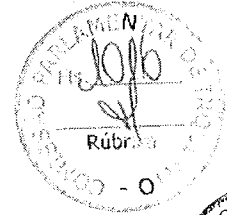
**Ofício 025/2020 e Notificação referente a Ordem de Fornecimento 343/2020, edital 754/2020**

contatoveigamed01@gmail.com <contatoveigamed01@gmail.com>

24 de abril de 2020 17:56

Para: Penalidades <penalidades@saude.sc.gov.br>

Cc: sga@saude.sc.gov.br



Prezados,

Em anexo, a resposta tempestiva à segunda notificação. Atenciosamente,

Luciene Louzada

VEIGAMED

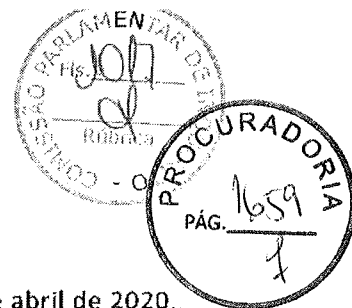
[Texto das mensagens anteriores oculto]



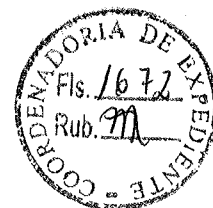
This email has been checked for viruses by Avast antivirus software.
www.avast.com



Segunda Contranotificacao (VEIGAMED).pdf
607K



Nilópolis, 24 de abril de 2020.



Ao
Exmo. Sr. Senhor Secretário de Saúde do Estado de Santa Catarina
HELTON DE SOUZA ZEFERINO

Ref.: Proposta de compra de respiradores mecânicos – Resposta   2  Notificação

Prezado Senhor,

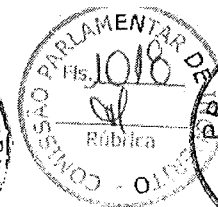
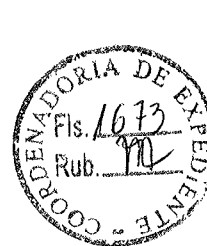
CONSIDERANDO os termos da contranotificação respondida pela ora NOTIFICADA ao NOTIFICANTE em 16/04/2020, onde, em síntese, se destacou:

- (i) o momento de anomalia e notória excepcionalidade do momento, decorrente da pandemia do COVID-19 e as dificuldades comerciais inerentes;
- (ii) os termos da Ordem de Fornecimento 343/2020 – Edital 754/2020, na Modalidade de Dispensa de Licitação firmado entre as partes, para aquisição de equipamentos médicos respiradores medical C35;
- (iii) os atrasos incorridos frente   solicitação realizada pelo Exmo. Sr. Secretário de Estado de Saúde, de preferência na aquisição do Modelo Shangrila 5105 ao invés daquele descrito inicialmente no contrato firmado; e
- (iv) a aplicabilidade do princípio da boa-fé nos contratos públicos;

CONSIDERANDO os termos da 2  notificação encaminhada pelo NOTIFICANTE   NOTIFICADA, datada de 20.04.2020, onde foi requerida a apresentação, dentro do prazo de 03 (três) dias:

- (i) de comprovante de aquisição dos equipamentos objeto do contrato firmado entre as partes;
- (ii) de comprovante de despacho, indicação da empresa responsável pelo seu transporte,
- (iii) da rota escolhida;
- (iv) de documento que permita o seu rastreamento dos equipamentos adquiridos; e
- (v) Indicação de data para a entrega dos equipamentos;

Serve-se a NOTIFICADA da presente, em resposta aos termos da 2  notificação que lhe fora encaminhada pelo NOTIFICANTE, recepcionada em 20.04.2020, para informá-lo acerca do cronograma de despacho e recebimento dos equipamentos respiradores objeto do contrato firmado entre as partes:



Equipamentos Médicos (Unidades)	Data de Saída da Fabricante (AeonMed Beijing)	Tempo de traslado	Tempo estimado de fila na alfândega	Tempo estimado para desembaraço alfandegário	Data estimada para embarque	Embarque Reserva
50	23-24 de abril	8-10 horas	2 dias	2 dias	29 de abril	30 de abril
50	29-30 de abril	8-10 horas	2 dias	2 dias	04 de maio	05 de maio
50	05 de maio	8-10 horas	2 dias	2 dias	9 de maio	10 de maio
50	15 de maio	8-10 horas	2 dias	2 dias	19 de maio	20 de maio

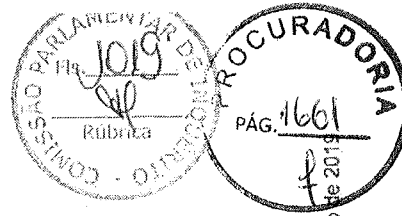
No tocante à rota, informa a NOTIFICADA que os equipamentos sairão de Shenzhen/China, passando por Adis Abeba/Etiópia, Confins-MG/Brasil, tendo, por fim, seu destino final Aeroporto Internacional de Florianópolis (Hercílio Luz) – SC.

Com relação aos demais dados e documentos solicitados pelo NOTIFICANTE, de rigor destacar-se que os mesmos tratam-se e/ou contêm informações sensíveis à NOTIFICADA, inerentes ao modo como realiza a persecução de seu objeto social, sendo, portanto, qualificados como “segredo do negócio” (ou segredo comercial), que contam com a devida proteção legal (art. 195 e incisos, da Lei 9.279/1996), inclusive no âmbito constitucional (art. 5º, incisos XII e XXIX).

Deste modo, apresentadas essas informações e feita a ressalva acima, renova a NOTIFICADA, nessa oportunidade o seu compromisso para que os equipamentos médicos objeto do contrato firmado entre as partes sejam entregues ao NOTIFICANTE o quanto antes, bem como reitera a sua disposição na manutenção da transparência e cooperação com o Poder Público.

Certos de vossa compreensão ante as explicitações acima, subscrevemo-nos.

Nilópolis, 24 de abril de 2020.



Processo SES 00037070/2020 Vol.: 1



Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/DLIC/NUPEN - Núcleo de Penalidades
Responsável: Chaianni Rita Cordeiro
Data encam.: 27/04/2020 às 14:09

Destino

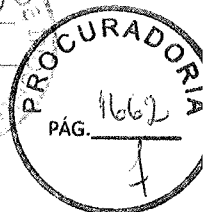
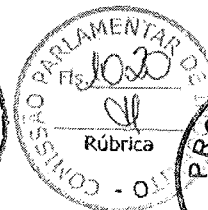
Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/SGA/ASJUR - Assessoria Jurídica

Encaminhamento

Motivo: Para providências
Encaminhamento: Por solicitação do Diretor desta DLIC, devido urgência deste caso, encaminho este processo para análise e manifestação à defesa prévia da Notificada.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
ASSESSORIA JURÍDICA
SES/ASJUR



PARECER JURÍDICO 0711/2020

Florianópolis, 27 de abril de 2020.

Ementa: Processo SES 37070/2020. Análise de aplicação de penalidade. Descumprimento ordem de fornecimento, material para enfrentamento ao COVID-19. À DLIC.

I – RELATÓRIO

Trata-se de indicação de penalidade diante de notificação pelo descumprimento do prazo de entrega, com pedido de cancelamento da ordem de fornecimento n. 343/20, pela empresa Veigamed Material Médico E Hospitalar Eireli, cujo material seria destinado ao combate da pandemia COVID-19 por tratar-se de fornecimento de equipamentos aos pacientes vitimados pelo vírus.

Em defesa prévia a notificada sustenta motivo de força maior para o não fornecimento, sob alegação de problemas de logística e procura mundial pelos equipamentos, dificultam atender a obrigação com a SES.

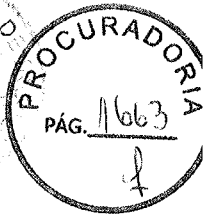
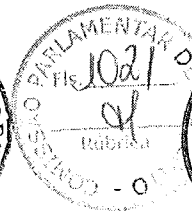
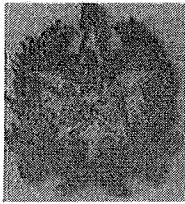
É o relatório.

II - FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

Inicialmente, esclarece esta Assessoria que o Estatuto Licitatório através da Lei Federal n. 8.666/93 e Decreto Estadual n. 2.617/2009 preveem penalidades aos Contratantes pela inexecução total ou parcial do Contrato.

Ressalta-se que a aplicação das sanções disciplinadas nos diplomas supracitados somente será possível após regular processo administrativo que possibilite o contraditório e a ampla defesa, conforme se depreende o *caput* do art. 87 da Lei Federal.

Assim, as empresas que não cumprirem com as obrigações oriundas do processo de compra e/ou assumidas no contrato estão sujeitas as seguintes sanções: advertência, multa, suspensão temporária em licitar e declaração de inidoneidade para licitar com a Administração Pública nos casos mais graves.



Portanto, há expressamente a possibilidade de aplicação da sanção ou sua isenção conforme previsão em edital, sendo, ato previsível e possível aos ditames contratuais, desde que devidamente comprovada a impossibilidade de cumprir com as exigências estabelecidas.

Sabe-se que há dificuldade mundial para obtenção de insumos em razão da pandemia e insuficiência de logística para produção e distribuição dos mesmos insumos.

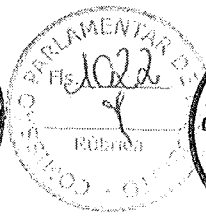
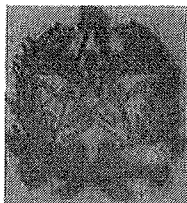
Contudo também é evidente a prática de exploração comercial dos fornecedores em deixar de fornecer para inflacionar o mercado e até mesmo determinar à Administração Pública condicionantes para cumprimento de proposta como: fornecimento somente mediante pagamento antecipado, pagamento em até determinada hora e com quantitativo definido e valor superior ao de mercado, invertendo a balança e o princípio da supremacia do interesse público e da Administração Pública.

Ciente destas práticas o legislador buscou e ainda busca disciplinar o mercado e flexibilizar as aquisições públicas, ante a evidente ineficiência da Lei de Licitações e contratos administrativos.

Em rede nacional o Ministro da Saúde informa que fornecedores são também aliciados por outros entes federativos a fim de fornecimento para si, comprometendo-se ao pagamento da multa por não fornecimento com o ente federativo da contratação original. Ou seja, trata-se de verdadeiro canibalismo comercial e social.

Neste cenário o motivo de força maior restou banalizado e invocado sem maiores demonstrações de sua ocorrência. A força maior não pode ser invocada diante do cenário conhecido por todos e que fez a proponente apresentar proposta, não podendo ser mencionada a imprevisibilidade dos fatos, onde por certo a proposta considerou a situação até mesmo por apresentar um valor que não era o praticado antes da pandemia. Ou seja, para apresentar e aumentar rendimento de sua proposta os valores foram previstos, já quanto a obrigação de fornecimento conforme acordado, não.

