

BOLETIM NORMATIVO Nº84

CORONAVÍRUS



ATUALIZADO EM
02 DE MAIO DE 2022
ATÉ O DECRETO Nº 56.474/2022

[PGE.RS.GOV.BR/BOLETIM-NORMATIVO-CORONAVIRUS](https://pge.rs.gov.br/boletim-normativo-coronavirus)

BOLETIM NORMATIVO CORONAVÍRUS Nº84

SUMÁRIO

SISTEMA DE AVISOS, ALERTAS E AÇÕES PARA FINS DE MONITORAMENTO, PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE COVID-19

DECRETO Nº 55.882, DE 15 DE MAIO DE 2021	5
ANEXO I	29
ANEXO II	33

DEMAIS NORMATIVAS ESTADUAIS RELACIONADAS

DECRETO Nº 55.129, DE 19 DE MARÇO DE 2020.....	41
DECRETO Nº 55.936, DE 11 DE JUNHO DE 2021.....	47
DECRETO Nº 56.039, DE 23 DE AGOSTO DE 2021.	51
DECRETO Nº 56.071, DE 03 DE SETEMBRO DE 2021.....	52
DECRETO Nº 56.120, DE 1º DE OUTUBRO DE 2021.....	55
ANEXO I	59
ANEXO II	62
DECRETO Nº 56.171, DE 29 DE OUTUBRO DE 2021	67
DECRETO Nº 56.185, DE 05 DE NOVEMBRO DE 2021	70
DECRETO Nº 56.199, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2021	72
ANEXO ÚNICO	76
DECRETO Nº 56.209, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2021	82
DECRETO Nº 56.281, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2021	84
DECRETO Nº 56.403, DE 26 DE FEVEREIRO DE 2022.....	86
ANEXO ÚNICO	88
PORTO ALEGRE, 23 DE FEVEREIRO DE 2022.	88
DECRETO Nº 56.422, DE 16 DE MARÇO DE 2022.....	100
DECRETO Nº 56.454, DE 8 DE ABRIL DE 2022.....	113
DECRETO Nº 56.474, DE 28 DE ABRIL DE 2022.....	116
ANEXO I	117

PORTARIAS ESTADUAIS

PORTARIAS ESTADUAIS	126
---------------------------	-----

PARECERES DA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO RELACIONADAS AO CORONAVÍRUS

PARECER Nº 18.113/20	133
PARECER Nº 18.114/20	134
PARECER Nº 18.115/20	135
PARECER Nº 18.116/20	136
PARECER Nº 18.119/20	137
PARECER Nº 18.121/20	138



PARECER Nº 18.125/20	139
PARECER Nº 18.132/20	140
PARECER Nº 18.134/20	146
PARECER Nº 18.135/20	147
PARECER Nº 18.138/20	148
PARECER Nº 18.139/20	149
PARECER Nº 18.156/20	150
PARECER Nº 18.157/20	151
PARECER Nº 18.158/20	152
PARECER Nº 18.159/20	153
PARECER Nº 18.211/20	154
PARECER Nº 18.213/20	155
PARECER Nº 18.228/20	157
PARECER Nº 18.235/20	158
PARECER Nº 18.246/20	159
PARECER Nº 18.247/20	160
PARECER Nº 18.253/20	161
PARECER Nº 18.289/20	162
PARECER Nº 18.326/20	163
PARECER Nº 18.339/20	164
PARECER Nº 18.394/20	165
PARECER Nº 18.398/20	166
PARECER Nº 18.422/20	168
PARECER Nº 18.425/20	169
PARECER Nº 18.427/20	170
PARECER Nº 18.432/20	171
PARECER Nº 18.471/20	172
PARECER Nº 18.537/20	173
PARECER Nº 18.577/21	174
PARECER Nº 18.632/21	176
PARECER Nº 18.633/21	177
PARECER Nº 18.655/21	178

NORMATIVAS FEDERAIS RELACIONADOS AO CORONAVÍRUS

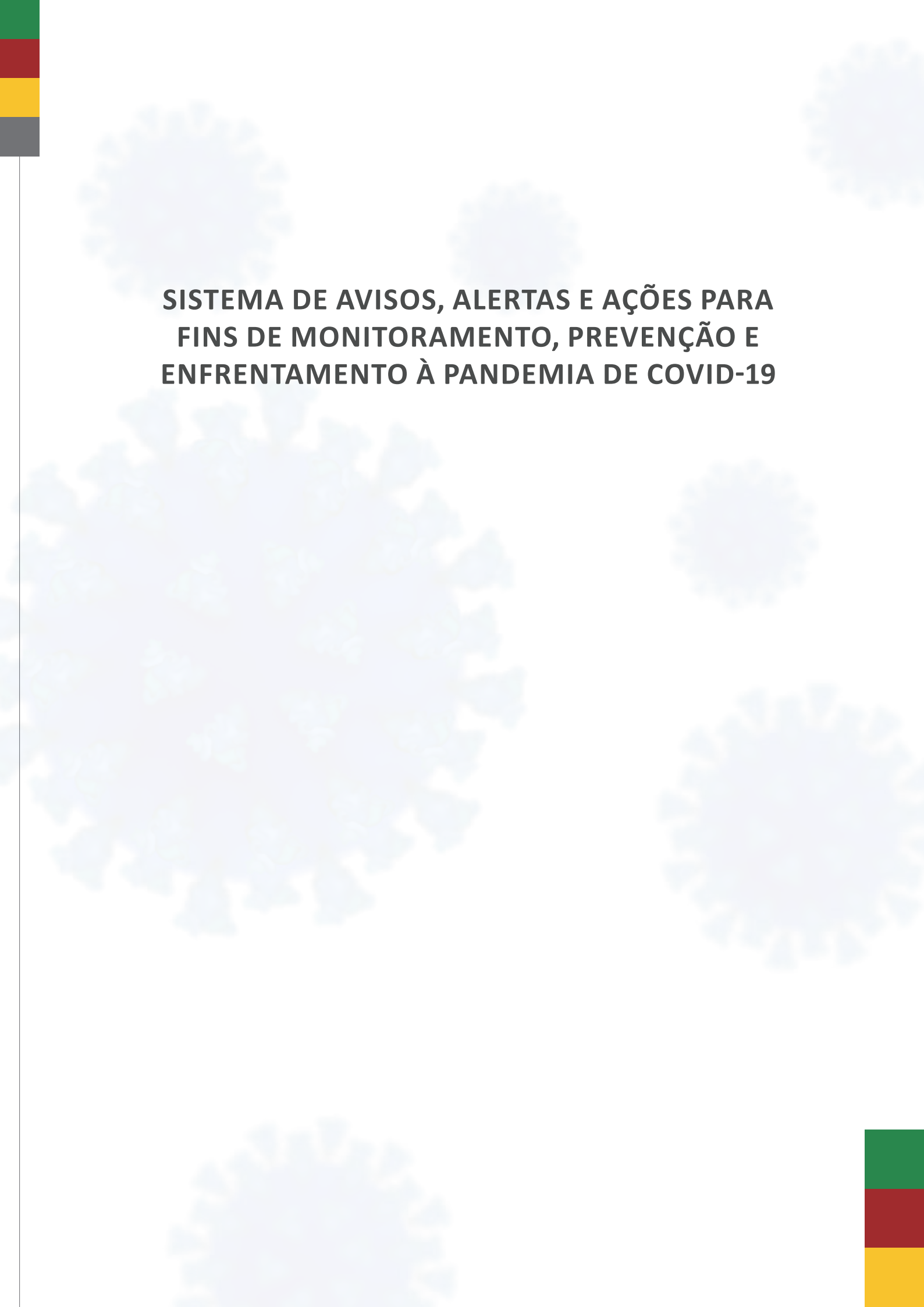
LEI Nº 13.979, DE 06 DE FEVEREIRO DE 2020.....	180
DECRETO Nº 10.282, DE 20 DE MARÇO DE 2020.....	195
LEI Nº 14.124, DE 10 DE MARÇO DE 2021.....	201
LEI Nº 14.217, DE 13 DE OUTUBRO DE 2021	209

OUTROS DECRETOS

DECRETO Nº 55.128, DE 19 DE MARÇO DE 2020.....	217
DECRETO Nº 55.135, DE 23 DE MARÇO DE 2020.....	232



**SISTEMA DE AVISOS, ALERTAS E AÇÕES PARA
FINS DE MONITORAMENTO, PREVENÇÃO E
ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE COVID-19**



DECRETO Nº 55.882, DE 15 DE MAIO DE 2021

(ATUALIZADO ATÉ O DECRETO Nº 56.474, DE 28 DE ABRIL DE 2022)

Institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências

O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, incisos, II, V e VII, da Constituição do Estado,

DECRETA:

Art. 1º Fica reiterado o estado de calamidade pública em todo o território do Estado do Rio Grande do Sul para fins de prevenção e de enfrentamento à pandemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) declarado pelo Decreto nº 55.128, de 19 de março de 2020, e reiterado pelos Decretos nº 55.154, de 1º de abril de 2020 e nº 55.240, de 10 de maio de 2020.

Art. 2º As medidas de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19), no âmbito do território do Estado do Rio Grande do Sul, observarão as normas e protocolos sanitários estabelecidos neste Decreto, com fundamento no art. 3º da Lei Federal nº 13.979, de 03 de fevereiro de 2020, no inciso XX do art. 15 e nos incisos IV, V e VII do art. 17 da Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990.

Art. 3º A atuação do Poder Público no monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul dar-se-á mediante permanente cooperação entre os Municípios, reunidos em Regiões, e o Estado, observados os seguintes princípios e diretrizes:

I - prioridade à preservação da vida e à promoção da saúde pública e da dignidade da pessoa humana, em equilíbrio com os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa e com a necessidade de se assegurar o desenvolvimento econômico e social da população gaúcha;

II - adoção de medidas sanitárias tempestivas, adequadas, suficientes e proporcionais para a proteção da saúde pública e a preservação dos direitos fundamentais, com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde;

III - permanente monitoramento da evolução da pandemia de COVID-19 com base em dados epidemiológicos e da capacidade de atendimento do sistema de saúde;

IV - observância do princípio da subsidiariedade, competindo ao Estado a atuação precípua de monitoramento, orientação, alerta e apoio e, aos Municípios, de modo integrado às respectivas Regiões, a adoção das ações necessárias para a fixação e fiscalização das medidas sanitárias adequadas para a prevenção e o enfrentamento à pandemia de COVID-19, sem prejuízo, em caso de comprovada necessidade, da adoção pelo Estado de medidas cogentes para a preservação da saúde pública.

CAPÍTULO I

DO MONITORAMENTO DA EVOLUÇÃO DA PANDEMIA DE COVID-19

Art. 4º O Sistema de Monitoramento da Pandemia de COVID-19, gerenciado pelo Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Pandemia de COVID-19 de que trata o art. 1º do Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, consistirá na mensuração e no acompanhamento diário das informações estratégicas em saúde, especialmente acerca da velocidade de propagação da COVID-19 e da capacidade de atendimento do sistema de saúde, observado o número de casos confirmados, de óbitos, de hospitalizações, dentre outros, a partir dos quais serão divulgados boletins, boletins regionais, protocolos e outros materiais de comunicação, disponibilizados no sítio eletrônico <http://sistema3as.rs.gov.br>, bem como, sempre que necessário, serão expedidos avisos e alertas às Regiões COVID-19 de que trata o parágrafo único deste artigo para a adoção das ações adequadas.

Parágrafo único. Para os fins do disposto neste Decreto, o território do Estado do Rio Grande do Sul será segmentado, a partir do agrupamento das trinta Regiões da Saúde e respectivos Municípios integrantes, conforme definido no Quadro I do Anexo II da Resolução nº 188, de 15 de junho de 2018, da Comissão Intergestores Bipartite/RS - CIB/RS da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, nas seguintes vinte e uma Regiões COVID-19:

- I – Santa Maria, correspondente ao agrupamento das Regiões da Saúde R01 e R02;
- II – Uruguaiana, correspondente à Região da Saúde R03;
- III – Capão da Canoa, correspondente ao agrupamento das Regiões da Saúde R04 e R05;
- IV – Taquara, correspondente à Região da Saúde R06;
- V – Novo Hamburgo, correspondente à Região da Saúde R07;
- VI – Canoas, correspondente à Região da Saúde R08;
- VII – Guaíba, à correspondente à Região da Saúde R09;
- VIII – Porto Alegre, correspondente à Região da Saúde R10;
- IX – Santo Ângelo, correspondente à Região da Saúde R11;
- X – Cruz Alta, correspondente à Região da Saúde R12;
- XI – Ijuí, correspondente à Região da Saúde R13;
- XII – Santa Rosa, correspondente à Região da Saúde R14;
- XIII – Palmeira das Missões, correspondente ao agrupamento das Regiões da Saúde R15 e R20;
- XIV – Erechim, correspondente à Região da Saúde R16;
- XV – Passo Fundo, correspondente ao agrupamento das Regiões da Saúde R17, R18 e R19;
- XVI – Pelotas, correspondente à Região da Saúde R21;
- XVII – Bagé, correspondente à Região da Saúde R22;
- XVIII – Caxias do Sul, correspondente ao agrupamento das Regiões da Saúde R23, R24, R25 e R26;
- XIX – Cachoeira do Sul, correspondente à Região da Saúde R27;
- XX – Santa Cruz do Sul, correspondente à Região da Saúde R28; e
- XXI – Lajeado, correspondente ao agrupamento das Regiões da Saúde R29 e R30.

Art. 5º Sempre que o Sistema de Monitoramento da Pandemia de COVID-19 de que trata o art. 4º deste Decreto identificar, em face da análise das informações estratégicas em saúde, tendência de piora na situação epidemiológica ou outra situação que demande atenção no âmbito de determinada Região COVID-19, serão, conforme o caso, adotadas as seguintes medidas:

I - emissão de Avisos: consistentes na comunicação formal acerca do diagnóstico de tendência de piora na situação epidemiológica ou outra situação que demande atenção no âmbito de determinada Região COVID-19, para que sejam adotadas as medidas adequadas para a preservação da saúde pública;

II - emissão de Alertas: consistentes na comunicação formal acerca do diagnóstico de tendência grave de piora na situação epidemiológica ou outra situação grave que demande especial atenção no âmbito de determinada Região COVID-19, para que sejam adotadas as medidas adequadas para a preservação da saúde pública;

III - realização de Ações: consistentes nas medidas a serem adotadas pela Região COVID-19 e pelos Municípios pertencentes à respectiva região, e/ou determinadas pelo Gabinete de Crise, para enfrentamento ou mitigação da situação epidemiológica que ensejou o alerta. (redação dada pelo Decreto nº 55.936/2021)

§ 1º Os Avisos de que trata o inciso I do “caput” deste artigo serão emitidos pelo Grupo de Trabalho Saúde - Célula de Estudos de Projeções Epidemiológicas - do Comitê de Dados, de que trata o inciso I do art. 7º do Decreto nº 55.208, de 23 de abril de 2020. (redação dada pelo Decreto nº 55.936/2021)

§ 2º Os Alertas de que trata o inciso II do “caput” deste artigo serão sugeridos pelo Grupo de Trabalho Saúde - Célula de Estudos de Projeções Epidemiológicas - do Comitê de Dados, de que trata o inciso I do art. 7º do Decreto nº 55.208, de 23 de abril de 2020, e emitidos pelo Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Pandemia de COVID-19, de que trata o art. 1º do Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, aos Comitês Técnicos Regionais, de que trata o inciso II do art. 16 deste Decreto, responsáveis pelo acompanhamento da pandemia em cada Região COVID-19, dando ciência aos Prefeitos dos Municípios da respectiva Região COVID19, a qual deverá apresentar, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, resposta acerca do quadro da pandemia que gerou o alerta, bem como o respectivo plano de ação para conter o agravamento diagnosticado, que deverá ser imediatamente implementado. (redação dada pelo Decreto nº 55.936/2021)

§ 3º Transcorrido o prazo de que trata o § 2º deste artigo sem resposta da Região COVID-19 alertada ou sendo esta, a qualquer tempo, considerada insuficiente para a contenção do agravamento da pandemia, conforme análise do Gabinete de Crise, o Estado adotará ações adicionais adequadas, podendo, inclusive, sugerir medidas de contenção, realizar reuniões de trabalho com as regiões sob alerta e determinar a aplicação de protocolos extraordinários por tempo determinado. (redação dada pelo Decreto nº 55.936/2021)

§ 4º O Plano de Ação e as medidas propostas para a contenção do agravamento da situação que ensejou o Alerta devem ser imediatamente aplicados pela Região COVID-19 sob alerta e em monitoramento especial pelo Grupo de Trabalho Saúde - Célula de Estudos de Projeções Epidemiológicas - do Comitê de Dados, de que trata o inciso I do art. 7º do Decreto nº 55.208, de 23 de abril de 2020, até que haja melhoria da sua situação epidemiológica. (redação dada pelo Decreto nº 55.936/2021)

§ 5º Sempre que houver emissão de aviso, na forma do § 1º deste artigo, o Grupo de Trabalho Saúde - Célula de Estudos de Projeções Epidemiológicas - do Comitê de Dados, de que trata o inciso I do art.

7º do Decreto nº 55.208, de 23 de abril de 2020, dará ciência ao Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Pandemia de COVID-19 de que trata o art. 1º do Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, bem como à Secretaria Estadual de Articulação e Apoio aos Municípios, para que sejam cientificados os Prefeitos dos Municípios da respectiva Região COVID-19 e os Comitês Técnicos Regionais, de que trata o inciso II do art. 16 deste Decreto, responsáveis pelo acompanhamento da pandemia em cada Região COVID-19. (redação dada pelo Decreto nº 55.936/2021)

Art. 6º Independentemente das medidas de que trata o art. 5º deste Decreto, identificando tendência grave de piora no quadro epidemiológico estadual, poderá o Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Pandemia de COVID-19 de que trata o art. 1º do Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, determinar a adoção de medidas sanitárias complementares e cogentes, inclusive mediante a expedição de protocolos extraordinários temporários, com abrangência regional ou estadual.

CAPÍTULO II

DAS MEDIDAS SANITÁRIAS DE PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE COVID-19

Art. 7º As autoridades públicas deverão e os cidadãos poderão exigir o cumprimento dos protocolos e providências necessárias para a prevenção e o enfrentamento à pandemia de COVID-19, observado o disposto neste Decreto.

Art. 8º As medidas sanitárias de prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 classificam-se em:

I - protocolos gerais obrigatórios: estabelecidos no art. 12 deste Decreto e de aplicação obrigatória em todo o território estadual; (redação dada pelo Decreto nº 56.199/2021)

II - protocolos de atividade obrigatórios: estabelecidos mediante deliberação do Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de COVID-19, de que trata o art. 1º do Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, diante de circunstâncias fáticas e técnicas que evidenciem o agravamento da pandemia de COVID-19, e de aplicação territorial limitada ao mínimo necessário, na forma do disposto no art. 6º deste Decreto; (redação dada pelo Decreto nº 56.199/2021)

III - protocolos de recomendações: estabelecidos no art. 10 deste Decreto e de aplicação recomendada. (redação dada pelo Decreto nº 56.199/2021)

Parágrafo único. (revogado pelo Decreto nº 56.199/2021)

Art. 8º-A. Será exigida comprovação de vacinação contra a COVID-19, observadas as orientações médicas, sanitárias e o calendário estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, para o ingresso e permanência no interior dos seguintes estabelecimentos, eventos e/ou locais de uso coletivo: (redação dada pelo Decreto nº 56.199/2021)

I - competições esportivas com público;

II - eventos de entretenimento em locais fechados, como casas de festas, casas noturnas ou similares, ou em locais abertos, com controle de acesso de público;

III - feiras e exposições corporativas, convenções, congressos e similares;

IV - cinemas, teatros, auditórios, circos, casas de espetáculos, casas de shows e similares; e

V - parques temáticos, de aventura, de diversão, aquáticos, naturais, jardins botânicos, zoológicos e outros atrativos turísticos similares.

§ 1º A comprovação de vacinação que trata o caput deste artigo poderá ocorrer por meio do Comprovante de Vacinação Oficial, expedido pela plataforma do Sistema Único de Saúde - Conecte SUS, ou por outro meio comprobatório, como caderneta ou cartão de vacinação, emitido pela Secretaria Estadual de Saúde, pelas Secretarias Municipais de Saúde ou por outro órgão governamental, nacional ou estrangeiro, com registro da aplicação das vacinas Pfizer/Sinovac, Butantan/Coronavac, Astrazeneca/Fiocruz ou Janssen, conforme calendário estabelecido pela Secretária Estadual da Saúde. (inserido pelo Decreto nº 56.120/2021)

§ 2º Fica recomendada a solicitação da apresentação de comprovação de vacinação contra a COVID-19, observadas as orientações médicas, sanitárias e o calendário estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, para ingresso nos estabelecimentos, eventos e locais de uso coletivo não abrangidos pela obrigatoriedade estabelecida no “caput” deste artigo. (redação dada pelo Decreto nº 56.199/2021)

§ 3º Não será obrigatória a exigência de comprovação de vacinação contra a COVID-19 de que trata o “caput” deste artigo e seus incisos para ingresso em evento, estabelecimento ou local de uso coletivo situado em município que, conforme as publicações da Secretaria Estadual ou Municipal da Saúde, conte com, pelo menos, 90% (noventa por cento) de sua população adulta com o esquema vacinal completo. (inserido pelo Decreto nº 56.199/2021)

§ 4º A comprovação prevista no caput deste artigo somente será obrigatória nas localidades e nos eventos em que houver norma municipal que expressamente a determine, observadas as evidências científicas e as informações estratégicas em saúde (inserido pelo Decreto nº 56.474/2022)

Art. 9º (revogado pelo Decreto nº 56.199/2021)

Art. 10. Fica recomendada a adoção por todas as pessoas das seguintes medidas de prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19: (redação dada pelo Decreto nº 56.199/2021)

I - a observância do distanciamento social, restringindo a circulação, as visitas e as reuniões presenciais;

II - a observância de cuidados pessoais, sobretudo da lavagem das mãos, antes e após a realização de quaisquer tarefas, com a utilização de produtos assépticos, como sabão ou álcool 70% (setenta por cento), bem como da higienização, com produtos adequados, dos instrumentos domésticos e de trabalho;

III - a observância do distanciamento interpessoal de dois metros, sempre que possível, e não menos de um metro, evitando-se a formação de aglomerações de pessoas nos recintos ou nas áreas internas e externas de circulação ou de espera, bem como nas calçadas, portarias e entradas dos prédios e estabelecimentos, públicos ou privados; e

IV - a manutenção dos ambientes arejados e bem ventilados, garantindo a circulação e renovação do ar, com portas e janelas abertas, sempre que possível.

§ 1º Fica facultada a substituição das medidas de que tratam os incisos do caput deste artigo pela solicitação de testagem para o ingresso em eventos, estabelecimentos ou locais de uso coletivo, observadas as orientações médicas e sanitárias.

§ 2º Os Municípios poderão, diante de circunstâncias fáticas e técnicas que o justifiquem, tornar obrigatórias as recomendações de que trata o “caput” deste artigo.

§ 3º. É facultativa a utilização de máscara de proteção individual cobrindo boca e nariz para circulação ou permanência em vias públicas ou em espaços públicos ou privados, ao ar livre ou em ambientes fechados, ficando recomendado o seu uso nos casos e nas formas constantes dos Anexos I e II deste Decreto. (Redação dada pelo Decreto nº 56.474/2022)

Art. 11. Os protocolos de atividade obrigatórios são os estabelecidos por determinação do Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de COVID-19, de que trata o art. 1º do Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, diante de circunstâncias fáticas e técnicas que evidenciem o agravamento da pandemia de COVID-19, e de aplicação territorial limitada ao mínimo necessário, na forma do disposto no art. 6º deste Decreto. (redação dada pelo Decreto nº 56.199/2021)

Art. 12. São protocolos gerais obrigatórios para fins de prevenção e de enfrentamento à pandemia de COVID-19, dentre outros expressamente previstos: (redação dada pelo Decreto nº 56.199/2021)

I - a disponibilização, por todo e qualquer estabelecimento, de produtos assépticos para lavagem das mãos, como sabão ou álcool 70% (setenta por cento), a seus empregados e clientes;

II – (revogado pelo Decreto nº 56.474/2022)

III - a determinação, pelo encarregado, de encaminhamento imediato para atendimento médico e o afastamento do trabalho, conforme determinação médica, dos empregados dos estabelecimentos destinados à utilização simultânea por várias pessoas, de natureza pública ou privada, comercial ou industrial, fechado ou aberto, com atendimento a público amplo ou restrito, quando verificada a presença de sintomas de contaminação pelo novo Coronavírus (COVID-19).

§ 1º (revogado pelo Decreto nº 56.474/2022)

§ 2º (revogado pelo Decreto nº 56.474/2022)

Art. 13. O funcionamento ou a abertura para atendimento ao público, por todo e qualquer estabelecimento situado no território do Estado do Rio Grande do Sul, somente será autorizado se atendidos, cumulativamente:

I - os protocolos gerais obrigatórios estabelecidos neste Decreto;

II - os protocolos de atividade obrigatórios determinados na forma do disposto no art. 6º, combinado com o art. 12 deste Decreto; (redação dada pelo Decreto nº 56.199/2021)

III – (revogado pelo Decreto nº 56.199/2021)

IV - as normas específicas estabelecidas nas Portarias da Secretaria Estadual da Saúde; e

V - as respectivas normas municipais vigentes.

CAPÍTULO III

DA ATUAÇÃO DOS MUNICÍPIOS NA PREVENÇÃO E NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE COVID-19

Art. 14. A atuação dos Municípios do Estado do Rio Grande do Sul, no âmbito de suas competências, na prevenção e no enfrentamento à pandemia de COVID-19, observará a necessária integração e cooperação com os demais Municípios integrantes da mesma Região COVID-19, de que trata o parágrafo único do art. 4º deste Decreto, bem como a permanente interação com os órgãos do Estado encarregados da fiscalização, do monitoramento, da prevenção e do enfrentamento à pandemia de COVID-19, devendo:

I - determinar a fiscalização, pelos órgãos municipais responsáveis, do cumprimento das proibições e das determinações sanitárias estabelecidas na forma deste Decreto;

II - determinar aos operadores do sistema de mobilidade, aos concessionários e permissionários do transporte coletivo e seletivo por lotação, bem como a todos os responsáveis por veículos do transporte coletivo e individual, público e privado, de passageiros, inclusive os de aplicativos, a adoção e a fiscalização das medidas sanitárias estabelecidas na forma deste Decreto.

Parágrafo único. Fica vedado aos Municípios a adoção de medidas restritivas ao exercício das atividades essenciais de que trata este Decreto, bem como ao ingresso e à saída de pessoas e veículos de seus limites territoriais, ressalvadas, neste último caso, as determinações emitidas pelas autoridades sanitárias competentes, conforme o disposto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Art. 15. Os Municípios do Estado do Rio Grande do Sul, no âmbito de suas competências, poderão adotar protocolos de atividades variáveis próprios para a prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 desde que, cumulativamente, preencham os seguintes requisitos:

I - estabeleçam, por meio de Decreto municipal, plano estruturado de prevenção e enfrentamento à pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), o qual deverá observar os protocolos gerais obrigatórios e os protocolos de atividade obrigatórios de que trata este Decreto;

II - comprovem ter obtido aprovação de pelo menos dois terços dos prefeitos da respectiva Região COVID-19, de que trata o parágrafo único do art. 4º deste Decreto, para o estabelecimento e para modificação dos protocolos de atividade variáveis;

III - apresentem e implementem, individualmente, Plano de Trabalho de Fiscalização para o cumprimento dos protocolos adotados; (redação dada pelo Decreto nº 55.936/2021)

IV - comprovem a adequação de suas normativas ao disposto no Decreto nº 56.171, de 29 de outubro de 2021, tratando como prioridade a adoção das medidas necessárias para a realização das atividades presenciais de ensino, de apoio pedagógico ou de cuidados a crianças e a adolescentes; e (redação dada pelo Decreto nº 56.185/2021)

V - publiquem os protocolos e planos de fiscalização no website do Município.

§ 1º Os Municípios poderão, diante das evidências científicas e análises sobre as informações estratégicas em saúde, sempre que necessário, adotar medidas mais restritivas do que aquelas previstas no protocolo de atividade variáveis do Estado ou aprovado pela respectiva Região COVID-19, assegurado o funcionamento das atividades essenciais de que trata o art. 17 deste Decreto.

§ 2º Os Municípios deverão comprovar o atendimento dos requisitos previstos neste artigo por meio de encaminhamento da documentação necessária para o endereço plano-fiscalizacao@saam.rs.gov.br. (redação dada pelo Decreto nº 55.936/2021)

§ 3º O Plano de Trabalho de Fiscalização de que trata o inciso III do “caput” deste artigo deverá ser apresentado por todos os Municípios, independentemente da adoção de protocolos de atividades variáveis, previstos no “caput” deste artigo, e deverá ser reapresentado sempre que houver atualização. (inserido pelo Decreto nº 55.936/2021)

§ 4º Os Planos de Trabalho de Fiscalização serão aprovados pela Vigilância Sanitária do Estado, que fará o seu acompanhamento em conjunto com a área de Segurança Pública, e serão disponibilizados no sítio eletrônico <http://sistema3as.rs.gov.br>. (inserido pelo Decreto nº 55.936/2021)

Art. 16. As Regiões COVID-19, de que trata o parágrafo único do art. 4º deste Decreto, deverão:

I - informar ao Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Pandemia de COVID-19 de que trata o art. 1º do Decreto n.º 55.129, de 19 de março de 2020, a sua estrutura de governança de prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19, na qual deverá existir pelo menos um Comitê Local de Saúde; e

II - indicar Comitê Técnico Regional responsável pelo monitoramento da evolução da pandemia de COVID-19, ao qual competirá a atuação em cooperação com o Grupo de Trabalho Saúde - Célula de Estudos de Projeções Epidemiológicas - do Comitê de Dados, de que trata o inciso I do art. 7º do Decreto nº 55.208, de 23 de abril de 2020, bem como com as equipes da Secretaria de Estado da Saúde, para atuação conjunta, sempre que necessário, informando nomes, telefones de contato e endereço eletrônico para o permanente contato.

CAPÍTULO IV

DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS ESSENCIAIS

Art. 17. As medidas estaduais e municipais para fins de prevenção e de enfrentamento à pandemia de COVID-19 deverão resguardar o exercício e o funcionamento das atividades públicas e privadas essenciais, ficando vedada o seu fechamento total.

