



D.O.M.

Estado do Rio de Janeiro, 03 de fevereiro de 2021. Secretaria de Comunicação

Diário Oficial do Município de Mangaratiba

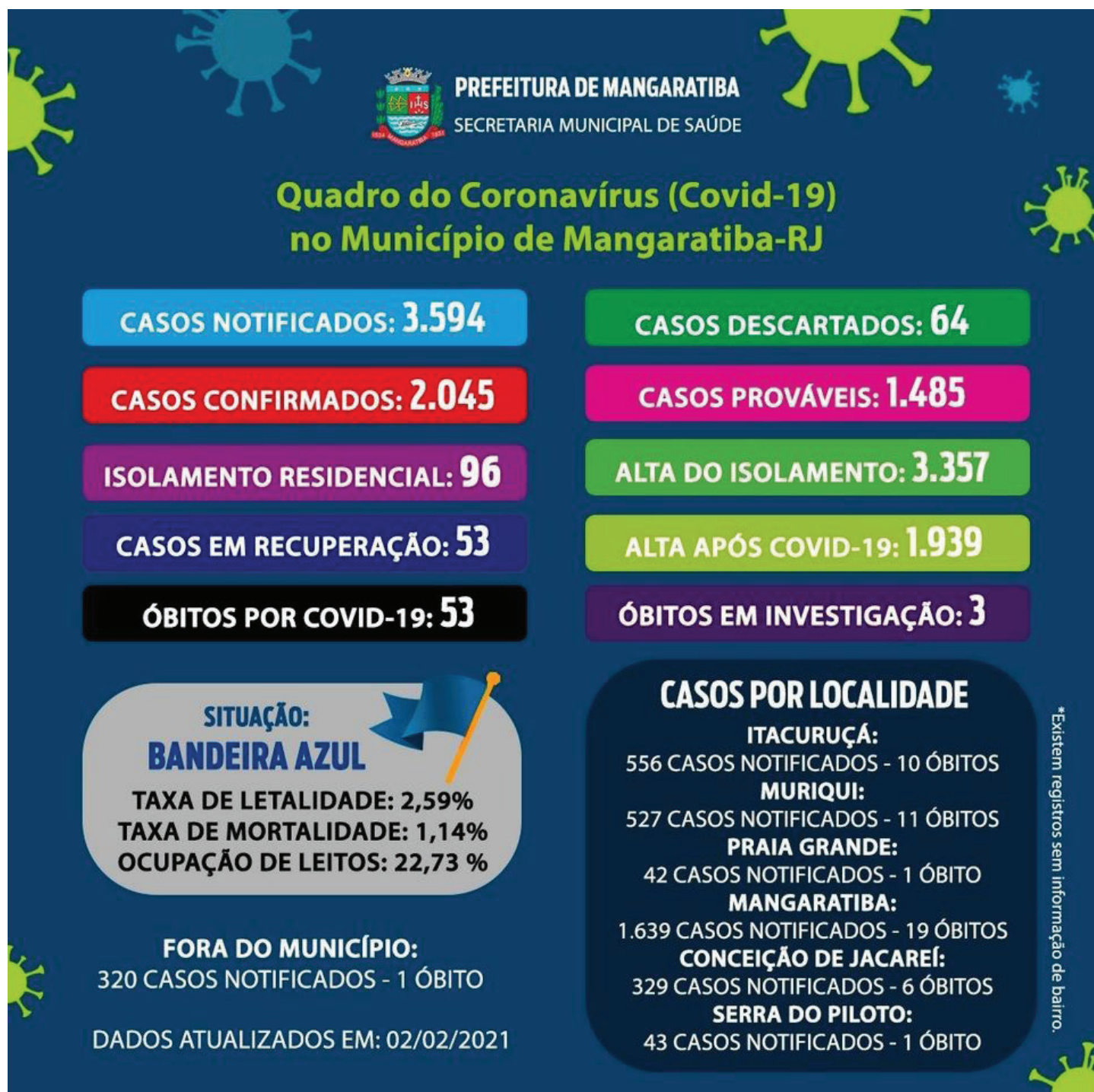
Endereço: Praça Robert Simões, nº 92 - Centro - Mangaratiba - RJ
Telefone: (21) 2789 6000 • Site: <http://www.mangaratiba.rj.gov.br/novoportal>

PREFEITURA
MANGARATIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE COMUNICAÇÃO

Ano XVII Edição Nº

1291

Dados atualizados da COVID-19 em Mangaratiba



ERRATA - ERRATA PPSRP 004/2021

No jornal “Diário Oficial do Município de Mangaratiba”, Ano XVII, n.º 1.289 de 01 de FEVEREIRO de 2021, página: 04.