Neste sentido é justo ao gestor público após um procedimento ainda moroso, severamente auditado e agora mais custoso, onde com certeza no futuro será auditado pela compra com valor superior ao então praticado no mercado, ter frustrada sua aquisição sob alegada força



maior? Novamente haverá novo esforço e definição de planejamento de todas as áreas da administração pública para obter itens necessários ao combate da pandemia.

Utilizando de forma subsidiária o Código de Processo Civil, o ônus probante de quem alega a força maior é da notificada.

Art. 373. O ônus da prova incumbe:

I - ao autor, quanto ao fato constitutivo de seu direito;

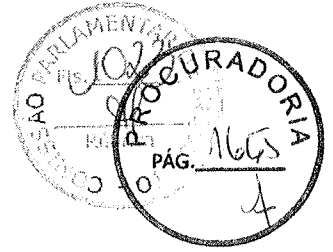
Não vislumbra-se hipótese de ocorrência de caso fortuito e de força maior que elidisse a responsabilidade da empresa, neste sentido colacionamos:

O interessado em participar do certame tem o dever de examinar a lei e o ato convocatório e avaliar se está em condições de competir. Se não estiver, o sujeito tem o dever de escolher o não comparecimento.

[...]

Justamente por isso, a avaliação da culpabilidade do licitante apresenta configuração diversa e própria no âmbito do pregão. Não é possível o licitante invocar ausência de conhecimento do ato convocatório, desconhecimento das peculiaridades do sistema licitatório ou a mera ingenuidade acerca da existência de requisitos de participação. Aquele que participa do pregão tem o dever jurídico de atentar para todas as exigências. Esse dever objetivo de diligência propicia uma avaliação peculiar acerca da culpabilidade. O sujeito tem o dever de comprovar sua diligência e a infração a tal dever caracteriza conduta reprovável, sujeita a sancionamento. Quem participa do pregão sem atentar para a ausência de preenchimento dos requisitos necessários conduz-se culposamente. Externa conduta incompatível com a natureza democrática do processo licitatório. Infringe a uma imposição fundamental de cidadania. O preço da democratização das licitações é o comprometimento pessoal de cada licitante com a realização dos interesses indisponíveis de titularidade comum da coletividade. Aquele que ignora esse compromisso e comparece à licitação sem acautelar-se para o cumprimento das exigências próprias, estará adotando conduta reprovável.¹

¹ JUSTEN FILHO, Marçal. Pregão. Comentários à Legislação do Pregão Comum e Eletrônico. 5ª ed. São Paulo: Dialética, 2009, p. 233.



Portanto não há elementos que elidissem a responsabilidade da contratada, quem cria a responsabilidade assume o risco de sua atividade e como afirmado na lição de Marçal Justen Filho acima, ao participar da licitação e assinar o Contrato, a contratada sabia dos prazos e condições de prestação dos serviços, bem como a incidência de penalidade em caso de descumprimento.

Alia-se a isto o fato de que a Administração Pública não pode ser surpreendida diante do descumprimento das obrigações contratuais pactuadas, uma vez que isto causa sérios transtornos aos pacientes, acompanhantes, residentes e funcionários da Unidade de saúde.

Também considero que há o dever de boa-fé incidindo sobre as contratações públicas, onde a ausência de comprovação de que a contratada buscou outras formas de atender à ordem de fornecimento, evidencia que conseguiu valor e condições melhores do que da SES para satisfazer sua venda. Sobre o tema colhe-se:

A boa-fé subjetiva é atinente ao dato de se desconhecer algum vício do negócio jurídico. E a boa-fé objetiva, prevista no artigo sub examine, é alusiva a um padrão comportamental a ser seguido baseado na lealdade e na probidade (integridade de caráter), proibindo o comportamento contraditório, impedindo o exercício abusivo de direito por parte dos contratantes, no cumprimento não só da obrigação principal, mas também das acessórias, inclusive do dever de informar, de colaborar e de atuação diligente (2014, p. 418)²

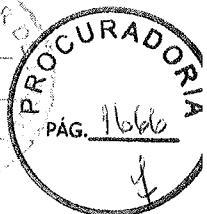
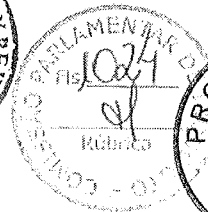
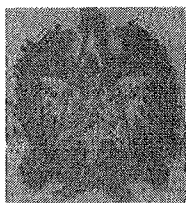
No mesmo sentido Stolze e Pamplona explicando o caráter lateral e anexo dos deveres que compõem a boa-fé objetiva:

(...) o contrato não se esgota apenas na obrigação principal de dar, fazer ou não fazer.

Ladeando, pois, esse dever jurídico principal, a boa-fé objetiva impõe também a observância de deveres jurídicos anexos ou de proteção, não menos relevantes, a exemplo dos deveres de lealdade e confiança, assistência, confidencialidade ou sigilo, confiança, informação etc. (2011, p. 103)³

²DINIZ, Maria Helena. Código Civil anotado, 17.ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

³STOLZE, Pablo; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. Novo curso de direito civil, v.IV, T1, contratos: teoria geral 7. Ed., São Paulo: Saraiva, 2011.



Como dever correlato do princípio da boa-fé objetiva colaciona-se:

A boa-fé objetiva possui dois sentidos diferentes: um sentido negativo e um positivo. O primeiro diz respeito à obrigação de lealdade, isto é, de impedir a ocorrência de comportamentos desleais; o segundo, diz respeito à obrigação de cooperação entre os contratantes, para que seja cumprido o objeto do contrato de forma adequada (2008, p. 83)⁴

Portanto, o comportamento exigido dos contraentes é a omissão quanto ao que possa prejudicar a parte contrária e a imposição de ações que cooperem para que a parte contrária possa adimplir, da melhor forma possível, a prestação a que está obrigada.

Desse modo, entendo que a notificada não logrou êxito quanto a estes itens, devendo ser penalizada conforme previsão contratual e do Decreto Estadual n. 2.617/09:

Art. 110. A multa é a sanção pecuniária que será imposta à contratada pelo atraso injustificado na entrega ou execução do contrato, de acordo com as alíquotas a seguir:

I - 0,33 % (zero, trinta e três por cento) por dia de atraso, na entrega do objeto ou execução de serviços, calculado sobre o valor correspondente à parte inadimplente, até o limite de 9,9% (nove, nove por cento);

II - 10 % (dez por cento) em caso de não entrega do objeto ou não conclusão do serviço ou rescisão do contrato por culpa da contratada, calculado sobre a parte inadimplente;

III - até 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato, pelo descumprimento de qualquer cláusula do contrato, exceto prazo de entrega.

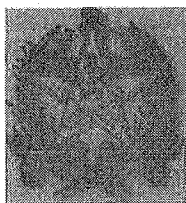
Como já mencionado a multa por si só não é capaz de modificar o comportamento dos contratados, o que neste caso a legislação permite aplicação de outra sanção cumulativamente, como a suspensão:

Art. 111. A suspensão é a sanção que impossibilita a participação da empresa em licitações e/ou contratos, ficando suspenso o seu registro cadastral no Cadastro Geral de Fornecedores do Estado de Santa Catarina/SEA, de acordo com os prazos a seguir:

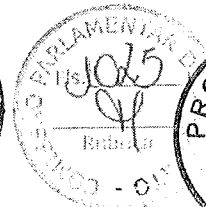
I - por até 30 (trinta) dias, quando aplicada a pena de advertência emitida pela Administração e a empresa permanecer inadimplente;

II - por até 90 (noventa) dias, quando a empresa interessada solicitar cancelamento da proposta após a abertura e antes do resultado do julgamento;

⁴ SOARES. Renata Domingues Balbino Munhoz. A boa-fé objetiva e o inadimplemento do contrato: doutrina e jurisprudência, São Paulo: LTr, 2008.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
ASSESSORIA JURÍDICA
SES/ASJUR

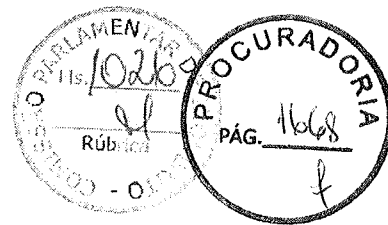


- III - por até 12 (doze) meses, quando a empresa adjudicada se recusar a retirar a autorização de fornecimento ou assinar o contrato;
- IV - por até 12 (doze) meses, quando a empresa adjudicada motivar a rescisão total ou parcial da autorização de fornecimento e/ou do contrato;
- V - por até 12 (doze) meses, quando a empresa praticar atos que claramente visem à frustração dos objetivos da licitação;
- VI - por até 24 (vinte e quatro) meses, quando a empresa apresentar documentos fraudulentos nas licitações;

Por certo não pretende a administração pública impedir a atividade comercial da empresa, ocasionando assim maiores gravames sociais. Contudo, deve-se atuar a fim de coibir prática de descumprimento contratual com a própria administração pública, onde a necessidade de fornecimento de determinados insumos se faz questão de sobrevivência, não sendo permitida ação por particular em causar prejuízos ao SUS, desse modo indico penalidade de multa por não entrega, conforme art. 110, II e também a suspensão prevista no art. 111, IV, ambos do Decreto Estadual n. 2.617/09, devendo a suspensão ocorrer durante o período de pico da pandemia, que estima-se por 06 meses, de forma a impedir que a notificada atue na venda pública por este período ante os prejuízos causados.

É o parecer.

[assinado digitalmente]
Carlos Roberto Costa Junior
Assessor Jurídico
OAB/SC 23.314



Nilópolis, 24 de abril de 2020.



Ao

Exmo. Sr. Senhor Secretário de Saúde do Estado de Santa Catarina
HELTON DE SOUZA ZEFERINO

Ref.: Proposta de compra de respiradores mecânicos – Resposta à 2ª Notificação

Prezado Senhor,

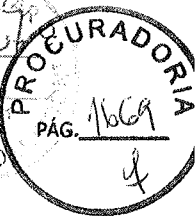
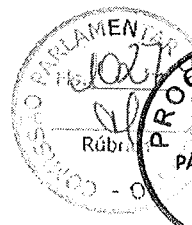
CONSIDERANDO os termos da contranotificação respondida pela ora NOTIFICADA ao NOTIFICANTE em 16/04/2020, onde, em síntese, se destacou:

- (i) o momento de anomalia e notória excepcionalidade do momento, decorrente da pandemia do COVID-19 e as dificuldades comerciais inerentes;
- (ii) os termos da Ordem de Fornecimento 343/2020 – Edital 754/2020, na Modalidade de Dispensa de Licitação firmado entre as partes, para aquisição de equipamentos médicos respiradores medical C35;
- (iii) os atrasos incorridos frente à solicitação realizada pelo Exmo. Sr. Secretário de Estado de Saúde, de preferência na aquisição do Modelo Shangrila 510S ao invés daquele descrito inicialmente no contrato firmado; e
- (iv) a aplicabilidade do princípio da boa-fé nos contratos públicos;

CONSIDERANDO os termos da 2ª notificação encaminhada pelo NOTIFICANTE à NOTIFICADA, datada de 20.04.2020, onde foi requerida a apresentação, dentro do prazo de 03 (três) dias:

- (i) de comprovante de aquisição dos equipamentos objeto do contrato firmado entre as partes;
- (ii) de comprovante de despacho, indicação da empresa responsável pelo seu transporte,
- (iii) da rota escolhida;
- (iv) de documento que permita o seu rastreamento dos equipamentos adquiridos; e
- (v) indicação de data para a entrega dos equipamentos;

Serve-se a NOTIFICADA da presente, em resposta aos termos da 2ª notificação que lhe fora encaminhada pelo NOTIFICANTE, recepcionada em 20.04.2020, para informá-lo acerca do cronograma de despacho e recebimento dos equipamentos respiradores objeto do contrato firmado entre as partes:



Equipamentos Médicos (Unidades)	Data de Saída da Fabricante (AeonMed Beijing)	Tempo de traslado	Tempo estimado de fila na alfândega	Tempo estimado para desembarço alfandegário	Data estimada para embarque	Embarque Reserva
50	23-24 de abril	8-10 horas	2 dias	2 dias	29 de abril	30 de abril
50	29-30 de abril	8-10 horas	2 dias	2 dias	04 de maio	05 de maio
50	05 de maio	8-10 horas	2 dias	2 dias	9 de maio	10 de maio
50	15 de maio	8-10 horas	2 dias	2 dias	19 de maio	20 de maio

No tocante à rota, informa a NOTIFICADA que os equipamentos saíram de Shenzhen/China, passando por Adis Abeba/Etiópia, Confins-MG/Brasil, tendo, por fim, seu destino final Aeroporto Internacional de Florianópolis (Hercílio Luz) – SC.