§ 1º São atividades públicas e privadas essenciais aquelas indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim consideradas aquelas que, se não atendidas, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população, tais como:

- I - assistência à saúde, incluídos os serviços médicos e hospitalares;
- II - assistência social e atendimento à população em estado de vulnerabilidade;
- III - atividades de segurança pública e privada, incluídas a vigilância, a guarda e a custódia de presos;
- IV - atividades de defesa civil;
- V - transporte de passageiros, observadas as normas específicas;
- VI - telecomunicações e internet;
- VII - serviço de “call center”;
- VIII - captação, tratamento e distribuição de água;

IX - captação e tratamento de esgoto e de lixo;

X - geração, transmissão e distribuição de energia elétrica, incluídos:

a) o fornecimento de suprimentos para o funcionamento e a manutenção das centrais geradoras e dos sistemas de transmissão e distribuição de energia; e

b) as respectivas obras de engenharia;

XI - iluminação pública;

XII - produção, distribuição, comercialização e entrega, realizadas presencialmente ou por meio do comércio eletrônico, de produtos de saúde, higiene, limpeza, alimentos, bebidas e materiais de construção;

XIII - serviços funerários;

XIV - guarda, uso e controle de substâncias, materiais e equipamentos com elementos tóxicos, inflamáveis, radioativos ou de alto risco, definidos pelo ordenamento jurídico brasileiro, em atendimento aos requisitos de segurança sanitária, metrologia, controle ambiental e prevenção contra incêndios;

XV - vigilância e certificações sanitárias e fitossanitárias;

XVI - prevenção, controle e erradicação de pragas dos vegetais e de doença dos animais;

XVII - atividades de processamento do benefício do seguro-desemprego e de outros benefícios relacionados, por meio de atendimento presencial ou eletrônico, obedecidas as determinações do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual da Saúde;

XVIII - inspeção de alimentos, de produtos e de derivados de origem animal e vegetal;

XIX - vigilância agropecuária;

XX - controle e fiscalização de tráfego;

XXI - serviços de pagamento, de crédito e de saque e de aporte prestados pelas instituições supervisionadas pelo Banco Central do Brasil, obedecido, quanto ao atendimento ao público, o disposto no § 4º deste artigo;

XXII - serviços postais;

XXIII - serviços de imprensa e as atividades a eles relacionados, por todos os meios de comunicação e de divulgação disponíveis, incluídos a radiodifusão de sons e de imagens, a internet, os jornais, as revistas, dentre outros/

XXIV - serviços relacionados à tecnologia da informação e de processamento de dados “data center” para suporte de outras atividades previstas neste Decreto;

XXV - produção e distribuição de numerário à população e manutenção da infraestrutura tecnológica do Sistema Financeiro Nacional e do Sistema de Pagamentos Brasileiro;

XXVI - atividades de fiscalização em geral, em âmbito municipal e estadual;

XXVII - produção de petróleo e produção, distribuição e comercialização de combustíveis, biocombustíveis, gás liquefeito de petróleo e demais derivados de petróleo;

XXVIII - monitoramento de construções e de barragens que possam acarretar risco à segurança;

XXIX - levantamento e análise de dados geológicos com vistas à garantia da segurança coletiva, notadamente por meio de alerta de riscos naturais e de cheias e de inundações;

XXX - mercado de capitais e de seguros;

XXXI - serviços agropecuários, veterinários e de cuidados com animais em cativeiro;

XXXII - atividades médico-periciais;

XXXIII - produção, distribuição e comercialização de equipamentos, de peças e de acessórios para refrigeração, serviços de manutenção, conserto e reparos de aparelhos de refrigeração e climatização,

de elevadores e de outros equipamentos essenciais ao transporte, à segurança e à saúde, bem como à produção, à industrialização e ao transporte de cargas, em especial de alimentos, medicamentos e de produtos de higiene;

XXXIV - atividades de pesquisa, científicas, laboratoriais ou similares, relacionadas com a pandemia de que trata este Decreto;

XXXV - atividades de representação judicial e extrajudicial, de assessoria e de consultoria jurídicas exercidas pelas advocacias, pública e privada, e demais funções essenciais à Justiça, em especial as relacionadas à prestação regular e tempestiva dos serviços públicos;

XXXVI - atividades relacionadas à construção, manutenção e conservação de estradas e de rodovias;

XXXVII - serviços de transporte, armazenamento, entrega e logística de cargas em geral;

XXXVIII - atividades desempenhadas pelo Corpo de Bombeiros Militar, inclusive as relativas à emissão ou à renovação de Alvará de Prevenção e Proteção Contra Incêndio – APPCI;

XXXIX - os cursos de formação profissional integrantes de concurso público para o ingresso nas carreiras vinculadas à Segurança Pública e à Administração Penitenciária promovidos pelas Academias ou Escolas oficiais;

XL - atividades religiosas de qualquer natureza, obedecidas as determinações sanitárias expedidas pelas autoridades federais, estaduais e municipais;

XLI - unidades lotéricas;

XLII – atividades e exercícios físicos ministrados por profissional de Educação Física, quando realizados em espaços públicos ou em estabelecimentos prestadores de serviços destinados a essa finalidade, observadas as normativas próprias;

XLIII - atividades educacionais, aulas, cursos e treinamentos em todas as escolas, faculdades, universidades e demais instituições de ensino, de todos os níveis e graus, públicas e privadas, municipais e estaduais, bem como em quaisquer outros estabelecimentos educativos, de apoio pedagógico ou de cuidados a crianças, incluídas as creches e as pré-escolas, observado o disposto na Lei nº 15.603, de 23 de março de 2021, bem como no Decreto nº 56.171, de 29 de outubro de 2021; (redação dada pelo Decreto nº 56.185/2021)

XLIV - atividades de manejo de águas pluviais urbanas.

§ 2º Também são consideradas essenciais, dentre outras, as seguintes atividades acessórias e de suporte indispensáveis às atividades e aos serviços de que trata o § 1º deste artigo:

I - atividades e serviços de limpeza, asseio e manutenção de equipamentos, instrumentos, vestimentas e estabelecimentos;

II - atividades e serviços de produção, de importação, de comercialização, de transporte, de disponibilização, de reparo, de conserto, de substituição e de conservação de equipamentos, implementos, maquinário ou qualquer outro tipo de instrumento, vestimentas e estabelecimentos;

III - atividades e serviços de produção, de importação, de comercialização, de transporte e de disponibilização de todo e qualquer tipo de insumos, em especial os químicos, petroquímicos e plásticos;

IV - atividades e serviços de produção, de importação, de comercialização, de transporte e de disponibilização de todo e qualquer tipo de peças para reparo, conserto, manutenção ou conservação de equipamentos, de implementos, de maquinário ou de qualquer outro tipo de instrumento, de vestimentas e de estabelecimentos;

V - atividades e serviços de coleta, de processamento, de reciclagem, de reutilização, de transformação, de industrialização e de descarte de resíduos ou subprodutos de animais, tais como, dentre outros, curtumes e graxarias.

§ 3º É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento das atividades e dos serviços essenciais de que trata este Decreto.

§ 4º Ressalvado o disposto neste Decreto, as autoridades estaduais ou municipais não poderão determinar:

I - o fechamento de agências bancárias, desde que estas adotem as providências necessárias para garantir um distanciamento interpessoal mínimo de dois metros entre seus clientes; observem as medidas de que trata o art. 13 deste Decreto; assegurem a utilização pelos funcionários encarregados de atendimento direto ao público do uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI adequado; bem como estabeleçam horários, agendamentos ou setores exclusivos para atender os clientes com idade igual ou superior a sessenta anos e aqueles de grupos de risco, conforme autodeclaração;

II - o fechamento total de escolas e demais instituições de ensino, ou ainda inviabilizar, de qualquer modo, a realização de atividades educacionais presenciais, em todos os níveis e graus, da rede pública estadual de ensino, desde que observado o disposto no Decreto nº 56.171, de 29 de outubro de 2021; (redação dada pelo Decreto nº 56.185/2021)

III - o fechamento dos estabelecimentos que prestem serviços de manutenção, de reparos ou de consertos de veículos, de equipamentos e de pneumáticos, desde que observadas, no que couber, as medidas de que trata o art. 13 deste Decreto;

IV – o fechamento dos estabelecimentos que prestem serviços dedicados à comercialização, distribuição e fornecimento de peças, combustíveis, alimentação e hospedagem a transportadores de cargas e de passageiros, especialmente os situados em estradas e rodovias, inclusive em zonas urbanas, desde que observadas, no que couber, as medidas de que trata o art. 13 deste Decreto;

V - o fechamento dos estabelecimentos que forneçam insumos às atividades essenciais, desde que observadas, no que couber, as medidas de que trata o art. 13 deste Decreto.

§ 5º Fica autorizada a abertura dos aeroclubes e dos aeródromos, inclusive dos seus serviços de manutenção e de fornecimento de combustível, para utilização de aeronaves privadas em missões humanitárias, vedada a realização de aulas ou cursos presenciais.

§ 6º Ainda que vedado o funcionamento em decorrência da aplicação dos protocolos definidos na forma deste Decreto, fica autorizada a abertura dos estabelecimentos para a realização de vistorias e perícias pelo Corpo de Bombeiro Militar para fins de emissão ou renovação de Alvará de Prevenção e Proteção Contra Incêndio – APPCI.

§ 7º Excepcionalmente, diante do agravamento da pandemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) e das evidências científicas e análises sobre as informações estratégicas em saúde, com fundamento no inciso XX do art. 15 e nos incisos IV, V e VII do art. 17 da Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, poderão ser determinadas, em caráter transitório, medidas sanitárias que importem a restrição de atividades essenciais, de maneira a evitar a possível contaminação ou propagação do novo Coronavírus (COVID-19), ressalvadas as referentes à sobrevivência, à saúde e à segurança.

CAPÍTULO V

DO FUNCIONAMENTO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL

Art. 18. Os órgãos e as entidades da administração pública estadual direta e indireta deverão adotar, para fins de prevenção da transmissão do novo Coronavírus, no que couber, os protocolos gerais obrigatórios e os protocolos de atividade obrigatórios determinados neste Decreto.

Art. 19. Os Secretários de Estado e os Dirigentes máximos das entidades da administração pública estadual direta e indireta deverão, no âmbito de suas competências, encaminhar, imediatamente, para atendimento médico os servidores, os funcionários, os empregados, os estagiários ou os colaboradores que apresentem sintomas de contaminação pelo novo Coronavírus (COVID-19), providenciando o afastamento do trabalho, conforme determinação médica, ressalvados os casos em que haja protocolos específicos de testagem e retorno à atividade daqueles que tenham resultado negativo.

Parágrafo único. Não se aplica o disposto no “caput” deste artigo aos militares e aos servidores, aos funcionários ou aos empregados públicos com atuação nas áreas essenciais de que trata o art. 17, em especial as da Saúde, Segurança Pública, Administração Penitenciária, Defesa Agropecuária, Atendimento Sócio Educativo e Proteção Especial de Menores e Adolescentes, que observarão regramento específico estabelecido pelos respectivos titulares dos órgãos e entidades da administração pública estadual direta e indireta.

Art. 20. Os Secretários de Estado e os Dirigentes máximos das entidades da administração pública estadual direta e indireta adotarão, para fins de prevenção da transmissão do novo Coronavírus, as providências necessárias para, no âmbito de suas competências: (redação dada pelo Decreto nº 56.071/2021)

I - estabelecer que os servidores, empregados e estagiários desempenhem suas atribuições em regime presencial, ressalvados os casos em que seja aplicável aos servidores o regime de teletrabalho de que trata o parágrafo único do art. 32 da Lei Complementar nº 10.098, de 03 de fevereiro de 1994, conforme regulamento específico; (redação dada pelo Decreto nº 56.454/2022)

II - organizar escalas com alternância de início da jornada de trabalho quando necessário à observância dos protocolos sanitários aplicáveis; (redação dada pelo Decreto nº 56.454/2022)

III - determinar que as empresas prestadoras de serviços terceirizados providenciem o exercício das atividades de seus empregados em regime presencial; (redação dada pelo Decreto nº 56.071/2021)

IV - autorizar, em caráter excepcional, mediante requerimento e desde que haja interesse público e conveniência ao serviço, que os servidores desempenhem, total ou parcialmente, suas atividades em regime de teletrabalho, observados os seguintes requisitos: (redação dada pelo Decreto nº 56.474/2022)

- a) controle de produtividade;
- b) cumprimento de metas individuais e coletivas de produtividade, previamente fixadas;
- c) compatibilidade das atribuições do cargo e das atividades do setor com o desempenho do trabalho em domicílio;
- d) obrigatoriedade de presença física de pelo menos um servidor em cada órgão ou unidade durante todos os dias e horários do respectivo expediente, observado o disposto no § 5º deste artigo;

V - expedir normas complementares ao disposto neste Decreto que se façam necessárias ao seu adequado cumprimento. (redação dada pelo Decreto nº 56.071/2021)

§ 1º O desempenho das atividades do serviço público estadual no âmbito dos órgãos e entidades vinculados ao Poder Executivo serão presenciais. (redação dada pelo Decreto nº 56.454/2022)

§ 2º Os servidores interessados deverão requerer a autorização excepcional de que trata o inciso IV do “caput” deste artigo à respectiva chefia, na forma definida pelos Secretários de Estado ou Dirigentes Máximos do órgão ou entidade, especificando a modalidade (integral ou parcial) em que desejam desempenhar suas atividades durante o período de que trata o § 3º deste artigo. (redação dada pelo Decreto nº 56.474/2022)

§ 3º A autorização de que trata o inciso IV do “caput” deste artigo é faculdade da Administração e, quando deferida, em função de conveniência e interesse do serviço, terá caráter precário e terá validade até o dia 31 de maio de 2022, não gerando nenhum direito ao servidor de ter deferido seu pedido de exercício no regime especial de teletrabalho a ser regulamentado em Decreto específico, e não poderá ser deferida ao servidor que: (inserido pelo Decreto nº 56.474/2022)

I - esteja em acompanhamento especial durante o estágio probatório;

II - esteja respondendo a Processo Administrativo Disciplinar ou Sindicância, assim como tenha sofrido penalidade nos dois anos anteriores ao pedido;

III - tenha apresentado resultado insatisfatório durante o regime excepcional de teletrabalho decorrente da pandemia de COVID-19, conforme verificado pela chefia;

IV - perceba adicional de insalubridade, penosidade ou periculosidade, ressalvadas as hipóteses de teletrabalho parcial.

§ 4º O regime excepcional de teletrabalho de que trata o inciso IV do “caput” deste artigo pode ser cumprido na modalidade integral, assim compreendida quando o servidor desempenhe a totalidade de suas atividades laborais fora das dependências da unidade de lotação ou exercício, ou na modalidade parcial, assim compreendida quando o servidor desempenhe parte de suas atribuições, em dias e horários previamente estabelecidos pela sua chefia, nas dependências da unidade de lotação ou exercício. (inserido pelo Decreto nº 56.474/2022)

§ 5º No âmbito dos órgãos ou unidades em que deva haver atendimento ao público externo ou interno, a autorização excepcional para o desempenho das atribuições em regime excepcional de teletrabalho de que trata o inciso IV do “caput” deste artigo somente se dará mediante a garantia de número suficiente de servidores em regime de trabalho presencial de modo a atender plenamente ao público externo ou interno, permitido, para o referido atendimento, o revezamento de servidores em regime de teletrabalho parcial, na forma do disposto no § 4º deste artigo. (inserido pelo Decreto nº 56.474/2022)

§ 6º A adesão pelos servidores ao regime excepcional de que trata o inciso IV do “caput” deste artigo, quando disponibilizado, desde que preenchidos os requisitos, será voluntária e todas as despesas decorrentes do desempenho das atividades laborais fora das dependências do órgão de lotação ou de exercício correrão exclusivamente por conta do servidor interessado, não gerando direito a qualquer tipo de ressarcimento, indenização ou fornecimento de equipamento pelos órgãos públicos. (inserido pelo

Decreto nº 56.474/2022)

§ 7º As chefias deverão observar, na elaboração do Plano de Trabalho de cada servidor que tenha requerido a autorização de que trata o inciso IV do “caput”, a redistribuição equilibrada das tarefas passíveis de atendimento remoto como compensação pelas tarefas inerentes ao trabalho em regime presencial, tais como orientação e treinamento de estagiários, atendimento a público interno e externo, bem como a telefonemas, dentre outras, de modo a manter um justo equilíbrio na distribuição da carga de trabalho entre os servidores com semelhantes atribuições. (inserido pelo Decreto nº 56.474/2022)

§ 8º O servidor que obtiver autorização excepcional para desempenhar, total ou parcialmente, suas atividades em regime de teletrabalho na forma do disposto no inciso IV do “caput” deste artigo: (inserido pelo Decreto nº 56.474/2022)

I - fica dispensado, nos dias em que esteja autorizado a não comparecer ao local de trabalho, da utilização da biometria para registro eletrônico do ponto, sendo a sua efetividade aferida pelo meio definido em seu plano de trabalho;

II - não poderá perceber auxílio transporte ou alimentação referente aos dias em que esteja autorizado a não comparecer ao local de trabalho;

III - deverá comparecer, quando convocado, à unidade de lotação ou exercício nos prazos definidos pela respectiva chefia;

IV - deverá manter os dados cadastrais e de contato permanentemente atualizados e ativos;

V - deverá estar disponível e atento às comunicações que lhe forem formalmente encaminhadas, conforme estabelecido no Plano de Trabalho;

VI - deverá exercer suas atividades independentemente de comando específico, sempre atento às comunicações que lhe forem formalmente encaminhadas e dentro do horário acordado com a chefia, devendo, para tanto, consultar diariamente o sistema de distribuição de tarefas, quando aplicável, a sua caixa de correio eletrônico ou outro canal de comunicação institucional previamente definido no plano de trabalho;

VII - deverá comunicar à chefia imediata a ocorrência de afastamentos, licenças ou outros impedimentos para eventual adequação das metas de desempenho e prazos ou possível redistribuição do trabalho;

VIII - deverá manter a chefia imediata informada, por meio de mensagem eletrônica, de forma periódica e sempre que demandado, sobre a evolução do trabalho, apontando eventual dificuldade, dúvida ou intercorrência que possa atrasar ou prejudicar a execução das atividades;

IX - preservar, no âmbito de sua responsabilidade, a segurança e sigilo dos assuntos da repartição, das informações contidas em processos e documentos sob sua custódia e dos dados acessados de forma remota, mediante observância das normas internas de segurança da informação e da comunicação, bem como manter atualizados os sistemas de segurança e institucionais instalados nos equipamentos de trabalho;

X - retirar processos e demais documentos físicos, se necessário à realização das atividades, nas dependências da unidade, observando os procedimentos relacionados à segurança da informação e à guarda documental, quando houver, e mediante assinatura de termo de recebimento e responsabilidade;

XI - executar pessoalmente as suas tarefas do Plano de Trabalho, sendo vedada a utilização de terceiros, servidores ou não;

XII - participar das atividades de orientação, grupos de trabalho, capacitação e acompanhamento ao teletrabalho sempre que determinado pela Administração;

XIII - manter-se em condições de retorno ao regime de trabalho presencial, em caso de necessidade da Administração, mediante prévia comunicação.

§ 9º Aplica-se o disposto no inciso IV e nos §§ 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º e 8º deste artigo, no que couber, aos empregados públicos, observado o disposto no Capítulo II-A da CLT, com a redação dada pela Lei nº 13.467, de 2017, e pela Medida Provisória nº 1.108, de 2022, bem como nas normas coletivas de trabalho, respeitadas, em especial, as seguintes regras: (inserido pelo Decreto nº 56.474/2022)

I - o tempo de uso de equipamentos tecnológicos e de infraestrutura necessária, e de softwares, de ferramentas digitais ou de aplicações de internet utilizados para o teletrabalho, fora da jornada de trabalho normal do empregado não constitui tempo à disposição, regime de prontidão ou de sobreaviso, exceto previsto em regulamento, acordo ou convenção coletiva de trabalho, mediante inclusão, em quaisquer casos, em aditivo contratual individual;

II - a prestação de serviços na modalidade de teletrabalho deverá constar expressamente do contrato individual de trabalho

III - poderá ser realizada a alteração do regime de teletrabalho para o presencial por determinação do empregador, garantido prazo de transição mínimo de quinze dias, com correspondente registro em aditivo contratual;

IV - a entidade pública não será responsável pelas despesas resultantes do retorno ao trabalho presencial, na hipótese do empregado optar pela realização do teletrabalho ou trabalho remoto fora da localidade prevista no contrato;

V - a entidade pública deverá instruir os empregados, de maneira expressa e ostensiva, quanto às precauções a tomar a fim de evitar doenças e acidentes de trabalho;

VI - o empregado deverá assinar termo de responsabilidade comprometendo-se a seguir as instruções fornecidas pelo empregador;

VII - a entidade pública deverá conferir prioridade aos empregados com deficiência e aos empregados e empregadas com filhos ou criança sob guarda judicial até quatro anos de idade na alocação em vagas para atividades que possam ser efetuadas por meio do teletrabalho ou trabalho remoto, nos termos da Medida Provisória nº 1.108/22;

VIII - ressalvados os empregados contratados por tarefa ou produção, deverá ser previsto em aditivo contratual o horário de trabalho a ser exercido e os meios de comunicação que serão adotados de forma a respeitar a jornada contratada, os intervalos intra e interjornada e os repousos semanais remunerados;

IX - as chefias imediatas devem controlar o volume de trabalho do empregado de forma a mantê-lo compatível com a jornada contratada, ficando vedada a realização de jornada extraordinária sem autorização expressa e prévia do empregador.

Art. 21. As reuniões de trabalho, sessões de conselhos e outras atividades que envolvam aglomerações de pessoas deverão ser realizadas, na medida do possível, sem presença física, mediante o uso de tecnologias que permitam a sua realização à distância.

Art. 22. Fica dispensada a utilização da biometria para registro eletrônico do ponto, devendo ser realizada a aferição da efetividade por outro meio eficaz de acordo com as orientações definidas no âmbito de cada órgão ou entidade da administração pública estadual direta e indireta.

Art. 23. Ficam os Secretários de Estado e os Dirigentes Máximos das entidades da administração pública estadual direta e indireta autorizados a convocar os servidores cujas funções sejam consideradas essenciais para o cumprimento do disposto neste Decreto, especialmente aqueles com atribuições de fiscalização e de perícia médica, dentre outros, para atuar de acordo com as escalas estabelecidas pelas respectivas chefias.

Art. 24. Será considerada falta justificada ao serviço público ou à atividade laboral privada o período de ausência decorrente das medidas de que trata o art. 3º da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

Parágrafo único. (revogado pelo Decreto nº 56.454/2022)

Art. 25. A PROCERGS - Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Rio Grande do Sul S.A. - disponibilizará, de forma não onerosa, a alternativa de tunelamento simplificado, enquanto durar o estado de calamidade reiterado por este Decreto, com o objetivo de garantir as condições tecnológicas para teletrabalho, no âmbito da administração pública estadual.

Art. 26 Fica autorizada a cedência de empregados da Fundação de Atendimento Sócio Educativo e da Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul para atuar, excepcional e temporariamente, em funções correlatas às atribuições do emprego de origem, independentemente de atribuição de função gratificada ou cargo comissionado, no âmbito da Secretaria de Estado a que vinculada, exclusivamente enquanto durarem as medidas de prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19.

CAPÍTULO VI

DA ATUAÇÃO DA SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE

Art. 27. Ficam autorizados os órgãos da Secretaria da Saúde a, limitadamente ao indispensável à promoção e à preservação da saúde pública no enfrentamento à pandemia de COVID-19, mediante ato fundamentado do Secretário de Estado da Saúde, observados os demais requisitos legais:

I - requisitar bens ou serviços de pessoas naturais e jurídicas, em especial de médicos e outros profissionais da saúde e de fornecedores de equipamentos de proteção individual (EPI), medicamentos, leitos de UTI, produtos de limpeza, dentre outros que se fizerem necessários;

II - adquirir bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do COVID-19 (novo Coronavírus), mediante dispensa de licitação, observado o disposto na Medida Provisória nº 1.047, de 3 de maio de 2021, e demais normas aplicáveis.

§ 1º Na hipótese do inciso I deste artigo, será assegurado o pagamento posterior de justa indenização.

§ 2º Ficam convocados todos os profissionais vinculados à Secretaria Estadual da Saúde, servidores ou empregados da administração pública estadual, bem como os prestadores de serviços de saúde, independentemente da atividade desempenhada, para o cumprimento da jornada ou das escalas estabelecidas pelas respectivas chefias, de acordo com as determinações dos órgãos da Secretaria Estadual da Saúde. (redação dada pelo Decreto nº 55.936/2021)

§ 3º Os gestores públicos no âmbito da Secretaria da Saúde, os gestores locais e os diretores hospitalares deverão adotar as providências necessárias para determinar o imediato cumprimento pelos profissionais convocados, nos termos do § 2º, das escalas estabelecidas, sob pena da aplicação das sanções, administrativas e criminais, decorrentes de descumprimento de dever funcional e abandono de cargo.

§ 4º Sempre que necessário, a Secretaria da Saúde solicitará o auxílio de força policial para o

cumprimento do disposto no inciso I do caput deste artigo.

CAPÍTULO VII

DO SISTEMA DE MONITORAMENTO DA COVID-19

Art. 28. Os hospitais da rede pública e da rede privada deverão registrar, diariamente, no Sistema de Monitoramento da COVID-19 disponibilizado pela Secretaria Estadual da Saúde, os dados atualizados referentes à COVID-19 na sua instituição, indicando taxa de ocupação, número de respiradores e de pacientes internados suspeitos e confirmados, sendo responsabilidade da direção-geral do hospital a inserção dos dados.

Art. 29. Os estabelecimentos de saúde da rede pública e privada do Estado do Rio Grande do Sul deverão notificar: (redação dada pelo Decreto nº 55.936/2021)

I – imediatamente, nos Sistemas Oficiais, em caráter compulsório: (inserido pelo Decreto nº 55.936/2021)

a) todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, bem como os óbitos por SRAG, estes independentemente de hospitalização no sistema Sivep-Gripe; (inserido pelo Decreto nº 55.936/2021)

b) todos os casos de Síndrome Gripal, bem como todos os resultados laboratoriais de biologia molecular (RT-PCR, RT-PCR “rápido” ou RT-LAMP e Teste Rápido de Antígeno) no sistema e-SUS Notifica; (inserido pelo Decreto nº 55.936/2021)

II – em até 48 horas após a aplicação da vacina, primeira ou segunda dose, no Sistema novo SIPNI on-line, em caráter compulsório. (inserido pelo Decreto nº 55.936/2021)

Art. 30. As autoridades estaduais deverão adotar as providências cabíveis para a punição cível, administrativa e criminal, quando for o caso, dos responsáveis pelo eventual descumprimento do disposto nos arts. 28 e 29 deste Decreto.

CAPÍTULO VIII

DO SISTEMA DE CONTROLE E TRANSPARÊNCIA DAS CONTRATAÇÕES PARA AQUISIÇÃO DE BENS, SERVIÇOS E INSUMOS DESTINADOS AO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Art. 31. A aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da pandemia de COVID-19 observará o disposto na Medida Provisória nº 1.047, de 3 de maio de 2021, e demais normas aplicáveis.

§ 1º Todas as contratações realizadas conforme o disposto no “caput” deste artigo serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição.

§ 2º O exame prévio de legalidade e juridicidade pela Procuradoria-Geral do Estado das

contratações de que trata o “caput” deste artigo observará o disposto em ato do Procurador-Geral do Estado.

§ 3º Os atos da execução orçamentária e financeira das contratações de que trata o “caput” deste artigo serão submetidos ao exame prévio da Contadoria e Auditoria-Geral do Estado, observadas as normativas próprias.

§ 4º Para assegurar a lisura e a transparência das contratações de que trata o “caput” deste artigo, os respectivos instrumentos, contratos e editais serão disponibilizados imediatamente após a sua assinatura ou publicação aos integrantes do Conselho de Crise para o Enfrentamento da pandemia de COVID-19, composto por representantes dos Poderes, órgãos e instituições do Estado, bem como por representantes de entidades e organizações da sociedade civil, conforme o disposto no art. 2º do Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, os quais poderão solicitar, a qualquer tempo, acesso à íntegra dos respectivos processos.

CAPÍTULO IX DAS SANÇÕES

Art. 32. Constitui crime, nos termos do disposto no art. 268 do Código Penal, infringir determinação do Poder Público destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa.

Parágrafo único. As autoridades deverão adotar as providências cabíveis para a punição, cível, administrativa e criminal, bem como para a prisão, em flagrante, quando for o caso, de todos aqueles que descumprirem ou colaborarem para o descumprimento das medidas estabelecidas neste Decreto.

Art. 33. O descumprimento das medidas sanitárias definidas nos termos deste Decreto será punido, nos termos dos arts. 2º, 3º, alínea c, 6º, 10 e 58 da Lei Estadual nº 6.503, de 22 de dezembro de 1972, com as sanções estabelecidas nos arts. 2º e 10 da Lei Federal 6.437, de 20 de agosto de 1977, na forma do disposto nos arts. 32 e 34 deste Decreto.

Art. 34 Sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, são infrações às medidas sanitárias estabelecidas para a prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19, passíveis das seguintes sanções:

I - impedir ou dificultar a aplicação de medidas sanitárias relativas às doenças transmissíveis pelas autoridades sanitárias:

pena - advertência, e/ou multa;

II - obstar ou dificultar a ação fiscalizadora das autoridades sanitárias competentes no exercício de suas funções:

Penas - advertência, intervenção, interdição, cancelamento de licença e/ou multa;

III - transgredir outras normas legais e regulamentares destinadas à proteção da saúde:

pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto; suspensão de venda e/ou fabricação do produto, cancelamento do registro do produto; interdição parcial ou total do estabelecimento, cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento, proibição de propaganda e/ou multa;

IV – descumprir a proibição determinada em Decreto ou ato da Secretaria da Saúde de abertura de estabelecimentos comerciais para atendimento ao público:

pena – advertência; interdição parcial ou total do estabelecimento; cancelamento de autorização para funcionamento da empresa; cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento; e/ou multa;

V – descumprir os protocolos estabelecidos para fins de prevenção e de enfrentamento à pandemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19); (redação dada pelo Decreto nº 55.936/2021)

pena – advertência; interdição parcial ou total do estabelecimento; cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento; proibição de propaganda e/ou multa;

VI – descumprir a proibição determinada em Decreto ou ato da Secretaria da Saúde de realização de festas, reuniões ou eventos, formação de filas e aglomerações de pessoas nos recintos ou nas áreas internas e externas de circulação ou de espera, bem como nas faixas de areia das praias, calçadas, portarias e entradas dos prédios e estabelecimentos, públicos ou privados:

pena - advertência, interdição parcial ou total do estabelecimento, e/ou multa;

VII – (revogado pelo Decreto nº 56.474/2022)

VIII - descumprir os demais atos emanados das autoridades sanitárias competentes visando à aplicação da legislação pertinente, não especificados nos incisos IV a VII deste artigo:

pena - advertência, apreensão, inutilização e/ou interdição do produto, suspensão de venda e/ou de fabricação do produto, cancelamento do registro do produto; interdição parcial ou total do estabelecimento; cancelamento de autorização para funcionamento da empresa, cancelamento do alvará de licenciamento do estabelecimento, proibição de propaganda e/ou multa.

§ 1º A pena de multa consiste no pagamento das seguintes quantias:

I - nas infrações leves, de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) a R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais);

II - nas infrações graves, de R\$ 75.000,00 (setenta e cinco mil reais) a R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais); (inserido pelo Decreto nº 55.782/2021)

III - nas infrações gravíssimas, de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) a R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais).

§ 2º As multas previstas neste artigo serão aplicadas em dobro em caso de reincidência.

§ 3º Sem prejuízo do disposto nos §§ 4º e 5º deste artigo, na aplicação da penalidade de multa a autoridade sanitária competente levará em consideração a capacidade econômica do infrator.

§ 4º As infrações sanitárias classificam-se em:

I - leves, aquelas em que o infrator seja beneficiado por circunstância atenuante;

II - graves, aquelas em que for verificada uma circunstância agravante;

III - gravíssimas, aquelas em que seja verificada a existência de duas ou mais circunstâncias

agravantes.

§ 5º Para a imposição da pena e a sua graduação, a autoridade sanitária levará em conta:

I - as circunstâncias atenuantes e agravantes;

II - a gravidade do fato, tendo em vista as suas consequências para a saúde pública;

III - os antecedentes do infrator quanto às normas sanitárias.

§ 6º São circunstâncias atenuantes:

I - a ação do infrator não ter sido fundamental para a consecução do evento;

II - a errada compreensão da norma sanitária, admitida como escusável, quando patente a incapacidade do agente para atender o caráter ilícito do fato;

III - o infrator, por espontânea vontade, imediatamente, procurar reparar ou minorar as consequências do ato lesivo à saúde pública que lhe for imputado;

IV - ter o infrator sofrido coação, a que podia resistir, para a prática do ato;

V - ser o infrator primário, e a falta cometida, de natureza leve.

§ 7º São circunstâncias agravantes:

I - ser o infrator reincidente;

II - ter o infrator cometido a infração para obter vantagem pecuniária decorrente do consumo pelo público do produto elaborado em contrário ao disposto na legislação sanitária;

III - o infrator coagir outrem para a execução material da infração;

IV - ter a infração consequências calamitosas à saúde pública;

V - se, tendo conhecimento de ato lesivo à saúde pública, o infrator deixar de tomar as providências de sua alçada tendentes a evitá-lo;

VI - ter o infrator agido com dolo, ainda que eventual fraude ou má fé.

§ 8º A reincidência específica torna o infrator passível de enquadramento na penalidade máxima e a caracterização da infração como gravíssima.

§ 9º Havendo concurso de circunstâncias atenuantes e agravantes à aplicação da pena, será considerada em razão das que sejam preponderantes.

§ 10. Se o infrator, por espontânea vontade, imediatamente, procurar reparar ou minorar as consequências do ato lesivo à saúde pública que lhe for imputado, a autoridade aplicará a sanção de advertência para as infrações de que tratam os incisos I a VIII do caput deste artigo.

§ 11. Não se aplicará o disposto no § 10 deste artigo quando o infrator, comunicado, ainda que verbalmente, da infração, resistir ao imediato cumprimento das medidas sanitárias vigentes ou já tiver sido punido com a pena de advertência ou mais grave.

§ 12. Nas hipóteses de que tratam os incisos IV, V e VI do “caput” deste artigo, quando não aplicável o disposto no § 10 deste artigo, a autoridade providenciará a imediata interdição cautelar do estabelecimento, por prazo não superior a noventa dias ou até que regularizada a situação, sem prejuízo da aplicação da multa ou outras sanções cabíveis.

§ 13. (revogado pelo Decreto nº 56.474/2022)

§ 14. Nas hipóteses em que a infração for cometida, simultaneamente, por duas ou mais pessoas, cada uma delas será punida de acordo com a gravidade da infração.

§ 15. (revogado pelo Decreto nº 56.474/2022)

CAPÍTULO X DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 35. Este Decreto entra em vigor em 16 de maio de 2021.