Exclui-se o item 9 do Termo de Referência e o item 10.1.3 do Edital.

Elen Garcia Machado

Pregoeira

Port. 0635/2021.

EXECUTIVO			LEGISLATIVO
Prefeito Alan Campos da Costa	Secretário Municipal de Habitação Jaime Angelo Nonato Fusco	Secretário Municipal de Ordem Pública Eriesson Agra Junior	Presidente Renato José Pereira
Vice-Prefeito Alcimar Moreira Carvalho	Secretário Municipal de Serviços Públicos Fabio Ferreira	Secretária Municipal de Saúde Sandra Castelo Branco Gomes	Vice Presidente Wladimir da Conceição Pereira
Chefe Geral de Gabinete Jonathan Marins Aguiar	Secretário Municipal de Transportes Eduardo Estrela dos Santos	Secretário Municipal de Defesa Civil Eduardo Barbosa Carvalho	1º Secretário Cecília Ribeiro Cabral
Secretário Municipal de Governo, Desenvolvimento Econômico, Relações Institucionais e Eventos Luiz Cláudio de Souza Ribeiro (interina e cumulativamente)	Secretário Municipal de Fazenda Marcio Ferreira	Secretário Municipal de Educação, Esporte e Lazer Brena da Costa Maia	2º Secretário Nielson Kopke de Jesus
Secretário Municipal de Ciência e Tecnologia Antônio Carlos Aniceto	Secretário Municipal de Finanças e Planejamento Luiz Cláudio de Souza Ribeiro	Secretário Municipal de Comunicação Roberto de Castilho Barbosa	Vereadores: Alessandro Portugal Cecília Ribeiro Cabral Doriedson Thimoteo da Costa Hugo Dourado Graçano João Felipe de Souza Oliveira Josué dos Santos Leandro de Paula Mair Bichara Araújo Nielson Kopke de Jesus Nilton Santiago Renato José Pereira Rômulo dos Santos Nogueira Wladimir da Conceição Pereira
Procurador Geral do Município Adilson Camara	Secretário Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos Eduardo Ferreira Jordão	Presidente do Instituto José Miguel Ana Paula Soares Barcelos	
Secretário Municipal de Administração Jeferson Teixeira Terra	Secretário Municipal de Meio Ambiente Antonio Marcos Barreto	Presidente da Fundação Mário Peixoto Jeferson Dias Ricardo	
Secretário Municipal de Compras e Suprimentos Marcio Sarguis Telhado	Secretário Municipal de Agricultura e Pesca Roberto César Oliveira	Presidente do Instituto de Previdência dos Servidores Municipais de Mangaratiba Sidney Marcello Filho	
Controlador Geral do Município Mario Gomes de Amorim Filho	Secretário Municipal de Turismo e Cultura Fernando Luis Mattos da Motta	Presidente da Empresa Pública de Transportes de Mangaratiba	
Secretário Municipal de Obras e Urbanismo Marcio Souza Gomes	Secretário Municipal de Segurança e Trânsito Norberto Alexandre Silva Marques Costa		



PLANO VERÃO 2021 CONTINGÊNCIA DO CORONAVÍRUS COVID-19

Prefeitura Municipal de Mangaratiba
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Vigilância em Saúde e Atenção Primária

2021

SUMÁRIO

1. SIGLAS

2. INTRODUÇÃO

3. SOBRE A TRANSMISSÃO

4. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO

5. DEFINIÇÃO DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS

6. INVESTIGAÇÃO DE CASOS DE COVID -19

7. HOSPILAR E ATENÇÃO PRIMÁRIA

1. SIGLAS

2019-nCoV/ COVID-19 - novo Coronavírus 2019
Anvisa - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
EPI - equipamento de proteção individual
GAL - SISTEMA GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL
LACEN - Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels
MERS ou MERS-CoV - Síndrome Respiratória do Oriente Médio causada pelo
Coronavírus
SARS ou SARS-CoV - Síndrome Respiratória Aguda Grave causada pelo
Coronavírus
SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave
ESF – Estratégia de saúde da Família
APS – Atenção Primária em saúde
VS – Vigilância em Saúde

2. INTRODUÇÃO

Em 20 de março de 2020 foi declarada a transmissão comunitária da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em todo o território nacional.