Com relação aos demais dados e documentos solicitados pelo NOTIFICANTE, de rigor destacar-se que os mesmos tratam-se e/ou contém informações sensíveis à NOTIFICADA, inerentes ao modo como realiza a persecução de seu objeto social, sendo, portanto, qualificados como "segredo do negócio" (ou segredo comercial), que contam com a devida proteção legal (art. 195 e incisos, da Lei 9.279/1996), inclusive no âmbito constitucional (art. 5º, incisos XII e XXIX).

Deste modo, apresentadas essas informações e feita a ressalva acima, renova a NOTIFICADA, nessa oportunidade o seu compromisso para que os equipamentos médicos objeto do contrato firmado entre as partes sejam entregues ao NOTIFICANTE o quanto antes, bem como reitera a sua disposição na manutenção da transparência e cooperação com o Poder Público.

Certos de vossa compreensão ante as explicitações acima, subscrevemo-nos.

Nilópolis, 24 de abril de 2020.

02.482.618/0001-60
VEIGAMED MATERIAL MÉDICO E
HOSPITALAR FIDELIT
Rua Antônio ...
Nossa Senhora de Fátima - Nilópolis - RJ
CEP 26520 - 631



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA
DIRETORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

NOTIFICAÇÃO

NOTIFICANTE: Secretaria de Estado da Saúde / Fundo Estadual de Saúde
NOTIFICADA: Veigamed Material Médico e hospitalar EIRELI
CNPJ: 02.482.618/0001-60

Senhor(a) Diretor(a) da Empresa Veigamed, Material Médico e Hospitalar EIRELI,

Informo que a Controladoria Geral do Estado de Santa Catarina (CGE) emitiu apontamentos à Secretaria de Estado da Saúde (SES) quanto a possíveis irregularidades no processo SES 37070/2020 (que gerou a Ordem de Fornecimento 343/2020) para a aquisição de 200 (duzentos) ventiladores pulmonares dessa empresa (Veigamed). Os apontamentos ressaltam inclusive que há "índices significativos de atos lesivos ao patrimônio público".

O preço unitário do ventilador pulmonar que foi ofertado por essa empresa é de R\$ 165.000,00 (cento e sessenta e cinco mil reais), perfazendo uma aquisição de R\$ 33.000.000,00 (trinta e três milhões de reais).

A CGE afirma que "considerando o valor do dólar comercial do dia (27/03), R\$ 5,1005, o valor unitário do equipamento subcontratado pela VEIGAMED EIRELI da (empresa) CIMA Industries Inc. importaria em R\$ 170.560,72." (itálico nosso).

Na contranotificação emitida pela VEIGAMED EIRELI para a SES, no dia 16/04/2020, está anexado um documento denominado "Proforma Invoice", onde, segundo apontado pela CGE "é possível verificar que o custo unitário incorrido pela VEIGAMED EIRELI corresponde à cifra de US\$ 12.000,00 (doze mil dólares), ou seja, considerando a cotação do dólar comercial, em 27/03/2020, próximo a R\$ 5,06, o custo de cada aparelho na referida data importou em R\$ 60.720,00 (sessenta mil, setecentos e vinte reais). Portanto, os custos, referentes à aquisição pela Veigamed Eireli de 100 equipamentos, em um primeiro momento, são equivalentes a R\$ 6.072.000,00 (seis milhões e setenta e dois mil reais) em 27/03/2020. (itálico nosso).

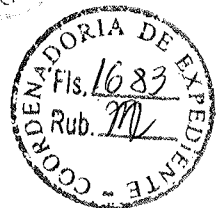
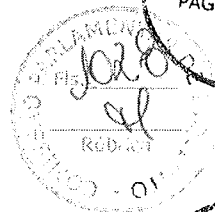
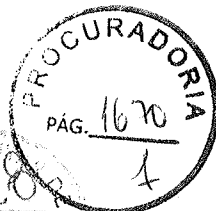
A CGE afirmou também, baseada no Portal da Transparência da União, que esta (União) contratou objetos semelhantes por valores abaixo de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais).

Continua a CGE: "Destaca-se, nesse sentido, que o valor empenhado e destinado para a aquisição de 100 ventiladores pulmonares atingiu R\$ 16.500.000,00 (dezesseis milhões e quinhentos mil reais), ou seja, R\$ 10.428.000,00 (dez milhões, quatrocentos e vinte e oito mil reais) acima de componente significativo, no caso o valor do equipamento ventilador, na composição dos custos envolvidos na contratação em análise."

A CGE destaca ainda que há a necessidade de esclarecimento quanto "à especificação do ventilador pulmonar a ser fornecido pela empresa VEIGAMED EIRELI, até porque, aparentemente, houve uma alteração da proposta original do modelo C35 para C30."

A CGE informa ainda que a SES deve exigir da empresa Veigamed "o reequilíbrio econômico da contratação" (para menor), "tendo em vista que os particulares, em observância ao Acórdão 117/2017-Plenário do Tribunal de Contas da União (TCU), não possuem direito adquirido à manutenção de erros observados nas composições de preços unitários, sobretudo se tais falhas resultarem em pagamentos acima dos custos efetivamente incorridos na operação, *in verbis*:"

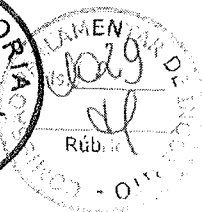
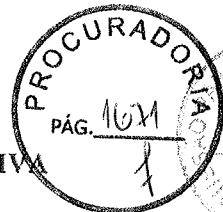
"O regime jurídico-administrativo a que estão sujeitos os particulares contratantes com a Administração não lhes dá direito adquirido à manutenção de erros observados nas composições



6



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA
DIRETORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS**



de preços unitários, precipuamente quando em razão de tais falhas estiver ocorrendo o pagamento de serviços acima dos custos necessários e realmente incorridos para a sua realização.
(Acórdão 117/2014 - Plenário Relator: Ministro Benjamin Zymler)"

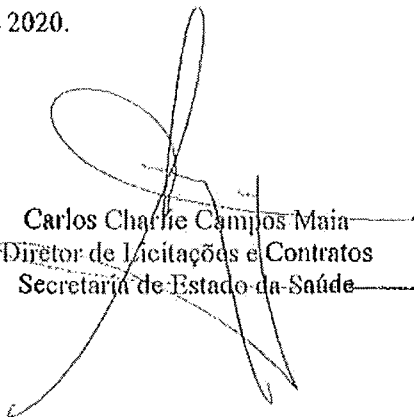
Informativo de Licitações e Contratos nº 183
Boletim de Jurisprudência nº 23 de 10/02/2014".



Diante de todo o exposto acima, notifico e exijo da Empresa Veigamed para que, em 03 (três) dias apresente:

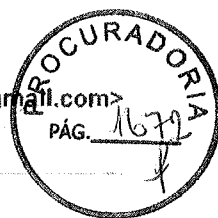
- 1) reequilíbrio econômico da contratação para menor, de modo que os preços sejam os justos de mercado e;
- 2) a) argumentos que possam justificar a alteração da especificação do ventilador pulmonar do modelo C35 para o modelo C30; b) especificações técnicas de cada um dos modelos citados; c) comprovação de que o modelo C30 não possui menor desempenho ou menos funcionalidades que o modelo C35; d) comprovação de que o modelo C30 possui o mesmo valor que o modelo C35.

Florianópolis, 29 de abril de 2020.


Carlos Charlie Campos Maia
Diretor de Licitações e Contratos
Secretaria de Estado da Saúde



Penalidades Gebes <penalidadesgebres@gmail.com>

**3ª Notificação - Processo SES 37070-2020**

Penalidades <penalidades@saude.sc.gov.br>

29 de abril de 2020 16:20

Para: contatoveigamed01@gmail.com, drfabloguasti@hotmail.com

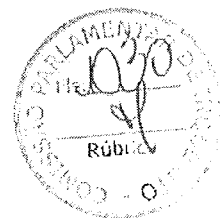
Boa Tarde,

Segue anexa **3ª Notificação** referente a Ordem de Fornecimento 343/2020, edital 754/2020, para conhecimento e manifestação, no prazo de 3 dias.

Por gentileza, encaminhar a resposta em documento com nome e assinatura do responsável.

Por favor, confirmar recebimento deste e-mail.

Atenciosamente,

**Núcleo de Penalidades****Diretoria de Licitações e Contratos**

Secretaria de Estado da Saúde - SC

Fone: (48) 3664-8744

Rua Esteves Júnior, nº 160, 2º andar

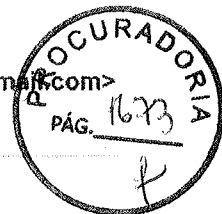
Centro | Florianópolis | SC | 88015-130

**3ª Notificação - VEIGAMED.pdf**

128K



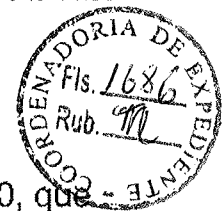
Penalidades Gebes <penalidadesgebes@gmail.com>

**3ª Notificação - Processo SES 37070-2020**

Penalidades <penalidades@saude.sc.gov.br>

6 de maio de 2020 14:35

Para: contatoveigamed01@gmail.com, drfabioquasti@hotmail.com, contato@veigamed.com.br, contatorj@veigamed.com.br, factualcontabil@uol.com.br



Boa tarde,

Reitero a solicitação de resposta à **3ª notificação** encaminhada em 29/04/2020, que segue novamente em anexo.

Solicitamos que o envio de documentos, **DEVIDAMENTE ASSINADOS**, seja por meio digital, no formato pdf, tendo em vista a pandemia da COVID-19.