Art. 36. Ficam revogados os seguintes Decretos:

- I - 55.240, de 10 de maio de 2020;
- II - 55.247, de 17 de maio de 2020;
- III - 55.248, de 17 de maio de 2020;
- IV - 55.269, de 24 de maio de 2020;
- V - 55.270, de 24 de maio de 2020;
- VI - 55.284, de 31 de maio de 2020;
- VII - 55.285, de 31 de maio de 2020;
- VIII - 55.298, de 7 de junho de 2020;
- IX - 55.299, de 7 de junho de 2020;
- X - 55.309, de 14 de junho de 2020;
- XI - 55.310, de 14 de junho de 2020;
- XII - 55.320, de 20 de junho de 2020;
- XIII - 55.321, de 21 de junho de 2020;
- XIV - 55.322, de 22 de junho de 2020;
- XV - 55.323, de 22 de junho de 2020;
- XVI - 55.331, de 25 de junho de 2020;
- XVII - 55.335, de 29 de junho de 2020;
- XVIII - 55.346, de 06 de julho de 2020;
- XIX - 55.347, de 06 de julho de 2020;
- XX - 55.361, de 13 de julho de 2020;
- XXI - 55.368, de 17 de julho de 2020;
- XXII - 55.370, de 20 de julho de 2020;
- XXIII - 55.383, de 27 de julho de 2020;
- XXIV - 55.384, de 27 de julho de 2020;
- XXV - 55.413, de 3 de agosto de 2020;
- XXVI - 55.414, de 3 de agosto de 2020;
- XXVII - 55.428, de 6 de agosto de 2020;
- XXVIII - 55.431, de 7 de agosto de 2020;

XXIX - 55.433, de 10 de agosto de 2020;
XXX - 55.435, de 11 de agosto de 2020;
XXXI - 55.444, de 17 de agosto de 2020;
XXXII - 55.454, de 24 de agosto de 2020;
XXXIII - 55.460, de 31 de agosto de 2020;
XXXIV - 55.461, de 31 de agosto de 2020;
XXXV - 55.469, de 7 de setembro de 2020;
XXXVI - 55.472, de 10 de setembro de 2020;
XXXVII - 55.482, de 14 de setembro de 2020;
XXXVIII - 55.483, de 14 de setembro de 2020;
XXXIX - 55.495, de 21 de setembro de 2020;
XL - 55.513, de 28 de setembro de 2020;
XLI - 55.514, de 28 de setembro de 2020;
XLII - 55.523, de 5 de outubro de 2020;
XLIII - 55.537, de 9 de outubro de 2020;
XLIV - 55.538, de 9 de outubro de 2020;
XLV - 55.540, de 12 de outubro de 2020;
XLVI - 55.548, de 19 de outubro de 2020;
XLVII - 55.559, de 26 de outubro de 2020;
XLVIII - 55.563, de 2 de novembro de 2020;
XLIX - 55.569, de 9 de novembro de 2020;
L - 55.578, de 16 de novembro de 2020;
LI - 55.590, de 23 de novembro de 2020;
LII - 55.609, de 30 de novembro de 2020;
LIII - 55.610, de 30 de novembro de 2020;
LIV - 55.612, de 1o. de dezembro de 2020;
LV - 55.621, de 4 de dezembro de 2020;
LVI - 55.625, de 7 de dezembro de 2020;
LVII - 55.626, de 07 de dezembro de 2020;
LVIII - 55.644, de 14 de dezembro de 2020;
LIX - 55.645, de 14 de dezembro de 2020;
LX - 55.668, de 21 de dezembro de 2020;
LXI - 55.669, de 21 de dezembro de 2020;
LXII - 55.674, de 23 de dezembro de 2020;
LXIII - 55.675, de 23 de dezembro de 2020;
LXIV - 55.680, de 28 de dezembro de 2020;
LXV - 55.681, de 28 de dezembro de 2020;
LXVI - 55.699, de 30 de dezembro de 2020;
LXVII - 55.703, de 1o. de janeiro de 2021;
LXVIII - 55.705, de 04 de janeiro de 2021;
LXIX - 55.724, de 18 de janeiro de 2021;
LXX - 55.729, de 22 de janeiro de 2021;

LXXI - 55.746, de 30 de janeiro de 2021;
LXXII - 55.748, de 1o de fevereiro de 2021;
LXXIII - 55.751, de 8 de fevereiro de 2021;
LXXIV - 55.758, de 15 de fevereiro de 2021;
LXXV - 55.765, de 20 de fevereiro de 2021;
LXXVI - 55.768, de 22 de fevereiro de 2021;
LXXVII - 55.783, de 08 de março de 2021;
LXXVIII - 55.799, de 21 de março de 2021;
LXXIX - 55.808, de 26 de março de 2021;
LXXX - 55.819, de 1o. de abril de 2021;
LXXXI - 55.820, de 4 de abril de 2021;
LXXXII - 55.837, de 9 de abril de 2021;
LXXXIII - 55.856, de 27 de abril de 2021;
LXXXIV - 55.868, de 7 de maio de 2021.

PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre, 15 de maio de 2021.

EDUARDO LEITE,
Governador do Estado.

Registre-se e publique-se.

ARTUR LEMOS JUNIOR,
Secretário-Chefe da Casa Civil.

RANOLFO VIEIRA JUNIOR,
Secretário de Estado da Segurança Pública.

EDUARDO CUNHA DA COSTA,
Procurador-Geral do Estado.

ARITA BERGMANN,
Secretária de Estado da Saúde.

CLAUDIO GASTAL,
Secretário de Estado de Planejamento, Governança e Gestão.

MARCO AURÉLIO CARDOSO,
Secretário de Estado da Fazenda.

LUÍS DA CUNHA LAMB,
Secretário de Inovação, Ciência e Tecnologia.

ANEXO I

NOTA TÉCNICA DO COMITÊ CIENTÍFICO DA ORDEM DE SERVIÇO Nº 006/2020
COMITÊ CIENTÍFICO DE APOIO AO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA COVID-19
GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

NT 03/22 de 22/04/2022

USO DE MÁSCARAS

O Comitê Científico de Apoio ao Enfrentamento a Pandemia Covid-19, no intuito de fornecer subsídios científicos para o esclarecimento da comunidade e decisões sobre temas relevantes ao enfrentamento da Covid-19:

CONSIDERANDO o disposto no Decreto 56.403 de 26 /02/2022, que reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual devido pandemia e dá outras providências relativas ao uso de máscaras de proteção contra a Covid-19;

CONSIDERANDO a importância de orientar comunidade sobre o uso de máscaras de proteção contra a Covid-19;

CONSIDERANDO que a principal via de transmissão da Covid-19 é a respiratória, ocorrendo por meio de gotículas (partículas maiores) e aerossóis (partículas menores e mais leves que as gotículas e que se mantêm suspensas no ar por mais tempo e por maior distância).

CONSIDERANDO que mesmo pessoas infectadas sem sintomas podem transmitir o vírus para outras pessoas pela fala;

CONSIDERANDO que pessoas que tiveram COVID-19 e não manifestaram sintomas ou apresentaram sintomas leves também podem apresentar o fenômeno da COVID longa, ou seja, sintomas que aparecem/perduram após a infecção, os quais podem acometer o sistema nervoso e os vasos sanguíneos, entre outros órgãos. Os estudos ainda estão buscando entender quanto tempo essas alterações podem durar, podendo ser vistas por até seis meses ou mais, após a infecção e podem acarretar sobrecarga significativa para o sistema de saúde e o país no futuro;

CONSIDERANDO que as 3 principais medidas de prevenção da transmissão respiratória são: uso de máscaras com boa vedação; manutenção de distanciamento físico; ventilação adequada dos ambientes, com preferência para atividades ao ar livre. E que estas medidas são combinadas à vacina para a redução do risco de transmissão;

CONSIDERANDO os indicadores epidemiológicos atuais de redução de internações e a progressão da vacinação no estado, mas ressaltando que o quadro epidemiológico da COVID-19 no Estado continua requerendo esforços para manter a queda de contágios e óbitos, que dão sinais de desaceleração de queda;

CONSIDERANDO que não é possível afirmar, cientificamente, que o risco de infecção é zero, portanto o não uso de máscaras sempre depende do grau de risco que a pessoa está disposta a aceitar.

CONSIDERANDO que o uso de máscaras deixou de ser obrigatório em diversos municípios e ambientes.

RECOMENDA-SE que mantenham o uso de máscaras:

- Em hospitais, serviços de saúde e farmácias, mesmo que nos ambientes externos, e no transporte público.
- Para grupos vulneráveis - pessoas que apresentam maior risco individual de hospitalização e óbito:
 - Não vacinadas;
 - Com doenças autoimunes;
 - Que tomem medicações imunossupressoras;
 - Com obesidade, doença neurológica, doença cardiovascular, síndrome de down, diabete mellitus, doença renal crônica, doença crônica descompensada;
 - Em tratamento oncológico.
- Para pessoas em contato com grupos vulneráveis;
- Em situações de ALTO RISCO - situações que apresentam maior risco de infecção coletivo:
 - Quando estiver a menos de 1 metro de distância das demais pessoas. Exemplos: conversando com uma pessoa ou assistindo jogo em um estádio de futebol lotado.
 - Quando o tempo de contato for longo. Exemplos: Mais do que duas horas conversando, uma hora falando alto ou cantando, torcendo em uma partida de futebol, show ao ar livre;
 - Em locais com grande número de pessoas sem esquema vacinal completo. Exemplo: Nas escolas com ensino fundamental I, pois menos de 18% das crianças de 5 a 11 anos estão com esquema vacinal completo;
 - Em contato com pessoas que você não conhece ou com comportamento de risco. Exemplos: pessoas não vacinadas, pessoas que recentemente frequentaram aglomerações sem máscara ou outros cuidados;
 - Quando estiver com sintomas respiratórios, neste caso você tem risco de transmitir. Exemplos: tosse, espirro, dor de garganta;
 - Depois de contato, principalmente sem uso de máscara, com pessoas infectadas ou suspeitas de estarem infectadas.

Portanto, mesmo que não seja obrigatória, a máscara continua sendo fortemente recomendada e a decisão depende da tolerância ao risco e demais fatores individuais e dos locais específicos.

RECOMENDA-SE que os empregadores facilitem o trabalho remoto ou afastamento de pessoas com sintomas respiratórios auto relatados.

Ressaltamos a importância da comunicação sobre:

- Uso adequado das máscaras.
- O respeito às decisões individuais de uso ou não uso de máscaras em ambientes em que o uso é facultativo.

- Mesmo que não seja obrigatória, a máscara continua sendo recomendada e a decisão depende da tolerância ao risco e demais fatores individuais e dos locais específicos.

- A importância da vacinação (esquema completo e dose de reforço). O risco de óbito entre pessoas não vacinadas em comparação com aquelas com esquema primário + reforço foi 21 vezes maior para a faixa etária com 60 anos ou mais, 13 vezes maior para a faixa etária de 40 a 59 anos e foi 7 vezes maior para a faixa etária de 30 a 39 anos.

- O uso de máscara facial do modelo PFF2 protege o usuário que está em um meio que contém partículas suspensas no ar, como o vírus Sars-CoV-2, causador da Covid-19. Esta proteção é maior se o usuário utilizar corretamente, evitando espaços entre o rosto e a máscara. Recomenda-se que as pessoas vulneráveis (ver acima) elevem o grau de proteção utilizando uma máscara PFF2 bem ajustada ao rosto.

- A máscara é eficiente para diminuir o risco de infecção e de doença grave, quer seja para Covid-19, quer seja para gripe, viroses e bacterioses transmitidas pelo ar, como sarampo, rubéola e tuberculose.

- Da mesma forma, ressalta-se a importância da lavagem das mãos para a prevenção das mesmas doenças acima, principalmente em um contexto em que a pessoa não usa a máscara e, portanto, coloca a mão no rosto mais vezes.

Referências:

1. <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202203/10105800-boletim-epidemiologico-covid-19-se-08-2022.pdf>
2. <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202202/07092137-boletim-epidemiologico-covid-19-se-04-2022.pdf>
3. https://www.microcovid.org/?distance=normal&duration=1&interaction=oneTime&person-Count=2&riskProfile=average&scenarioName=outdoorMasked2&setting=outdoor&subLocation=Brazil_Rio_Grande_do_Sul&theirMask=none&topLocation=Brazil&voice=normal&yourMask=none&yourVaccineDoses=2&yourVaccineType=unknown
4. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiODVhZTRhYTtZjY2MS00YWlzMlIhY2UtYzRkYWJlMGMwZmE5IiwidCI6IjRmZjE0NWRhLThkZWYtNGI3Zi05YTlkLTFiZjRjZDI3MzViYSJ9>
5. <https://vacina.saude.rs.gov.br/>
6. Science Brief: SARS-CoV-2 and Potential Airborne Transmission | CDC. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/scientific-brief-sars-cov-2.html>. Accessed March 31, 2021.
7. Brooks JT, Butler JC. Effectiveness of Mask Wearing to Control Community Spread of SARS-CoV-2. *JAMA - J Am Med Assoc.* 2021;325(10):998-999. doi:10.1001/jama.2021.1505
8. Brooks JT, Beezhold DH, Noti JD, et al. Maximizing Fit for Cloth and Medical Procedure Masks to Improve Performance and Reduce SARS-CoV-2 Transmission and Exposure, 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2021;70(7):254-257. doi:10.15585/mmwr.mm7007e1
9. Chu DK, Akl EA, Duda S, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet.* 2020;395(10242):1973-1987. doi:10.1016/S0140-6736(20)31142-9
10. BAGHERI, G. et al. An upper bound on one-to-one exposure to infectious human respiratory particles. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, [s. l.], v. 118, n. 49, p. e2110117118, 2021. Available at: <https://doi.org/10.1073/pnas.2110117118>
11. TRIVEDI, S. et al. Estimates of the stochasticity of droplet dispersion by a cough. *Physics of Fluids*, [s. l.], v. 33, n. 11, 2021. Available at: <https://doi.org/10.1063/5.0070528>
12. BAZANT, M. Z.; BUSH, J. W. M. A guideline to limit indoor airborne transmission of COVID-19. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, [s. l.], v. 118, n. 17, 2021. Available at: <https://doi.org/10.1073/PNAS.2018995118/-/DCSUPPLEMENTAL>. Acesso em: 27 fev. 2022.
13. Tu, T.M. et al., Acute Ischemic Stroke During the Convalescent Phase of Asymptomatic COVID-2019 Infection in Men. *JAMA New Open.* 2021;4(4):e217498. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.7498.
14. <https://www.unimedizin-mainz.de/presse/pressemitteilungen/aktuellemitteilungen/newsdetail/article/neue-studienergebnisse-belegen-haeufige-verbretung-von-long-covid-symptomen-nach-sars-cov-2-infektion.html>

ANEXO II
PARECER DO CENTRO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Informação GAB/ CEVS 03/2022
PARECER TÉCNICO

Assunto: Sobre a utilização de protetores faciais ao ar livre
Porto Alegre, 16 de março de 2022.

Questionamentos

- 1) O contexto epidemiológico atual permite desobrigar a utilização de máscaras de proteção facial ao ar livre ?

- 2) Existem recomendações que devem ser reforçadas caso as máscaras de proteção facial tenham seu uso optativo ao ar livre?

Posicionamento

O contexto epidemiológico atual permite desobrigar a utilização de máscaras de proteção facial ao ar livre?

Sim. A situação epidemiológica atual do território gaúcho permite retirar as sanções e a obrigatoriedade do uso de máscaras ao ar livre.

Quais recomendações para o uso optativo de máscaras de proteção social ao ar livre?

A utilização de protetores faciais deve ser uma decisão baseada no contexto do indivíduo ou da sua comunidade com objetivo de diminuir a transmissão de vírus respiratórios e proteger as pessoas mais vulneráveis. Dessa forma, ainda que não apresente o caráter obrigatório, recomenda-se o uso de máscara para:

- a) Pessoas com maior vulnerabilidade: não vacinadas ou sem a dose de reforço, em uso de imunossupressores ou realizando tratamento de câncer, com doenças crônicas descompensadas.
- b) Ambientes ao livre que apresentem uma alta concentração de pessoas.
- c) Locais que prestem atendimentos à saúde, incluindo sua área externa, tais como: farmácias, laboratórios, clínicas privadas, unidades de saúde e hospitais.

Justificativa

A identificação do vírus SARS-CoV-2 alterou a configuração das organizações em todo o mundo, exacerbando as iniquidades existentes. O mundo globalizado e o avanço da ciência farmacêutica permitiram o desenvolvimento de vacinas específicas em tempo inimaginável. Entretanto, esse avanço não foi suficiente para evitar a maior crise humanitária das últimas décadas, que além de todos óbitos, agrega grande prejuízo em relação às disparidades sociais. Muito além do debate entre pandemia e endemia, é indispensável reconhecer nosso status de “sindemia + infodemia” (2) para que medidas concretas sejam implementadas de forma a construir uma comunicação objetiva, universal e direta, capaz de atingir diferentes nichos populacionais promovendo um movimento da sociedade no mesmo sentido e manter a saúde integral da população.

Contexto atual do estado do Rio Grande do Sul

Considerando o número acumulado de casos confirmados nos sistemas oficiais, o estado do Rio Grande do Sul apresenta mais de 2,2 milhões de infecções notificadas. A evolução do número de casos não é uniforme ao longo do tempo, considerando 24 meses de pandemia, $\frac{1}{3}$ das infecções foram notificadas nos últimos 90 dias (4). Essa variabilidade provavelmente é multifatorial e consequência de uma variante com maior transmissibilidade e um comportamento social menos preventivo. A explosão de casos dos últimos 90 dias, representa o dobro de casos confirmados por dia, quando comparado com o pior momento da pandemia, em março de 2021, com uma média móvel aproximada de 10 mil casos/dia. No período mais grave da pandemia, a média móvel de óbito foi em torno de 300 pessoas/dia. Apesar de atualmente o número de casos ser o dobro (20 mil pessoas/dia), o número de óbitos representa menos de 10% do esperado, se as proporções fossem mantidas. No pico dessa fase atual, há aproximadamente 50 óbitos/dia e apresenta queda progressiva nas últimas semanas (Figura 2).

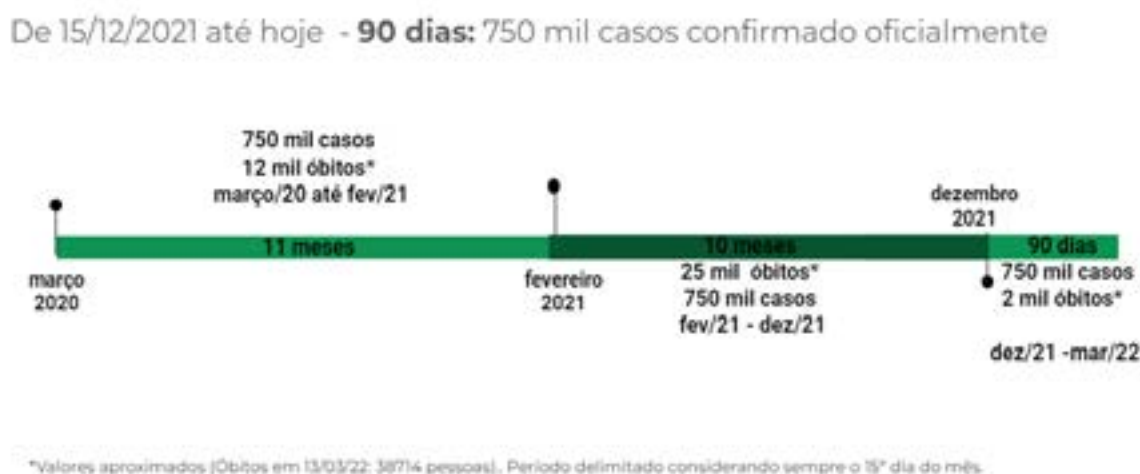


Figura 2: Linha do tempo de distribuição de casos confirmados e óbitos.

A vacinação no Rio Grande do Sul iniciou em janeiro de 2021 e atualmente 76% da população apresenta esquema vacinal completo (considerando dose única ou primeira e segunda dose) e 34% já recebeu uma dose de reforço, considerando apenas as pessoas aptas a receber, o índice sobe para 44%. Ainda assim, estima-se que 2 milhões de gaúchos encontram-se aptos para receber a segunda dose ou a dose de reforço, ou seja, apresentam doses de vacina em atraso.(5)

Revisão da Literatura

A avaliação de diferentes informações na literatura científica em relação à adesão e eficácia do uso de máscaras ao ar livre não é abundante. Os artigos existentes, de forma geral, realizam a observação direta de pessoas em relação ao comportamento com a máscara e fazem associação com diferentes fatores que reforçam ou prejudicam a adesão ao comportamento preventivo.

Um estudo Sérvio demonstra a associação da adesão do uso de máscara com o conforto térmico, ou seja, em dias e horários muito quentes, é mais improvável que uma pessoa esteja com a máscara bem ajustada ao rosto e cobrindo nariz e boca. Nessas situações, o autor relata que as pessoas carregam a máscara na mão, braço ou queixo(6). Dados de observação e investigação de crenças e comportamentos sobre o uso de máscaras na Argentina mostram que a frequência do uso de máscaras diminui com o passar do tempo, ou seja, vai diminuindo em especial o investimento individual e pessoal em prol da coletividade,

esse comportamento é amplificado quando o objetivo social é divergente da recomendação individual. O relato sobre o uso de máscara acompanha a percepção de risco de contágio para si e para as pessoas à sua volta ou de seu contato.

Uma pesquisa comparou a recomendação ou a obrigatoriedade do uso de máscara em dois países e a forma como essa orientação era seguida pela população. A comparação entre lugares abertos e fechados, nos municípios de Toronto e Portland, no Canadá e nos Estados Unidos respectivamente, avaliou 36808 pessoas entre junho e agosto de 2020. O uso de máscara foi observado em 66,7% das pessoas e entre as que usavam máscara, 13,6% usavam de forma incorreta. Pessoas do sexo masculino e jovens estavam associadas ao não uso de máscara. As pessoas que usam máscaras tendem a respeitar os demais protocolos e orientações de mitigação da COVID-19 (9). Estudo chinês que avalia a qualidade do uso de máscara relata um terço das observações dentro das normas preconizadas(10). Uma avaliação realizada na China, o uso de máscara adequada e ao ar livre em comunidades (favelas) foi menor que fora das comunidades, porém o não uso de máscara foi mais prevalente fora das comunidades. A avaliação em um centro comercial identificou o uso adequado de máscara em 57% das pessoas. O uso adequado de máscara afetou de forma negativa o desempenho de atletas de alto rendimento (11).

Em síntese, a percepção de risco e o conforto térmico afetam a decisão individual sobre o uso de máscara, assim como o prolongamento da recomendação é um fator que dificulta a manutenção do uso adequado. Além disso, a máscara não é uma intervenção de saúde inócua, o que justifica que devido ao tempo da pandemia, a desobrigação permite uma decisão individualizada e centrada na pessoa ou na comunidade.

Máscaras: recomendações de outros órgãos reguladores e ações de outros países.

Organização Mundial da Saúde (OMS)

Com o aumento de casos devido a variante Omicron, a OMS publicou uma diretriz provisória em dezembro de 2021 orientando o uso de máscara de proteção facial - incluindo respiradores ou máscaras médicas - para profissionais de saúde que estivessem realizando procedimentos ou atendimentos à pacientes suspeitos ou com diagnóstico confirmado de COVID-19, independente do ambiente(12).

Public Health Agency of Canada's (PHAC)

A Agência de Saúde Pública do Canadá recomenda o uso de máscara como mais uma barreira de transmissão, a exigência é variável nos diferentes estados e ambientes. (13). Há um estímulo para educação em saúde e o governo federal disponibiliza uma calculadora de risco no site incentivando a autonomia e tomada de decisão consciente(14).

National Health Service - England (NHS)

A Inglaterra não exige em termos legais mais o uso de máscaras de proteção facial em todos os ambientes, entretanto manteve o uso em estabelecimento de saúde. Permanece a recomendação do uso de máscara em locais com alta densidade de pessoas, pouca ventilação ou que exista interação com pessoas que não pertencem ao círculo de contatos habituais(15), mas as pessoas podem decidir individualmente se querem seguir a recomendação ou não - visto que não existe mais a obrigatoriedade legal(16). A Inglaterra estimula que os operadores dos diferentes serviços prestados informem aos seus usuários as normas e exigências para cada atividade, incluindo transportes.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

O Centers for Disease Control and Prevention (CDC) dos Estados Unidos orienta o uso de máscaras conforme os níveis de COVID-19(17) em cada região do país. A recomendação exclusiva para todos os níveis é uso de máscara para pessoas com sintomas, com exame positivo para COVID-19 ou que tiveram exposição a uma pessoa contaminada. Da mesma forma, a recomendação de estimular a ampliação e atualização do status vacinal da população.(18)

Resumo das Recomendações e Grupos Consultivos

Órgão/Instituição	RESUMO
Organização Mundial da Saúde (OMS)	No contexto omicron reforça o uso de máscara para profissionais de saúde no atendimento de pessoas com sintomas respiratórios. E também para pessoas sintomáticas.
Centers for Disease Control and Prevention (CDC)	Uso de máscara recomendado conforme o nível de transmissão do local.
National Health Service - England (NHS)	Retirou a obrigatoriedade. O uso para pessoas vulneráveis ou situações de maior risco.
Public Health Agency of Canada's (PHAC)	O uso é recomendado - sem obrigatoriedade regulamentada pelo Estado.
Comitê Científico (RS)	Favorável ao fim da obrigatoriedade do uso de máscaras ar livre e manutenção apenas da recomendação, com incentivo para utilização por pessoas mais vulneráveis e locais de alto risco. Ainda sem perspectiva para avaliação em ambientes fechados.
COE/SES (RS)	A posição da maioria foi favorável ao fim da obrigatoriedade no contexto atual e de forma escalonada. Ainda sem perspectiva para avaliação em ambientes fechados.

Conclusão

A máscara é um equipamento de proteção amplamente utilizado como estratégia populacional em contextos epidêmicos, sendo um ferramenta com objetivo de diminuir a circulação de vírus entre pessoas suscetíveis. No momento atual, considerando a duração das medidas restritivas e o impacto na saúde de forma integral, o avanço da vacinação permite o escalonamento das diferentes barreiras. Dessa forma segue a orientação:

A situação epidemiológica atual do território gaúcho permite retirar as sanções e a obrigatoriedade do uso de máscaras ao ar livre (ambientes abertos como parques, jardins, praias, calçadas e vias públicas).

A utilização de protetores faciais deve ser uma decisão baseada no risco do indivíduo ou da sua comunidade com objetivo de diminuir a transmissão de vírus respiratórios e proteger as pessoas mais vulneráveis. Dessa forma, ainda que não apresente o caráter obrigatório, recomenda-se o uso de máscara em situações específicas:

- 1) Pessoas com sintomas respiratórios ou inespecíficos*
- 2) Pessoas assintomáticas com condições de saúde que aumentem o risco de complicações** ou quadros graves
- 3) de doenças respiratórias virais, assim como pessoas não vacinadas ou com a vacinação incompleta.

4) Estabelecimentos de saúde ou locais de atuação***, em locais abertos ou fechados, em especial os que realizam atendimento a pacientes, tais como: clínicas e consultórios públicos ou privados, hospitais e unidades de saúde, farmácias e laboratórios.

5) Ambientes fechados de qualquer tipo, ainda que ventilados. Entende-se por ambientes fechados qualquer estrutura delimitada por paredes e apresenta cobertura, independente do pé-direito.

Para este documento são válidos os conceitos a seguir:

*Sintomas respiratórios ou inespecíficos: tosse, febre, espirro, coriza, prurido nasal ou ocular, lacrimejamento, cansaço, dor no corpo, mal estar, náusea, dor de cabeça, indisposição. Não se deve subestimar sintomas respiratórios leves ou sintomas inespecíficos.

**Fatores associados ao risco de complicação ou agravamento da COVID-19: suscetibilidade ao vírus (pessoa não vacinada ou vacina incompleta), doenças oncológicas (em especial em tratamento quimioterápico), doenças autoimune (em especial em uso de fármaco imunossupressor), doenças respiratórias crônicas (em especial sem controle adequado), doenças crônicas descompensadas (diabetes, hipertensão sem controle adequado dos sintomas), doenças neurológicas que prejudiquem a deglutição, crianças menores de 01 ano de idade

***Locais de atuação do profissional de saúde: qualquer local no qual o profissional de saúde esteja realizando o seu ofício, no domicílio do paciente, na via pública, pátios e estacionamentos de hospitais, clínicas e unidades de saúde, farmácias e laboratórios, instituições de longa permanência ou cuidado prolongado, assim como toda área destinada à assistência ou áreas de uso compartilhado ou comum.

Assinam esse documento:

Secretaria Estadual da Saúde

Centro Estadual de Vigilância em Saúde

Referências

1. Países europeus começam a tratar Covid como endemia. Saiba o que muda [Internet]. Metrôpoles. 2022 [citado 14 de março de 2022]. Disponível em: <https://www.metropoles.com/saude/paises-europeus-comecam-a-tratar-covid-como-endemia-saiba-o-que-muda>
2. Almeida-Filho N. Sindemia, infodemia, pandemia de COVID-19: Hacia una epidemiología de enfermedades emergentes. Salud Colect. 4 de novembro de 2021;17:e3748–e3748.
3. Infodemic management of WHO Information Net Work for Epidemics [Internet]. [citado 15 de março de 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/teams/risk-communication/infodemic-management>
4. DGTI S-. SES-RS - Coronavirus [Internet]. [citado 13 de março de 2022]. Disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>
5. DGTI S-. SES-RS - Imunização Covid19 RS [Internet]. [citado 14 de março de 2022]. Disponível em: <https://vacina.saude.rs.gov.br/>
6. Milošević D, Middel A, Savić S, Dunjić J, Lau K, Stojsavljević R. Mask wearing behavior in hot urban spaces of Novi Sad during the COVID-19 pandemic. Sci Total Environ. 1o de abril de 2022;815:152782.
7. Freidin E, Acera Martini L, Senci CM, Duarte C, Carballo F. Field observations and survey evidence to assess predictors of mask wearing across different outdoor activities in an Argentine city during the COVID-19 pandemic. Appl Psychol Health Well-Being. 13 de julho de 2021;10.1111/aphw.12292.
8. Cohen DA, Talarowski M, Awomolo O, Han B, Williamson S, McKenzie TL. Increased mask adherence after important politician infected with COVID-19. PLoS ONE. 12 de janeiro de 2022;17(1):e0261398.
9. Atzema CL, Mostarac I, Button D, Austin PC, Javidan AP, Wintraub L, et al. Assessing effective mask use by the public in two countries: an observational study. BMJ Open. 9 de dezembro de 2021;11(12):e049389.
10. M. J, Rubeshkumar P, Raju M, Sakthivel M, Murali S, Nagarajan R, et al. Surveillance for face mask compliance, Chennai, Tamil Nadu, India, October-December, 2020. PLoS ONE. 24 de setembro de 2021;16(9):e0257739.
11. Effects of face masks on performance and cardiorespiratory response in well-trained athletes [Internet]. [citado 14 de março de 2022]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8179953/>
12. World Health Organization. WHO recommendations on mask use by health workers, in light of the Omicron variant of concern: WHO interim guidelines, 22 December 2021 [Internet]. World Health Organization; 2021 [citado 23 de fevereiro de 2022]. Report No.: WHO/2019-nCoV/IPC_Masks/Health_Workers/Omicron_variant/2021.1. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/350925>
13. Canada PHA of. COVID-19: Prevention and risks [Internet]. 2020 [citado 15 de março de 2022]. Disponível em: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/prevention-risks.html>
14. Minha calculadora de risco de visita COVID-19 (2021 - 2022) [Internet]. [citado 15 de março de 2022]. Disponível em: <https://covidvisitrisk.com/riskscore-english.html>
15. Face coverings: when to wear one, exemptions and what makes a good one [Internet]. GOV. UK. [citado 28 de fevereiro de 2022]. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/publications/face-coverings-when-to-wear-one-and-how-to-make-your-own/face-coverings-when-to-wear-one-and-how-to-make-your-own>
16. Coronavirus (COVID-19) [Internet]. nhs.uk. 2020 [citado 16 de março de 2022]. Disponível em: <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/>
17. CDC. Community Levels [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado

15 de março de 2022]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/community-levels.html>

18. CDC. Masks and Respirators [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado 1o de março de 2022]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/types-of-masks.html>



DEMAIS NORMATIVAS ESTADUAIS RELACIONADAS



DECRETO Nº 55.129, DE 19 DE MARÇO DE 2020

(ATUALIZADO ATÉ O DECRETO Nº 56.454, DE 8 DE ABRIL DE 2022)

Institui Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, Conselho de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, Grupo Interinstitucional de Monitoramento das Ações de Prevenção e Mitigação dos efeitos do COVID-19 no Sistema Prisional do Estado do Rio Grande do Sul e Centro de Operação de Emergência - COVID-19 (COE COVID-19) do Estado do Rio Grande do Sul.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, incisos, II, V e VII, da Constituição do Estado,

DECRETA:

Art. 1º Fica instituído Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, presidido pelo Governador do Estado e composto pelos seguintes membros:

- I – Secretário de Estado da Segurança Pública (redação dada pelo Decreto nº 56.454/2022);
- II – Secretário de Estado da Saúde;
- III - Secretário-Chefe da Casa Civil;
- IV – Procurador-Geral do Estado;
- V – Secretário de Estado de Governança e Gestão Estratégica;
- VI – Secretário de Estado de Planejamento, Orçamento e Gestão;
- VII – Secretário de Estado da Fazenda; e
- VIII – Secretário de Estado de Comunicação;
- IX – Secretário Extraordinário Chefe de Gabinete do Governador do Estado; e
- X – Casa Militar.