O Sistema de Vigilância de Síndromes Respiratórias foi criado em 2000 para monitoramento da circulação dos vírus influenza no país, a partir de uma rede de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG). Em 2009, com a pandemia pelo vírus influenza A(H1N1) pdm09 foi implantada a vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e, com isto os municípios e vem fortalecendo a vigilância de vírus respiratórios.

Importante ressaltar que a vigilância dos vírus respiratórios de relevância em saúde pública possui uma característica dinâmica, devido ao potencial de alguns vírus em causar epidemias e/ou pandemias, motivo que justifica atualização de nossos planos de enfrentamento as SRAG.

Assim este documento visa garantir a orientação para vigilância destas doenças se manterem o mais eficaz possível. Com ênfase na vigilância da COVID-19 devido ao atual cenário pandêmico.

Ressaltamos que este plano está pautado no decreto municipal com número 4267 de 25 de junho de 2020. Então só atualizaremos dados e orientações ainda não constadas neste decreto.

3. SOBRE A TRANSMISSÃO

Período de incubação

O período de incubação é estimado entre 1 a 14 dias, com mediana de 5 a 6 dias.

Período de transmissibilidade

O conhecimento sobre a transmissão da COVID-19 está sendo atualizado continuamente.

A transmissão da doença pode ocorrer diretamente, pelo contato com pessoas infectadas, ou indiretamente, pelo contato com superfícies ou objetos utilizados pela pessoa infectada. Evidências atuais sugerem que a maioria das transmissões ocorre de pessoas sintomáticas para outras, quando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) não são utilizados adequadamente. Também já é conhecido que alguns pacientes podem transmitir a doença durante o período de incubação, geralmente 1 a 3 dias antes do início dos sintomas, e existe a possibilidade de transmissão por pessoas que estão infectadas e eliminando vírus, mas que ainda não desenvolveram sintomas (transmissão pré-sintomática). Há alguma evidência de que a disseminação a partir de portadores assintomáticos é possível, embora se pense que a transmissão seja maior quando as pessoas são sintomáticas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), indivíduos assintomáticos têm muito menos probabilidade de transmitir o vírus do que aqueles que desenvolvem sintomas.

4. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO

O que notificar?

Casos de SG, de SRAG hospitalizado e óbito por SRAG, independente da hospitalização, que atendam à definição de caso. Indivíduos assintomáticos com

confirmação laboratorial por biologia molecular ou imunológico de infecção recente por COVID-19.

SG, COVID-19 CONFIRMADO- Deve ser notificado com a ficha física de notificação de COVID-19 e enviado pelo link de notificação imediata ou pelo link de notificação digital, que se encontram disponíveis nas redes sociais e grupos de trabalho, tal como neste link: [Informação e gestão em saúde - Mangaratiba \(google.com\)](https://sites.google.com/view/informacaovigilanciaegestao) <https://sites.google.com/view/informacaovigilanciaegestao>.

Nos casos de internação, está disponível a ficha física no espaço de atendimento as emergências de COVID-19, notificação obrigatória e deve ser enviada para o link, imediatamente.

Quem deve notificar?

Profissionais e instituições de saúde do setor público ou privado, em todo o território nacional, segundo legislação nacional vigente.

Todos os laboratórios das redes pública, privada, universitários e quaisquer outros, em território nacional, devem notificar os resultados de testes diagnósticos para detecção da COVID-19 (Portaria GM/MS Nº 1.792 DE 21/07/2020). Vale ressaltar que estes dispositivos são utilizados para dar respostas mais rápidas as ações e com isto, fazer intervenções para interromper a cadeia de contágio.

Ação

A Vigilância em Saúde desenvolveu em parceria com a rede de saúde um critério de notificação, onde o profissional ou instituição envia a informação via um sistema municipal e assim, possibilita o registro em serviços de notificação nacional, hoje com inserção de dados centralizada, possibilitando um monitoramento mais real e criterioso dos dados.

A participação dos profissionais de saúde neste processo é muito importante, pois, a notificação tem que ser feita pelo profissional no atendimento, como preconiza os documentos legais e enviada no menor espaço de tempo possível.