Atenciosamente,

Núcleo de Penalidades

Diretoria de Licitações e Contratos

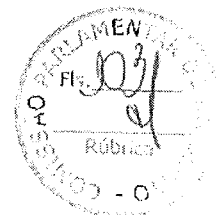
Secretaria de Estado da Saúde - SC

Fone: (48) 3664-8751

Rua Esteves Júnior, nº 160, 2º andar

Centro | Florianópolis | SC | 88015-130

[Texto das mensagens anteriores oculto]



 **3ª Notificação - VEIGAMED.pdf**
128K



Penalidades Gebes <penalidadesgebesh@gmail.com>

**3ª Notificação - Processo SES 37070-2020**

contatoveigamed01@gmail.com <contatoveigamed01@gmail.com>
Para: Penalidades <penalidades@saude.sc.gov.br>

8 de maio de 2020 12:21

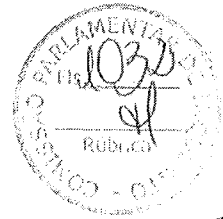
Prezados,

Em anexo, segue a nossa resposta à terceira notificação. Atenciosamente,

Luciane Louzada

VEIGAMED

[Texto das mensagens anteriores oculto]

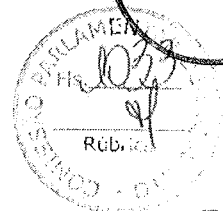
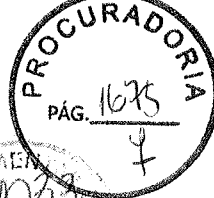


This email has been checked for viruses by Avast antivirus software.
www.avast.com

VEIGAMED - CONTRANOTIFICACAO 3 - Assinada.pdf
1734K



Nilópolis, 08/05/2020



Em resposta à exigência da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina apresentadas na 3ª Notificação referente à Ordem de Fornecimento 343/2020, edital 754/2020, recebida em 07/05/2020, a VEIGAMED apresenta a seguir sua contranotificação.

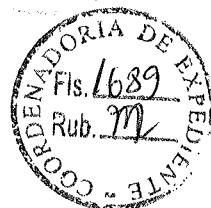
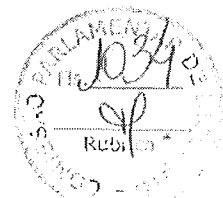
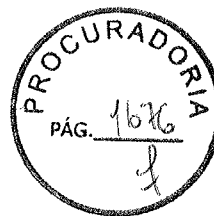
1. Sobre o reequilíbrio econômico da contratação para menor, lembramos que o preço de US\$ 12.000,00 (doze mil dólares) por ventilador pulmonar invasivo Shangrila S510 ao qual faz menção a Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina é o preço *FOB*, ou seja, o preço-base de venda do fabricante para o distribuidor. Sobre o preço *FOB* não incidem custos de transporte e remuneração dos trabalhadores que tornam possível a operação de importação. Assim, a planilha em anexo demonstra contabilmente que, na verdade, cada ventilador pulmonar invasivo Shangrila S510 comprado pela VEIGAMED para a Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina é nacionalizado com o valor aduaneiro de US\$ 19.602,54 (valor para 200 máquinas: US\$ 3.920.508,23).

Lembramos que o valor de US\$ 12.000,00 por ventilador pulmonar invasivo Shangrila S510 foi fechado com o fabricante antes da explosão da demanda mundial por esse tipo de aparelho e que o fabricante honrou o contratado com a VEIGAMED. Atualmente, um ventilador pulmonar invasivo Shangrila S510 tem preço *FOB* mínimo de US\$ 26.000,00, com pagamento antecipado e entrega de dois a três meses após o pagamento – o que implicaria preço nacionalizado na ordem de US\$ 40.908,42.

Ainda sobre o reequilíbrio financeiro e sobre o questionamento sobre a VEIGAMED não estar praticando preços justos e de mercado, é importante destacar que, mesmo pela cotação defasada do dólar de 08/05/2020 (R\$ 5,08) que a Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina utiliza, cada ventilador pulmonar invasivo Shangrila S510 chega ao Brasil custando R\$ 99.262,03. Este valor não inclui nem os impostos de venda (ICMS, PIS, COFINS, CSLL e IRPJ) e nem a margem de lucro. Portanto, ao vender cada respirador invasivo Shangrila S510 à Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina por R\$ 165.000,00, a VEIGAMED opera com uma margem bruta dentro dos parâmetros de mercado, não sendo possível haver qualquer redução nos valores sem que o frágil equilíbrio econômico-financeiro seja rompido.

VEIGAMED MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR LTDA. ME

TEL: (71) 4101-8080 / E-MAIL: contato@veigamed.com.br



2.a) A alteração do modelo se deu por fatores alheios à VEIGAMED e sempre em conformidade com a Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Primeiramente, a fabricante CIMA informou à VEIGAMED que não mais poderia entregar os ventiladores pulmonares não-invasivos por dois motivos: primeiro, porque o prazo de validade da proposta que foi apresentada estava vencido há uma semana quando a Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina efetuou o pagamento; e, segundo, porque, no momento em tela, a produção da CIMA foi direcionada pelo governo da República Popular da China para atender à demanda dos Estados Unidos da América. Diante disso, a VEIGAMED buscou ventiladores equivalentes àqueles da CIMA, até conseguir máquinas da também chinesa Haier, maior fabricante mundial de linha branca que havia redirecionado seu parque industrial para o combate à Covid-19. Nesse momento, a Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina informou que não aceitaria ventiladores pulmonares não-invasivos. A VEIGAMED, portanto, cancelou as tratativas com a Haier e decidiu recorrer a uma negociação realizada dois meses antes para a compra de 200 unidades do ventilador pulmonar invasivo Shangrila S510 inicialmente voltadas para o mercado privado para atender às novas necessidades da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina, conforme combinado entre as partes.

2.b) Sobre avaliações técnicas dos produtos em tela, o principal a notar é que o ventilador pulmonar Shangrila S510 é do tipo invasivo, que permite entubar os pacientes com síndrome respiratória aguda associada à Covid-19, ao passo que os ventiladores pulmonares CIMA C-30/C-35 não são invasivos. Isso significa dizer o seguinte: os ventiladores pulmonares invasivos Shangrila S510 são mais completos, uma vez que um ventilador pulmonar invasivo (Shangrila S510) também funciona no modo não-invasivo, ao passo que a recíproca não é verdadeira – ou seja, um ventilador pulmonar não-invasivo (CIMA C-30/C-35) não pode ser usados para entubar pacientes graves de Covid-19. Assim, exceto por um (Shangrila S510) ser invasivo e o outro (CIMA C-30/C-35) não ser, nas demais funcionalidades e nos demais parâmetros ambas as máquinas são tecnicamente equivalentes.

2.c) À exceção da capacidade invasiva (que permite entubar pacientes de Covid-19 graves com síndrome respiratória aguda), o ventilador pulmonar invasivo Shangrila S510 possui especificações semelhantes às dos ventiladores CIMA C-30/C-35: ambos são para uso em UTI e permitem adição de oxigênio, por exemplo. Ambos também possuem controles variáveis de parâmetros (cada um com sua tecnologia proprietária) e alarmes para as situações críticas (apneia, falta de energia, oclusão etc.) e, além disso, ambos também têm funções específicas para o desmame dos pacientes e para a fase inicial do tratamento, por exemplo, entre outras. Sem embargo, ambos são máquinas de primeira linha e a única diferença gritante é dada apenas



pela característica invasiva e não-invasiva de um (Shangrila S510) diante da característica somente não-invasiva de outro (CIMA C-30/C-35).

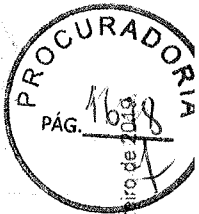
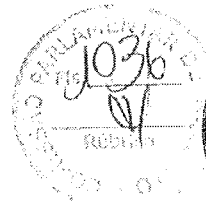
2.d) Sobre os valores de mercado, a VEIGAMED utilizou uma negociação pregressa, fechada há meses com o fabricante do ventilador pulmonar invasivo Shangrila S510, que envolvia 200 unidades a preço *FOB* muito abaixo do praticado atualmente no mercado em função da explosão da demanda mundial por ventiladores pulmonares, notadamente do tipo invasivo (que permite entubar pacientes de Covid-19 que desenvolveram síndrome respiratória aguda, como o ventilador pulmonar invasivo Shangrila S510). Sobre os ventiladores pulmonares não-invasivos CIMA C-30/C-35, não há mais disponibilidade deles no mercado internacional, uma vez que, conforme documento emitido pela própria CIMA, sua produção foi redirecionada pelo governo da República Popular da China para atender à demanda do governo dos Estados Unidos da América. Assim, o que a VEIGAMED está entregando à Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina, conforme pedido, é um modelo mais completo e, portanto, mais caro do que o originalmente previsto.

VEIGAMED MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR

Nilópolis, 08/05/2020.

VEIGAMED MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR LTDA. ME

TEL.: (21) 4101-8000 / E-MAIL: contato@veigamed.com.br



Processo SES 00037070/2020 Vol.: 1



Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Sector: SES/DLIC/NUPEN - Núcleo de Penalidades
Responsável: Chaianni Rita Cordeiro
Data encam.: 11/05/2020 às 10:41

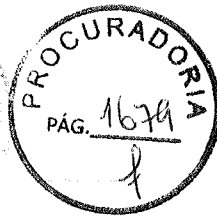
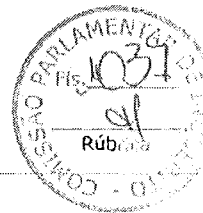
Destino

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Sector: SES/DLIC - Diretoria de Licitações e Contratos

Encaminhamento

Motivo: Para providências
Encaminhamento: Senhor Diretor,

Encaminho este processo com a resposta da empresa Veigamed à 3ª Notificação, para ciência e encaminhamento.



Processo SES 00037070/2020 Vol.: 1

Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Sector: SES/DLIC - Diretoria de Licitações e Contratos
Responsável: Carlos Charlie Campos Maia
Data encam.: 15/05/2020 às 19:19

Destino

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Sector: SES/SGA - Superintendência de Gestão Administrativa

Encaminhamento

Motivo: Para prorrogar

Encaminhamento: À Superintendência de Gestão Administrativa,
Encaminho este processo para conhecimento das informações relativas à terceira notificação à empresa Veigamed e contra-notificação da mesma, no caso dos 200 respiradores pulmonares do processo (SGP-e) SES 37070/2020. Informo que essas informações foram transmitidas à CGE através do SES 60635/2020, nesta data (15/05/2020), a qual havia determinado que a SES fizesse a notificação à empresa, o que foi realizado e a empresa se manifestou, o que pode ser visto na contra-notificação da mesma. Solicito que, após o conhecimento, este processo seja devolvido à DLIC.