§ 1º A Secretaria Executiva do Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19 será coordenada por servidor designado pelo Governador, que será encarregado das convocações e das demais atribuições que lhe forem delegadas pelo Governador do Estado.

§ 2º Os servidores e os técnicos de órgãos e de entidades da administração pública estadual direta e indireta e outros especialistas poderão ser convidados a participar das reuniões do Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19.

§3º Os pedidos de suplementação orçamentária relativas às contratações de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da epidemia causada pelo COVID-19, incluindo as soluções de tecnologia da informação, serão remetidos à Secretaria de Governança e Gestão Estratégica, que encaminhará o pedido para deliberação do Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, seguindo então para a Secretaria da Fazenda para o fluxo usual de execução orçamentária. (inserido pelo Decreto nº 55.163, de 03 de abril de 2020)

§ 4º O Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19 será assessorado por Grupo de Trabalho para a análise dos protocolos de atividade obrigatórios e variáveis que será composto por servidores e técnicos de órgãos e entidades da administração pública estadual designados pelo Governador do Estado. (inserido pelo Decreto nº 56.039/2021)

§ 5º O Governador do Estado poderá designar um Conselho de especialistas para, com base em evidências científicas e análises estratégicas das informações, estudar e propor medidas para aperfeiçoamento das medidas de Enfrentamento da Epidemia COVID-19. (inserido pelo Decreto 56.120/2021)

§ 6º Nas ausências do Governador do Estado, a presidência do Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19 será exercida pelo Secretário-Chefe da Casa Civil. (redação dada pelo Decreto nº 56.454/2022)

Art. 2º Fica instituído Conselho de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, presidido pelo Governador do Estado e composto pelos seguintes membros:

- I – Vice-Governador do Estado;
- II – Secretário de Estado da Saúde;
- III - Secretário-Chefe da Casa Civil;
- IV – Procurador-Geral do Estado;
- V – Secretário de Estado de Governança e Gestão Estratégica;
- VI – Secretário de Estado de Planejamento, Orçamento e Gestão;
- VII – Secretário de Estado da Fazenda;
- VIII – Secretário de Estado da Comunicação;
- IX – Secretário de Estado da Administração Penitenciária;
- X – Secretário de Estado da Educação; e
- XI – Secretário Extraordinário Chefe de Gabinete do Governador do Estado.

§ 1º Serão convidados para integrar o Conselho de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19:

- I – o Presidente da Assembleia Legislativa;
- II – o Presidente do Tribunal de Justiça do Estado;
- III – o Presidente do Tribunal de Contas do Estado;
- IV – o Procurador-Geral de Justiça;
- V – o Defensor Público-Geral do Estado;
- VI – o Prefeito de Porto Alegre;
- VII - o Procurador-Geral do Ministério Público de Contas; (inserido pelo Decreto nº 55.207 de 23 de abril de 2020)
- VIII - representante da Procuradoria Regional da República da 4ª. Região e da Procuradoria da República no Rio Grande do Sul; (inserido pelo Decreto nº 55.207 de 23 de abril de 2020)
- IX - representante do Ministério Público do Trabalho; (inserido pelo Decreto nº 55.207 de 23 de abril de 2020)
- X - representante da Defensoria Pública da União. (inserido pelo Decreto nº 55.207 de 23 de abril

de 2020)

§ 2º O Conselho de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, em sua composição plenária, será integrado também por um representante de cada uma das seguintes entidades:

- I – Federação do Comércio de Bens e de Serviços do Estado do Rio Grande do Sul – FECOMÉRCIO;
- II – Federação dos Trabalhadores na Agricultura no Rio Grande do Sul – FETAG-RS;
- III – Ordem dos Advogados do Brasil - Conselho Seccional - Rio Grande do Sul - OAB/RS;
- IV – Sindicato da Hotelaria e Alimentação de Porto Alegre e Região - SINDHA;
- V – Federação das Indústrias do Estado do Rio Grande do Sul - FIERGS;
- VI – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS;
- VII – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUC/RS;
- VIII - Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS;
- IX – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA;
- X – Consórcio das Universidades Comunitárias Gaúchas - COMUNG;
- XI – Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul - COSEMS;
- XII – TRANSFORMA-RS;
- XIII – Sindicato Médico do Rio Grande do Sul - SIMERS;
- XIV – Associação Médica do Rio Grande do Sul - AMRIGS;
- XV – Federação das Santas Casas Santa Casa e Hospitais Beneficentes, Religiosos e Filantrópicos do RS;
- XVI – Sindicato dos Hospitais e Clínicas de Porto Alegre - SINDIHOSPA;
- XVII – Associação Gaúcha de Supermercados - AGAS;
- XVIII – Associação Gaúcha para Desenvolvimento do Varejo- AGV;
- XIX – Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Rio Grande do Sul - FEHOSUL;
- XX – Associação Riograndense de Transporte Intermunicipal - RTI;
- XXI – Federação das Empresas de Transportes Rodoviários do Estado do Rio Grande do Sul - FETERGS;
- XXII – Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul - FAMURS;
- XXIII – Federação de Entidades Empresariais do Rio Grande do Sul - FEDERASUL;
- XXIV – Federação da Agricultura do Estado do Rio Grande do Sul FARSUL;
- XXV - Conselho Regional de Medicina do RS – CREMERS;
- XXVI - Sindicato Intermunicipal do Comércio Varejista de Combustíveis e Lubrificantes do Estado do RS; SULPETRO;
- XXVII - Associação Gaúcha de Emissoras de Rádio e Televisão – AGERT;
- XXVIII - Federação das Empresas de Transporte de Cargas do Rio Grande do Sul –FETRANSUL; e
- XXIX - Comando Militar do Sul.
- XXX – Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas – SEBRAE/RS (inserido pelo Decreto nº 55.163, de 03 de abril de 2020)
- XXXI - Fórum Estadual das Centrais Sindicais. (inserido pelo Decreto nº 55.207 de 23 de abril de 2020)
- XXXII - Instituto Federal com atuação no Estado. (inserido pelo Decreto nº 55.311/2020)

§ 3º A Secretaria Executiva do Conselho de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19 será coordenada pelo Secretário Extraordinário Chefe de Gabinete do Governador do Estado, que será encarregado das convocações e das demais atribuições que lhe forem delegadas pelo Governador do Estado.

§ 4º Os servidores e os técnicos de órgãos e de entidades da administração pública estadual direta e indireta e outros especialistas poderão ser convidados a participar das reuniões do Conselho de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19.

Art. 3º Ficam instituídos, com a finalidade de prestar apoio às atividades do Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19 e do Conselho de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, os seguintes comitês:

- I - Comitê Científico;
- II - Comitê Econômico;
- III - Comitê de Logística e Abastecimento;
- IV - Comitê de Comunicação; e
- V - Comitê de Dados. (redação dada pelo Decreto nº 55.186, de 16 de abril de 2020)
- VI – Comitê de Políticas Sociais e Educação, e (inserido pelo pelo Decreto nº 55.186, de 16 de abril de 2020)
- VII – Comitê de Segurança Pública e Sistema Prisional. (inserido pelo pelo Decreto nº 55.186, de 16 de abril de 2020)

§ 1º Os integrantes e a coordenação dos Comitês de que trata este artigo serão definidas em ato do Governador do Estado.

§ 2º A participação nos Comitês de que trata este artigo será considerada função pública relevante e não remunerada.

Art. 4º Fica instituída Grupo Interinstitucional de Monitoramento das Ações de Prevenção e Mitigação dos efeitos do COVID-19 no Sistema Prisional do Estado, com o objetivo de estabelecer a comunhão de esforços para o adequado enfrentamento da crise sanitária.

§ 1º O Grupo será composto, no âmbito do Poder Executivo, por representantes da Secretaria da Administração Penitenciária, da Secretaria da Segurança Pública, da Secretaria da Saúde e da Procuradoria-Geral do Estado.

§ 2º Caberá à Secretaria da Administração Penitenciária a coordenação dos trabalhos do Grupo.

§ 3º Serão convidados a participar das atividades do Grupo representantes do Poder Judiciário, do Ministério Público, da Defensoria Pública, da Ordem dos Advogados do Brasil, da Federação dos Conselhos da Comunidade e do Conselho Penitenciário do Estado do Rio Grande do Sul.

§ 4º As ações desenvolvidas no âmbito do Grupo terão as seguintes diretrizes:

I – fomento às ações articuladas, conjuntas, compartilhadas ou orientadas por diretrizes consensuadas;

II – celeridade;

III – racionalidade sistêmica;

IV – resolutividade das ações preventivas e mitigatórias; e

V – priorização e estímulo às soluções consensuais.

§ 5º As reuniões que se fizerem necessárias serão realizadas, preferencialmente, sem a presença física dos integrantes.

Art. 5º Fica instituído Centro de Operação de Emergência - COVID-19 (COE COVID-19) do Estado do Rio Grande do Sul como órgão de articulação das ações governamentais de acompanhamento e de definição de estratégias de enfrentamento da epidemia COVID-19 (novo Coronavírus), com base na evolução do quadro epidemiológico deste, com vista a orientar medidas de saúde pública, necessárias à prevenção e controle do contágio e o tratamento das pessoas afetadas, que será composto por representantes dos seguintes órgãos:

I - Secretaria da Saúde, que o coordenará; (com redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020)

II - Procuradoria-Geral do Estado; (com redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020)

III – Casa Militar; (com redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020)

IV - Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão;(com redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020)

V – Secretaria de Governança e Gestão Estratégica; (com redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020)

VI - Secretaria da Segurança Pública; (com redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020)

VII - Secretaria da Administração Penitenciária; (com redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020)

VIII - Fundação de Atendimento Sócio Educativo; e com redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020)

IX - Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul. (com redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020)

§ 1º Serão convidados para integrar o Centro de Operação de Emergência - COVID-19 representantes das seguintes instituições:

- I - Ministério Público do Estado;
- II - Sindicato dos Hospitais e Clínicas de Porto Alegre - SINDIHOSPA – SINDIHOSPA;
- III - Federação das Santas Casas Santa Casa e Hospitais Benéficas, Religiosos e Filantrópicos do RS;
- IV - Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Rio Grande do Sul;
- V - Conselho Estadual de Saúde;
- VI - Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul – COSEMS;
- VII - Federação das Associações de Municípios do Rio Grande do Sul – FAMURS;
- VIII - Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA ;
- IX - Grupo Hospitalar Conceição;
- X - Associação Rio-Grandense de Empreendimentos de Assistência Técnica e Extensão Rural e a Associação Sulina de Crédito e Assistência Rural – EMATER/RS/ASCAR;
- XI - Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS/Telemedicina; e
- XII - Secretaria da Saúde do Município de Porto Alegre.

§ 2º Poderão ser convidados para participar das reuniões, com o objetivo de contribuir com informações a respeito da matéria objeto do convite, especialistas e representantes de outros órgãos e de entidades públicas ou privadas.

§ 3º Poderão ser criados, no âmbito do Centro de Operação de Emergência - COVID-19, Grupos Técnicos sempre que necessário para o enfrentamento da epidemia do COVID-19.

Art. 6º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre, 19 de março de 2020.

EDUARDO LEITE,

Governador do Estado.

Registre-se e publique-se.

OTOMAR VIVIAN,

Secretário-Chefe da Casa Civil.

Republicado por haver constado com incorreção no Diário Oficial Eletrônico do Estado nº 056, de 20 de março de 2020.

***PUBLICADO NO DOE Nº 56 DE 20/03/2020 – 3ª EDIÇÃO**

DECRETO Nº 55.936, DE 11 DE JUNHO DE 2021

Altera o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, incisos, II, V e VII, da Constituição do Estado,

DECRETA:

Art. 1º Fica alterado o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que instituiu o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências, conforme segue:

I – ficam alterados o inciso III do “caput” e os §§ 1o ao 5o do art. 5º, que passam a contar com a seguinte redação:

Art. 5o...

...

III - realização de Ações: consistentes nas medidas a serem adotadas pela Região COVID-19 e pelos Municípios pertencentes à respectiva região, e/ou determinadas pelo Gabinete de Crise, para enfrentamento ou mitigação da situação epidemiológica que ensejou o alerta.

...

§ 1º Os Avisos de que trata o inciso I do “caput” deste artigo serão emitidos pelo Grupo de Trabalho Saúde - Célula de Estudos de Projeções Epidemiológicas - do Comitê de Dados, de que trata o inciso I do art. 7º do Decreto nº 55.208, de 23 de abril de 2020.

§ 2º Os Alertas de que trata o inciso II do “caput” deste artigo serão sugeridos pelo Grupo de Trabalho Saúde - Célula de Estudos de Projeções Epidemiológicas - do Comitê de Dados, de que trata o inciso I do art. 7º do Decreto nº 55.208, de 23 de abril de 2020, e emitidos pelo Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Pandemia de COVID-19, de que trata o art. 1º do Decreto n.º 55.129, de 19 de março de 2020, aos Comitês Técnicos Regionais, de que trata o inciso II do art. 16 deste Decreto, responsáveis pelo acompanhamento da pandemia em cada Região COVID-19, dando ciência aos Prefeitos dos Municípios da respectiva Região COVID19, a qual deverá apresentar, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, resposta acerca do quadro da pandemia que gerou o alerta, bem como o respectivo plano de ação para conter o agravamento diagnosticado, que deverá ser imediatamente implementado.

§ 3º Transcorrido o prazo de que trata o § 2º deste artigo sem resposta da Região COVID-19 alertada ou sendo esta, a qualquer tempo, considerada insuficiente para a contenção do agravamento

da pandemia, conforme análise do Gabinete de Crise, o Estado adotará ações adicionais adequadas, podendo, inclusive, sugerir medidas de contenção, realizar reuniões de trabalho com as regiões sob alerta e determinar a aplicação de protocolos extraordinários por tempo determinado.

§ 4º O Plano de Ação e as medidas propostas para a contenção do agravamento da situação que ensejou o Alerta devem ser imediatamente aplicados pela Região COVID-19 sob alerta e em monitoramento especial pelo Grupo de Trabalho Saúde - Célula de Estudos de Projeções Epidemiológicas - do Comitê de Dados, de que trata o inciso I do art. 7º do Decreto nº 55.208, de 23 de abril de 2020, até que haja melhoria da sua situação epidemiológica.

§ 5º Sempre que houver emissão de aviso, na forma do § 1º deste artigo, o Grupo de Trabalho Saúde - Célula de Estudos de Projeções Epidemiológicas - do Comitê de Dados, de que trata o inciso I do art. 7º do Decreto nº 55.208, de 23 de abril de 2020, dará ciência ao Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Pandemia de COVID-19 de que trata o art. 1º do Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, bem como à Secretaria Estadual de Articulação e Apoio aos Municípios, para que sejam cientificados os Prefeitos dos Municípios da respectiva Região COVID-19 e os Comitês Técnicos Regionais, de que trata o inciso II do art. 16 deste Decreto, responsáveis pelo acompanhamento da pandemia em cada Região COVID-19.

II – fica alterada a redação do inciso III e do § 2º, bem como inseridos os §§ 3º e 4º no art. 15, conforme segue:

Art. 15...

...

III - apresentem e implementem, individualmente, Plano de Trabalho de Fiscalização para o cumprimento dos protocolos adotados;

...

§ 2º Os Municípios deverão comprovar o atendimento dos requisitos previstos neste artigo por meio de encaminhamento da documentação necessária para o endereço plano-fiscalizacao@saam.rs.gov.br.

§ 3º O Plano de Trabalho de Fiscalização de que trata o inciso III do “caput” deste artigo deverá ser apresentado por todos os Municípios, independentemente da adoção de protocolos de atividades variáveis, previstos no “caput” deste artigo, e deverá ser reapresentado sempre que houver atualização.

§ 4º Os Planos de Trabalho de Fiscalização serão aprovados pela Vigilância Sanitária do Estado, que fará o seu acompanhamento em conjunto com a área de Segurança Pública, e serão disponibilizados no sítio eletrônico <http://sistema3as.rs.gov.br>.

III – fica alterado o § 2º do art. 27, que passa a contar com a seguinte redação:

Art. 27...

...

§ 2º Ficam convocados todos os profissionais vinculados à Secretaria Estadual da Saúde,

servidores ou empregados da administração pública estadual, bem como os prestadores de serviços de saúde, independentemente da atividade desempenhada, para o cumprimento da jornada ou das escalas estabelecidas pelas respectivas chefias, de acordo com as determinações dos órgãos da Secretaria Estadual da Saúde.

IV – fica alterado o art. 29, que passa a contar com a seguinte redação:

Art. 29. Os estabelecimentos de saúde da rede pública e privada do Estado do Rio Grande do Sul deverão notificar:

I – imediatamente, nos Sistemas Oficiais, em caráter compulsório:

a) todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, bem como os óbitos por SRAG, estes independentemente de hospitalização no sistema Sivep-Gripe;

b) todos os casos de Síndrome Gripal, bem como todos os resultados laboratoriais de biologia molecular (RT-PCR, RT-PCR “rápido” ou RT-LAMP e Teste Rápido de Antígeno) no sistema e-SUS Notifica;

II – em até 48 horas após a aplicação da vacina, primeira ou segunda dose, no Sistema novo SIPNI on-line, em caráter compulsório.

V – fica alterado o inciso V do art. 34, que passa a contar com a seguinte redação:

Art. 34...

...

V – descumprir os protocolos estabelecidos para fins de prevenção e de enfrentamento à pandemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19);

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

PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre, 11 de junho de 2021.

EDUARDO LEITE,

Governador do Estado.

Registre-se e publique-se.

ARTUR DE LEMOS JÚNIOR,

Secretário-Chefe da Casa Civil.

RANOLFO VIEIRA JUNIOR,

Secretário de Estado da Segurança Pública.

EDUARDO CUNHA DA COSTA,

Procurador-Geral do Estado.

ARITA BERGMANN,

Secretária de Estado da Saúde.

CLAUDIO GASTAL,

Secretário de Estado do Planejamento, Governança e Gestão.

MARCO AURÉLIO CARDOSO,

Secretário de Estado da Fazenda.

LUÍS DA CUNHA LAMB,

Secretário de Inovação, Ciência e Tecnologia.

LUIZ CARLOS BUSATO,

Secretário de Estado de Articulação e Apoio aos Municípios.

DECRETO Nº 56.039, DE 23 DE AGOSTO DE 2021.

Fica alterado o Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, que institui Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, Conselho de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, Grupo Interinstitucional de Monitoramento das Ações de Prevenção e Mitigação dos efeitos do COVID-19 no Sistema Prisional do Estado do Rio Grande do Sul e Centro de Operação de Emergência - COVID 19 (COE COVID-19) do Estado do Rio Grande do Sul.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, incisos V e VII, da Constituição do Estado,

Art. 1º Fica inserido o § 4º no art. 1º do Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, que institui Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, Conselho de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, Grupo Interinstitucional de Monitoramento das Ações de Prevenção e Mitigação dos efeitos do COVID-19 no Sistema Prisional do Estado do Rio Grande do Sul e Centro de Operação de Emergência - COVID 19 (COE COVID-19) do Estado do Rio Grande do Sul, com a seguinte redação:

Art. 1º ...

...

§ 4º O Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19 será assessorado por Grupo de Trabalho para a análise dos protocolos de atividade obrigatórios e variáveis que será composto por servidores e técnicos de órgãos e entidades da administração pública estadual designados pelo Governador do Estado.

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

PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre, 23 de agosto de 2021.

EDUARDO LEITE,
Governador do Estado.

Registre-se e publique-se.

ARTUR DE LEMOS JÚNIOR,
Secretário-Chefe da Casa Civil.

***PUBLICADO NO DOE-e Nº 171, DE 24/08/21.**

DECRETO Nº 56.071, DE 03 DE SETEMBRO DE 2021

Altera o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que instituiu o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, incisos, II, V e VII, da Constituição do Estado,

DECRETA:

Art. 1º Fica alterado o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que instituiu o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências, conforme segue:

I - fica inserido o parágrafo único ao art. 11, com a seguinte redação:

Art. 11.

...

Parágrafo único. Os protocolos de atividade obrigatórios instituídos pelo Estado, de que trata o “caput” deste artigo, poderão ser excepcionalizados pelo Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de COVID-19, de que trata o art. 1º do Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, desde que presentes circunstâncias fáticas e técnicas que o justifiquem, considerando o necessário equilíbrio entre os princípios estabelecidos no art. 3º deste Decreto.

II - fica alterado o art. 20, que passa a ter a seguinte redação:

Art. 20. Os Secretários de Estado e os Dirigentes máximos das entidades da administração pública estadual direta e indireta adotarão, para fins de prevenção da transmissão do novo Coronavírus, as providências necessárias para, no âmbito de suas competências:

I - estabelecer que os servidores, empregados e estagiários desempenhem suas atribuições em regime presencial, respeitada a ocupação máxima simultânea de uma pessoa para cada 2 m² (dois metros quadrados) de área útil em ambiente aberto e de uma pessoa para cada 4 m² (quatro metros quadrados) de área útil em ambiente fechado, observados os demais protocolos aplicáveis, ressalvados os casos em que seja aplicável aos servidores o regime de teletrabalho de que trata o parágrafo único do art. 32 da Lei Complementar nº 10.098, de 03 de fevereiro de 1994, conforme regulamento específico;

II - organizar escalas com alternância de início da jornada de trabalho quando necessário à observância dos protocolos sanitários aplicáveis, em especial ao limite máximo de ocupação, bem como para evitar aglomerações em elevadores e demais espaços coletivos;

III - determinar que as empresas prestadoras de serviços terceirizados providenciem o exercício das atividades de seus empregados em regime presencial;

IV - autorizar, mediante ato fundamentado, observadas as peculiaridades de cada atividade, bem

como as necessidades do serviço público, enquanto não regulamentado o regime de teletrabalho de que trata o parágrafo único do art. 32 da Lei Complementar nº 10.098, de 03 de fevereiro de 1994, ou quando necessário ao cumprimento dos protocolos sanitários aplicáveis ou à observância da alternância de escalas de que trata o inciso II deste artigo, que determinados servidores desempenhem suas atribuições em domicílio, em regime excepcional de teletrabalho, por tempo determinado, não superior a três meses, desde que:

- a) haja mecanismo de controle de produtividade;
- b) sejam cumpridas as metas individuais e coletivas de produtividade, previamente fixadas;
- c) as atribuições do cargo e as atividades do setor não exijam a presença física do servidor;
- d) as atribuições dos servidores e empregados públicos sejam compatíveis, pela sua própria natureza, com o trabalho em domicílio; e

V - expedir normas complementares ao disposto neste Decreto que se façam necessárias ao seu adequado cumprimento.

§ 1º A modalidade de regime excepcional de trabalho prevista no inciso IV deste artigo não será adotada quanto às atividades nas áreas da Saúde, Segurança Pública, Administração Penitenciária, Defesa Agropecuária e das Fundações de Atendimento Sócio Educativo e de Proteção Especial do Rio Grande do Sul, exceto quando necessário ao cumprimento do disposto nos protocolos sanitários aplicáveis ou à observância da alternância de escalas de que trata o inciso II deste artigo.

§ 2º As escalas de que trata o inciso II deste artigo, quando referentes a servidores, empregados, estagiários e terceirizados vinculados a diferentes Pastas, entidades ou instituições mas que desempenhem suas atividades em um mesmo prédio público serão organizadas em conjunto pelas Secretarias envolvidas ou, quando se der no âmbito do Centro Administrativo Fernando Ferrari Filho, em Porto Alegre, em conjunto entre elas e a Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão.”

Art. 2º Os Secretários de Estado apresentarão ao Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Pandemia de COVID-19, de que trata o art. 1º do Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, até o dia 1º de outubro de 2021, plano de retorno às atividades presenciais no respectivo órgão e nas entidades da administração pública a ele vinculadas, que deverá observar, além dos protocolos sanitários vigentes, as peculiaridades de cada órgão ou entidade e as particularidades envolvendo a gestão compartilhada dos prédios públicos utilizados.

III - fica alterado o Anexo Único, que passa a ter a seguinte redação:

(Anexo inserido ao texto compilado do Decreto 55.882, de 15 de maio de 2021)

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, exceto quanto ao inciso II do art. 1º, cuja vigência terá início em 04 de outubro de 2021.

PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre,

EDUARDO LEITE,
Governador do Estado.

Registre-se e publique-se.

ARTUR DE LEMOS JÚNIOR,
Secretário-Chefe da Casa Civil.

RANOLFO VIEIRA JUNIOR,
Secretário de Estado da Segurança Pública.

EDUARDO CUNHA DA COSTA,
Procurador-Geral do Estado.

ARITA BERGMANN,
Secretária de Estado da Saúde.

CLAUDIO GASTAL,
Secretário de Estado do Planejamento, Governança e Gestão.

MARCO AURÉLIO CARDOSO,
Secretário de Estado da Fazenda.

LUÍS DA CUNHA LAMB,
Secretário de Inovação, Ciência e Tecnologia.

LUIZ CARLOS BUSATO,
Secretário de Estado de Articulação e Apoio aos Municípios.

DECRETO Nº 56.120, DE 1º DE OUTUBRO DE 2021

Altera o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul e o Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, que institui Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, Conselho de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, Grupo Interinstitucional de Monitoramento das Ações de Prevenção e Mitigação dos efeitos do COVID-19 no Sistema Prisional do Estado do Rio Grande do Sul e Centro de Operação de Emergência - COVID 19 (COE COVID-19) do Estado do Rio Grande do Sul.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, incisos V e VII, da Constituição do Estado,

Art. 1º Fica alterado o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, conforme segue:

I – com base nos fundamentos técnicos constantes dos Anexos I e II deste Decreto, fica inserido o art. 8o-A, com a seguinte redação:

Art. 8º-A. Poderá ser exigida comprovação de vacinação ou de testagem contra a COVID-19, para o ingresso e permanência no interior de estabelecimentos, eventos e/ou locais de uso coletivo, conforme disposto nos protocolos por atividades constantes no anexo único deste Decreto, observadas as orientações médicas, sanitárias e o calendário estabelecido pela Secretária Estadual da Saúde.

§ 1º A comprovação de vacinação que trata o caput deste artigo poderá ocorrer por meio do Comprovante de Vacinação Oficial, expedido pela plataforma do Sistema Único de Saúde - Conecte SUS, ou por outro meio comprobatório, como caderneta ou cartão de vacinação, emitido pela Secretaria Estadual de Saúde, pelas Secretarias Municipais de Saúde ou por outro órgão governamental, nacional ou estrangeiro, com registro da aplicação das vacinas Pfizer/Sinovac, Butantan/Coronovac, Astrazeneca/Fiocruz ou Janssen, conforme calendário estabelecido pela Secretária Estadual da Saúde.

§ 2º Caberá a todos os estabelecimentos, como medida orientativa, a recomendação a seus usuários e clientes sobre a importância da vacinação para COVID-19, observadas as orientações médicas e sanitárias e o calendário estabelecido pela Secretária Estadual da Saúde.

II – Fica inserido o inciso VII ao art. 9º, com a seguinte redação:

Art. 9o...

...

VII – higienizar, a cada novo usuário, todos os dispositivos de uso próximo à boca, tais como microfones, telefones, rádios, megafones, dentre outros.

III - fica alterado o Anexo Único, que passa a ter a seguinte redação:
(Anexo inserido ao texto compilado do Decreto 55.882, de 15 de maio de 2021)

Art. 2º Fica inserido o § 5º no art. 1º do Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, que institui Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, Conselho de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, Grupo Interinstitucional de Monitoramento das Ações de Prevenção e Mitigação dos efeitos do COVID-19 no Sistema Prisional do Estado do Rio Grande do Sul e Centro de Operação de Emergência - COVID 19 (COE COVID-19) do Estado do Rio Grande do Sul, com a seguinte redação:

Art. 1º ...

...

§ 5º O Governador do Estado poderá designar um Conselho de especialistas para, com base em evidências científicas e análises estratégicas das informações, estudar e propor medidas para aperfeiçoamento das medidas de Enfrentamento da Epidemia COVID-19.

Art. 3º Fica facultada, até 17 de outubro de 2021, a utilização dos protocolos estabelecidos pelo Decreto nº 56.071, de 03 de setembro de 2021, desde que observadas integralmente e exclusivamente as suas regras.

Parágrafo único. Os protocolos estabelecidos pelo inciso III do art. 1º deste Decreto passam a ter aplicação cogente e exclusiva a partir de 18 de outubro de 2021.

Art. 4º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre, 1º de outubro de 2021.

EDUARDO LEITE,
Governador do Estado.
Registre-se e publique-se.

ARTUR DE LEMOS JÚNIOR,
Secretário-Chefe da Casa Civil.

RANOLFO VIEIRA JUNIOR,
Secretário de Estado da Segurança Pública.

EDUARDO CUNHA DA COSTA,
Procurador-Geral do Estado.

ARITA BERGMANN,
Secretária de Estado da Saúde.

CLAUDIO GASTAL,
Secretário de Estado do Planejamento, Governança e Gestão.

MARCO AURÉLIO CARDOSO,
Secretário de Estado da Fazenda.

LUÍS DA CUNHA LAMB,
Secretário de Inovação, Ciência e Tecnologia.

LUIZ CARLOS BUSATO,
Secretário de Estado de Desenvolvimento Urbano e Metropolitano.



ANEXO I E II
DECRETO Nº 56.120, DE 1º DE OUTUBRO DE 2021

ANEXO I

INFORME TÉCNICO Nº16
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE

Porto Alegre, 30 de setembro de 2021

Assunto: vacinação como medida de controle da covid-19.

A vacinação consiste em uma intervenção de saúde pública, universal, gratuita, segura, econômica e efetiva.

A vacina contra a covid-19 é uma das medidas de controle para mitigar a propagação do SARS Cov2, reduzir o número de casos, hospitalizações e óbitos.^{1,2,3}

A vacinação já demonstrou seu impacto no Brasil. A partir do início da campanha, ocorreu uma diminuição importante na mortalidade proporcional dos grupos prioritários que foram os primeiros a receber a vacina, em relação aos não vacinados⁴. Na medida em que a campanha avançou para grupos etários mais jovens, estes passaram a ser protegidos e a proporção de óbitos por idade retornou a um padrão semelhante ao original. Porém, com uma incidência de óbitos bastante inferior, até o presente momento no estado do Rio Grande do Sul, em relação à incidência de óbitos observada em 2021 no período anterior ao início da imunização para os diferentes estratos etários⁵.

A vacinação tem um efeito de proteção individual e coletivo, pois por meio de uma robusta cobertura vacinal da população, é possível reduzir a incidência da covid-19 protegendo inclusive grupos não contemplados nesta estratégia.

O Rio Grande do Sul, até 30 de setembro de 2021, atingiu uma cobertura vacinal de primeira dose ou dose única, para a população residente, de 75% e de 49% para indivíduos vacinados com o esquema completo.

Entre as evidências científicas, um estudo publicado recentemente, avaliando dados de rastreamento de contatos em larga escala, demonstrou que a vacinação tem impacto na redução da transmissão secundária da covid-19, mesmo em um cenário de circulação de variantes de preocupação, embora esse impacto possa ser afetado por fatores como tempo após a imunização completa e tipo de vacina utilizada.⁶

Estudos também identificaram uma redução de cerca de 50% na probabilidade de transmissão domiciliar de covid-19 para indivíduos vacinados e ainda, que indivíduos vacinados tem uma eliminação viral por períodos mais curtos, estando menos propensos a transmitir o vírus. ^{7,8}

Diante do exposto, a exigência da vacinação com a primeira dose ou esquema completo, em locais considerados de alto risco de transmissão do SARS Cov2, associado a outras medidas de contenção, proporcionará aos usuários destes locais uma maior segurança com o objetivo de minimizar a circulação do vírus.