5. DEFINIÇÃO DE CASOS SUSPEITOS

DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG)

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Observações:

Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

CASOS CONFIRMADOS DE COVID -19

POR CRITÉRIO CLÍNICO

Caso de SG ou SRAG associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO

Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com **caso confirmado para COVID-19**.

CASO DE SG DESCARTADO PARA COVID-19

Caso de SG para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmado por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma coinfeção, OU confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável.

Ressalta-se que um exame negativo para COVID-19 isoladamente não é suficiente para descartar um caso para COVID-19.

O registro de casos descartados de SG para COVID-19 deve ser feito no e-SUS notifica.

Observação: Para fins de vigilância, notificação e investigação de casos e monitoramento de contatos, o critério laboratorial deve ser considerado o padrão ouro, não excluindo os demais critérios de confirmação.

Ação

A descentralização das testagens, foi uma medida fundamental no diagnóstico laboratorial. Temos os exames RT-qPCR em 4 unidades de saúde, contemplando todo território.

C S MUN DE ITACURUCA OSMAR MATHIAS DOS SANTOS	Atenção Primária	ITACURUÇÁ	RUA DA IGUALDADE, 56	8:00 AS 15:00
C S M DE MURIQUI VER ORLANDO L RIBEIRO	Atenção Primária	MURIQUI	RUA BAHIA, S/N	8:00 AS 14:00 HS
C S MUN CONCEICAO DE JACAREI LIDIA DA COSTA FERNANDES	Atenção Primária	CONCEIÇÃO DE JACAREÍ	AL WALDOMIRO JOSE NOGUEIRA, 16	8:00 AS 14:00 HS
UN BAS SAUDE MUN RANCHITO SEBASTIAO QUEIROZ DE ALMEIDA	Atenção Primária	RANCHITO	RUA DO ATALHO	8:00 AS 15 HS
Hospital Vitor de Souza Breves	Assistência *emergência de internação COVID-19 e caso de testagem dentro de prazo definido	Centro	Rua Nilo Peçanha, 85 , Centro	*24 horas

- Coleta e envio para laboratório de referência diariamente
- Resultado de exames para acompanhamento médico e vigilância epidemiológica são liberados em média, 5 dias (dependendo da demanda do Laboratório Estadual - LACEN)

6. INVESTIGAÇÃO DE CASOS DE COVID -19

Após a identificação de um caso suspeito de COVID-19, deve ser iniciada a investigação epidemiológica, o que inclui, o levantamento de dados em diversas fontes (prontuários e fichas de atendimento, laudos de laboratório, profissionais de saúde, dentre outros) e a coleta de informações com o próprio caso e/ou seus familiares, que pode ser realizada inclusive por contato telefônico.

Orientações para isolamento

Para indivíduos com quadro de Síndrome Gripal (SG) com confirmação por qualquer um dos

critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) para COVID-19, recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após 10 dias do início dos sintomas, desde que passe 24 horas de resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios.

Para indivíduos com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) com confirmação por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico laboratorial) para COVID-19, recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após 20 dias do início dos sintomas OU após 10 dias com resultado RT-qPCR negativo, desde que passe 24 horas de resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.

Para indivíduos com quadro de SG para os quais não foi possível a confirmação pelos critérios clínico, clínico epidemiológico ou clínico imagem, que apresentem resultado de exame laboratorial não reagente ou não detectável pelo método RT-PCR ou teste rápido para detecção de antígeno para SARS-CoV-2, o isolamento poderá ser suspenso, desde que passe 24 horas de resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios.

Para indivíduos hospitalizados com quadro de SRAG para os quais não foi possível a confirmação pelos critérios clínico, clínico epidemiológico ou clínico imagem, caso um primeiro teste de RT-qPCR venha com resultado negativo, um segundo teste na mesma metodologia, preferencialmente com material de via aérea baixa, deve ser realizado 48 horas após o primeiro. Sendo os dois negativos, o paciente poderá ser retirado da precaução para COVID-19 (atentar para o diagnóstico de outros vírus respiratórios, como influenza). Ao receber alta hospitalar antes do período de 20 dias, o paciente deve cumprir o restante do período em isolamento OU após 10 dias com dois resultados RT-qPCR negativo, desde que passe 24 horas de resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.¹⁸

Para indivíduos assintomáticos confirmados laboratorialmente para COVID-19 (resultado detectável pelo método RT-qPCR ou teste rápido para detecção de antígeno para SARS-CoV-2) deve-se manter isolamento, suspendendo-o após 10 dias da data de coleta da amostra.