Processo SES 00037070/2020 Vol.: 1

Origem

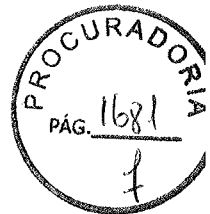
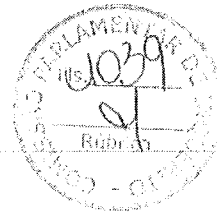
Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/SGA - Superintendência de Gestão Administrativa
Responsável: Luciano Jorge Konescki
Data encam.: 29/05/2020 às 18:50

Destino

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/DLIC - Diretoria de Licitações e Contratos

Encaminhamento

Motivo: Para providências
Encaminhamento: Considerando os Ofícios CGE nº 0157/2020 (CGE 00000284/2020) e nº0160/2020 (CGE 00000290/2020), tendo em vista as informações técnicas que instruem o processo CGE n. 284/2020, fl. 28 a 30 anexas, e considerando ainda a determinação do Senhor Secretário da Saúde, solicito providências no sentido de providenciar a rescisão do contrato objeto do processo SES 37070/2020. Assunto já tratado por meio do processo SES 60.823/2020



Processo SES 00037070/2020 Vol.: 1

Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/DLIC - Diretoria de Licitações e Contratos
Responsável: Carlos Charlie Campos Maia
Data encam.: 29/05/2020 às 19:36

Destino

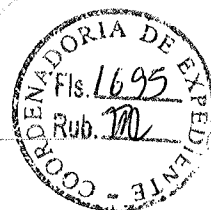
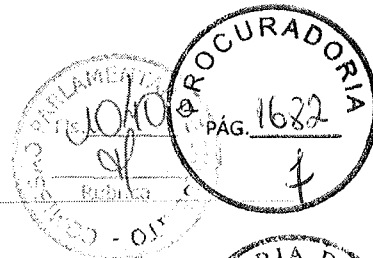
Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/DLIC/NULID - Núcleo de Licitações Inexigíveis e Dispensas

Encaminhamento

Motivo: Para providências
Encaminhamento: Ao Núcleo de Licitações Inexigíveis e Dispensas da DLIC,
Encaminho este processo para que seja providenciada a rescisão contratual do
objeto deste processo, conforme despacho do Superintendente da SGA.



Governo do Estado de Santa Catarina
Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGP-e
TERMO DE AUTUAÇÃO



Processo SES 00060823/2020

Dados da Autuação

Autuado em: 15/05/2020 às 11:02

Setor origem: SES/GABS - Gabinete do Secretário

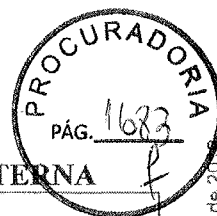
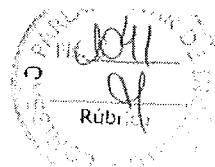
Setor de competência: SES/GABS - Gabinete do Secretário

Interessado: SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

Classe: SOLICITACAO

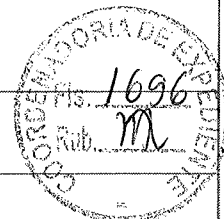
Assunto: SOLICITACAO

Detalhamento: Considerando os Ofícios CGE nº 0157/2020 (CGE 00000284/2020) e nº 0160/2020 (CGE 00000290/2020) e tendo em vista as informações técnicas que instruem o processo CGE n. 284/2020, determinamos, no âmbito administrativo, as providências necessárias à rescisão do contrato objeto do SES 37070/2020. Informamos que estamos oficiando à Procuradoria-Geral do Estado para promoção das medidas judiciais voltadas aos ressarcimentos dos recursos empregados.



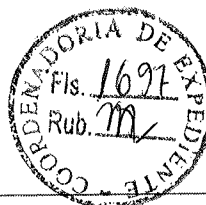
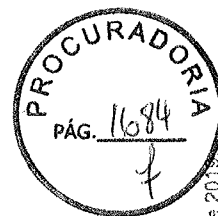
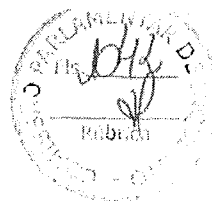
COMUNICAÇÃO INTERNA

DE GABINETE		Nº. 040/2020
PARA SGA		DATA: 14/05/2020
ASSUNTO Cancelar processo SES 37070/2020		
Considerando os Ofícios CGE nº 0157/2020 (CGE 00000284/2020) e nº 0160/2020 (CGE 00000290/2020) e tendo em vista as informações técnicas que instruem o processo CGE n. 284/2020, fl. 28 a 30 anexas, determinamos, no âmbito administrativo, as providências necessárias à rescisão do contrato objeto do SES 37070/2020. Informamos que estamos oficiando à Procuradoria-Geral do Estado para promoção das medidas judiciais voltadas aos ressarcimentos dos recursos empregados. Atenciosamente (assinado digitalmente) André Motta Ribeiro Secretário de Estado da Saúde		
Red. GABS/CRRS		





ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



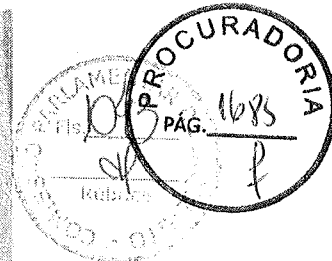
COMUNICAÇÃO INTERNA

DE	Nº
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS	52/2020
DATA	07/05/2020
PARA	
GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE	
ASSUNTO	
Resposta ao CGE 284/2020	
Em atenção ao processo CGE 284/2020, encaminhamos os esclarecimentos referente ao Respirador Shangrila 510S. O referido equipamento serve para uso primariamente em transporte de pacientes ou em outros usos de curta permanência, como recuperação pós anestésica. Suas características não permitem que ele seja adequado como respirador de longa permanência (uso estacionário). Encaminhamos em anexo pareceres técnicos que justificam a presente resposta. Atenciosamente, (assinado digitalmente) Márcio Mesquita Judice Superintendente dos Hospitais Públicos Estaduais	

MCP-001



COMUNICAÇÃO INTERNA



DE:	Nº 088/20/DG
Direção Hospital Nereu Ramos	DATA: 07/05/2020
PARA: A/C Vitor Luiz Soares Bartolega Superintendência dos Hospitais Públicos Estaduais	
ASSUNTO:	
Parecer técnico - ventilador pulmonar	

Prezado,

Em atenção à solicitação de parecer técnico referente ao aparelho de ventilação pulmonar marca Shangeila 510S.

O aparelho apresenta especificações de modos ventilatórios básicos de utilização em pacientes com insuficiência respiratória aguda na UTI conforme folder em anexo. Em termos de segurança ele também apresenta configurações básicas como alarme de FiO₂, volume corrente, pressões excessivas, apnéias e ventilação de back-up. Quanto a monitorização o fabricante não especifica a monitorização da pressão de plateau, apenas a pressão de pico (Ppeak). A pressão de plateau determina o grau de distensibilidade do pulmão a qual é importante de ser monitorada diminuindo risco de piora de lesão pulmonar induzida pelo ventilador. O aparelho também não tem especificações de ventilação não invasiva a qual é um modo importante para diminuir o risco de intubação ou reintubação naqueles pacientes com disfunção respiratória.

Portanto o aparelho tem os modos básicos para atendimento inicial de um paciente criticamente enfermo do ponto de vista respiratório, mas carece de melhor monitorização e modo de ventilação não invasiva. Além disso, lembramos que nunca trabalhamos com o aparelho e a atual avaliação está baseada no que o fabricante nos fornece sem passar por testes específicos de certificação para comprovar a veracidade das informações.

Colocamo-nos à disposição para maiores esclarecimentos.

Dr. Israel Silva Maia
Médico da UTI

Dra. Ivete Masukagawa
Diretora
Hospital Nereu Ramos

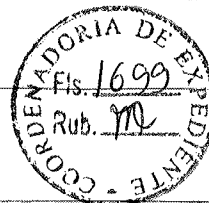




SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ DR. HOMERO DE MIRANDA GOMES



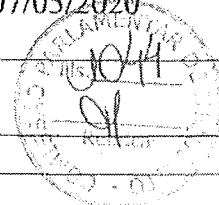
COMUNICAÇÃO INTERNA



Nº

DATA

07/05/2020



DE

Hospital Regional de São José

PARA: A/C Vitor Luiz Soares Bartelega
Superintendência dos Hopsitais Públicos Estaduais

ASSUNTO: Ventilador Mecânico

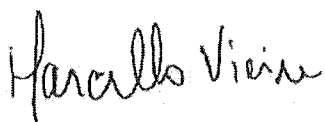
A presente opinião técnica atende à solicitação referente ao aparelho de Ventilação Mecânica marca Shangrila 510S.

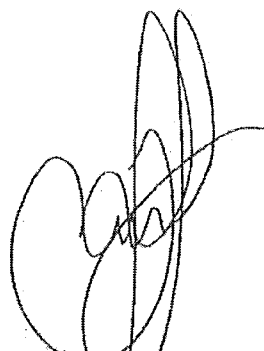
De modo geral o aparelho tem os recursos utilizados na ventilação mecânica que se propõe, porém carece de alguns recursos que impactam de maneira importante na aquisição do mesmo:

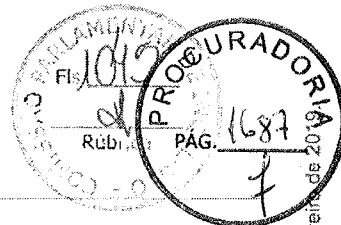
- O aparelho não permite Ventilação Mecânica Não Invasiva, impedindo de ser útil no desmame/extubação e utilizações indicadas.
- De modo diferente de todos os Ventiladores existentes este não oferece os limites de FiO2 (21-100%, somente de 40-100%) amplamente utilizados e que podem fazer diferença no desmame respiratório;
- O aparelho é desconhecido, não foi testado para saber se oferece os requisitos informados e confiabilidade, além de que a informação obtida é através de um material meramente ilustrativo;
- Não oferece a descrição no manual de que que possa ser aferida a pressão de platô, importante para definir limites de prevenção de barotrauma.

Sem mais, coloco-me a disposição;

Dr Mauro dos Anjos e Dr Marcello Vieira
Médicos Intensivistas da UTI do HRSJ


Marcello Vieira
CRM/SC 9407


Mauro dos Anjos
Medicina Interna-Terapia Intensiva
CRM/SC 18585



Processo SES 00060823/2020 Vol.: 1

Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/SGA - Superintendência de Gestão Administrativa
Responsável: Luciano Jorge Konescki
Data encam.: 26/05/2020 às 00:01



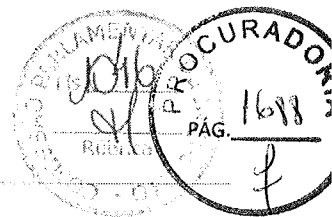
Destino

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/DLIC - Diretoria de Licitações e Contratos

Encaminhamento

Motivo: Para providências

Encaminhamento: Considerando os Ofícios CGE nº 0157/2020 (CGE 00000284/2020) e nº 0160/2020 (CGE 00000290/2020), tendo em vista as informações técnicas que instruem o processo CGE n. 284/2020, fl. 28 a 30 anexas, e considerando ainda a determinação do Senhor Secretário da Saúde, solicito providências no sentido de providenciar a rescisão do contrato objeto do processo SES 37070/2020.