Nos locais onde será solicitado o comprovante de vacinação, carteira digital (Conecte SUS) ou caderneta física, deverá ser seguido o cronograma do quadro abaixo:

FAIXA ETÁRIA	DATA PARA EXIGÊNCIA DA D1 OU DU	DATA PARA EXIGÊNCIA DO ESQUEMA VACINAL COMPLETO – D1 +D2 OU DU
≥ 40 ANOS DE IDADE		A PARTIR DE 1ª DE OUTUBRO
30 A 39 ANOS DE IDADE	A PARTIR 1ª A 31 DE OUTUBRO	A PARTIR DE 1ª DE NOVEMBRO
18 A 29 ANOS DE IDADE	A PARTIR 1ª OUTUBRO A 30 NOVEMBRO	A PARTIR DE 1ª DEZEMBRO

Vários países do mundo adotaram a vacinação como uma medida obrigatória para diferentes públicos. Na Inglaterra as casas noturnas e outros locais com grandes multidões exigirão que os clientes apresentem prova de vacinação completa a partir do final de setembro. Já no Canadá as vacinas são exigidas para clientes de negócios não essenciais, como restaurantes e cinemas. Na Grécia, como parte das novas medidas a serem implementadas, apenas clientes vacinados serão permitidos em bares, cinemas, teatros e outros espaços fechados. O quarto país mais populoso do mundo, Indonésia, tornou as vacinas obrigatórias em fevereiro, ameaçando multas de até 5 milhões de rúpias (US \$ 357)9.

As altas taxas de vacinação da população permitirão maior flexibilização das medidas de controle devolvendo a qualidade de vida para o cidadão.

REFERÊNCIAS

Harder T, Koch J, Vygen-Bonnet S, Külper-Schiek W, Pilic A, Reda S, Scholz S, Wichmann O. Efficacy and effectiveness of COVID-19 vaccines against SARS-CoV-2 infection: interim results of a living systematic review, 1 January to 14 May 2021. Euro Surveill. 2021 Jul;26(28):2100563. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2021.26.28.2100563. PMID: 34269175; PMCID: PMC8284046.]

Scobie HM, Johnson AG, Suthar AB, Severson R, Alden NB, Balter S, Bertolino D, Blythe D, Brady S, Cadwell B, Cheng I, Davidson S, Delgadillo J, Devinney K, Duchin J, Duwell M, Fisher R, Fleischauer A, Grant A, Griffin J, Haddix M, Hand J, Hanson M, Hawkins E, Herlihy RK, Hicks L, Holtzman C, Hoskins M, Hyun J, Kaur R, Kay M, Kidrowski H, Kim C, Komatsu K, Kugeler K, Lewis M, Lyons BC, Lyons S, Lynfield R, McCaffrey K, McMullen C, Milroy L, Meyer S, Nolen L, Patel MR, Pogojans S, Reese HE, Saupe A, Sell J, Sokol T, Sosin D, Stanislawski E, Stevens K, Vest H, White K, Wilson E, MacNeil A, Ritchey MD, Silk BJ. Monitoring Incidence of COVID-19 Cases, Hospitalizations, and Deaths, by Vaccination Status - 13 U.S. Jurisdictions, April 4-July 17, 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2021 Sep 17;70(37):1284-1290. doi: 10.15585/mmwr.mm7037e1. PMID: 34529637; PMCID: PMC8445374.]

Bajema KL, Dahl RM, Prill MM, Meites E, Rodriguez-Barradas MC, Marconi VC, Beenhouwer DO, Brown ST, Holodniy M, Lucero-Obusan C, Rivera-Dominguez G, Morones RG, Whitmire A, Goldin EB, Evener SL, Tremarelli M, Tong S, Hall AJ, Schrag SJ, McMorro M, Kobayashi M, Verani JR, Surie D; SUPERNOVA COVID-19; Surveillance Group; Surveillance Platform for Enteric and Respiratory Infectious Organisms at the VA (SUPERNOVA) COVID-19 Surveillance Group. Effectiveness of COVID-19 mRNA Vaccines Against COVID-19-Associated Hospitalization - Five Veterans Affairs Medical Centers, United States, February 1-August 6, 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2021 Sep 17;70(37):1294-1299. doi: 10.15585/mmwr.mm7037e3. PMID: 34529636; PMCID: PMC8445376.

Victora C, et al. Estimating the early impact of vaccination against COVID-19 on deaths among elderly people in Brazil: Analyses of routinely-collected data on vaccine coverage and mortality. *EclinicalMedicine*. 38(101036), 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8283303/pdf/main.pdf>]

Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. Boletim Epidemiológico Covid-19. Análise das Hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave e óbitos. Semana Epidemiológica 36 2021. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/informe-epidemiologico>.

David W Eyre, Donald Taylor, Mark Purver, David Chapman, Tom Fowler, Koen Pouwels, Ann Sarah Walker, Tim EA Peto. The impact of SARS-CoV-2 vaccination on Alpha and Delta variant transmission. Preprint. 2021. medRxiv 2021.09.28.21264260; doi: <https://doi.org/10.1101/2021.09.28.21264260>

Stephen M. Kissler , Joseph R. Fauver , Christina Mack , Caroline G. Tai , Mallery I. Breban , Anne E. Watkins , Radhika M. Samant , Deverick J. Anderson , Jessica Metti , Gaurav Khullar , Rachel Iscas , Matthew MacKay , Daisy Salgado , Tim Baker , Joel T. Dudley , Christopher E. Mason , David D. Ho , Nathan D. Grubaugh , Yonatan H. Grad. Viral dynamics of SARS-CoV-2 variants in vaccinated and unvaccinated individuals Preprint.2021. medRxiv 2021.02.16.21251535; doi:<https://doi.org/10.1101/2021.02.16.21251535>

Harris RJ, Hall JA, Zaidi A, Andrews NJ, Dunbar JK, Dabrera G. Effect of Vaccination on Household Transmission of SARS-CoV-2 in England. *N Engl J Med*. 2021 Aug 19;385(8):759-760. doi: 10.1056/NEJMc2107717. Epub 2021 Jun 23. PMID: 34161702; PMCID: PMC8262621.

Factbox: Countries making COVID-19 vaccines mandatory. Reuters. September 16, 2021. Disponível em: <https://www.reuters.com/world/countries-make-covid-19-vaccines-mandatory-2021-07-1>

ANEXO II

NOTA INFORMATIVA CEVS/SES nº14/2021

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE

Porto Alegre, 29 de setembro de 2021.

ASSUNTO: Testes para COVID-19 em indivíduos assintomáticos ou situações especiais**OBJETIVO:** identificar e isolar em tempo oportuno pessoas infectadas com a COVID-19, afim de diminuir a cadeia de transmissão da doença.**DOCUMENTO DE APOIO A DECISÃO TÉCNICA DE TESTAGEM DA COVID-19**

População: Pessoas assintomáticas (sem sintomas respiratórios)

Teste: teste de antígeno para COVID-19 (coleta de “swab” nasal)

Apoio técnico para as recomendações presentes na Legislação do Sistema 3A do governo do Estado do Rio Grande do Sul, nas situações que exijam testagem prévia para COVID-19.

A testagem de determinados grupos populacionais, ainda que todos os indivíduos estejam assintomáticos, é uma estratégia importantes para saúde pública, controle das infecções e diminuição no número de surtos.

INDICAÇÃO DE TESTAGEM E RETESTAGEM EM PESSOAS ASSINTOMÁTICAS

- 1) Pessoas assintomática que necessitam viajar
- 2) Pessoas assintomáticas que irão participar de eventos presenciais
- 3) Pessoas que necessitam frequentar ou visitar locais com grupos de pessoas com alto risco para desenvolver COVID-19 grave*
- 4) Pessoas com contato próximo* com um indivíduo com COVID-19
- 5) Avaliação da viabilidade de redução do isolamento* em pacientes assintomáticos
- 6) Rastreamento em ambientes de pessoas com risco de doença grave
- 7) Triagem de pacientes hospitalizados ou que serão realocados em ambiente hospitalar
- 8) Pessoas com plano de procedimentos cirúrgicos ou procedimentos geradores de aerossol
- 9) Pessoas com plano de terapia imunossupressora

População	Indicação do Teste de Antígeno
Pessoas assintomática que necessitam viajar	Conforme orientação da companhia aérea ou país de destino. Orienta-se realização de teste de antígeno no período prévio de no máximo 72h antes do embarque. ENTRE 0 E 72 HORAS ANTES DO EMBARQUE
Pessoas assintomáticas que irão participar de eventos presenciais	Teste de antígeno coletado em até 72 horas anteriores a entrada da pessoa no evento. ENTRE 0 E 72 HORAS ANTES DO EVENTO
Pessoas que necessitam frequentar ou visitar locais com grupos de pessoas com alto risco para desenvolver COVID-19 grave*	Teste de antígeno coletado em até 72 horas anteriores a entrada no ambiente ou local. ENTRE 0 E 72 HORAS ANTES DA ATIVIDADE
Pessoas que tiveram contato próximo* com um indivíduo com COVID-19	Teste de antígeno no momento em que foi identificado o contato próximo (dia zero) e retestagem 05 a 07 dias, contados após o último dia de contato com a pessoa com diagnóstico de COVID-19. No período entre teste a pessoa deve permanecer em quarentena. DIA DA IDENTIFICAÇÃO E REPETIR 05 A 07 DIAS APÓS A EXPOSIÇÃO
Avaliação da viabilidade de redução da quarentena* em pacientes assintomáticos	APÓS O SÉTIMO DIA DE ISOLAMENTO EM PACIENTES ASSITNOMÁTICOS HÁ PELO MENOS 72 HORAS
Rastreamento em ambientes de pessoas com risco de doença grave	O MAIS PRÓXIMO DA TRANSFERÊNCIA
Triagem de pacientes hospitalizados ou que serão realocados em ambiente hospitalar	O MAIS PRÓXIMO DA TRANSFERÊNCIA
Pessoas com plano de procedimentos cirúrgicos ou procedimentos geradores de aerossol	ENTRE 0 E 48 HORAS ANTES DO PROCEDIMENTO
Pessoas com plano de terapia imunossupressora	ENTRE 0 E 48 HORAS ANTES DA TERAPIA

PERÍODO E PERIODICIDADE PARA REALIZAÇÃO DO EXAME (pessoas assintomáticas)

O ideal é que o teste de antígeno seja realizado o mais próximo possível da atividade ou evento de interesse. No máximo nas 72 horas anteriores.

Quando houver a necessidade de testes periódicos, a testagem pode ser repetida a cada 72 horas ou 2 vezes por semana.

Quando houver suspeita de contato com pessoa com exame 'detectável' (ou seja, positivo) OU local com alto risco de contaminação a testagem pós-evento de interesse deverá ser realizada 05 a 07 dias após a atividade em questão.

LOCAL

A coleta de exames deve respeitar as normas estipuladas pelos protocolos sanitários ou pactuadas com a Vigilância em Saúde. Sempre que identificadas situações particulares ou nos casos de excepcionalidade, tais como execução de eventos de grande porte, visto o possível aumento expressivo

de testes num período de tempo e local restrito, a flexibilização e a organização de estruturas específicas para coleta e execução de exames pode ser considerada.

AMBIENTES OU SITUAÇÕES NAS QUAIS A TESTAGEM MINIMIZA RISCO DE TRANSMISSÃO ENTRE AS PESSOAS PRESENTES (não estão considerados áreas da saúde)

Ambientes ou locais com pista de dança.

Ambientes que permitam a alimentação em pé ou durante o deslocamento, devido a condições específicas da atividade realizada no ambiente.

Locais com alto fluxo de pessoas ou atendimento ao público.

Ambientes nos quais não seja possível garantir o uso adequado de máscaras ou distanciamento físico, devido ao tipo de atividade ou público envolvido.

Reuniões nas quais pessoas públicas ou celebridades estejam presentes e nas quais não seja possível manter distanciamento físico ou que o contato interpessoal faça parte do ofício do indivíduo.

Ambientes nos quais o público presente apresente dificuldade ou impossibilidade do uso correto de máscara, tais como crianças.

Ambientes nos quais não seja possível garantir o distanciamento físico mínimo preconizado devido a atividades fim.

TESTES DE ANTÍGENO

Exame que identifica a partícula viral.

É o exame complementar mais seguro para identificar infecção ativa.

Coleta de amostra da nasofaringe ou orofaringe com “swab”.

A avaliação da amostra pode ser realizada por diferentes técnicas:

- Teste Rápido de antígeno (várias marcas disponíveis no mercado)
- Exame para COVID-19 por RT-PCR

O teste não apresenta ‘período de validade’ do resultado – visto que ele avalia a presença ou ausência de vírus no trato respiratório no momento da coleta.

CONDUTA MEDIANTE O RESULTADO ‘DETECTÁVEL’ OU POSITIVO: todos os exames devem ser notificados nos sistemas oficiais conforme norma vigente. Pessoas com resultado ‘detectável’ ou ‘positivo’ devem ser orientadas em relação ao isolamento, assim como todas as pessoas que compartilham a mesma moradia. O período de isolamento mínimo previsto é de dez dias e pode ser reavaliado em pessoas assintomáticas.

GLOSSÁRIO

Ambientes de risco: locais ou espaços nas quais não seja possível garantir a ventilação adequada OU o distanciamento físico mínimo de 2 metros OU o uso correto de máscaras cobrindo o nariz e a boca.

Categoria de trabalhadores: membros de várias profissões ou ocupações, empregados, funcionários, pessoal, trabalhadores formais, informais, temporários, com ou sem vínculos empregatícios. Para fins dessa nota, estão incluídos na categoria de trabalhadores, todas as pessoas que estejam atuando direta ou indiretamente, remuneradas ou não, ao evento ou atividade em questão.

Contato próximo: tempo de interação entre duas ou mais pessoas, por pelo menos 15 minutos, com distância inferior a 1 metro, sem a utilização de máscara. Em especial, no momento de consumo de alimentos.

Isolamento: medida e intervenção que delimita o período e o local de afastamento entre as pessoas com diagnóstico de COVID-19, ou determinada doença, das pessoas assintomática ou sem a COVID-19.

Quarentena: período de afastamento das atividades sociais e laborais de uma pessoa, devido ao contato com alguma pessoa com COVID-19 confirmado ou local de alto risco de contaminação da COVID-19, pelo período na qual se aguarda a manifestação dos sintomas ou a realização de um teste que exclua ou confirme a doença.

Pessoas com alto risco para desenvolver COVID-19 grave*: pessoas que apresentam um ou mais fatores de risco para desenvolvimento de doença grave para COVID-19. O maior número de fatores de risco aumenta a chance de desenvolvimento de quadro grave. São considerados fatores de risco para COVID-19 grave: não estar com a vacinação completa para COVID-19.

Teste de antígeno: exames complementares que identificam parte de um vírus ou partícula responsável por ativar o sistema imune. No caso da COVID-19, os testes de antígeno são os exames que a amostra é coletada do nariz ou através da saliva. Eles podem ser rápidos – que o resultado sai em alguns minutos – ou podem ser processados em laboratórios, com diferentes técnicas.

Testes para identificar uma infecção atual: são os testes que detectam material genético do vírus (testes de biologia molecular, como o RT-PCR ou RT-LAMP) ou ainda, que detectam proteínas virais, como os Testes de Antígenos (estes estão disponíveis amplamente na forma de Testes Rápidos, ou testes laboratoriais remotos - TLR). A coleta para estes testes é realizada através de “swab” (cotonete) nasal ou nasofaríngeo.

Testes para identificar uma infecção passada: são os chamados testes sorológicos, OU testes de anticorpos produzidos contra a infecção (podendo ser oriundos de infecção passada ou imunização prévia). Estes anticorpos podem ser de diferentes tipos (IgA, IgM ou IgG, e neutralizantes) e não estão diretamente relacionados a uma infecção aguda, transmissibilidade ou ainda, proteção contra novas infecções. A coleta para estes testes é realizada através de sangue total (punção digital - ponta do dedo) ou soro (coleta de sangue). Podem ser realizados por metodologias que requerem estrutura laboratorial ou na forma de Testes Rápidos (testes laboratoriais remotos - TLR).

TESTES DE ANTICORPOS NÃO DEVEM SER UTILIZADOS PARA DETERMINAR UMA INFECÇÃO ATUAL OU DETERMINAR CONDUTAS DE ISOLAMENTO. TAMBÉM NÃO DEVEM SER UTILIZADOS PARA AVALIAR EFETIVIDADE DE VACINAS, UMA VEZ QUE NÃO HÁ CORRELAÇÃO DE PROTEÇÃO DEFINIDA PARA O SARS-COV-2.

Referências

CDC Guidance for Expanded Screening Testing to Reduce Silent Spread of SARS-CoV-2. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/testing/expanded-screening-testing.html>

Performance Evaluation of Serial SARS-CoV-2 Rapid Antigen Testing During a Nursing Home Outbreak. McKay SL, Tobolowsky FA, Moritz ED, Hatfield KM, Bhatnagar A, LaVoie SP, Jackson DA, Lecy KD, Bryant-Genevieve J, Campbell D, Freeman B, Gilbert SE, Folster JM, Medrzycki M, Shewmaker PL, Bankamp B, Radford KW, Anderson R, Bowen MD, Negley J, Reddy SC, Jernigan JA, Brown AC, McDonald LC, Kutty PK, CDC Infection Prevention and Control Team and the CDC COVID-19 Surge Laboratory Group. *Ann Intern Med.* 2021;174(7):945. Epub 2021 Apr 27.

Assessment of SARS-CoV-2 Screening Strategies to Permit the Safe Reopening of College Campuses in the United States. Paltiel AD, Zheng A, Walensky RP

JAMA Netw Open. 2020;3(7):e2016818. Epub 2020 Jul 1.

Infectious Diseases Society of America Guidelines on the Diagnosis of COVID-19, updated December 23, 2020. <https://www.idsociety.org/practice-guideline/covid-19-guideline-diagnostics/> (Accessed on January 14, 2021). no abstract available

DECRETO Nº 56.171, DE 29 DE OUTUBRO DE 2021

(ATUALIZADO ATÉ O DECRETO Nº 56.209/2021)

Estabelece as normas aplicáveis às instituições e aos estabelecimentos de ensino situados no território do Estado do Rio Grande do Sul, conforme as medidas de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) de que trata o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações

O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, incisos, II, V e VII, da Constituição do Estado,

DECRETA:

Art. 1º As medidas de monitoramento, de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) no âmbito das atividades envolvendo aulas, cursos e treinamentos em todas as escolas, faculdades, universidades e demais instituições de ensino, de todos os níveis e graus, públicas e privadas, municipais e estaduais, bem como em quaisquer outros estabelecimentos educativos, de apoio pedagógico ou de cuidados a crianças, incluídas as creches e as pré-escolas, situadas no território do Estado do Rio Grande do Sul, respeitado o disposto na Lei nº 15.603, de 23 de março de 2021, bem como os protocolos estabelecidos no Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, são definidas neste Decreto, diante das evidências científicas e das análises das informações estratégicas em saúde, observando-se a preservação e a promoção da saúde pública, assegurando-se absoluta prioridade às atividades presenciais de ensino, de cuidados ou apoio pedagógico. (redação dada pelo Decreto nº 56.209/2021).

Parágrafo único. O disposto no “caput” deste artigo não se aplica aos Centros de Formação de Condutores – CFCs que observarão regramento próprio estabelecido pelo Departamento Estadual de Trânsito – DETRAN/RS.

Art. 2º As atividades presenciais de ensino, de apoio pedagógico ou de cuidados a crianças e a adolescentes de que trata o artigo 1º deste Decreto devem observar: (redação dada pelo Decreto nº 56.209/2021)

I - as condições e medidas estabelecidas em Portaria Conjunta da Secretaria Estadual da Saúde e da Secretaria Estadual da Educação;

II - os protocolos de que trata o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021; e

III - as normas estabelecidas, no âmbito de suas competências, pelos Municípios em que situadas as instituições de ensino.

Parágrafo único. A organização das turmas, das salas de aula e dos demais espaços físicos das instituições de ensino, assim como a higienização e a desinfecção de materiais, de superfícies e de ambientes deverão seguir as medidas previstas em Portaria Conjunta da Secretaria Estadual da Saúde e da Secretaria Estadual da Educação.

Art. 3º Fica restabelecido o ensino presencial obrigatório na Educação Básica das redes públicas e privada, inclusive para a realização de avaliações a serem aplicadas no horário normal definido para

as aulas, assegurada, contudo, para todos os efeitos, a permanência no regime híbrido ou virtual aos alunos que, por razões médicas comprovadas mediante a apresentação de atestado, não possam retornar integral ou parcialmente ao regime presencial.

Parágrafo único. (revogado pelo Decreto nº 56.209/2021)

Art. 4º Este Decreto entra em vigor em 08 de novembro de 2021, ficando revogados os Decretos nº 55.465, de 05 de setembro de 2020, 55.539, de 9 de outubro de 2020, 55.566, de 8 de novembro de 2020, 55.579, de 16 de novembro de 2020, 55.591, de 24 de novembro de 2020, 55.759, de 15 de fevereiro de 2021, 55.767, de 22 de fevereiro de 2021, 55.806, de 23 de março de 2021 e 55.852, de 22 de abril de 2021.

PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre, 29 de outubro de 2021.

EDUARDO LEITE,
Governador do Estado.

Registre-se e publique-se.

ARTUR DE LEMOS JÚNIOR,
Secretário-Chefe da Casa Civil.

RANOLFO VIEIRA JUNIOR,
Secretário de Estado da Segurança Pública.

EDUARDO CUNHA DA COSTA,
Procurador-Geral do Estado.
CLAUDIO GASTAL,
Secretário de Estado de Planejamento, Governança e Gestão.

RAQUEL TEIXEIRA,
Secretária de Estado da Educação.

ARITA BERGMANN,
Secretária de Estado da Saúde.

MARCO AURÉLIO CARDOSO,
Secretário de Estado da Fazenda.

LUÍS DA CUNHA LAMB,
Secretário de Inovação, Ciência e Tecnologia.

*PUBLICADO NO DOE-e Nº 216, DE 29/10/2021, 2ª EDIÇÃO.

DECRETO Nº 56.185, DE 05 DE NOVEMBRO DE 2021

Altera o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, incisos, II, V e VII, da Constituição do Estado,

DECRETA:

Art. 1º Fica alterado o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências, conforme segue:

I - o inciso IV do art. 15 passa a ter a seguinte redação:

Art. 15...

...

IV - comprovem a adequação de suas normativas ao disposto no Decreto nº 56.171, de 29 de outubro de 2021, tratando como prioridade a adoção das medidas necessárias para a realização das atividades presenciais de ensino, de apoio pedagógico ou de cuidados a crianças e a adolescentes; e

...

II - o inciso XLIII do § 1º e o inciso II do § 4º do art. 17 passa a ter a seguinte redação:

Art. 17...

§ 1º ...

...

XLIII - atividades educacionais, aulas, cursos e treinamentos em todas as escolas, faculdades, universidades e demais instituições de ensino, de todos os níveis e graus, públicas e privadas, municipais e estaduais, bem como em quaisquer outros estabelecimentos educativos, de apoio pedagógico ou de cuidados a crianças, incluídas as creches e as pré-escolas, observado o disposto na Lei nº 15.603, de 23 de março de 2021, bem como no Decreto nº 56.171, de 29 de outubro de 2021;

...

§ 4º...

...

II - o fechamento total de escolas e demais instituições de ensino, ou ainda inviabilizar, de qualquer modo, a realização de atividades educacionais presenciais, em todos os níveis e graus, da rede pública estadual de ensino, desde que observado o disposto no Decreto nº 56.171, de 29 de outubro de 2021;

III - o Anexo Único passa a ter a seguinte redação:

(Anexo inserido ao texto compilado do Decreto 55.882, de 15 de maio de 2021)

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

PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre,

RANOLFO VIEIRA JUNIOR,
Governador do Estado, em exercício.
Registre-se e publique-se.

BRUNO PINTO DE FREITAS,
Secretário-Chefe da Casa Civil, Adjunto.

RANOLFO VIEIRA JUNIOR,
Secretário de Estado da Segurança Pública.

EDUARDO CUNHA DA COSTA,
Procurador-Geral do Estado.

ARITA BERGMANN,
Secretária de Estado da Saúde.

CLAUDIO GASTAL,
Secretário de Estado do Planejamento, Governança e Gestão.

MARCO AURÉLIO CARDOSO,
Secretário de Estado da Fazenda.

LUÍS DA CUNHA LAMB,
Secretário de Inovação, Ciência e Tecnologia.

LUIZ CARLOS BUSATO,
Secretário de Estado de Articulação e Apoio aos Municípios.

DECRETO Nº 56.199, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2021

Altera o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, incisos, II, V e VII, da Constituição do Estado,

Considerando o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 3º-A da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, com a redação dada pela Lei Federal nº 14.019, de 2 de julho de 2020;

Considerando o disposto na Nota Informativa constante do Anexo Único deste Decreto;

DECRETA:

Art. 1º No Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências, ficam introduzidas as seguintes alterações:

I - os incisos I, II e III do art. 8º passam a ter a seguinte redação:

Art. 8º...

I - protocolos gerais obrigatórios: estabelecidos no art. 12 deste Decreto e de aplicação obrigatória em todo o território estadual;

II - protocolos de atividade obrigatórios: estabelecidos mediante deliberação do Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de COVID-19, de que trata o art. 1º do Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, diante de circunstâncias fáticas e técnicas que evidenciem o agravamento da pandemia de COVID-19, e de aplicação territorial limitada ao mínimo necessário, na forma do disposto no art. 6º deste Decreto;

III - protocolos de recomendações: estabelecidos no art. 10 deste Decreto e de aplicação recomendada.

II - ficam alterados o caput e o § 2º do art. 8º-A, incluindo-se o § 3º, com a seguinte redação:

Art. 8º-A. Será exigida comprovação de vacinação contra a COVID-19, observadas as orientações médicas, sanitárias e o calendário estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, para o ingresso e permanência no interior dos seguintes estabelecimentos, eventos e/ou locais de uso coletivo:

- I - competições esportivas com público;
- II - eventos de entretenimento em locais fechados, como casas de festas, casas noturnas ou similares, ou em locais abertos, com controle de acesso de público;
- III - feiras e exposições corporativas, convenções, congressos e similares;
- IV - cinemas, teatros, auditórios, circos, casas de espetáculos, casas de shows e similares; e
- V - parques temáticos, de aventura, de diversão, aquáticos, naturais, jardins botânicos, zoológicos e outros atrativos turísticos similares.

...

§ 2º Fica recomendada a solicitação da apresentação de comprovação de vacinação contra a COVID-19, observadas as orientações médicas, sanitárias e o calendário estabelecido pela Secretaria Estadual da Saúde, para ingresso nos estabelecimentos, eventos e locais de uso coletivo não abrangidos pela obrigatoriedade estabelecida no “caput” deste artigo.

§ 3º Não será obrigatória a exigência de comprovação de vacinação contra a COVID-19 de que trata o “caput” deste artigo e seus incisos para ingresso em evento, estabelecimento ou local de uso coletivo situado em município que, conforme as publicações da Secretaria Estadual ou Municipal da Saúde, conte com, pelo menos, 90% (noventa por cento) de sua população adulta com o esquema vacinal completo.

III - o art. 10 passa a ter a seguinte redação:

Art. 10. Fica recomendada a adoção por todas as pessoas das seguintes medidas de prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19:

I - a observância do distanciamento social, restringindo a circulação, as visitas e as reuniões presenciais;

II - a observância de cuidados pessoais, sobretudo da lavagem das mãos, antes e após a realização de quaisquer tarefas, com a utilização de produtos assépticos, como sabão ou álcool 70% (setenta por cento), bem como da higienização, com produtos adequados, dos instrumentos domésticos e de trabalho;

III - a observância do distanciamento interpessoal de dois metros, sempre que possível, e não menos de um metro, evitando-se a formação de aglomerações de pessoas nos recintos ou nas áreas internas e externas de circulação ou de espera, bem como nas calçadas, portarias e entradas dos prédios e estabelecimentos, públicos ou privados; e

IV - a manutenção dos ambientes arejados e bem ventilados, garantindo a circulação e renovação do ar, com portas e janelas abertas, sempre que possível.

§ 1º Fica facultada a substituição das medidas de que tratam os incisos do caput deste artigo pela solicitação de testagem para o ingresso em eventos, estabelecimentos ou locais de uso coletivo, observadas as orientações médicas e sanitárias.

§ 2º Os Municípios poderão, diante de circunstâncias fáticas e técnicas que o justifiquem, tornar obrigatórias as recomendações de que trata o “caput” deste artigo.

IV - o art. 11 passa a ter a seguinte redação:

Art. 11. Os protocolos de atividade obrigatórios são os estabelecidos por determinação do

Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de COVID-19, de que trata o art. 1º do Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, diante de circunstâncias fáticas e técnicas que evidenciem o agravamento da pandemia de COVID-19, e de aplicação territorial limitada ao mínimo necessário, na forma do disposto no art. 6º deste Decreto.

V - o art. 12. passa a ter a seguinte redação:

Art. 12. São protocolos gerais obrigatórios para fins de prevenção e de enfrentamento à pandemia de COVID-19, dentre outros expressamente previstos:

I - a disponibilização, por todo e qualquer estabelecimento, de produtos assépticos para lavagem das mãos, como sabão ou álcool 70% (setenta por cento), a seus empregados e clientes;

II - a utilização, mantendo-se boca e nariz cobertos, de máscara de proteção individual para circulação em espaços públicos, na forma e nos locais definidos no art. 3º-A da Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, ressalvada a hipótese de que trata o § 15 do art. 34 deste Decreto; e

III - a determinação, pelo encarregado, de encaminhamento imediato para atendimento médico e o afastamento do trabalho, conforme determinação médica, dos empregados dos estabelecimentos destinados à utilização simultânea por várias pessoas, de natureza pública ou privada, comercial ou industrial, fechado ou aberto, com atendimento a público amplo ou restrito, quando verificada a presença de sintomas de contaminação pelo novo Coronavírus (COVID-19).

VI - o inciso II do art. 13 passa a ter a seguinte redação:

Art. 13. ...

...

II - os protocolos de atividade obrigatórios determinados na forma do disposto no art. 6º, combinado com o art. 12 deste Decreto;

VII - fica incluído o § 15 ao art. 34 com a seguinte redação:

Art. 34. ...

...

§ 15. Não se aplicam a multa nem a advertência de que trata o inciso VII do “caput”, combinado com o § 13 deste artigo, quando se tratar do descumprimento do disposto no caput do art. 3º-A da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, por crianças ou adolescentes menores de 12 (doze) anos de idade, vedada a responsabilização de seus pais, curadores, tutores, educadores ou dos estabelecimentos comerciais, de ensino ou templos religiosos.

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

Art. 3º Ficam revogados o parágrafo único do art. 8º, o art. 9º, o inciso III do art. 13 e o Anexo Único do Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021.

PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre, 18 de novembro de 2021.

EDUARDO LEITE,
Governador do Estado.

Registre-se e publique-se.

ARTUR DE LEMOS JÚNIOR,
Secretário-Chefe da Casa Civil.

RANOLFO VIEIRA JUNIOR,
Secretário de Estado da Segurança Pública.

EDUARDO CUNHA DA COSTA,
Procurador-Geral do Estado.

ARITA BERGMANN,
Secretária de Estado da Saúde.

CLAUDIO GASTAL,
Secretário de Estado do Planejamento, Governança e Gestão.

MARCO AURÉLIO CARDOSO,
Secretário de Estado da Fazenda.

LUÍS DA CUNHA LAMB,
Secretário de Inovação, Ciência e Tecnologia.

LUIZ CARLOS BUSATO,
Secretário de Estado de Articulação e Apoio aos Municípios.

ANEXO ÚNICO

NOTA INFORMATIVA SES/RS – PROTOCOLOS COVID-19

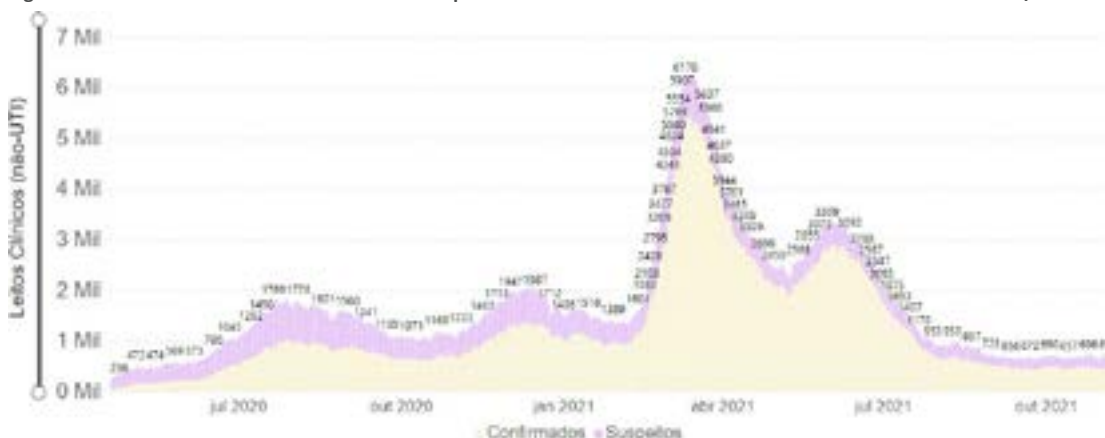
Porto Alegre, 18 de novembro de 2021

1. Situação atual da pandemia no Estado do Rio Grande do Sul

Nos termos do Informe Técnico n. 18 ¹, de 12/11/2021, ao analisar o número de internados com coronavírus em leitos clínicos no RS (Figura 1), torna-se nítida a existência de quatro ondas: as duas primeiras, menos intensas, tiveram seus picos nos meses de julho e dezembro de 2020, ao passo que, em 2021, ocorreram as mais intensas, cujos picos concentraram-se nos meses de março e junho.