OBSERVAÇÕES: Testes sorológicos (teste rápido, ELISA, ECLIA, CLIA) para COVID-19 não deverão ser utilizados, de forma isolada, para estabelecer a

presença ou ausência da infecção pelo SARSCoV-2, nem como critério para isolamento ou sua suspensão, independentemente do tipo de imunoglobulina (IgA, IgM ou IgG) identificada. Para casos confirmados de COVID-19 em indivíduos severamente imunocomprometidos, a estratégia baseada em testagem laboratorial (RT-qPCR) deve ser considerada, a critério médico, para descontinuidade do isolamento. Os casos encaminhados para isolamento deverão continuar usando máscara e manter a etiqueta respiratória, sempre que for manter contato com outros moradores da residência, mesmo adotando o distanciamento social recomendado de pelo menos um metro. Neste período, também é importante orientar ao caso em isolamento, a limpeza e desinfecção das superfícies, conforme as recomendações da Anvisa.

[http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/5923491/NT+47-2020+-GHCO S/2a2e1688-76f2-4de4-a4c8-c050d780b9d7](http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/5923491/NT+47-2020+-GHCO+S/2a2e1688-76f2-4de4-a4c8-c050d780b9d7)

RASTREAMENTO E MONITORAMENTO DE CONTATOS DE CASOS DE COVID -19

O rastreamento de contatos é uma medida de saúde pública que visa diminuir a propagação de doenças infectocontagiosas a partir da identificação de novas infecções resultantes da exposição a um caso conhecido. Dessa forma, é possível isolar novos casos e prevenir o surgimento de uma próxima geração de infecções a partir de um caso índice.

OBJETIVOS

O rastreamento de contatos tem como objetivos:

Identificar e monitorar os contatos próximos de casos confirmados de COVID-19;
Identificar oportunamente possíveis casos em indivíduos assintomáticos;
Interromper as cadeias de transmissão, diminuindo o número de casos novos de COVID-19.

AÇÃO

A Vigilância em Saúde, durante a pandemia, em parceria com a Atenção Primária vem realizando o acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados por um sistema de informação onde a Atenção primária recebe da VS o cadastro de notificação do caso e os dados com resultados e de exames, possibilitando a AP um acompanhamento em suas áreas de cobertura.

7. HOSPITALAR E ATENÇÃO PRIMÁRIA

ATENDIMENTOS

Com o novo protocolo, todas as unidades de saúde de Mangaratiba - HMVSB, UBSs e ESFs - estarão aptas a realizar o atendimento inicial para diagnóstico da COVID.

Qualquer pessoa que estiver com sintomas da doença deverá procurar a unidade de saúde mais próxima de seu endereço para passar por avaliação médica.

Tanto nas ESFs, UBSs ou no HMVSB, quando confirmada a suspeita da doença, o paciente será orientado, notificado e deverá ainda, preencher um termo de responsabilidade de isolamento. Esse documento será pertinente ao paciente e seus familiares, onde todos ficam cientes que deverão cumprir quarentena e só sair de casa em caso de emergência médica.

Cabe ressaltar que o protocolo também dá orientações específicas para o caso de prescrição de exames complementares, que ficarão a critério médico.

REALIZAÇÃO DOS EXAMES

O exame SWAB (RT-PCR), para a eficácia do diagnóstico, só poderá ser realizado entre o 1º e o 7º dia de início dos sintomas.

Já os testes sorológicos (rápidos ou sorologia para COVID), quando prescritos, só deverão ser realizados a partir do 10º dia de sintomas.

A partir de dezembro de 2020, além do Hospital Municipal Victor de Souza Breves (HMVSB), as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) de Itacuruçá, Muriqui, Conceição de Jacareí e Ranchito também vão oferecer testes SWAB (RT-PCR) e de Sorologia (quando indicado) para diagnóstico da COVID. Os testes serão realizados para casos suspeitos, que já tenham passado por avaliação médica, as quais também serão oferecidas nestas unidades.

Nas UBSs os exames serão realizados de segunda a sábado, das 08h às 14h. Se a solicitação for prescrita pelo médico a partir deste horário, o exame será realizado no dia seguinte.