Processo SES 00060823/2020 Vol.: 1

Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/DLIC - Diretoria de Licitações e Contratos
Responsável: Carlos Charlie Campos Maia
Data encam.: 26/05/2020 às 17:37

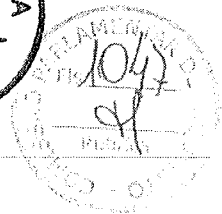
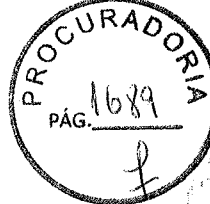
Destino

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/DLIC/NULID - Núcleo de Licitações Inexigíveis e Dispensas

Encaminhamento

Motivo: Para providências

Encaminhamento: Ao Núcleo de Licitações Inexigíveis e Dispensas da DLIC,
Encaminho este processo para que, em cumprimento à determinação da CGE e
do Secretário de Estado da Saúde, sejam tomadas as providências para a
rescisão do contrato (Ordem de Fornecimento) referente ao objeto do processo
SES 37070/2020.
Solicito que entre as providências sejam observadas as comunicações a todos
os órgãos da SES e a empresa envolvida, de modo que os registros sejam
inseridos neste processo.



TERMO DE JUNTADA POR ANEXÇÃO/APENSAÇÃO

Nesta data, juntamos o processo SES 00060823/2020 ao processo SES 00037070/2020.

Motivo: Considerando os Ofícios CGE nº 0157/2020 (CGE 00000284/2020) e nº 0160/2020 (CGE 00000290/2020)

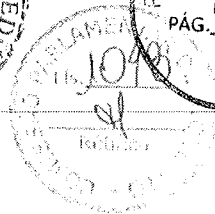
SES/DLIC/NULID, em 01/06/2020.

Leila Oliveira Danielevicz

EM BRANCO



Governo do Estado de Santa Catarina
Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGP-e
TERMO DE AUTUAÇÃO



Processo SES 00053989/2020

Dados da Autuação

Autuado em: 30/04/2020 às 17:26

Setor origem: SES/GABS - Gabinete do Secretário

Setor de competência: SES/GABS - Gabinete do Secretário

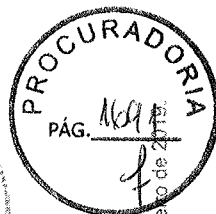
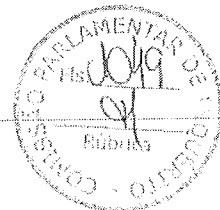
Interessado: SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

Classe: INFORMACAO

Assunto: INFORMACAO

Detalhamento: Determinação

EM BRANCO



Processo SES 00053989/2020 Vol.: 1

Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/GABS - Gabinete do Secretário
Responsável: Helton de Souza Zeferino
Data encam.: 30/04/2020 às 17:39

Destino

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/SGA - Superintendência de Gestão Administrativa

Encaminhamento

Motivo: Para providências

Encaminhamento: I. Considerando que no último dia 22/04/2020 foi determinado a instauração de sindicância investigativa para apurar o processo de aquisição de respiradores da empresa VEIGAMED;

II. Considerando que no dia 23/04/2020 foi determinado a instauração de sindicância investigativa para apurar todos os processos de aquisição realizados pela SES desde o início do enfrentamento da COVID-19;

III. Considerando que no dia 24/04/2020 foi publicado em DOE a exoneração da Superintendente de Gestão ADM;

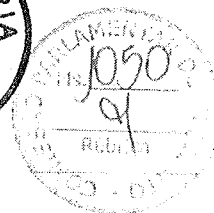
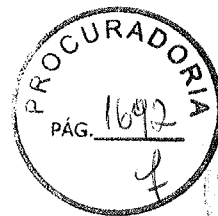
IV. Considerando que no dia 28/04/2020 foi solicitado a instauração de inquérito a Polícia Civil para investigar a prática de possíveis delitos no processo de aquisição dos respiradores da empresa VEIGAMED;

DETERMINO:

a. Que seja de imediato adotado providências para que o PSES37070 e seus Processos vinculados sejam cancelados;

b. Que sejam adotadas todas as providências necessárias para que os valores sejam restituídos aos cofres públicos estaduais.

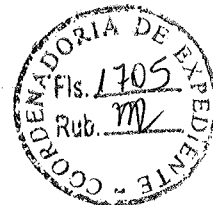
Helton de Souza Zeferino
Secretário de Estado da Saúde



Processo SES 00053989/2020 Vol.: 1

Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/SGA - Superintendência de Gestão Administrativa
Responsável: VANDERLEI VANDERLINO VIDAL
Data encam.: 30/04/2020 às 18:06



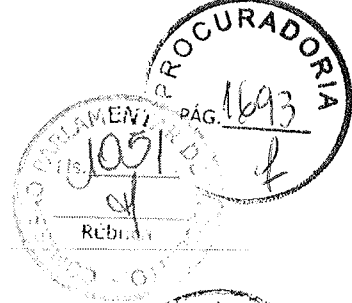
Destino

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/DLIC - Diretoria de Licitações e Contratos

Encaminhamento

Motivo: Para providências
Encaminhamento: Prezado Carlos Maia - DLIC,

I. Encaminhamento para providências conforme despacho do Sr Secretário de Saúde.



Processo SES 00053989/2020 Vol.: 1



Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/DLIC - Diretoria de Licitações e Contratos
Responsável: Carlos Charlie Campos Maia
Data encam.: 30/04/2020 às 23:07

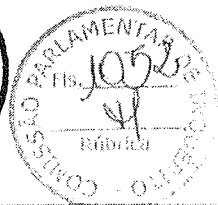
Destino

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/SGA/ASJUR - Assessoria Jurídica

Encaminhamento

Motivo: Para providências

Encaminhamento: À Assessoria Jurídica da SGA,
Encaminho este processo, a fim de obter orientações jurídicas no sentido de que esta Diretoria possa cumprir o despacho do Secretário de Estado da Saúde, no qual determina que sejam tomadas providências para que o processo SES 37070/2020 e seus processos vinculados sejam cancelados, além de serem adotadas providências para que os valores pagos sejam restituídos aos cofres públicos estaduais.



Processo SES 00053989/2020 Vol.: 1

Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/SGA/ASJUR - Assessoria Jurídica
Responsável: Carlos Roberto Costa Junior
Data encam.: 04/05/2020 às 13:49

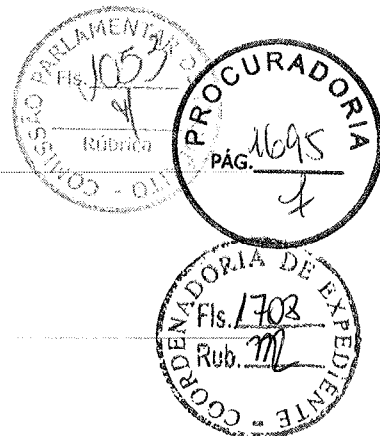
Destino

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/DLIC - Diretoria de Licitações e Contratos

Encaminhamento

Motivo: Para providências

Encaminhamento: Considerando a decisão do sr. Secretário de Estado, a medida mais urgente a ser deflagrada é a Comunicação à COJUR/SES para providências de restituição de valores ao erário, por meio de medidas judiciais junto à PGE. Nestas medidas judiciais pode ser requerido ao juízo o cancelamento do contrato em sede liminar.
Caso não seja este entendimento da COJUR/SES, deve-se comunicar à contratada sobre a intenção de cancelamento do contrato, com a restituição dos valores pagos e corrigidos, oportunizando-a manifestação, no prazo de cinco dias úteis, em atendimento ao contraditório e ampla defesa, decorrente do entendimento da Súmula do STF 473.
Importante ressaltar que o procedimento judicial poderá ser mais célere do que o administrativo.



Processo SES 00053989/2020 Vol.: 1

Origem

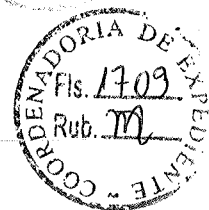
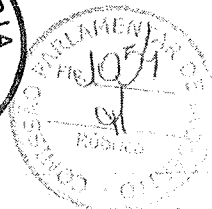
Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/DLIC - Diretoria de Licitações e Contratos
Responsável: Carlos Charlie Campos Maia
Data encam.: 04/05/2020 às 16:20

Destino

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/COJUR - Consultoria Jurídica

Encaminhamento

Motivo: Para providências
Encaminhamento: À Consultoria Jurídica da SES,
Encaminho este processo, para conhecimento dessa COJUR, de acordo com a determinação do Secretário de Estado de Saúde de cancelar os efeitos do SES 37070/2020 e providenciar a restituição de valores ao erário, por meio de medidas judiciais junto à PGE, se for o caso.



Processo SES 00053989/2020 Vol.: 1

Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/COJUR/CONS - Consultoria Jurídica | Consultivo
Responsável: Bárbara Puel Broering
Data encam.: 04/05/2020 às 17:18

Destino

Órgão: PGE - Procuradoria Geral do Estado de Santa Catarina
Setor: PGE/GAB - Gabinete do Procurador Geral

Encaminhamento

Motivo: Para providências
Encaminhamento: Prezados,

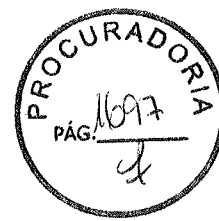
Conforme orientação do Consultor Jurídico desta Pasta, encaminha-se os autos a essa Procuradoria para conhecimento e adoção das medidas judiciais que entender adequadas.

Atenciosamente,

Bárbara Puel Broering
SES/COJUR



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**



SES 53989/2020

Assunto: Determinação do Secretário de Estado da Saúde referente ao processo SES 37070/2020, que trata do procedimento de aquisição de respiradores ofertados pela empresa VEIGAMED. Processo encaminhado para conhecimento da PGE e adoção das medidas judiciais que entender adequadas.

Origem: Secretaria de Estado da Saúde.

DESPACHO

Distribua-se o presente expediente à Procuradora do Estado Dra. Jocélia Aparecida Lulek, vinculada ao Núcleo de Apoio ao Gabinete (NAG), para exame e eventuais providências (art. 30, III, RIPGE).

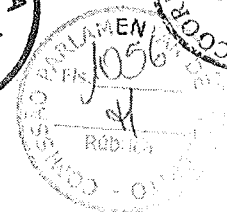
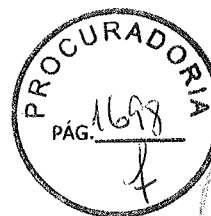
Florianópolis, 05 de maio de 2020.

SÉRGIO LAGUNA PEREIRA

Procurador-Geral Adjunto para Assuntos Jurídicos



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO
GABINETE DO PROCURADOR-GERAL DO ESTADO**



SES 53989/2020

Assunto: Determinação do Secretário de Estado da Saúde referente ao processo SES 37070/2020, que trata do procedimento de aquisição de respiradores ofertados pela empresa VEIGAMED. Processo encaminhado para conhecimento da PGE e adoção das medidas judiciais que entender adequadas.