Avaliando-se apenas os últimos dois meses, no entanto, percebe-se que o RS ingressou em um período de estabilidade. Estando atualmente com 616 pacientes internados, entre confirmados e suspeitos, o patamar atual é o menor desde 11 de junho de 2020.

Figura 1. Número de internados confirmados e suspeitos com Covid-19 em leitos clínicos no Rio Grande do Sul - abr/2020-nov/21



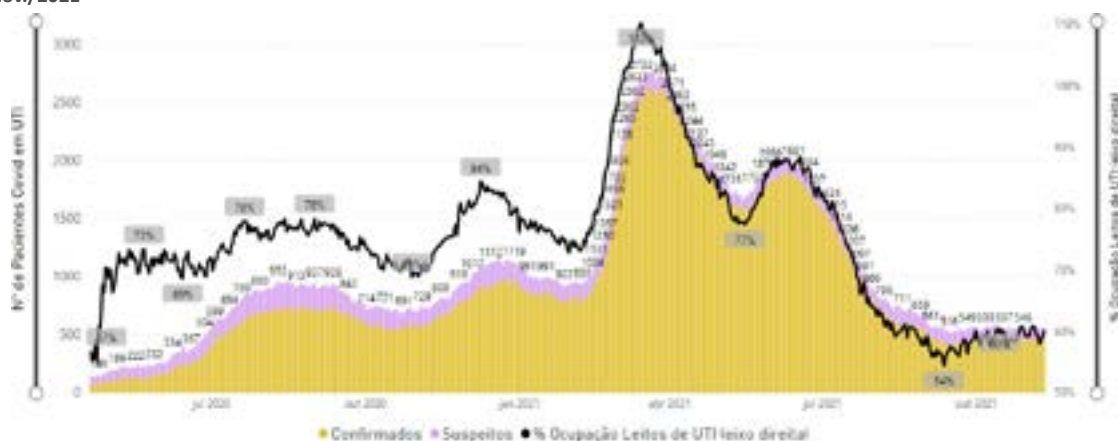
Fonte: Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (RIO GRANDE DO SUL, 2021a).

Departamento de Economia e Estatística da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (RIO GRANDE DO SUL, 2021b, 2021c).

Comportamento semelhante pode ser descrito a partir do número de internados em leitos intensivos no Estado (Figura 2), que, após acompanhar os mesmos ciclos de crescimento observados nos leitos clínicos, também apresenta estabilidade nos últimos 60 dias. Ademais, a abertura de leitos de UTI para suprir a alta demanda no pico de internações ocorrido entre março e abril deste ano permite manter, atualmente, uma taxa de ocupação próxima a 60% no Estado, mesmo atendendo o maior número de pacientes internados por outras causas desde o início da pandemia.

1 Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (SPGG)/ Subsecretaria de Planejamento/ Departamento de Economia e Estatística (DEE)

Figura 2. Número de internados confirmados e suspeitos com Covid-19 em UTI e taxa de ocupação dos leitos de UTI no Rio Grande do Sul — abr./2020-nov./2021



Fonte: Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (RIO GRANDE DO SUL, 2021a).

Departamento de Economia e Estatística da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (RIO GRANDE DO SUL, 2021b, 2021c).

Como reflexo da abertura de leitos de UTI ao longo da pandemia e da redução seguida de estabilidade no número de internados por Covid-19, nos últimos meses observa-se cerca de três leitos de UTI livres para cada ocupado por Covid-19. São mais de 1.300 leitos de UTI livres em todo o Estado (Figura 3).

Figura 3. Número de leitos de UTI livres e razão entre leitos livres e ocupados por Covid-19 no Rio Grande do Sul — abr./2020-nov./2021

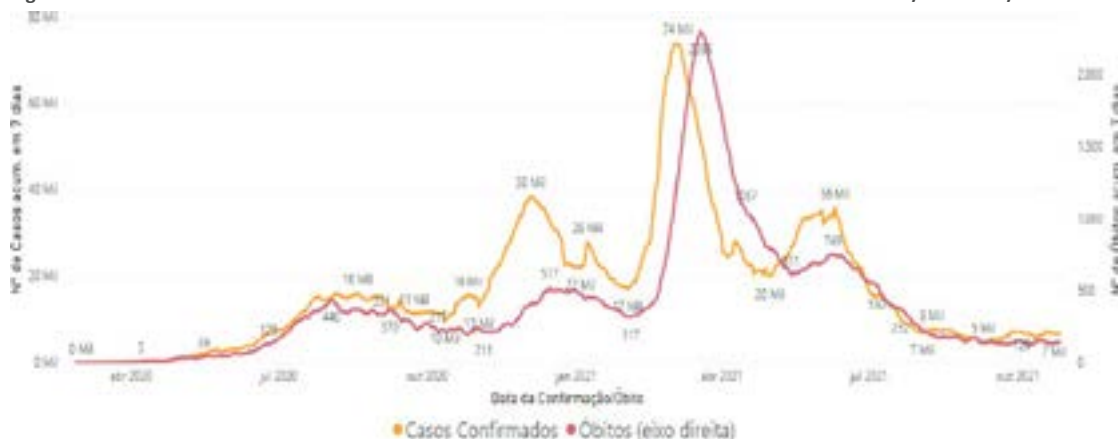


Fonte: Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (RIO GRANDE DO SUL, 2021a).

Departamento de Economia e Estatística da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (RIO GRANDE DO SUL, 2021b, 2021c).

A estabilidade recente também é observada no número de casos confirmados e de óbitos, que está no menor patamar desde junho do ano passado (Figura 4). Quando observada a série de casos acumulados por semana, por data de confirmação, suprimindo os últimos 14 dias, chega-se atualmente a um número médio de pouco menos de 7.000 casos em todo o Estado, o equivalente a menos de 1.000 casos por dia. É válido perceber que, nos ciclos de aumento observados em agosto/20, dezembro/20, março/21 e junho/21, esse número chegou, respectivamente, a aproximadamente 16.000, 38.000, 74.000 e 36.000 casos por semana. Tal comportamento também é acompanhado pelos óbitos, que se estabilizaram em menos de 150 por semana, cerca de 21 óbitos por dia em todo o Estado.

Figura 4. Número de casos confirmados e óbitos acumulados em sete dias no Rio Grande do Sul — fev./2020-out./2021



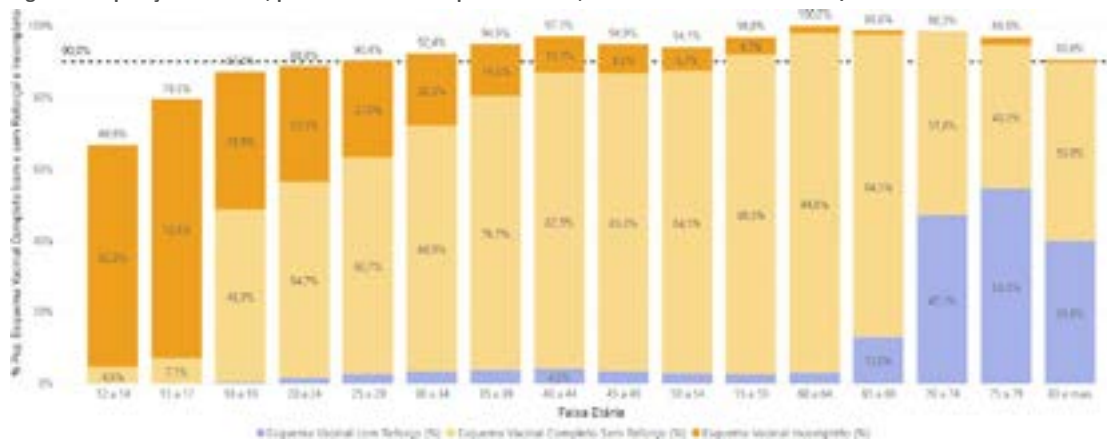
Fonte: Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (RIO GRANDE DO SUL, 2021a)

Departamento de Economia e Estatística da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (RIO GRANDE DO SUL, 2021b, 2021c).

Nota: Os dados dos últimos 14 dias foram suprimidos devido ao subregistro decorrente do tempo necessário para inclusão dos casos e óbitos nos sistemas oficiais.

É importante considerar que o comportamento recente descrito está associado ao avanço da vacinação no Estado, onde se observa um percentual acima de 90% das pessoas vacinadas, com ao menos uma dose, em todas as faixas etárias superiores a 25 anos (Figura 5). Considerando o esquema vacinal completo, ou seja, com as duas doses aplicadas ou a dose única, as faixas acima de 55 anos apresentam percentual superior a 90%. No momento atual, o avanço concentra-se nas faixas etárias mais baixas, para primeira e segunda doses, e na dose de reforço para as faixas etárias mais altas, em que cerca de 45% da população acima de 70 anos já foi vacinada com a dose adicional.

Figura 5. População vacinada, por faixa etária e esquema vacinal, no Rio Grande do Sul — nov./2021



Fonte: Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (Rio Grande do Sul, 2021³).

Departamento de Economia e Estatística da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (RIO GRANDE DO SUL, 2021b, 2021c).

2. ANÁLISE DE DADOS E CONTEXTO ATUAL DAS MEDIDAS SANITÁRIAS

De acordo com os dados acima apresentados, houve redução, seguida de estabilidade, no número de internados em leitos COVID (tanto leitos clínicos quanto UTI) nos últimos 60 dias. Atualmente, a taxa de ocupação das UTIs está próxima a 60% no RS, mesmo atendendo maior número de pacientes internados por outras causas desde o início da pandemia.

A estabilidade recente também é observada no número de casos confirmados e de óbitos, que está no menor patamar desde junho de 2020 (antes do primeiro pico, ocorrido em julho daquele ano).

O comportamento descrito pode ser associado ao avanço da vacinação no Estado, que sempre esteve entre os 3 primeiros que mais vacinaram no país.

Neste momento, inclusive, mais de 95% da população adulta recebeu a primeira dose da vacina, conforme demonstra o quadro abaixo (<https://vacina.saude.rs.gov.br>):



Neste aspecto, verifica-se que 83,5% da população adulta (18 anos ou mais) e 65,7% da população residente (total) já recebeu o esquema básico completo de vacinação (D1 + D2 ou DU).

Contudo, 938,5 mil pessoas estão com segunda dose em atraso, sendo 471 mil na faixa até os 39 anos. Ainda, constata-se que 50,2% da população com mais de 70 anos recebeu a dose de reforço. Em estudo do CEVS, verificou-se que 9 em cada 10 óbitos por covid-19 em adultos jovens (18 a 39 anos) registrados entre a semana 35 e a semana 45 de 2021 são de pessoas não vacinadas ou sem vacinação completa, o que demonstra a importância da vacinação.

Importante destacar que, neste momento, o RS apresenta a menor média diária de óbitos por data de confirmação desde junho/2020 (cerca de 20 por dia), o menor número de internados em leitos clínicos desde maio/2020 (512 confirmados e suspeitos), o menor número de internações em UTI desde

junho/2020 (506 confirmados e suspeitos) e a média diária de casos registrados estável desde julho/2021 (menos de mil casos).

O monitoramento das regiões pelo Estado através do Sistema 3As utiliza dados epidemiológicos e de acompanhamento do sistema de saúde para subsidiar o processo de tomada de decisão dos gestores. Esse sistema de monitoramento utiliza três indicadores de decisão, os “3 As”: Aviso, Alerta e Ação.

Os municípios são agrupados em 30 Regiões de Saúde, com base nos hospitais de referência para leitos de UTI, totalizando 21 Regiões Covid e 7 Macrorregiões.

Ao tempo que se mantém na íntegra este sistema, poderá haver restrições específicas em regiões que, eventualmente, apresentem piora, recebam AVISOS ou ALERTAS e tenham, portanto, a necessidade de medidas sanitária mais rígidas.

Considerando o tempo prolongado da transmissão da COVID-19 e o aspecto sindêmico do momento atual, a transmissão viral e a proporção da população com imunização completa devem ser considerados na avaliação do benefício coletivo em relação aos protocolos sanitários gerais para fins de serem considerados obrigatórios ou recomendados.

Medidas Sanitárias recomendadas significam mais orientação e informação disponível à população, o que vem sendo feito durante todo o período da pandemia, com informação sobre locais com maior e menor risco de contaminação, para que as pessoas busquem os locais mais seguros. Recomendar significa aconselhar, indicar boas práticas, pedir atenção, isto é, algo a ser observado por TODOS visando aos cuidados individuais e coletivos para que não haja retrocessos no enfrentamento da pandemia.

Nesse sentido, é essencial que a população adote e mantenha hábitos que minimizem o risco de transmissão da Covid-19, o que pode ser obtido por métodos amplamente explorados na literatura da área de ciências comportamentais (como o estímulo, indução a determinado tipo de comportamento).

Os critérios para considerar a obrigatoriedade ou recomendação de medidas sanitárias variam conforme o contexto da transmissão viral (evolução do número de casos e a taxa de ocupação de leitos de UTI, por exemplo), as atividades localizadas no ambiente, a ventilação, o status vacinal, a condição de saúde do indivíduo e a compreensão e operacionalização dessas medidas pela população. Essa análise vem sendo feita desde o início da pandemia (sistema de bandeiras), baseada em evidências científicas ou análise de dados em saúde quando não há evidências na literatura para estabelecer uma relação causal.

Após mais de um ano e meio de enfrentamento à pandemia de coronavírus no Estado, com rígidos protocolos sanitários, monitoramento diário dos indicadores, diálogos com o Conselho de Crise (composto pelos chefes dos Poderes, entidades comerciais, dirigentes de hospitais e representantes de universidades), Grupos de Trabalho intersetoriais, Comitê Científico e Conselho de Especialistas constituídos pelo Estado, com a sociedade civil e os Comitês Técnicos Regionais, a atualização dos protocolos de enfrentamento à Pandemia, inclusive alterações a respeito de quais protocolos devem ser adotados como obrigatórios ou recomendados, mostra-se adequada a definição, pelo Gabinete de Crise, de nova abordagem no combate à pandemia, priorizando a responsabilidade de cada pessoa pela proteção individual e coletiva, com orientação e informação, garantindo que haja flexibilidade com responsabilidade, para não haver retrocessos, mantendo as atividades econômicas, com cuidados, sem colocar em risco uma nova onda (aumento nos indicadores epidemiológicos de monitoramento da pandemia) e novas restrições.

Neste aspecto, a educação em saúde, baseada na autorresponsabilidade, busca garantir a saúde individual e coletiva, com a adoção de medidas sanitárias em protocolos obrigatórios e/ou recomendados para população, em todas as atividades no Estado do Rio Grande do Sul, com a manutenção do monitoramento atualmente previsto no sistema 3As das regiões de saúde, com base em dados epidemiológicos, sem prejuízo da reavaliação das medidas sanitárias adotadas, na hipótese de piora dos indicadores.

Secretaria da Saúde – SES/RS

Secretária: Arita Bergmann

Secretária Adjunta: Ana Costa

Centro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS

Departamento de Auditoria do SUS

Departamento de Gestão da Atenção Especializada

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde

Departamento de Regulação Estadual

DECRETO Nº 56.209, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2021

Altera o Decreto nº 56.171, de 29 de outubro de 2021, que estabelece as normas aplicáveis às instituições e aos estabelecimentos de ensino situados no território do Estado do Rio Grande do Sul, conforme as medidas de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) de que trata o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações

O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, incisos, II, V e VII, da Constituição do Estado,

DECRETA:

Art. 1º Fica alterado o Decreto nº 56.171, de 29 de outubro de 2021, que estabelece as normas aplicáveis às instituições e aos estabelecimentos de ensino situados no território do Estado do Rio Grande do Sul, conforme as medidas de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) de que trata o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações, conforme segue:

I - o “caput” do art. 1º passa a contar com a seguinte redação:

Art. 1º As medidas de monitoramento, de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) no âmbito das atividades envolvendo aulas, cursos e treinamentos em todas as escolas, faculdades, universidades e demais instituições de ensino, de todos os níveis e graus, públicas e privadas, municipais e estaduais, bem como em quaisquer outros estabelecimentos educativos, de apoio pedagógico ou de cuidados a crianças, incluídas as creches e as pré-escolas, situadas no território do Estado do Rio Grande do Sul, respeitado o disposto na Lei nº 15.603, de 23 de março de 2021, bem como os protocolos estabelecidos no Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, são definidas neste Decreto, diante das evidências científicas e das análises das informações estratégicas em saúde, observando-se a preservação e a promoção da saúde pública, assegurando-se absoluta prioridade às atividades presenciais de ensino, de cuidados ou apoio pedagógico.

.....

II - o art. 2º passa a contar com a seguinte redação:

Art. 2º As atividades presenciais de ensino, de apoio pedagógico ou de cuidados a crianças e a adolescentes de que trata o artigo 1º deste Decreto devem observar:

I - as condições e medidas estabelecidas em Portaria Conjunta da Secretaria Estadual da Saúde e da Secretaria Estadual da Educação;

II - os protocolos de que trata o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021; e

III - as normas estabelecidas, no âmbito de suas competências, pelos Municípios em que situadas as instituições de ensino.

Parágrafo único. A organização das turmas, das salas de aula e dos demais espaços físicos das instituições de ensino, assim como a higienização e a desinfecção de materiais, de superfícies e de

ambientes deverão seguir as medidas previstas em Portaria Conjunta da Secretaria Estadual da Saúde e da Secretaria Estadual da Educação.

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogado o parágrafo único do art. 3º do Decreto nº 56.171, de 29 de outubro de 2021.

PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre,

EDUARDO LEITE,
Governador do Estado.
Registre-se e publique-se.

ARTUR DE LEMOS JÚNIOR,
Secretário-Chefe da Casa Civil.

RANOLFO VIEIRA JUNIOR,
Secretário de Estado da Segurança Pública.

EDUARDO CUNHA DA COSTA,
Procurador-Geral do Estado.

CLAUDIO GASTAL,
Secretário de Estado de Planejamento, Governança e Gestão.

RAQUEL TEIXEIRA,
Secretária de Estado da Educação.

ARITA BERGMANN,
Secretária de Estado da Saúde.

MARCO AURÉLIO CARDOSO,
Secretário de Estado da Fazenda.

LUÍS DA CUNHA LAMB,
Secretário de Inovação, Ciência e Tecnologia.

DECRETO Nº 56.281, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2021

Altera o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências.

O O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL , no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, incisos, II, V e VII, da Constituição do Estado,

DECRETA :

Art. 1º No Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências, ficam introduzidas as seguintes alterações:

I - fica alterado o inciso I do § 4º do art. 17, que passa a contar com a seguinte redação :

Art. 17

...

§ 4º

...

I - o fechamento de agências bancárias, desde que observadas as medidas de que trata o art. 13 deste Decreto;

...

Art. 2º Ficam os Secretários de Estado e os Dirigentes máximos dos órgãos e entidades da administração pública estadual direta e indireta autorizados a prorrogar, até 7 de março de 2022, o regime de trabalho de que trata o inciso IV do art. 20 do Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data da sua publicação.

PALÁCIO PIRATINI , em Porto Alegre, 28 de dezembro de 2021.

RANOLFO VIEIRA JUNIOR,
Governador do Estado, em exercício.

Registre-se e publique-se.

ARTUR DE LEMOS JÚNIOR,
Secretário-Chefe da Casa Civil.

EDUARDO CUNHA DA COSTA,
Procurador-Geral do Estado.

ARITA BERGMANN,
Secretária de Estado da Saúde.

CLAUDIO GASTAL,
Secretário de Estado do Planejamento, Governança e Gestão.

MARCO AURÉLIO CARDOSO,
Secretário de Estado da Fazenda.

LUÍS DA CUNHA LAMB,
Secretário de Inovação, Ciência e Tecnologia.

LUIZ CARLOS BUSATO,
Secretário de Estado de Desenvolvimento Urbano e Metropolitano.

DECRETO Nº 56.403, DE 26 DE FEVEREIRO DE 2022

Altera o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, incisos, II, V e VII, da Constituição do Estado,

DECRETA:

Art. 1º No Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências, e com fundamento no Parecer Técnico constante do Anexo Único deste Decreto, ficam introduzidas as seguintes alterações:

I - fica inserido o inciso V, do art. 10, com a seguinte redação:

Art. 10

...

V - a utilização de máscara de proteção individual por crianças maiores de seis e menores de doze anos de idade, mantendo-se boca e nariz cobertos, mediante supervisão de um responsável para orientações sobre colocação e retirada da máscara.

II - fica alterado o inciso II, do art. 12, que passa a contar com a seguinte redação:

Art. 12

...

II - a utilização de máscara de proteção individual por pessoas maiores de 12 anos, para circulação em espaços públicos, mantendo-se boca e nariz cobertos, na forma e nos locais definidos no art. 3º-A da Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020.

...

Art. 2º Ficam os Secretários de Estado e os Dirigentes máximos dos órgãos e entidades da administração pública estadual direta e indireta autorizados a prorrogar, até 11 de abril de 2022, o regime de trabalho de que trata o inciso IV do art. 20 do Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data da sua publicação.

PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre, 26 de fevereiro de 2022.

Registre-se e publique-se.

ARTUR DE LEMOS JÚNIOR,
Secretário-Chefe da Casa Civil.

RANOLFO VIEIRA JUNIOR,
Secretário de Estado da Segurança Pública.

EDUARDO CUNHA DA COSTA,
Procurador-Geral do Estado.

ARITA BERGMANN,
Secretária de Estado da Saúde.

EDUARDO LEITE,
Governador do Estado.

CLAUDIO GASTAL,
Secretário de Estado de Planejamento, Governança e Gestão.

MARCO AURÉLIO CARDOSO,
Secretário de Estado da Fazenda.

ALSONES BALESTRIN,
Secretário de Estado de Inovação, Ciência e Tecnologia.

LUIZ CARLOS BUSATO,
Secretário de Estado de Desenvolvimento Urbano e Metropolitano.

ANEXO ÚNICO

Porto Alegre, 23 de fevereiro de 2022.

PARECER TÉCNICO

ASSUNTO: Uso de máscaras de proteção facial para minimizar risco de doenças com transmissão respiratória – COVID-19.

Sumário deste documento:

- Considerações iniciais e conceitos
- Contextualização sobre as máscaras
- Vacinação das Crianças - realidade no Rio Grande do Sul
- Recomendação atual sobre o uso de máscara
- Riscos e benefícios individuais e coletivos associados ao uso de máscara

Considerações finais

- Referências bibliográfica:

O parecer técnico em relação ao uso de máscaras de proteção facial como forma de enfrentamento a COVID-19 foi elaborado através da revisão de evidências científicas e construído de forma a embasar coerentemente os questionamentos a seguir:

QUAL A RECOMENDAÇÃO SOBRE O USO DE MÁSCARA?

QUAIS OS RISCOS E OS BENEFÍCIOS, INDIVIDUAIS E COLETIVOS, ASSOCIADOS AO USO DE MÁSCARA?

O parecer técnico em relação ao uso de máscaras de proteção facial como forma de enfrentamento a COVID-19 foi elaborado através da revisão de evidências científicas e construído de forma a embasar coerentemente os questionamentos a seguir:

I. Considerações iniciais e conceitos

Considerando as melhores evidências científicas até fevereiro de 2022, estão bem definidos os seguintes pontos em relação à COVID-19:

- A transmissão do vírus acontece preferencialmente de pessoa para pessoa através de partículas aerossolizadas (transmissão aérea).
- Essa forma de transmissão favorece o contágio em locais com menor ventilação e entre

peessoas que ficam próximas.

- As frequentes mutações associadas às altas taxas de transmissão no mundo garantiram o surgimento de Variantes de Preocupação (VOC), com uma capacidade de contaminar um número maior de pessoas, quando comparadas com suas ancestrais.

- Em relação à gravidade do quadro clínico, não há consenso sobre variantes com uma apresentação clínica mais leve, embora essa seja uma percepção frequente entre diferentes pesquisadores do mundo.

- **Prevenção da COVID-19**

- Implantação de protocolos exclusivos para diminuir a transmissão em ambientes de saúde, assim como identificação, isolamento dos casos confirmados, rastreamento de casos suspeitos ou contactantes. Triagem de locais específicos – conforme risco ou transmissão local.

- Estratégias preventivas pessoais: higienização frequente de mãos, etiqueta respiratória, manutenção da ventilação natural nos ambientes, evitar aglomeração de pessoas.

- Recomendação para uso universal de máscaras de proteção fácil.

- Recomendações de distanciamento físico entre pessoas de núcleos familiares diferentes. Em termos de saúde pública, diferentes medidas podem favorecer a diminuição de circulação de pessoas ou estimular a preferência por atividades e ambientes com menor risco.

- Vacinação da população

II. Contextualização sobre as máscaras

A recomendação de medidas preventivas pessoais são úteis e devem ser estimuladas nos cenários em que a transmissão comunitária do SARS-CoV-2 esteja presente. Em especial, em locais na qual a identificação de doentes e o seu isolamento não ocorram de forma otimizada ou com controle efetivo dos órgãos sanitários competentes – incluindo dupla checagem de informações, fiscalização e monitoramento ativo dos indivíduos.

As recomendações são dinâmicas e variam ao longo do tempo (Figura 1). A literatura científica atual reforça a recomendação universal de máscara como uma estratégia efetiva de controle da transmissão do SARS-CoV-2 na comunidade, incluindo a eficácia de máscaras de confecção doméstica como estratégia efetiva, a recomendação é dinâmica e varia ao longo do tempo (Figura 1). Ou seja:

A RECOMENDAÇÃO DE MEDIDAS PREVENTIVAS SUSTENTÁVEIS – COMO USO DE MÁSCARA PELA POPULAÇÃO – DEVE SER PRECONIZADO CONFORME O NÍVEL DE TRANSMISSÃO VIRAL NA COMUNIDADE.

Figura 1. Linha do tempo sobre o uso de máscaras:

Data	Lei/Recomendação/Norma	Conhecimento existente no período
30/01/2020	A Organização Mundial da Saúde (OMS) declara Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional.	Dúvidas sobre a capacidade de transmissão aérea ou apenas por gotículas.
06/02/2020	Lei 13.979: dispõe sobre medidas de enfrentamento (máscaras apenas por critérios técnicos)	Equipamentos de Proteção individual para profissionais de saúde escassos.
06/04/2020	OMS orienta uso de máscaras O Ministério da Saúde recomenda uso de máscara caseira pela população. Campanha: "Minha Máscara"	
02/07/2020	Lei 14.010 Uso obrigatório de máscara: como estratégia de saúde pública nacional. Acima de 3 anos, exceto casos específicos.	
	Aumento do debate sobre os demais determinantes sociais e efeitos do SARS-CoV-2: saúde mental, aumento da pobreza entre outros.	Pandemia → Sindemia
21/08/2020	OMS: Considerações sobre o uso de máscaras em crianças - recomendação divergente da Lei Federal - Sem nova atualização.	OMS: Recomenda o uso com supervisão em crianças com 06 anos ou mais - até completar 12 anos.. Poucas evidências sobre o uso.
Dez/2020	Início da vacinação na Europa	Dúvidas sobre o real efeito mitigador no uso em crianças de 05 anos ou menos, visto que a proteção só é efetiva com uso adequado, incluindo tamanho da máscara. Crianças menos expostas, incluindo diminuição de outros vírus respiratórios. Estudos muito restritos ao período das crianças em casa ou locais com diferenças culturais marcantes.
Atual	Início da Vacinação de Crianças (janeiro/2022) Variante Delta - Variante Omicron e demais de outras	Países Europeus, da América do Norte, Israel: reavaliaram posicionamentos de suspensão do uso universal de máscara. Alta transmissibilidade das novas variantes. Vacinação em andamento - ainda com lacunas no continente africano.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os benefícios associados à diminuição da transmissão do SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios estão intimamente ligados ao uso correto e a higienização das mãos na manipulação das máscaras. Os dois quadros a seguir sintetizam as orientações necessárias para que as máscaras sejam utilizadas de forma correta. Conforme o Manual de Boas Práticas, o uso correto pressupõe (Quadro 1 e 2):

Quadro 1: Orientações para Boas Práticas no uso de máscara

- ORIENTAÇÕES SOBRE O USO CORRETO DA MÁSCARA:
- Limpe as mãos com álcool gel 70% ou água e sabão antes de colocar a máscara;
- Inspeção a máscara para verificar a existência de rasgos ou buracos, não use uma máscara que foi utilizada anteriormente ou que esteja danificada;
- Ajuste a máscara para cobrir a boca, nariz e queixo, certificando-se de que não haja espaços entre o rosto e a máscara;
- Evite tocar na máscara enquanto a estiver usando para evitar contaminação, se ocorrer o toque acidentalmente, higienize as mãos;
- Troque a máscara sempre que estiver suja ou molhada;
- Limpe as mãos com álcool gel 70% ou água e sabão antes de remover a máscara;
- Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente da máscara, que pode estar contaminada, m
- as remova sempre pelas tiras laterais);
- Limpe as mãos com álcool gel 70% ou água e sabão após remover a máscara.

Quadro 2: Informações relevantes sobre máscara

- INFORMAÇÕES RELEVANTES
- Troque a máscara sempre que estiver suja ou úmida;
- Não utilize a máscara por um longo período de tempo (máximo de 3 horas);
- Reutilização: se não estiver suja ou úmida e for necessário reutilizar, guarde a máscara em um saco plástico descartável limpo e hermeticamente fechado. Para usar novamente, segure a máscara nas alças elásticas ao removê-la do saco;
- Lave as máscaras de tecido utilizadas com sabão ou detergente pelo menos uma vez por dia;
- Não compartilhe máscaras mesmo que elas estejam lavadas;
- Recomenda-se descartar as máscaras de tecido no lixo doméstico em um saco de papel ou plástico fechado ou em uma lixeira com tampa após 30 (trinta) lavagens.

Justificativa técnica:

O objetivo principal do uso de máscaras pela população é minimizar o espalhamento viral através da contenção de secreções e gotículas, incluindo aqueles com infecção assintomática ou pré-sintomática. (Honey, 2020; Chang, 2020; Wang, 2020; Clase, 2020; Wang-Ferro, 2020; Leung, 2020; Liang 2020; Czypionka, 2021). Ainda que discreto o efeito, pessoas que utilizam máscara de forma correta apresentam menor risco de adoecer e recebem uma carga menor de vírus. O uso de máscara de forma universal apresenta associação temporal com a redução de casos sintomáticos e internação por COVID-19, sendo o reflexo provável da diminuição da transmissão viral. (Van, 2020; Guy, 2021; Rader, 2021, Abaluck, 2021). Não há evidências que o uso de máscara prejudique trocas gasosas(Chan, 2020).

III. Contextualização sobre a COVID-19 e as crianças

As crianças de todas as idades podem ter COVID-19. Frequentemente as crianças são menos expostas e menos testadas, quando comparadas aos adultos, entretanto todos os estudos realizados para identificar o diferente risco de contaminação ou transmissão mostram que as taxas de infecção em crianças maiores de 5 anos e adultos são semelhantes. Os sintomas de COVID-19 são semelhantes em crianças e adultos, mas a frequência dos sintomas é variável. A COVID-19 parece ser mais leve em crianças do que em adultos, mas casos graves (incluindo óbitos) foram relatados em crianças.

Vale destacar:

- O desafio de estudo em crianças é maior, devido às questões éticas, dificuldade de coleta e níveis de adesão às medidas de controle de infecção em casa, o que é particularmente desafiador quando o paciente é uma criança pequena.
- O aumento da disponibilidade de testes - e a forma de coleta - impacta na medida real de crianças testadas e com diagnóstico.
- O número de crianças com casos leves ou com sintomas discretos favorece que a prevalência em crianças seja subestimada.
- Considerando dados laboratoriais, as amostras de casos confirmados representam em torno de 16% dos exames em diferentes países.

Nos Estados Unidos o número de casos em crianças está aumentando ao longo do tempo. A incidência de COVID-19 aumenta com a idade (dados dos Estados Unidos):

Idade de 14 a 17 anos - 38,3 %

Idade de 11 a 13 anos - 18,6 %

Idade de 5 a 10 anos - 25,7 %

Idade de 0 a 4 anos - 17,4 %

Apesar dos dados indicarem a maior contaminação domiciliar, vale ressaltar que esses dados são oriundos de momentos em que as escolas, o distanciamento físico e social estrito eram respeitados de forma mais ostensiva em diferentes países. O uso inconsistente de máscara na escola foi associado à infecção por SARS-CoV-2, enquanto a frequência escolar em si não é associada à infecção.

Justificativa técnica:

As crianças de todas as idades podem transmitir COVID-19 para outras pessoas. (Meyerowitz, 2021, Laxminarayan, 2020).

As crianças infectadas eliminam o vírus com cargas virais comparáveis ou superiores às dos adultos. Um grupo de pesquisa avaliou e comparou a quantidade de vírus entre adultos e crianças com e sem sintomas e não encontrou diferença entre os grupos. (Chung, 2021).