Nas ESFs, o atendimento médico para diagnóstico inicial da COVID-19 continuará sendo oferecido normalmente. Entretanto, nestes locais não haverá oferta de exames. Os testes SWAB e de Sorologia, quando indicados pelo profissional de saúde, serão realizados nas UBSs ou no HMVSB.

8. RESTRIÇÃO DE ATIVIDADES

Barreira de acesso (restrito de residentes)

No período de **20 de dezembro** de 2020 a **2 de janeiro 2021 / 01 fevereiro de 2021 a de 28 fevereiro** com verificação de temperatura e solicitação de comprovante de residência para acessar as áreas de controle municipal.

Este plano será atualizado por notas técnicas conforme a dinâmica epidemiológica da doença.

EXTRATO DO CONTRATO N.º 065/2020, DISPENSA DE LICITAÇÃO N.º 11/2020 SMS, PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 7390/2020 - PARA FINS DE PUBLICAÇÃO.

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE MANGRATIBA

CONTRATADO: PROCARE COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. CNPJ n.º05.050.260/0001-95.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: O presente Termo de Contrato tem fundamentação legal no art.24, inc. II da Lei n.º 8.666 de 21 de junho de 1993 e suas alterações e demais legislação aplicável.

OBJETO: Constitui objeto do presente contrato a contratação de empresa para aquisição com entrega parcelada de Reagentes de Hemácias para a Unidade Transfusional do Hospital Victor de Souza Breves.

PRAZO: O presente contrato vigorará por 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura deste instrumento contratual

VALOR GLOBAL: Dá-se ao Contrato o valor de R\$ 5.280,00 (cinco mil, duzentos e oitenta reais).

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: N.º 29.01.10.302.0210.2.025.3.3.90.30.36.024.

DATA DA ASSINATURA: Mangaratiba, 29 de dezembro de 2020.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Prefeitura Municipal de Mangaratiba
Secretaria Municipal de Segurança e Trânsito.



RESOLUÇÃO Nº 09, DE 01 DE FEVEREIRO DE 2021.

“FAZ INTERDIÇÃO DE LOGRADOURO PÚBLICO”

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SEGURANÇA E TRÂNSITO,
conforme atribuições delegadas através da Portaria nº 028/2021.

Considerando o dispositivo no art. 2º c/c o art. 24º, inciso II do Código de Trânsito Brasileiro (Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997).

RESOLVE:

Art. 1º – Autorizar interdição ao trânsito, nas seguintes vias:

§1º - 1º Distrito de Mangaratiba, Ibicui, Apra, Praia Brava, Junqueira, Ribeira, Centro e Praia do Saco, nas seguintes vias:

- I. Av. José Antonio da Costa, em toda a sua extensão (Praia do Saco);**
- II. Nas vias que dão acesso direto a via mencionada no inciso anterior, no perímetro de no máximo 500 metros do entroncamento;**
- III. Av. Vereador Célio Lopes, em toda a sua extensão (Centro);**
- IV. Av. litorânea, em toda a sua extensão (do Centro ao Santo Antônio);**
- V. Rua Ivan Feitosa de Aguiar, em toda a sua extensão (Ibicui);**
- VI. Ruas Engenheiro Paulo de Frontin, Dr Assis Ribeiro, Dr Cesário de Melo, Miguel Simões e Rua João Martins em todas as suas extensões (Ibicui);**
- VII. Rua Pureza (Apra);**
- VIII. Ruas Murape, Vaz lobo e Miramar em todas as suas extensões, assim como as ruas que apresentam entroncamento com estas (Praia Brava);**

§2º - 2º Distrito de Mangaratiba, Conceição de Jacareí e Itacurubitiba, nas seguintes vias:

- I. Rua Sebastião Teixeira da Cunha (Orla da Praia), no trecho compreendido entre a Rua H. e a Rua Adalberto P. Pinto;**
- II. Rua H, no trecho compreendido entre a Rua Sebastião Teixeira da Cunha e a Rua Projetada;**
- III. Rua D, no trecho compreendido entre a Rua H e a Rua Sebastião Teixeira da Cunha;**
- IV. Via de acesso à Itacurubitiba, lado da orla.**

§3º - 3º Distrito de Mangaratiba, Itacuruçá, nas seguintes vias:

- I. Rua Salvador Martins, no trecho compreendido entre a Rua Manoel V. de Siqueira até a Rotatória;**
- II. Rua Manoel V. de Siqueira, em toda a sua extensão;**
- III. Rua Rafael Levy de Miranda, em toda a sua extensão;**

**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**
Prefeitura Municipal de Mangaratiba
Secretaria Municipal de Segurança e Trânsito.