Origem: Secretaria de Estado da Saúde.

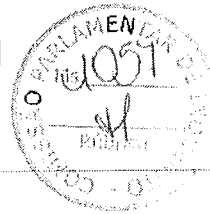
DESPACHO

Considerando que estão sendo adotadas providências judiciais nos autos da Tutela Cautelar Antecedente n. 50341674520208240023, encaminhem-se à Consultoria Jurídica da Secretaria de Estado da Saúde, para ciência e eventuais providências que eventualmente se façam necessárias em âmbito administrativo.

Florianópolis, 19 de maio de 2020.

SÉRGIO LAGUNA PEREIRA

Procurador-Geral Adjunto para Assuntos Jurídicos



Processo SES 00053989/2020 Vol.: 1

Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/COJUR/CONS - Consultoria Jurídica | Consultivo
Responsável: Letícia Hoffmann da Silva
Data encam.: 19/05/2020 às 15:25



Destino

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/COJUR - Consultoria Jurídica

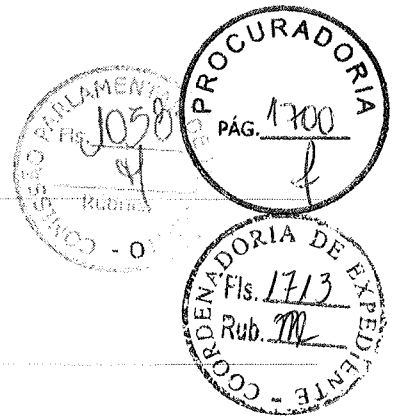
Encaminhamento

Motivo: Para providências
Encaminhamento: Prezado Superintendente,

A rescisão administrativa do contrato já foi determina nos processos CGE nº 284/2020 e nº 290/2020.

Outrossim, após a ciência da SGA, sugere-se o arquivamento dos autos.

Gustavo Schmitz Canto
Procurador do Estado
Consulor Jurídico



Processo SES 00053989/2020 Vol.: 1

Origem

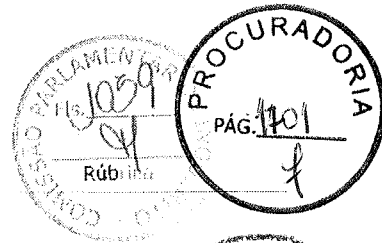
Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/DLIC - Diretoria de Licitações e Contratos
Responsável: Carlos Charlie Campos Maia
Data encam.: 01/06/2020 às 18:50

Destino

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/DLIC/NULID - Núcleo de Licitações Inexigíveis e Dispensas

Encaminhamento

Motivo: Para providências
Encaminhamento: Ao Núcleo de Licitações Inexigíveis e Dispensas,
Para apensar ao SES 37070/2020 e providenciar o cancelamento deste.



TERMO DE JUNTADA POR ANEXÇÃO/APENSAÇÃO

Nesta data, juntamos o processo SES 00053989/2020 ao processo SES 00037070/2020.

Motivo: Determinação

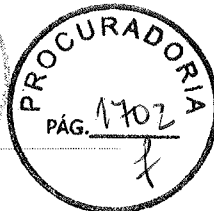
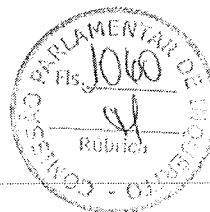
SES/DLIC/NULID, em 01/06/2020.

Leila Oliveira Danielevicz

EM BRANCO



Governo do Estado de Santa Catarina
Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGP-e
TERMO DE AUTUAÇÃO



Processo SES 00060365/2020

Dados da Autuação



Autuado em: 14/05/2020 às 15:57

Setor origem: SES/DLIC/NULID - Núcleo de Licitações Inexigíveis e Dispensas

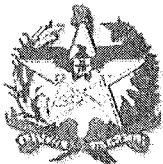
Setor de competência: CGE/GAB - Gabinete do Controlador-Geral do Estado

Interessado: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE

Classe: OFICIO

Assunto: OFICIO

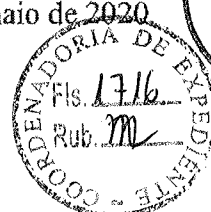
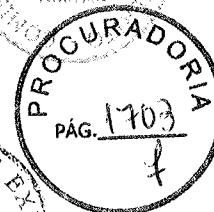
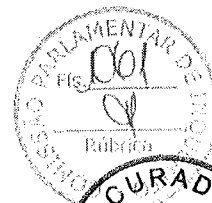
EM BRANCO



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA
DIRETORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

Ofício nº 45/2020

Florianópolis, 15 de maio de 2020



Senhor Controlador Geral do Estado,

Informo que essa CGE solicitou que a Secretaria de Estado da Saúde (SES) exigisse da empresa Veigamed (responsável pela entrega de 200 respiradores pulmonares à SES) o reequilíbrio econômico financeiro (para menor) dos valores pagos à empresa, bem como fossem solicitadas explicações técnicas acerca dos respiradores que a empresa cotou e os que entregou (parcialmente) e os que pretende entregar.

As informações de aquisição dos respiradores pulmonares encontram-se no processo no SGP-e: SES 37070/2020.

Pedimos escusas por não citar o número do processo da CGE, no SGP-e, que encaminhou a solicitação dessa Controladoria para a SES, mas ocorreu que recebemos essa incumbência verbalmente do ex-Superintendente de Gestão Administrativa da SES, Sr. Vanderlei Vanderlino Vidal, o qual pediu sua exoneração na semana passada e não nos tramitou o processo. Ele havia comentado que o então Secretário Helton Zeferino tinha-lhe repassado essa missão, porém sem a tramitação do processo, motivo pelo qual não sabemos qual seja o número dele.

Independentemente dessa situação, informamos que notificamos a empresa Veigamed e esta nos respondeu, pelo que encaminhamos para essa CGE para análise e providências.

Seguem acostados aos autos deste processo SES 60365/2020 os seguintes documentos:

- E-mail de envio da 3ª notificação à empresa Veigamed;
- 3ª notificação à empresa Veigamed; e
- 3ª contra-notificação da empresa Veigamed.

Respeitosamente,

[Assinado digitalmente]
Carlos Charlie Campos Maia
Diretor de Licitações e Contratos

Ao Ilmo. Senhor
LUIZ FELIPE FERREIRA
Controlador Geral do Estado



Penalidades Gebes <penalidadesgebes@gmail.com>

3ª Notificação - Processo SES 37070-2020

Penalidades <penalidades@saude.sc.gov.br>

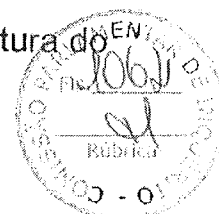
29 de abril de 2020 16:20

Para: contatoveigamed01@gmail.com, drfabioaguasti@hotmail.com

Boa Tarde,

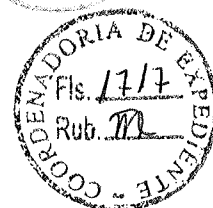
Segue anexa **3ª Notificação** referente a Ordem de Fornecimento 343/2020, edital 754/2020, para conhecimento e manifestação, no prazo de 3 dias.

Por gentileza, encaminhar a resposta em documento com nome e assinatura do responsável.



Por favor, confirmar recebimento deste e-mail.

Atenciosamente,

**Núcleo de Penalidades****Diretoria de Licitações e Contratos**

Secretaria de Estado da Saúde - SC

Fone: (48) 3664-8744

Rua Esteves Júnior, nº 160, 2º andar

Centro | Florianópolis | SC | 88015-130

3ª Notificação - VEIGAMED.pdf
128K



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA
DIRETORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

NOTIFICAÇÃO

NOTIFICANTE: Secretaria de Estado da Saúde / Fundo Estadual de Saúde

NOTIFICADA: Veigamed Material Médico e hospitalar EIRELI

CNPJ: 02.482.618/0001-60

Senhor(a) Diretor(a) da Empresa Veigamed, Material Médico e Hospitalar EIRELI,

Informo que a Controladoria Geral do Estado de Santa Catarina (CGE) emitiu apontamentos à Secretaria de Estado da Saúde (SES) quanto a possíveis irregularidades no processo SES 37070/2020 (que gerou a Ordem de Fornecimento 343/2020) para a aquisição de 200 (duzentos) ventiladores pulmonares dessa empresa (Veigamed). Os apontamentos ressaltam inclusive que há "indícios significativos de atos lesivos ao patrimônio público".

O preço unitário do ventilador pulmonar que foi ofertado por essa empresa é de R\$ 165.000,00 (cento e sessenta e cinco mil reais), perfazendo uma aquisição de R\$ 33.000.000,00 (trinta e três milhões de reais).

A CGE afirma que "considerando o valor do dólar comercial do dia (27/03), R\$ 5,1005, o valor unitário do equipamento subcontratado pela VEIGAMED EIRELI da (empresa) CIMA Industries Inc. importaria em R\$ 170.560,72." (itálico nosso).

Na contranotificação emitida pela VEIGAMED EIRELI para a SES, no dia 16/04/2020, está anexado um documento denominado "Proforma Invoice", onde, segundo apontado pela CGE "é possível verificar que o custo unitário incorrido pela VEIGAMED EIRELI corresponde à cifra de US\$ 12.000,00 (doze mil dólares), ou seja, considerando a cotação do dólar comercial, em 27/03/2020, próximo a R\$ 5,06, o custo de cada aparelho na referida data importou em R\$ 60.720,00 (sessenta mil, setecentos e vinte reais). Portanto, os custos, referentes à aquisição pela Veigamed Eireli de 100 equipamentos, em um primeiro momento, são equivalentes a R\$ 6.072.000,00 (seis milhões e setenta e dois mil reais) em 27/03/2020. (itálico nosso).

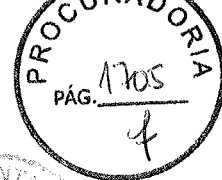
A CGE afirmou também, baseada no Portal da Transparência da União, que esta (União) contratou objetos semelhantes por valores abaixo de R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais).

Continua a CGE: "Destaca-se, nesse sentido, que o valor empenhado e destinado para a aquisição de 100 ventiladores pulmonares atingiu R\$ 16.500.000,00 (dezesseis milhões e quinhentos mil reais), ou seja, R\$ 10.428.000,00 (dez milhões, quatrocentos e vinte e oito mil reais) acima de componente significativo, no caso o valor do equipamento ventilador, na composição dos custos envolvidos na contratação em análise."

A CGE destaca ainda que há a necessidade de esclarecimento quanto "à especificação do ventilador pulmonar a ser fornecido pela empresa VEIGAMED EIRELI, até porque, aparentemente, houve uma alteração da proposta original do modelo C35 para C30."