A transmissão das crianças aos contatos domiciliares está bem documentada, embora não se saiba se há uma faixa etária na qual a transmissão seja maior. Vale salientar que diferentes estudos indicam transmissão aumentada de crianças para adultos em ambiente domiciliar e outros indicam o contrário – adultos transmitindo mais. Entretanto, não é possível avaliar essa diferença devido à alta variabilidade de cuidados ou outras ações de mitigação que podem e são realizadas nos núcleos familiares (CDC).

A transmissão por crianças e adolescentes pré-sintomáticos tende a ser incomum em ambientes educacionais quando testes para contatos suspeitos e estratégias de controle de epidemia - por exemplo, uso universal de máscaras bem ajustadas, distanciamento físico, otimização da ventilação - são implementados (CDC).

Nos Estados Unidos e em outros países, a retomada da educação primária e secundária presencial antes do surgimento de variantes mais transmissíveis foi de poucos relatos de cadeias de transmissão em escolares - quando estratégias de mitigação, por exemplo, uso de máscara, estavam em vigor.

A ausência de máscara associada a presença de variantes com maior transmissibilidade foi responsável pelos casos documentados, comprovando o benefício da manutenção da máscara no controle da transmissão (CDC).

IV. Vacinação das Crianças - realidade no Rio Grande do Sul

O Rio Grande do Sul iniciou a vacinação de adolescentes no segundo semestre de 2021. A vacinação entre 5 e 12 anos iniciou no dia 19 de janeiro do presente. A construção da Campanha Estadual de Vacinação contra a COVID-19 dessa faixa etária foi organizada considerando a criança como o foco central, com objetivo de criar uma experiência positiva em saúde e fortalecer a percepção como um ato de cidadania. No dia 19 de fevereiro, o governo do estado realizou o Dia “C”, data específica para vacinar esse público de forma prioritária. Nesse cenário, o Rio Grande do Sul vacinou mais de 40% das crianças nessa faixa etária, o que, a longo prazo, contribui para o controle da presença do vírus no ambiente.

V. Recomendação atual sobre o uso de máscara

- Crianças com menos de 02 anos, há consenso em não recomendar uso de máscara pelo risco de sufocamento.
- Crianças menores de 05 anos: há divergências na literatura, desaconselhado pela OMS. A decisão deve basear-se nos critérios abaixo:
 - A máscara pode ser utilizada nas crianças com condições de utilizar o equipamento de proteção e sob supervisão permanente de um adulto.
 - As crianças não devem tocar na máscara com frequência. Se isso ocorrer é preferível manter a criança sem a máscara.
- Pessoas entre 06 anos e 11 anos, uso RECOMENDADO (não obrigatório). A decisão deve basear-se nos critérios abaixo:
 - Transmissão generalizada, comunitária ou sustentada da doença;
 - Capacidade individual da criança de manipular a máscara com cuidados;
 - Acesso a máscaras com higienização e substituição adequada;
 - Supervisão de um adulto ou responsável para orientações de como colocar e tirar a máscara;
 - Custo-benefício do impacto potencial do uso de máscara na aprendizagem e no desenvolvimento psicossocial;
 - Configurações e interações específicas que a criança tem com outras pessoas que correm alto risco de desenvolver doenças graves, como idosos e pessoas com outras condições de saúde subjacentes.
- Pessoas com 12 anos ou mais, incluindo adultos, uso obrigatório nos locais com indicação de uso universal de máscaras.

A informação importante que deve ser disseminada entre a população é que as crianças só devem

utilizar máscara quando elas forem capazes de retirar a máscara voluntariamente de forma independente.

A recomendação é a utilização de máscara para todas as pessoas acima de 2 anos, desde que utilizem o equipamento de proteção de forma adequada, OU SEJA, não há como formatar uma orientação obrigatória e universal para o público entre 2 e 12 anos, pois a avaliação em relação a capacidade de uso ou o comportamento em diferentes ambientes, precisa ser realizada de forma individualizada.

As publicações científicas atuais, muitas oriundas de períodos na qual as crianças não estavam em ambiente escolar, não apresentam robustez para evidenciar o benefício do mascaramento do paciente fonte na faixa etária entre 2 e 6 anos.

Pessoas com 12 anos ou mais devem receber a mesma recomendação que os adultos.

VI. Riscos e benefícios individuais e coletivos associados ao uso de máscara

Os riscos e benefícios associados à utilização de máscara variam conforme o contexto da transmissão viral, as atividades realizadas em cada ambiente, a ventilação, o status vacinal, a condição de saúde do indivíduo, a compreensão e operacionalização do uso de máscaras.

- Utilizar a máscara de forma inadequada aumenta o risco pessoal de contaminação, porém pode resultar num benefício coletivo, em especial se cobrir o nariz e a boca em locais específicos e por tempo adequado.
- Não higienizar as mãos ou tocar na máscara o tempo todo: aumenta o risco individual.
- Nas crianças com menos de 2 anos ou pessoas que não apresentem habilidade para retirar a máscara com facilidade: há risco de sufocamento.

Justificativa técnica:

Em relação a adultos:

Na maioria das situações o uso de máscaras não apresentou associação com efeitos adversos significativos. Estudos incluindo profissionais de saúde, idosos e portadores de doença obstrutiva pulmonar crônica demonstraram pouca ou nenhuma alteração em níveis de oxigênio ou dióxido de carbono associada ao uso de máscaras durante repouso ou exercícios moderados. Seu uso foi considerado seguro durante exercícios leves a moderados em estudos realizados com adultos e adolescentes saudáveis. Alguns estudos demonstraram aumento da dispnéia e sensação de esforço respiratório ao uso de máscaras durante exercícios intensos, bem como reações locais (como dermatites ou acne).

Em relação a crianças:

Estudos observacionais em crianças do ensino fundamental não evidenciaram alterações em parâmetros cardiovasculares (como frequência cardíaca, oxigenação periférica ou dificuldade respiratória) associadas ao uso de máscaras durante períodos curtos (30 a 60 minutos) de aulas ou lazer (Smith, 2021, Lubrano, 2021). Em outro estudo com crianças maiores (10 a 17 anos) usando máscaras por 6-7 horas foram relatados efeitos adversos situacionais (2-4%) e gerais (4-7%) como irritação cutânea, cefaléia ou dificuldade respiratória durante exercícios físicos (Ammann, 2021).

Sobre estratégias de saúde pública:

- Para avaliação do benefício coletivo em relação ao uso universal de máscara de proteção facial como medida preventiva e estratégia de enfrentamento para controle da COVID-19, os pontos a seguir devem ser avaliados para tomada de decisão:

- Transmissão viral
- Proporção da população com imunização completa.

A máscara deve ser preconizada como estratégia de saúde pública, independente do calendário vacinal, se qualquer uma das situações abaixo for a realidade local:

- Transmissão sustentada do vírus SARS-CoV-2, ou seja, 50 casos ou mais a cada 100.000 pessoas nos 07 dias anteriores ou taxa de exames detectáveis para COVID-19 superior a 8%.
- Não é possível garantir a identificação dos casos, testagem e isolamento de forma adequada.
- Não é possível garantir o distanciamento, por exemplo, dos transportes públicos.

Sobre a obrigatoriedade no contexto da orientação universal:

Em relação à garantia (obrigatoriedade) do uso de máscaras e as diferentes faixas etárias:

O uso máscara de proteção facial deve ser observado em recinto coletivo, compreendido como local destinado a permanente utilização simultânea por várias pessoas, fechado ou aberto, privado ou público, bem como nas suas áreas de circulação, nas vias públicas e nos meios de transporte.

RESUMO DAS RECOMENDAÇÕES

Recomendações válidas para Uso de Máscara em Menores de 18 anos (em locais em que há orientação do Uso Universal de Máscara)		
Faixa Etária	Recomendação	Instituições
Menores de 2 anos	Não recomendado	CDC AAP
Menores de 6 anos	Desaconselhado Vide item V, 2 Se opção pelo uso (AAP e CDC orientam): Educação em relação ao uso de máscara e cuidados de forma geral.	OMS/Unicef
Entre 6 e 11 anos	Recomendado (não obrigatório) Vide item V, 3	OMS/Unicef
12 anos ou mais	Universal em locais com transmissão alta - OBRIGATÓRIO	AAP,CDC, OMS, NHS

*Válido nas situações em que a recomendação de saúde pública for a instituição do uso universal de máscaras. AAP: American Academy of Pediatrics

CDC: Centers Disease of Control OMS: Organização Mundial da Saúde

VII. Considerações finais

A pandemia da COVID-19 trará danos incalculáveis para diversas comunidades e impactos heterogêneos nos diferentes grupos etários e sociais. Pessoas com condições de saúde que afetem o desenvolvimento intelectual ou competência ligada ao relacionamento interpessoal terão prejuízos ainda maiores.

As estratégias para mitigação de qualquer vírus respiratório passarão sempre pelo uso adequado da máscara (em especial em pessoas com sintomas) e na adesão às campanhas de vacinação. Dessa forma, as ações instituídas como orientação de saúde pública devem respeitar as melhores evidências científicas e sempre que possível promover a experiência positiva, educação em saúde e adesão às boas práticas do cidadão.

Nesse sentido, enquanto houver a orientação de uso universal de máscara, considerando as evidências atuais, sugere-se:

Contra- indicar máscara para menores de 2 anos.

Recomendar máscaras de forma supervisionada para pessoas entre 06 e 11 anos.

Recomendar máscaras para todas as pessoas com 12 anos ou mais.

Orientar o processo educativo e formativo em relação ao uso de máscara e etiqueta respiratória, avaliando de forma individual (por criança ou por grupos de crianças) na faixa etária entre 02 anos até menores de 06 anos.

Ainda que exista legislação federal que preconize o uso obrigatório para pessoas acima de 03 anos, considerando o longo período em que não há atualização da legislação, considerando que nos últimos 24 meses não se apresentaram evidências robustas que comprovem o benefício da obrigatoriedade do uso de máscaras em algumas faixas etárias, considerando que sem benefício comprovado é obrigação dos profissionais da saúde primar pelo não-malefício, considerando que a orientação é garantir o uso ADEQUADO de máscara, conclui-se que não há base técnica que suporte a obrigatoriedade de máscaras indiscriminadamente na faixa etária de 03 anos até 11 anos,

Elaboração e Revisão:

Equipe TelessaúdeRS-UFRGS

Centro Estadual de Vigilância em Saúde/Secretaria Estadual da Saúde Atualização do Ofício 542/2021, em 23/11/2021.05

Referências bibliográfica:

Chan NC, Li K, Hirsh J. Peripheral Oxygen Saturation in Older Persons Wearing Nonmedical Face Masks in Community Settings. *JAMA*. 2020 Dec 8;324(22):2323-2324. doi: 10.1001/jama.2020.21905. PMID: 33125030; PMCID: PMC7600049.

Chan JF, Yuan S, Zhang AJ, Poon VK, Chan CC, Lee AC, Fan Z, Li C, Liang R, Cao J, Tang K, Luo C, Cheng VC, Cai JP, Chu H, Chan KH, To KK, Sridhar S, Yuen KY. Surgical Mask Partition Reduces the Risk of Noncontact Transmission in a Golden Syrian Hamster Model for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Clin Infect Dis*. 2020 Nov 19;71(16):2139-2149. doi: 10.1093/cid/ciaa644. PMID: 32472679; PMCID: PMC7314229.

Chung E, Chow EJ, Wilcox NC, Burstein R, Brandstetter E, Han PD, Fay K, Pfau B, Adler A, Lacombe K, Lockwood CM, Uyeki TM, Shendure J, Duchin JS, Rieder MJ, Nickerson DA, Boeckh M, Famulare M, Hughes JP, Starita LM, Bedford T, Englund JA, Chu HY. Comparison of Symptoms and RNA Levels in Children and Adults With SARS-CoV-2 Infection in the Community Setting. *JAMA Pediatr*. 2021 Oct 1;175(10):e212025. doi: 10.1001/jamapediatrics.2021.2025. Epub 2021 Oct 4. PMID: 34115094; PMCID: PMC8491103.

Clase CM, Fu EL, Joseph M, Beale RCL, Dolovich MB, Jardine M, Mann JFE, Pecoits-Filho R, Winkelmayr WC, Carrero JJ. Cloth Masks May Prevent Transmission of COVID-19: An Evidence-Based, Risk-Based Approach. *Ann Intern Med*. 2020 Sep 15;173(6):489-491. doi: 10.7326/M20-2567. Epub 2020 May 22. PMID: 32441991; PMCID: PMC7277485.

Czypionka T, Greenhalgh T, Bassler D, Bryant MB. Masks and Face Coverings for the Lay Public : A Narrative Update. *Ann Intern Med*. 2021 Apr;174(4):511-520. doi: 10.7326/M20-6625. Epub 2020 Dec 29. PMID: 33370173; PMCID: PMC7774036.

Doung-Ngern P, Suphanchaimat R, Panjangampatthana A, Janekrongtham C, Ruampoom D, Daochaeng N, Eungkanit N, Pisitpayat N, Srisong N, Yasopa O, Plernprom P, Promduangsi P, Kumphon P, Suangtho P, Watakulsin P, Chaiya S, Kripattanapong S, Chantian T, Bloss E, Namwat C, Limmathurotsakul D. Case-Control Study of Use of Personal Protective Measures and Risk for SARS-CoV 2 Infection, Thailand. *Emerg Infect Dis*. 2020 Nov;26(11):2607-2616. doi: 10.3201/eid2611.203003. Epub 2020 Sep 15. PMID: 32931726; PMCID: PMC7588529.

Guy GP Jr, Lee FC, Sunshine G, McCord R, Howard-Williams M, Kompaniyets L, Dunphy C, Gakh M, Weber R, Sauber-Schatz E, Omura JD, Massetti GM; CDC COVID-19 Response Team, Mitigation Policy Analysis Unit; CDC Public Health Law Program. Association of State-Issued Mask Mandates and Allowing On-Premises Restaurant Dining with County-Level COVID-19 Case and Death Growth Rates - United States, March 1-December 31, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2021 Mar 12;70(10):350-354. doi: 10.15585/mmwr.mm7010e3. Erratum in: *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2021 May 28;70(21):796. PMID: 33705364; PMCID: PMC7951820.

Honein MA, Christie A, Rose DA, Brooks JT, Meaney-Delman D, Cohn A, Sauber-Schatz EK, Walker A, McDonald LC, Liburd LC, Hall JE, Fry AM, Hall AJ, Gupta N, Kuhnert WL, Yoon PW, Gundlapalli AV, Beach MJ, Walke HT; CDC COVID-19 Response Team. Summary of Guidance for Public Health Strategies to Address High Levels of Community Transmission of SARS-CoV-2 and Related Deaths, December 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2020 Dec 11;69(49):1860-1867. doi: 10.15585/mmwr.mm6949e2. PMID: 33301434; PMCID: PMC7737690.

Laxminarayan R, Wahl B, Dudala SR, Gopal K, Mohan B C, Neelima S, Jawahar Reddy KS, Radhakrishnan J, Lewnard JA. Epidemiology and transmission dynamics of COVID-19 in two Indian states. *Science*. 2020 Nov 6;370(6517):691-697. doi: 10.1126/science.abd7672. Epub 2020 Sep 30. PMID: 33154136; PMCID: PMC7857399.

Leung NHL, Chu DKW, Shiu EYC, Chan KH, McDevitt JJ, Hau BJP, Yen HL, Li Y, Ip DKM, Peiris JSM, Seto WH, Leung GM, Milton DK, Cowling BJ. Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks. *Nat Med*. 2020 May;26(5):676-680. doi: 10.1038/s41591-020-0843-2. Epub 2020 Apr 3. Erratum in: *Nat Med*. 2020 May 27;: PMID: 32371934; PMCID: PMC8238571.

Liang M, Gao L, Cheng C, Zhou Q, Uy JP, Heiner K, Sun C. Efficacy of face mask in preventing respiratory virus transmission: A systematic review and meta-analysis. *Travel Med Infect Dis.* 2020 Jul-Aug;36:101751. doi: 10.1016/j.tmaid.2020.101751. Epub 2020 May 28. PMID: 32473312; PMCID: PMC7253999.

Meyerowitz EA, Richterman A, Gandhi RT, Sax PE. Transmission of SARS-CoV-2: A Review of Viral, Host, and Environmental Factors. *Ann Intern Med.* 2021 Jan;174(1):69-79. doi: 10.7326/M20-5008. Epub 2020 Sep 17. PMID: 32941052; PMCID: PMC7505025.

Rader B, White LF, Burns MR, Chen J, Brilliant J, Cohen J, Shaman J, Brilliant L, Kraemer MUG, Hawkins JB, Scarpino SV, Astley CM, Brownstein JS. Mask-wearing and control of SARS-CoV-2 transmission in the USA: a cross-sectional study. *Lancet Digit Health.* 2021 Mar;3(3):e148-e157. doi: 10.1016/S2589-7500(20)30293-4. Epub 2021 Jan 19. PMID: 33483277; PMCID: PMC7817421.

Samannan R, Holt G, Calderon-Candelario R, Mirsaeidi M, Campos M. Effect of Face Masks on Gas Exchange in Healthy Persons and Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Ann Am Thorac Soc.* 2021 Mar;18(3):541-544. doi:

10.1513/AnnalsATS.202007-812RL. PMID: 33003954; PMCID: PMC7919152.

Siegel DA, Reses HE, Cool AJ, Shapiro CN, Hsu J, Boehmer TK, Cornwell CR, Gray EB, Henley SJ, Lochner K, Suthar AB, Lyons BC, Mattocks L, Hartnett K, Adjemian J, van Santen KL, Sheppard M, Soetebier KA; MAPW1, Logan P, Martin M, Idubor O, Natarajan P, Sircar K, Oyegun E, Dalton J, Perrine CG, Peacock G, Schweitzer B, Morris SB, Raizes E. Trends in COVID-19 Cases, Emergency Department Visits, and Hospital Admissions Among Children and Adolescents Aged 0-17 Years - United States, August 2020-August 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2021 Sep 10;70(36):1249-1254. doi: 10.15585/mmwr.mm7036e1. Erratum in: *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2021 Sep 24;70(38):1355. PMID: 34499628; PMCID: PMC8437056.

Van Dyke ME, Rogers TM, Pevzner E, Satterwhite CL, Shah HB, Beckman WJ, Ahmed F, Hunt DC, Rule J. Trends in County-Level COVID-19 Incidence in Counties With and Without a Mask Mandate - Kansas, June 1-August 23, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020 Nov 27;69(47):1777-1781. doi: 10.15585/mmwr.mm6947e2. PMID: 33237889; PMCID: PMC7727605.

Wang Y, Tian H, Zhang L, Zhang M, Guo D, Wu W, Zhang X, Kan GL, Jia L, Huo D, Liu B, Wang X, Sun Y, Wang Q, Yang P, MacIntyre CR. Reduction of secondary transmission of SARS-CoV-2 in households by face mask use, disinfection and social distancing: a cohort study in Beijing, China. *BMJ Glob Health.* 2020 May;5(5):e002794. doi: 10.1136/bmjgh-2020-002794. PMID: 32467353; PMCID: PMC7264640.

Wang X, Ferro EG, Zhou G, Hashimoto D, Bhatt DL. Association Between Universal Masking in a Health Care System and SARS-CoV-2 Positivity Among Health Care Workers. *JAMA.* 2020 Aug 18;324(7):703-704. doi: 10.1001/jama.2020.12897. PMID: 32663246; PMCID: PMC7362190.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil) . Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Brasília, DF: ANVISA,

2021. Disponível em:

https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04_2_020-25-02-para-o-site.pdf.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil) . Orientações Gerais: máscaras faciais de uso não profissional. Brasília, DF: ANVISA, 2020. Disponível em:

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/covid-19-tudo-sobre-mascaras-faciais-de-protecao/orientacoes-para-mascaras-de-uso-nao-profissional-anvisa-08-04-2020-1.pdf>.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Resolução – RDC n. 379, de 30 de abril de 2020. Altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 356, de 23 de março de 2020, que dispõe, de forma extraordinária e temporária, sobre os requisitos para a fabricação, importação e aquisição de dispositivos médicos identificados como prioritários para uso em serviços de saúde, em virtude da emergência de

saúde pública internacional relacionada ao SARS-CoV-2. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 82-B, p. 90, 30 abr. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-379-de-30-de-abril-de-2020-254764712>.

GUIDANCE for unvaccinated people: types of masks. In: CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (EUA). Estados Unidos, EUA: CDC, 2021. Disponível em:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/types-of-masks.html>

NATIONAL HEALTH SERVICE (NHS). England: NHS, 2019. Disponível em: <https://www.nhs.uk/about-us/about-the-nhs-website>. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-Children-2020.1 <https://www.science.org/doi/10.1126/science.abi9069>

Smith J, Culler A, Scanlon K. Impacts of blood gas concentration, heart rate, emotional state, and memory in school-age children with and without the use of facial coverings in school during the COVID-19 pandemic. *FASEB J.* 2021;35(Suppl 1) doi:10.1096/fasebj.2021.35.S1.04955.

Lubrano R, Bloise S, Testa A, et al. Assessment of respiratory function in infants and young children wearing face masks during the COVID-19 pandemic. *JAMA Netw Open.* 2021;4(3):e210414.

Ammann P, Ulyte A, Haile SR, Puhan MA, Kriemler S, Radtke T. Perceptions towards mask use in school children during the SARS-CoV-2 pandemic: the Ciao Corona Study. *medRxiv.* 2021; doi.org/10.1101/2021.09.04.21262907external icon.

DECRETO Nº 56.422, DE 16 DE MARÇO DE 2022

Altera o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, incisos, II, V e VII, da Constituição do Estado, e

considerando o conjunto de medidas de prevenção da transmissão da COVID-19 e os atuais indicadores epidemiológicos que apontam a redução de internações, aliados à progressão de vacinação no Estado, e com fundamento no § 2º do art. 3-A da Lei Federal nº 13.979/20;

considerando os posicionamentos técnicos do Comitê Científico de Apoio ao Enfrentamento à Pandemia COVID-19 e do Centro Estadual de Vigilância em Saúde;

DECRETA:

Art. 1º No Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências, ficam introduzidas as seguintes alterações:

I - fica inserido o § 3º ao art. 10, com a seguinte redação:

Art. 10. ...

...

§ 3º Passa a ser facultativa a utilização de máscara de proteção individual cobrindo boca e nariz para circulação ou permanência em vias públicas ou em espaços públicos ou privados ao ar livre, ficando recomendado o seu uso nos casos e nas formas constantes dos Anexos I e II deste Decreto.

II - ficam inseridos os §§ 1º e 2º ao art. 12, com a seguinte redação:

Art. 12. ...

...

§ 1º Fica vedada, com fundamento no disposto no § 2º do art. 3º-A da Lei Federal nº 13.979/20, a imposição de quaisquer penalidades, em especial da multa ou da advertência de que tratam os §§ 10 e 13 do art. 34 deste Decreto, aos casos de não utilização de máscara de proteção individual cobrindo boca e nariz quando se der em vias públicas ou em espaços públicos ou privados ao ar livre.

§ 2º Os Municípios poderão, com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde, mediante ato fundamentado em circunstâncias fáticas e técnicas, adotar normas diversas das dispostas no inciso II do “caput” deste artigo acerca da utilização de máscaras de proteção individuais.

III - ficam inseridos os Anexos I e II, com a seguinte redação:

ANEXO I

NOTA TÉCNICA DO COMITÊ CIENTÍFICO DA ORDEM DE SERVIÇO Nº 006/2020

COMITÊ CIENTÍFICO DE APOIO AO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA COVID-19
GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

NT 02/22 de 15/03/2022
USO DE MÁSCARAS

O Comitê Científico de Apoio ao Enfrentamento a Pandemia Covid-19, no intuito de fornecer subsídios científicos para o esclarecimento da comunidade e decisões sobre temas relevantes ao enfrentamento da Covid-19:

CONSIDERANDO o disposto no Decreto 56.403 de 26 /02/2022, que reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual devido pandemia e dá outras providências relativas ao uso de máscaras de proteção contra a Covid-19;

CONSIDERANDO a importância de orientar comunidade sobre o uso de máscaras de proteção contra a Covid-19;

CONSIDERANDO que a principal via de transmissão da Covid-19 é a respiratória, ocorrendo por meio de gotículas (partículas maiores) e aerossóis (partículas menores e mais leves que as gotículas e que se mantêm suspensas no ar por mais tempo e por maior distância).

CONSIDERANDO que mesmo pessoas infectadas sem sintomas podem transmitir o vírus para outras pessoas tanto pela fala como pela tosse e espirros;

CONSIDERANDO que pessoas que tiveram COVID-19 e não manifestaram sintomas ou apresentaram sintomas leves também podem apresentar o fenômeno da COVID longa, ou seja, sintomas que aparecem/perduram após a infecção, os quais podem acometer o sistema nervoso e os vasos sanguíneos, entre outros órgãos. Os estudos ainda estão buscando entender quanto tempo essas alterações podem durar, podendo ser vistas por até seis meses ou mais, após a infecção e podem acarretar sobrecarga significativa para o sistema de saúde e o país no futuro;

CONSIDERANDO que as 3 principais medidas de prevenção da transmissão respiratória são: uso de máscaras com boa vedação; manutenção de distanciamento físico; ventilação adequada dos ambientes, com preferência para atividades ao ar livre. E que estas medidas são combinadas à vacina para a redução do risco de transmissão.

CONSIDERANDO os indicadores epidemiológicos atuais de redução de internações e a progressão da vacinação no estado, mas ressaltando que o quadro epidemiológico da COVID-19 no Estado continua requerendo todos os esforços para evitar contágios e diminuir óbitos, que ainda se encontram em níveis altos;

É possível elaborar as seguintes recomendações:

- Em lugares ao ar livre, a ventilação é a mais adequada e, portanto, pode-se optar por não usar a máscara nas situações de baixo risco, nas quais for possível manter o distanciamento físico. Reforçando que não é possível afirmar, cientificamente, que o risco de infecção é zero.

- Dessa forma, o não uso de máscaras sempre depende do grau de risco que a pessoa está disposta a aceitar.

Por esta razão destacamos alguns CUIDADOS IMPORTANTES:

- Grupos vulneráveis - algumas pessoas apresentam maior risco individual de hospitalização e óbito, assim, recomenda-se que mantenham o uso de máscaras mesmo ao ar livre as pessoas:

- Não vacinadas.

- Com doenças autoimunes.

- Que tomem medicações imunossupressoras.

- Com obesidade, doença neurológica, doença cardiovascular, síndrome de down, diabetes mellitus, doença renal crônica, doença crônica descompensada.

- Em tratamento oncológico

- Situações de ALTO RISCO - algumas situações apresentam maior risco de infecção coletivo e, assim, recomenda-se manter o uso de máscaras mesmo ao ar livre:

- Quando estiver a menos de 1 metro de distância das demais pessoas. Exemplos: conversando com uma pessoa ou em um estádio de futebol lotado.

- Quando o tempo de contato for longo. Exemplos: Mais do que duas horas conversando, uma hora falando alto ou cantando, torcendo em uma partida de futebol, show ao ar livre.

- Em locais com grande número de pessoas sem esquema vacinal completo. Exemplos: Nas escolas com ensino fundamental I, pois menos de 3% das crianças de 5 a 11 anos estão com esquema vacinal completo, adultos e crianças nas faixas etárias com indicação de máscara (ver nota anterior) devem manter seu uso.

- Em contato com pessoas que você não conhece ou com comportamento de risco.

Exemplos: pessoas não vacinadas, pessoas que recentemente frequentaram aglomerações sem máscara ou outros cuidados.

- Quando estiver com sintomas respiratórios, neste caso você tem risco de transmitir.

Exemplos: tosse, espirro, dor de garganta

Em hospitais, serviços de saúde e farmácias, mesmo que nos ambientes externos.

Ressaltamos a importância da comunicação sobre:

- Uso adequado das máscaras.

- O respeito às decisões individuais de uso ou não uso de máscaras em ambientes em que o uso é facultativo.

- Mesmo que não seja obrigatória, a máscara continua sendo fortemente recomendada e a decisão depende da tolerância ao risco e demais fatores individuais e dos locais específicos.

- A importância da vacinação (esquema completo e dose de reforço). O risco de óbito entre pessoas não vacinadas em comparação com aquelas com esquema primário + reforço foi 21 vezes maior para a faixa etária com 60 anos ou mais, 13 vezes maior para a faixa etária de 40 a 59 anos e foi 7 vezes maior para a faixa etária de 30 a 39 anos.

- O uso de máscara facial do modelo PFF2 protege o usuário que está em um meio que contém partículas suspensas no ar, como o vírus Sars-CoV-2, causador da Covid-19. Esta proteção é maior se o usuário utilizar corretamente, evitando espaços entre o rosto e a máscara. Recomenda-se que as pessoas vulneráveis (ver acima) elevem o grau de proteção utilizando uma máscara PFF2 bem ajustada ao rosto.

- A máscara é eficiente para diminuir o risco de infecção e de doença grave, quer seja para Covid-19, quer seja para gripe, viroses e bacterioses transmitidas pelo ar, como sarampo, rubéola e tuberculose.

- Da mesma forma, ressalta-se a importância da lavagem das mãos para a prevenção das mesmas doenças acima, principalmente em um contexto em que a pessoa não usa a máscara e, portanto, coloca a mão no rosto mais vezes.

Referências:

1. <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202203/10105800-boletim-epidemiologico-covid-19-se-08-2022.pdf>
2. <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202202/07092137-boletim-epidemiologico-covid-19-se-04-2022.pdf>
3. https://www.microcovid.org/?distance=normal&duration=1&interaction=oneTime&personCount=2&riskProfile=average&scenarioName=outdoorMasked2&setting=outdoor&subLocation=Brazil_Rio_Grande_do_zil&voice=normal&yourMask=none&yourVaccineDoses=2&yourVaccineType=unknown1.
<https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202203/10105800-boletim-epidemiologico-covid-19-se-08-2022.pdf>
4. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiODVhZTRhYTETzjY2MS00YWwzLTlhY2UtYzRkYWJlMGMwZmE5liwidCI6IjRmZjEONWRhLThkZWYtNGI3Zi05YTlkLTFiZjRjZDI3MzViYSJ9>
5. <https://vacina.saude.rs.gov.br/>
6. Science Brief: SARS-CoV-2 and Potential Airborne Transmission | CDC. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/scientific-brief-sars-cov-2.html>. Accessed March 31, 2021.
7. Brooks JT, Butler JC. Effectiveness of Mask Wearing to Control Community Spread of SARS-CoV-2. *JAMA - J Am Med Assoc.* 2021;325(10):998-999. doi:10.1001/jama.2021.1505
8. Brooks JT, Beezhold DH, Noti JD, et al. Maximizing Fit for Cloth and Medical Procedure Masks to Improve Performance and Reduce SARS-CoV-2 Transmission and Exposure, 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2021;70(7):254-257. doi:10.15585/mmwr.mm7007e1
9. Chu DK, Akl EA, Duda S, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet.* 2020;395(10242):1973-1987. doi:10.1016/S0140-6736(20)31142-9
10. BAGHERI, G. et al. An upper bound on one-to-one exposure to infectious human respiratory particles. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, [s. l.], v. 118, n. 49, p. e2110117118, 2021. Available at: <https://doi.org/10.1073/pnas.2110117118>
11. TRIVEDI, S. et al. Estimates of the stochasticity of droplet dispersion by a cough. *Physics of Fluids*, [s. l.], v. 33, n. 11, 2021. Available at: <https://doi.org/10.1063/5.0070528>
12. BAZANT, M. Z.; BUSH, J. W. M. A guideline to limit indoor airborne transmission of COVID-19. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, [s. l.], v. 118, n. 17, 2021. Available at: <https://doi.org/10.1073/PNAS.2018995118/-/DCSUPPLEMENTAL>. Acesso em: 27 fev. 2022.
13. Tu, T. M. et al., Acute Ischemic Stroke During the Convalescent Phase of Asymptomatic COVID-2019 Infection in Men. *JAMA New Open.* 2021;4(4):e217498. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.7498.
14. <https://www.unimedizinmainz.de/presse/pressemitteilungen/aktuellemitteilungen/newsdetail/article/neue-studienergebnisse-belegen-haeufige-verbreitung-von-long-covid-symptomen-nach-sars-cov-2-infektion.html>

ANEXO II
PARECER DO CENTRO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Informação GAB/ CEVS 03/2022
PARECER TÉCNICO

Assunto: Sobre a utilização de protetores faciais ao ar livre
Porto Alegre, 16 de março de 2022.

Questionamentos

- 1) O contexto epidemiológico atual permite desobrigar a utilização de máscaras de proteção facial ao ar livre ?

- 2) Existem recomendações que devem ser reforçadas caso as máscaras de proteção facial tenham seu uso optativo ao ar livre?