IV. Praça Padre Luiz Quadroppani, em toda a sua extensão.

§4º - 4º Distrito de Mangaratiba, Muriqui, nas seguintes vias:

- I. Av. Beira Mar, em toda a sua extensão;
- II. Nas vias que dão acesso direto a via mencionada no inciso anterior, no perímetro de no máximo 500 metros do entroncamento;
- III. Av. Nações Unidas, em toda a sua extensão.

§5º - 6º Distrito de Mangaratiba, Praia Grande, nas seguintes vias:

- I. Rua Helena G. Mirandola, em toda a sua extensão;
- II. Nas vias que dão acesso direto a via mencionada no inciso anterior, no perímetro de no máximo 500 metros do entroncamento.

Art. 2º - Nas vias mencionadas no artigo anterior, fica proibido o estacionamento de veículos automotores, sendo permitidas as paradas para embarque e desembarque, assim como para carga e descarga.

§1º - Os estacionamentos ou espaços públicos e privados, autorizados ou não à atividade comercial pertinente de estacionamento, que dão acesso às vias mencionadas no artigo anterior, também ficam proibidos de usarem seus espaços para estacionamento gratuito ou remunerado.

§2º - Excetuam-se da regra do caput deste artigo, os veículos de moradores e comerciantes que não possuam garagem, desde que o veículo esteja estacionado próximo a moradia ou comércio e com um documento de comprovação de residência, ou do comércio, recente - Água, Luz ou Telefone - de no máximo 02 (dois) meses, ou cópia do contrato de aluguel com firma reconhecida, para os locatários, afixada de forma visível na parte interna do para brisas do veículo, se for motocicleta no painel desta.

Art. 3º - O acesso a moradores dos locais especificados nos fechamentos das vias, quando houver, fica condicionado à apresentação de documentação comprobatória nos moldes do §2º do artigo anterior quando da abordagem.

Art. 4º - A presente Resolução terá validade da data de sua publicação, por prazo vinculado à validade do ATO NORMATIVO Nº 001/2021, publicado no D.O.M. Nº 1288, de 29 de janeiro de 2021, revogadas as disposições em contrário, especialmente a Resolução nº 39 de 05 de julho de 2020.

Registre-se, Publique-se e Cumpra-se


NORBERTO ALEXANDRE DA SILVA MARQUES COSTA
Secretário Municipal de Segurança e Trânsito



Estado do Rio de Janeiro
Prefeitura Municipal de Mangaratiba
Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos – SMASDH
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente

**Resolução Nº 02/2021**

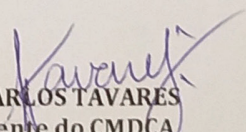
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, no uso de suas atribuições legais, fundamentado na Lei que cria o CMDCA nº 224 de 11 de julho de 2000 e na Lei nº 690 de 14 de maio de 2010 que dispõe sobre a Estrutura, Processo de Escolha e Funcionamento do Conselho Tutelar.

RESOLVE:

Art. 1º – Convocar e nomear o Conselheiro Suplente: **Sr. ALEXANDRE SANTOS PEREIRA**, para substituir no período de férias nos meses de março, abril e maio as Conselheiras **Letícia da Silva Cabral – Mat: 71310**, **Gabriela Moreira de Miranda – Mat: 71309** e **Suely Andrade da Silva – Mat: 71312**, respectivamente.

Art. 2º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Mangaratiba, 03 de fevereiro de 2021.


JOSÉ CARLOS TAVARES
Presidente do CMDCA

Rua Coronel Moreira da Silva, nº 91, Centro – Mangaratiba/RJ CEP: 23.860-000
Tel.: (21)-2789-6014
acaosocial@mangaratiba.rj.gov.br



EXPEDIENTE

Órgão Responsável:
Secretaria de Comunicação

Jornalistas Responsáveis:
Caio Vettorazzi
Rafaela Neves
Nívea Marques

Edição e Revisão:
Isabele Mariano
Jean Carlos Maia

Diagramação:
Claud Bernard Filho

Fotografia:

Impressão:
Secretaria de Comunicação

Versão Digital
www.mangaratiba.rj.gov.br/novoportal