A CGE informa ainda que a SES deve exigir da empresa Veigamed "o reequilíbrio econômico da contratação" (para menor), "tendo em vista que os particulares, em observância ao Acórdão 117/2017-Plenário do Tribunal de Contas da União (TCU), não possuem direito adquirido à manutenção de erros observados nas composições de preços unitários, sobretudo se tais falhas resultarem em pagamentos acima dos custos efetivamente incorridos na operação, *in verbis*:"

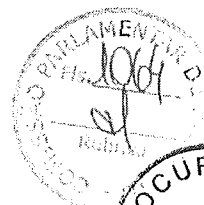
"O regime jurídico-administrativo a que estão sujeitos os particulares contratantes com a Administração não lhes dá direito adquirido à manutenção de erros observados nas composições



6



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA
DIRETORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS



de preços unitários, precipuamente quando em razão de tais falhas estiver ocorrendo o pagamento de serviços acima dos custos necessários e realmente incorridos para a sua realização.
(Acórdão 117/2014 - Plenário Relator: Ministro Benjamin Zymler)"

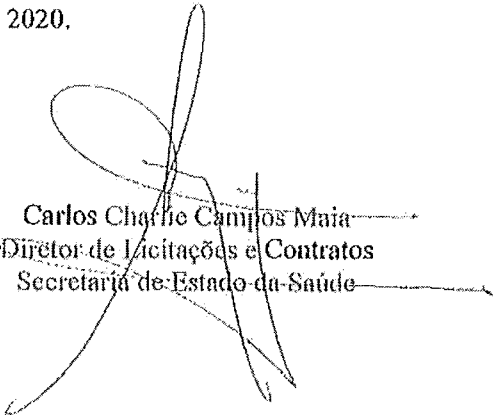
Informativo de Licitações e Contratos nº 183
Boletim de Jurisprudência nº 23 de 10/02/2014".

Diante de todo o exposto acima, notifico e exijo da Empresa Veigamed para que, em 03 (três) dias apresente:

- 1) reequilíbrio econômico da contratação para menor, de modo que os preços sejam os justos do mercado e;
- 2) a) argumentos que possam justificar a alteração da especificação do ventilador pulmonar do modelo C35 para o modelo C30; b) especificações técnicas de cada um dos modelos citados; c) comprovação de que o modelo C30 não possui menor desempenho ou menos funcionalidades que o modelo C35; d) comprovação de que o modelo C30 possui o mesmo valor que o modelo C35.

Florianópolis, 29 de abril de 2020.




Carlos Charlie Campos Maia
Diretor de Licitações e Contratos
Secretaria de Estado da Saúde



Penalidades Gebes <penalidadesgebres@gmail.com>

3ª Notificação - Processo SES 37070-2020

contatoveigamed01@gmail.com <contatoveigamed01@gmail.com>
Para: Penalidades <penalidades@saude.sc.gov.br>

8 de maio de 2020 12:21

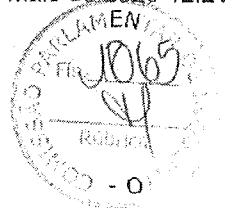
Prezados,

Em anexo, segue a nossa resposta à terceira notificação. Atenciosamente,

Luciane Louzada

VEIGAMED

[Texto das mensagens anteriores oculto]

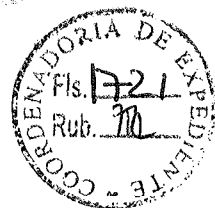
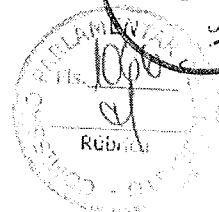
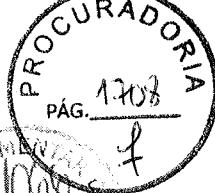


This email has been checked for viruses by Avast antivirus software.
www.avast.com

VEIGAMED - CONTRANOTIFICACAO 3 - Assinada.pdf
1734K



Nilópolis, 08/05/2020



Em resposta à exigência da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina apresentadas na 3ª Notificação referente a Ordem de Fornecimento 343/2020, edital 754/2020, recebida em 07/05/2020, a VEIGAMED apresenta a seguir sua contranotificação.

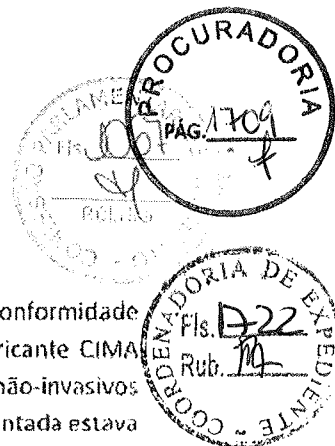
1. Sobre o reequilíbrio econômico da contratação para menor, lembramos que o preço de US\$ 12.000,00 (doze mil dólares) por ventilador pulmonar invasivo Shangrila S510 ao qual faz menção a Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina é o preço *FOB*, ou seja, o preço-base de venda do fabricante para o distribuidor. **Sobre o preço *FOB* não incidem custos de transporte e remuneração dos trabalhadores que tornam possível a operação de importação.** Assim, a planilha em anexo demonstra contabilmente que, na verdade, cada ventilador pulmonar invasivo Shangrila S510 comprado pela VEIGAMED para a Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina é nacionalizado com o valor aduaneiro de US\$ 19.602,54 (valor para 200 máquinas: US\$ 3.920.508,23).

Lembramos que o valor de US\$ 12.000,00 por ventilador pulmonar invasivo Shangrila S510 foi fechado com o fabricante antes da explosão da demanda mundial por esse tipo de aparelho e que o fabricante honrou o contratado com a VEIGAMED. Atualmente, um ventilador pulmonar invasivo Shangrila S510 tem preço *FOB* mínimo de US\$ 26.000,00, com pagamento antecipado e entrega de dois a três meses após o pagamento – o que implicaria preço nacionalizado na ordem de US\$ 40.908,42.

Ainda sobre o reequilíbrio financeiro e sobre o questionamento sobre a VEIGAMED não estar praticando preços justos e de mercado, é importante destacar que, mesmo pela cotação defasada do dólar de 08/05/2020 (R\$ 5,08) que a Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina utiliza, cada ventilador pulmonar invasivo Shangrila S510 chega ao Brasil custando R\$ 99.262,03. Este valor não inclui nem os impostos de venda (ICMS, PIS, COFINS, CSLL e IRPJ) e nem a margem de lucro. Portanto, ao vender cada respirador invasivo Shangrila S510 à Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina por R\$ 165.000,00, a VEIGAMED opera com uma margem bruta dentro dos parâmetros de mercado, não sendo possível haver qualquer redução nos valores sem que o frágil equilíbrio econômico-financeiro seja rompido.

VEIGAMED MATERIAIS MÉDICOS E HOSPITALAR LTDA. ME

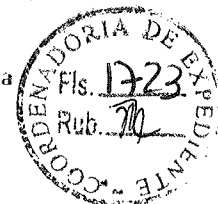
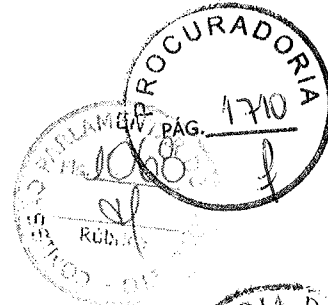
TEL: (21) 2101-8084 / E-MAIL: contato@veigamed.com.br



2.a) A alteração do modelo se deu por fatores alheios à VEIGAMED e sempre em conformidade com a Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Primeiramente, a fabricante CIMA informou à VEIGAMED que não mais poderia entregar os ventiladores pulmonares não-invasivos por dois motivos: primeiro, porque o prazo de validade da proposta que foi apresentada estava vencido há uma semana quando a Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina efetuou o pagamento; e, segundo, porque, no momento em tela, a produção da CIMA foi direcionada pelo governo da República Popular da China para atender à demanda dos Estados Unidos da América. Diante disso, a VEIGAMED buscou ventiladores equivalentes àqueles da CIMA, até conseguir máquinas da também chinesa Haier, maior fabricante mundial de linha branca que havia redirecionado seu parque industrial para o combate à Covid-19. Nesse momento, a Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina informou que não aceitaria ventiladores pulmonares não-invasivos. A VEIGAMED, portanto, cancelou as tratativas com a Haier e decidiu recorrer a uma negociação realizada dois meses antes para a compra de 200 unidades do ventilador pulmonar invasivo Shangrila S510 inicialmente voltadas para o mercado privado para atender às novas necessidades da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina, conforme combinado entre as partes.

2.b) Sobre avaliações técnicas dos produtos em tela, o principal a notar é que o ventilador pulmonar Shangrila S510 é do tipo invasivo, que permite entubar os pacientes com síndrome respiratória aguda associada à Covid-19, ao passo que os ventiladores pulmonares CIMA C-30/C-35 não são invasivos. Isso significa dizer o seguinte: os ventiladores pulmonares invasivos Shangrila S510 são mais completos, uma vez que um ventilador pulmonar invasivo (Shangrila S510) também funciona no modo não-invasivo, ao passo que a recíproca não é verdadeira -- ou seja, um ventilador pulmonar não-invasivo (CIMA C-30/C-35) não pode ser usados para entubar pacientes graves de Covid-19. Assim, exceto por um (Shangrila S510) ser invasivo e o outro (CIMA C-30/C-35) não ser, nas demais funcionalidades e nos demais parâmetros ambas as máquinas são tecnicamente equivalentes.

2.c) À exceção da capacidade invasiva (que permite entubar pacientes de Covid-19 graves com síndrome respiratória aguda), o ventilador pulmonar invasivo Shangrila S510 possui especificações semelhantes às dos ventiladores CIMA C-30/C-35: ambos são para uso em UTI e permitem adição de oxigênio, por exemplo. Ambos também possuem controles variáveis de parâmetros (cada um com sua tecnologia proprietária) e alarmes para as situações críticas (apneia, falta de energia, oclusão etc.) e, além disso, ambos também têm funções específicas para o desmame dos pacientes e para a fase inicial do tratamento, por exemplo, entre outras. Sem embargo, ambos são máquinas de primeira linha e a única diferença gritante é dada apenas



pela característica invasiva e não-invasiva de um (Shangrila S510) diante da característica somente não-invasiva de outro (CIMA C-30/C-35).

2.d) Sobre os valores de mercado, a VEIGAMED utilizou uma negociação pregressa, fechada há meses com o fabricante do ventilador pulmonar invasivo Shangrila S510, que envolvia 200 unidades a preço *FOB* muito abaixo do praticado atualmente no mercado em função da explosão da demanda mundial por ventiladores pulmonares, notadamente do tipo invasivo (que permite entubar pacientes de Covid-19 que desenvolveram síndrome respiratória aguda, como o ventilador pulmonar invasivo Shangrila S510). Sobre os ventiladores pulmonares não-invasivos CIMA C-30/C-35, não há mais disponibilidade deles no mercado internacional, uma vez que, conforme documento emitido pela própria CIMA, sua produção foi redirecionada pelo governo da República Popular da China para atender à demanda do governo dos Estados Unidos da América. Assim, o que a VEIGAMED está entregando à Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina, conforme pedido, é um modelo mais completo e, portanto, mais caro do que o originalmente previsto.


VEIGAMED MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR

Nilópolis, 08/05/2020.

VEIGAMED MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR LTDA. ME

TEL: (21) 3104-6080 E-MAIL: contato@veigamed.com.br