Posicionamento

O contexto epidemiológico atual permite desobrigar a utilização de máscaras de proteção facial ao ar livre?

Sim. A situação epidemiológica atual do território gaúcho permite retirar as sanções e a obrigatoriedade do uso de máscaras ao ar livre.

Quais recomendações para o uso optativo de máscaras de proteção social ao ar livre?

A utilização de protetores faciais deve ser uma decisão baseada no contexto do indivíduo ou da sua comunidade com objetivo de diminuir a transmissão de vírus respiratórios e proteger as pessoas mais vulneráveis. Dessa forma, ainda que não apresente o caráter obrigatório, recomenda-se o uso de máscara para:

- a) Pessoas com maior vulnerabilidade: não vacinadas ou sem a dose de reforço, em uso de imunossupressores ou realizando tratamento de câncer, com doenças crônicas descompensadas.
- b) Ambientes ao livre que apresentem uma alta concentração de pessoas.
- c) Locais que prestem atendimentos à saúde, incluindo sua área externa, tais como: farmácias, laboratórios, clínicas privadas, unidades de saúde e hospitais.

Justificativa

A identificação do vírus SARS-CoV-2 alterou a configuração das organizações em todo o mundo, exacerbando as iniquidades existentes. O mundo globalizado e o avanço da ciência farmacêutica permitiram o desenvolvimento de vacinas específicas em tempo inimaginável. Entretanto, esse avanço não foi suficiente para evitar a maior crise humanitária das últimas décadas, que além de todos óbitos, agrega grande prejuízo em relação às disparidades sociais. Muito além do debate entre pandemia e endemia, é indispensável reconhecer nosso status de “sindemia + infodemia” (2) para que medidas concretas sejam implementadas de forma a construir uma comunicação objetiva, universal e direta, capaz de atingir diferentes nichos populacionais promovendo um movimento da sociedade no mesmo sentido e manter a saúde integral da população.

Contexto atual do estado do Rio Grande do Sul

Considerando o número acumulado de casos confirmados nos sistemas oficiais, o estado do Rio Grande do Sul apresenta mais de 2,2 milhões de infecções notificadas. A evolução do número de casos não é uniforme ao longo do tempo, considerando 24 meses de pandemia, $\frac{1}{3}$ das infecções foram notificadas nos últimos 90 dias (4). Essa variabilidade provavelmente é multifatorial e consequência de uma variante com maior transmissibilidade e um comportamento social menos preventivo. A explosão de casos dos últimos 90 dias, representa o dobro de casos confirmados por dia, quando comparado com o pior momento da pandemia, em março de 2021, com uma média móvel aproximada de 10 mil casos/dia. No período mais grave da pandemia, a média móvel de óbito foi em torno de 300 pessoas/dia. Apesar de atualmente o número de casos ser o dobro (20 mil pessoas/dia), o número de óbitos representa menos de 10% do esperado, se as proporções fossem mantidas. No pico dessa fase atual, há aproximadamente 50 óbitos/dia e apresenta queda progressiva nas últimas semanas (Figura 2).

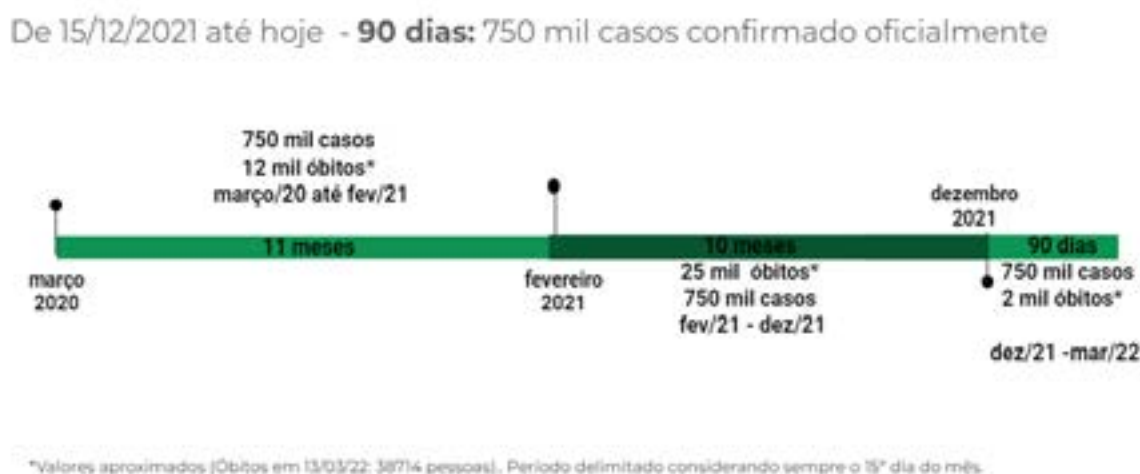


Figura 2: Linha do tempo de distribuição de casos confirmados e óbitos.

A vacinação no Rio Grande do Sul iniciou em janeiro de 2021 e atualmente 76% da população apresenta esquema vacinal completo (considerando dose única ou primeira e segunda dose) e 34% já recebeu uma dose de reforço, considerando apenas as pessoas aptas a receber, o índice sobe para 44%. Ainda assim, estima-se que 2 milhões de gaúchos encontram-se aptos para receber a segunda dose ou a dose de reforço, ou seja, apresentam doses de vacina em atraso.(5)

Revisão da Literatura

A avaliação de diferentes informações na literatura científica em relação à adesão e eficácia do uso de máscaras ao ar livre não é abundante. Os artigos existentes, de forma geral, realizam a observação direta de pessoas em relação ao comportamento com a máscara e fazem associação com diferentes fatores que reforçam ou prejudicam a adesão ao comportamento preventivo.

Um estudo Sérvio demonstra a associação da adesão do uso de máscara com o conforto térmico, ou seja, em dias e horários muito quentes, é mais improvável que uma pessoa esteja com a máscara bem ajustada ao rosto e cobrindo nariz e boca. Nessas situações, o autor relata que as pessoas carregam a máscara na mão, braço ou queixo(6). Dados de observação e investigação de crenças e comportamentos sobre o uso de máscaras na Argentina mostram que a frequência do uso de máscaras diminui com o passar do tempo, ou seja, vai diminuindo em especial o investimento individual e pessoal em prol da coletividade,

esse comportamento é amplificado quando o objetivo social é divergente da recomendação individual. O relato sobre o uso de máscara acompanha a percepção de risco de contágio para si e para as pessoas à sua volta ou de seu contato.

Uma pesquisa comparou a recomendação ou a obrigatoriedade do uso de máscara em dois países e a forma como essa orientação era seguida pela população. A comparação entre lugares abertos e fechados, nos municípios de Toronto e Portland, no Canadá e nos Estados Unidos respectivamente, avaliou 36808 pessoas entre junho e agosto de 2020. O uso de máscara foi observado em 66,7% das pessoas e entre as que usavam máscara, 13,6% usavam de forma incorreta. Pessoas do sexo masculino e jovens estavam associadas ao não uso de máscara. As pessoas que usam máscaras tendem a respeitar os demais protocolos e orientações de mitigação da COVID-19 (9). Estudo chinês que avalia a qualidade do uso de máscara relata um terço das observações dentro das normas preconizadas(10). Uma avaliação realizada na China, o uso de máscara adequada e ao ar livre em comunidades (favelas) foi menor que fora das comunidades, porém o não uso de máscara foi mais prevalente fora das comunidades. A avaliação em um centro comercial identificou o uso adequado de máscara em 57% das pessoas. O uso adequado de máscara afetou de forma negativa o desempenho de atletas de alto rendimento (11).

Em síntese, a percepção de risco e o conforto térmico afetam a decisão individual sobre o uso de máscara, assim como o prolongamento da recomendação é um fator que dificulta a manutenção do uso adequado. Além disso, a máscara não é uma intervenção de saúde inócua, o que justifica que devido ao tempo da pandemia, a desobrigação permite uma decisão individualizada e centrada na pessoa ou na comunidade.

Máscaras: recomendações de outros órgãos reguladores e ações de outros países.

Organização Mundial da Saúde (OMS)

Com o aumento de casos devido a variante Omicron, a OMS publicou uma diretriz provisória em dezembro de 2021 orientando o uso de máscara de proteção facial - incluindo respiradores ou máscaras médicas - para profissionais de saúde que estivessem realizando procedimentos ou atendimentos à pacientes suspeitos ou com diagnóstico confirmado de COVID-19, independente do ambiente(12).

Public Health Agency of Canada's (PHAC)

A Agência de Saúde Pública do Canadá recomenda o uso de máscara como mais uma barreira de transmissão, a exigência é variável nos diferentes estados e ambientes. (13). Há um estímulo para educação em saúde e o governo federal disponibiliza uma calculadora de risco no site incentivando a autonomia e tomada de decisão consciente(14).

National Health Service - England (NHS)

A Inglaterra não exige em termos legais mais o uso de máscaras de proteção facial em todos os ambientes, entretanto manteve o uso em estabelecimento de saúde. Permanece a recomendação do uso de máscara em locais com alta densidade de pessoas, pouca ventilação ou que exista interação com pessoas que não pertencem ao círculo de contatos habituais(15), mas as pessoas podem decidir individualmente se querem seguir a recomendação ou não - visto que não existe mais a obrigatoriedade legal(16). A Inglaterra estimula que os operadores dos diferentes serviços prestados informem aos seus usuários as normas e exigências para cada atividade, incluindo transportes.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

O Centers for Disease Control and Prevention (CDC) dos Estados Unidos orienta o uso de máscaras conforme os níveis de COVID-19(17) em cada região do país. A recomendação exclusiva para todos os níveis é uso de máscara para pessoas com sintomas, com exame positivo para COVID-19 ou que tiveram exposição a uma pessoa contaminada. Da mesma forma, a recomendação de estimular a ampliação e atualização do status vacinal da população.(18)

Resumo das Recomendações e Grupos Consultivos

Órgão/Instituição	RESUMO
Organização Mundial da Saúde (OMS)	No contexto omicron reforça o uso de máscara para profissionais de saúde no atendimento de pessoas com sintomas respiratórios. E também para pessoas sintomáticas.
Centers for Disease Control and Prevention (CDC)	Uso de máscara recomendado conforme o nível de transmissão do local.
National Health Service - England (NHS)	Retirou a obrigatoriedade. O uso para pessoas vulneráveis ou situações de maior risco.
Public Health Agency of Canada's (PHAC)	O uso é recomendado - sem obrigatoriedade regulamentada pelo Estado.
Comitê Científico (RS)	Favorável ao fim da obrigatoriedade do uso de máscaras ar livre e manutenção apenas da recomendação, com incentivo para utilização por pessoas mais vulneráveis e locais de alto risco. Ainda sem perspectiva para avaliação em ambientes fechados.
COE/SES (RS)	A posição da maioria foi favorável ao fim da obrigatoriedade no contexto atual e de forma escalonada. Ainda sem perspectiva para avaliação em ambientes fechados.

Conclusão

A máscara é um equipamento de proteção amplamente utilizado como estratégia populacional em contextos epidêmicos, sendo um ferramenta com objetivo de diminuir a circulação de vírus entre pessoas suscetíveis. No momento atual, considerando a duração das medidas restritivas e o impacto na saúde de forma integral, o avanço da vacinação permite o escalonamento das diferentes barreiras. Dessa forma segue a orientação:

A situação epidemiológica atual do território gaúcho permite retirar as sanções e a obrigatoriedade do uso de máscaras ao ar livre (ambientes abertos como parques, jardins, praias, calçadas e vias públicas).

A utilização de protetores faciais deve ser uma decisão baseada no risco do indivíduo ou da sua comunidade com objetivo de diminuir a transmissão de vírus respiratórios e proteger as pessoas mais vulneráveis. Dessa forma, ainda que não apresente o caráter obrigatório, recomenda-se o uso de máscara em situações específicas:

- 1) Pessoas com sintomas respiratórios ou inespecíficos*

2) Pessoas assintomáticas com condições de saúde que aumentem o risco de complicações** ou quadros graves

3) de doenças respiratórias virais, assim como pessoas não vacinadas ou com a vacinação incompleta.

4) Estabelecimentos de saúde ou locais de atuação***, em locais abertos ou fechados, em especial os que realizam atendimento a pacientes, tais como: clínicas e consultórios públicos ou privados, hospitais e unidades de saúde, farmácias e laboratórios.

5) Ambientes fechados de qualquer tipo, ainda que ventilados. Entende-se por ambientes fechados qualquer estrutura delimitada por paredes e apresenta cobertura, independente do pé-direito.

Para este documento são válidos os conceitos a seguir:

*Sintomas respiratórios ou inespecíficos: tosse, febre, espirro, coriza, prurido nasal ou ocular, lacrimejamento, cansaço, dor no corpo, mal estar, náusea, dor de cabeça, indisposição. Não se deve subestimar sintomas respiratórios leves ou sintomas inespecíficos.

**Fatores associados ao risco de complicação ou agravamento da COVID-19: suscetibilidade ao vírus (pessoa não vacinada ou vacina incompleta), doenças oncológicas (em especial em tratamento quimioterápico), doenças autoimune (em especial em uso de fármaco imunossupressor), doenças respiratórias crônicas (em especial sem controle adequado), doenças crônicas descompensadas (diabetes, hipertensão sem controle adequado dos sintomas), doenças neurológicas que prejudiquem a deglutição, crianças menores de 01 ano de idade

***Locais de atuação do profissional de saúde: qualquer local no qual o profissional de saúde esteja realizando o seu ofício, no domicílio do paciente, na via pública, pátios e estacionamentos de hospitais, clínicas e unidades de saúde, farmácias e laboratórios, instituições de longa permanência ou cuidado prolongado, assim como toda área destinada à assistência ou áreas de uso compartilhado ou comum.

Assinam esse documento:

Secretaria Estadual da Saúde

Centro Estadual de Vigilância em Saúde

Referências

1. Países europeus começam a tratar Covid como endemia. Saiba o que muda [Internet]. Metrôpoles. 2022 [citado 14 de março de 2022]. Disponível em: <https://www.metropoles.com/saude/paises-europeus-comecam-a-tratar-covid-como-endemia-saiba-o-que-muda>
2. Almeida-Filho N. Sindemia, infodemia, pandemia de COVID-19: Hacia una epidemiología de enfermedades emergentes. *Salud Colect.* 4 de novembro de 2021;17:e3748–e3748.
3. Infodemic management of WHO Information Net Work for Epidemics [Internet]. [citado 15 de março de 2022]. Disponível em: <https://www.who.int/teams/risk-communication/infodemic-management>
4. DGTI S-. SES-RS - Coronavirus [Internet]. [citado 13 de março de 2022]. Disponível em: <https://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>
5. DGTI S-. SES-RS - Imunização Covid19 RS [Internet]. [citado 14 de março de 2022]. Disponível em: <https://vacina.saude.rs.gov.br/>
6. Milošević D, Middel A, Savić S, Dunjić J, Lau K, Stojšavljević R. Mask wearing behavior in hot urban spaces of Novi Sad during the COVID-19 pandemic. *Sci Total Environ.* 1o de abril de 2022;815:152782.
7. Freidin E, Acera Martini L, Senci CM, Duarte C, Carballo F. Field observations and survey evidence to assess predictors of mask wearing across different outdoor activities in an Argentine city during the COVID-19 pandemic. *Appl Psychol Health Well-Being.* 13 de julho de 2021;10.1111/aphw.12292.
8. Cohen DA, Talarowski M, Awomolo O, Han B, Williamson S, McKenzie TL. Increased mask adherence after important politician infected with COVID-19. *PLoS ONE.* 12 de janeiro de 2022;17(1):e0261398.
9. Atzema CL, Mostarac I, Button D, Austin PC, Javidan AP, Wintraub L, et al. Assessing effective mask use by the public in two countries: an observational study. *BMJ Open.* 9 de dezembro de 2021;11(12):e049389.
10. M. J, Rubeshkumar P, Raju M, Sakthivel M, Murali S, Nagarajan R, et al. Surveillance for face mask compliance, Chennai, Tamil Nadu, India, October-December, 2020. *PLoS ONE.* 24 de setembro de 2021;16(9):e0257739.
11. Effects of face masks on performance and cardiorespiratory response in well-trained athletes [Internet]. [citado 14 de março de 2022]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8179953/>
12. World Health Organization. WHO recommendations on mask use by health workers, in light of the Omicron variant of concern: WHO interim guidelines, 22 December 2021 [Internet]. World Health Organization; 2021 [citado 23 de fevereiro de 2022]. Report No.: WHO/2019-nCoV/IPC_Masks/Health_Workers/Omicron_variant/2021.1. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/350925>
13. Canada PHA of. COVID-19: Prevention and risks [Internet]. 2020 [citado 15 de março de 2022]. Disponível em: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/prevention-risks.html>
14. Minha calculadora de risco de visita COVID-19 (2021 - 2022) [Internet]. [citado 15 de março de 2022]. Disponível em: <https://covidvisitrisk.com/riskscore-english.html>
15. Face coverings: when to wear one, exemptions and what makes a good one [Internet]. GOV. UK. [citado 28 de fevereiro de 2022]. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/publications/face-coverings-when-to-wear-one-and-how-to-make-your-own/face-coverings-when-to-wear-one-and-how-to-make-your-own>
16. Coronavirus (COVID-19) [Internet]. nhs.uk. 2020 [citado 16 de março de 2022]. Disponível em: <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/>
17. CDC. Community Levels [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado

15 de março de 2022]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/community-levels.html>

18. CDC. Masks and Respirators [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2022 [citado 1o de março de 2022]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/types-of-masks.html>

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

PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre, 16 de março de 2022.

EDUARDO LEITE,
Governador do Estado.
Registre-se e publique-se.

ARTUR DE LEMOS JÚNIOR,
Secretário-Chefe da Casa Civil.

RANOLFO VIEIRA JUNIOR,
Secretário de Estado da Segurança Pública.

EDUARDO CUNHA DA COSTA,
Procurador-Geral do Estado.

ARITA BERGMANN,
Secretária de Estado da Saúde.

CLAUDIO GASTAL,
Secretário de Estado do Planejamento, Governança e Gestão.

MARCO AURÉLIO CARDOSO,
Secretário de Estado da Fazenda.

ALSONES BALESTRIN,
Secretário de Inovação, Ciência e Tecnologia.

LUIZ CARLOS BUSATO,
Secretário de Estado de Desenvolvimento Urbano e Metropolitano.

*PUBLICADO NO DOE-e Nº 51, DE 16/3/2022, 2ª edição.

DECRETO Nº 56.454, DE 8 DE ABRIL DE 2022

Altera os Decretos nº 55.129, de 19 de março de 2020, que Institui o Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, Conselho de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, Grupo Interinstitucional de Monitoramento das Ações de Prevenção e Mitigação dos efeitos do COVID-19 no Sistema Prisional do Estado do Rio Grande do Sul e Centro de Operação de Emergência - COVID-19 (COE COVID-19) do Estado do Rio Grande do Sul e nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências.

O **GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**, no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, incisos, II, V e VII, da Constituição do Estado,

DECRETA:

Art. 1º No Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, que Institui o Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, Conselho de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, Grupo Interinstitucional de Monitoramento das Ações de Prevenção e Mitigação dos efeitos do COVID-19 no Sistema Prisional do Estado do Rio Grande do Sul e Centro de Operação de Emergência - COVID-19 (COE COVID-19) do Estado do Rio Grande do Sul, ficam introduzidas as seguintes alterações:

I - ficam alterados o inciso I e o § 1º do art. 1º, que passam a contar com a seguinte redação:

Art. 1º...

...

I – Secretário de Estado da Segurança Pública;

...

§ 1º A Secretaria Executiva do Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19 será coordenada por servidor designado pelo Governador, que será encarregado das convocações e das demais atribuições que lhe forem delegadas pelo Governador do Estado.

II - fica inserido o § 6º ao art 1º, com a seguinte redação:

Art. 1º ...

...

§ 6º Nas ausências do Governador do Estado, a presidência do Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19 será exercida pelo Secretário-Chefe da Casa Civil.

Art. 2º No Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências, ficam alterados os incisos I, II e IV, bem como os §§ 1º e 2º, todos do art. 20, que passam a ter a seguinte redação:

Art. 20...

I - estabelecer que os servidores, empregados e estagiários desempenhem suas atribuições em regime presencial, ressalvados os casos em que seja aplicável aos servidores o regime de teletrabalho de que trata o parágrafo único do art. 32 da Lei Complementar nº 10.098, de 03 de fevereiro de 1994, conforme regulamento específico;

II - organizar escalas com alternância de início da jornada de trabalho quando necessário à observância dos protocolos sanitários aplicáveis;

...

IV - autorizar, mediante ato fundamentado, observadas as peculiaridades de cada atividade, bem como as necessidades do serviço público, que os servidores que já estão autorizados a desempenhar suas atribuições em domicílio, em regime excepcional de teletrabalho, assim permaneçam, até 1º de maio de 2022, mantidos os requisitos de:

- a) controle de produtividade;
- b) cumprimento de metas individuais e coletivas de produtividade, previamente fixadas; e
- c) compatibilidade das atribuições do cargo e das atividades do setor com o desempenho do trabalho em domicílio.

...

§ 1º O desempenho das atividades do serviço público estadual no âmbito dos órgãos e entidades vinculados ao Poder Executivo serão presenciais.

§ 2º Os servidores autorizados a desempenhar suas atribuições em domicílio, em regime excepcional de teletrabalho, na forma do disposto no inciso IV do “caput” deste artigo, deverão, até o dia 2 de maio de 2022, retomar o desempenho pleno de suas atribuições de modo presencial, conforme escala programada de retorno definida pelos respectivos Secretários de Estado e Dirigentes máximos dos órgãos e entidades, ressalvados os casos em que seja aplicável aos servidores o regime de teletrabalho de que trata o parágrafo único do art. 32 da Lei Complementar nº 10.098, de 03 de fevereiro de 1994, conforme regulamento específico a ser expedido até o dia 25 de abril de 2022.

Art. 3º Este Decreto entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 4º Fica revogado o parágrafo único do art. 24 do Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021.

PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre,

RANOLFO VIEIRA JÚNIOR

Governador do Estado.

Registre-se e publique-se.

ARTUR DE LEMOS JÚNIOR,

Secretário-Chefe da Casa Civil.

EDUARDO CUNHA DA COSTA,

Procurador-Geral do Estado.

ARITA BERGMANN,

Secretária de Estado da Saúde.

CLAUDIO GASTAL,

Secretário de Estado do Planejamento, Governança e Gestão.

MARCO AURÉLIO CARDOSO,

Secretário de Estado da Fazenda.

ALSONES BALESTRIN,

Secretário de Inovação, Ciência e Tecnologia.

DECRETO Nº 56.474, DE 28 DE ABRIL DE 2022

Altera o Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, incisos, II, V e VII, da Constituição do Estado,

CONSIDERANDO o conjunto de medidas de prevenção da transmissão da COVID-19 e os atuais indicadores epidemiológicos que apontam a redução de internações, aliados à progressão de vacinação no Estado,

CONSIDERANDO o posicionamento técnico do Comitê Científico de Apoio ao Enfrentamento à Pandemia COVID-19;

DECRETA:

Art. 1º No Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021, que institui o Sistema de Avisos, Alertas e Ações para fins de monitoramento, prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências, ficam introduzidas as seguintes alterações:

I - fica inserido o § 4º ao art. 8-A, com a seguinte redação:

Art. 8-A

...

§ 4º A comprovação prevista no caput deste artigo somente será obrigatória nas localidades e nos eventos em que houver norma municipal que expressamente a determine, observadas as evidências científicas e as informações estratégicas em saúde.

II - fica alterado o § 3º do art. 10, que passa a contar com a seguinte redação:

Art. 10.

...

§ 3º É facultativa a utilização de máscara de proteção individual cobrindo boca e nariz para circulação ou permanência em vias públicas ou em espaços públicos ou privados, ao ar livre ou em ambientes fechados, ficando recomendado o seu uso nos casos e nas formas constantes dos Anexos I e II deste Decreto.

III - fica alterado o Anexo I, que passa a contar com a seguinte redação:

ANEXO I**COMITÊ CIENTÍFICO DE APOIO AO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA COVID-19
GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

NT 03/22 de 22/04/2022

USO DE MÁSCARAS

O Comitê Científico de Apoio ao Enfrentamento a Pandemia Covid-19, no intuito de fornecer subsídios científicos para o esclarecimento da comunidade e decisões sobre temas relevantes ao enfrentamento da Covid-19:

CONSIDERANDO o disposto no Decreto 56.403 de 26 /02/2022, que reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual devido pandemia e dá outras providências relativas ao uso de máscaras de proteção contra a Covid-19;

CONSIDERANDO a importância de orientar comunidade sobre o uso de máscaras de proteção contra a Covid-19;

CONSIDERANDO que a principal via de transmissão da Covid-19 é a respiratória, ocorrendo por meio de gotículas (partículas maiores) e aerossóis (partículas menores e mais leves que as gotículas e que se mantêm suspensas no ar por mais tempo e por maior distância).

CONSIDERANDO que mesmo pessoas infectadas sem sintomas podem transmitir o vírus para outras pessoas pela fala;

CONSIDERANDO que pessoas que tiveram COVID-19 e não manifestaram sintomas ou apresentaram sintomas leves também podem apresentar o fenômeno da COVID longa, ou seja, sintomas que aparecem/perduram após a infecção, os quais podem acometer o sistema nervoso e os vasos sanguíneos, entre outros órgãos. Os estudos ainda estão buscando entender quanto tempo essas alterações podem durar, podendo ser vistas por até seis meses ou mais, após a infecção e podem acarretar sobrecarga significativa para o sistema de saúde e o país no futuro;

CONSIDERANDO que as 3 principais medidas de prevenção da transmissão respiratória são: uso de máscaras com boa vedação; manutenção de distanciamento físico; ventilação adequada dos ambientes, com preferência para atividades ao ar livre. E que estas medidas são combinadas à vacina para a redução do risco de transmissão;

CONSIDERANDO os indicadores epidemiológicos atuais de redução de internações e a progressão da vacinação no estado, mas ressaltando que o quadro epidemiológico da COVID-19 no Estado continua requerendo esforços para manter a queda de contágios e óbitos, que dão sinais de desaceleração de queda;

CONSIDERANDO que não é possível afirmar, cientificamente, que o risco de infecção é zero,

portanto o não uso de máscaras sempre depende do grau de risco que a pessoa está disposta a aceitar.

CONSIDERANDO que o uso de máscaras deixou de ser obrigatório em diversos municípios e ambientes.

RECOMENDA-SE que mantenham o uso de máscaras:

- Em hospitais, serviços de saúde e farmácias, mesmo que nos ambientes externos, e no transporte público.
- Para grupos vulneráveis - pessoas que apresentam maior risco individual de hospitalização e óbito:
 - Não vacinadas;
 - Com doenças autoimunes;
 - Que tomem medicações imunossupressoras;
 - Com obesidade, doença neurológica, doença cardiovascular, síndrome de down, diabete mellitus, doença renal crônica, doença crônica descompensada;
 - Em tratamento oncológico.
- Para pessoas em contato com grupos vulneráveis;
- Em situações de ALTO RISCO - situações que apresentam maior risco de infecção coletivo:
 - Quando estiver a menos de 1 metro de distância das demais pessoas. Exemplos: conversando com uma pessoa ou assistindo jogo em um estádio de futebol lotado.
 - Quando o tempo de contato for longo. Exemplos: Mais do que duas horas conversando, uma hora falando alto ou cantando, torcendo em uma partida de futebol, show ao ar livre;
 - Em locais com grande número de pessoas sem esquema vacinal completo. Exemplo: Nas escolas com ensino fundamental I, pois menos de 18% das crianças de 5 a 11 anos estão com esquema vacinal completo;
 - Em contato com pessoas que você não conhece ou com comportamento de risco. Exemplos: pessoas não vacinadas, pessoas que recentemente frequentaram aglomerações sem máscara ou outros cuidados;
 - Quando estiver com sintomas respiratórios, neste caso você tem risco de transmitir. Exemplos: tosse, espirro, dor de garganta;
 - Depois de contato, principalmente sem uso de máscara, com pessoas infectadas ou suspeitas de estarem infectadas.

Portanto, mesmo que não seja obrigatória, a máscara continua sendo fortemente recomendada e a decisão depende da tolerância ao risco e demais fatores individuais e dos locais específicos.

RECOMENDA-SE que os empregadores facilitem o trabalho remoto ou afastamento de pessoas com sintomas respiratórios auto relatados.

Ressaltamos a importância da comunicação sobre:

- Uso adequado das máscaras.
- O respeito às decisões individuais de uso ou não uso de máscaras em ambientes em que o uso é facultativo.

- Mesmo que não seja obrigatória, a máscara continua sendo recomendada e a decisão depende da tolerância ao risco e demais fatores individuais e dos locais específicos.

- A importância da vacinação (esquema completo e dose de reforço). O risco de óbito entre pessoas não vacinadas em comparação com aquelas com esquema primário + reforço foi 21 vezes maior para a faixa etária com 60 anos ou mais, 13 vezes maior para a faixa etária de 40 a 59 anos e foi 7 vezes maior para a faixa etária de 30 a 39 anos.

- O uso de máscara facial do modelo PFF2 protege o usuário que está em um meio que contém partículas suspensas no ar, como o vírus Sars-CoV-2, causador da Covid-19. Esta proteção é maior se o usuário utilizar corretamente, evitando espaços entre o rosto e a máscara. Recomenda-se que as pessoas vulneráveis (ver acima) elevem o grau de proteção utilizando uma máscara PFF2 bem ajustada ao rosto.

- A máscara é eficiente para diminuir o risco de infecção e de doença grave, quer seja para Covid-19, quer seja para gripe, viroses e bacterioses transmitidas pelo ar, como sarampo, rubéola e tuberculose.

- Da mesma forma, ressalta-se a importância da lavagem das mãos para a prevenção das mesmas doenças acima, principalmente em um contexto em que a pessoa não usa a máscara e, portanto, coloca a mão no rosto mais vezes.

Referências:

1. <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202203/10105800-boletim-epidemiologico-covid-19-se-08-2022.pdf>
2. <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202202/07092137-boletim-epidemiologico-covid-19-se-04-2022.pdf>
3. https://www.microcovid.org/?distance=normal&duration=1&interaction=oneTime&person-Count=2&riskProfile=average&scenarioName=outdoorMasked2&setting=outdoor&subLocation=Brazil_Rio_Grande_do_Sul&theirMask=none&topLocation=Brazil&voice=normal&yourMask=none&yourVaccineDoses=2&yourVaccineType=unknown
4. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiODVhZTRhYTETzjY2MS00YWlZLTlhY2UtY-zRkYWJlMGmWzME5IiwidCI6IjRmZjE0NWRhLTlkZWYtNGI3Zi05YTlkLTFiZjRjZDI3MzViYSJ9>
5. <https://vacina.saude.rs.gov.br/>
6. Science Brief: SARS-CoV-2 and Potential Airborne Transmission | CDC. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/scientific-brief-sars-cov-2.html>. Accessed March 31, 2021.
7. Brooks JT, Butler JC. Effectiveness of Mask Wearing to Control Community Spread of SARS-CoV-2. JAMA - J Am Med Assoc. 2021;325(10):998-999. doi:10.1001/jama.2021.1505
8. Brooks JT, Beezhold DH, Noti JD, et al. Maximizing Fit for Cloth and Medical Procedure Masks to Improve Performance and Reduce SARS-CoV-2 Transmission and Exposure, 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2021;70(7):254-257. doi:10.15585/mmwr.mm7007e1
9. Chu DK, Akl EA, Duda S, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. Lancet. 2020;395(10242):1973-1987. doi:10.1016/S0140-6736(20)31142-9
10. BAGHERI, G. et al. An upper bound on one-to-one exposure to infectious human respiratory particles. Proceedings of the National Academy of Sciences, [s. l.], v. 118, n. 49, p. e2110117118, 2021. Available at: <https://doi.org/10.1073/pnas.2110117118>
11. TRIVEDI, S. et al. Estimates of the stochasticity of droplet dispersion by a cough. Physics of Fluids, [s. l.], v. 33, n. 11, 2021. Available at: <https://doi.org/10.1063/5.0070528>
12. BAZANT, M. Z.; BUSH, J. W. M. A guideline to limit indoor airborne transmission of COVID-19. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, [s. l.], v. 118, n. 17, 2021. Available at: <https://doi.org/10.1073/PNAS.2018995118/-/DCSUPPLEMENTAL>. Acesso em: 27 fev. 2022.
13. Tu, T.M. et al., Acute Ischemic Stroke During the Convalescent Phase of Asymptomatic COVID-2019 Infection in Men. JAMA New Open. 2021;4(4):e217498. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.7498.
14. <https://www.unimedizin-mainz.de/presse/pressemitteilungen/aktuellemitteilungen/newsdetail/article/neue-studienergebnisse-belegen-haefuige-verbretung-von-long-covid-symptomen-nach-sars-cov-2-infektion.html>

IV - ficam alterados o inciso IV e o § 2º do art. 20, incluindo-se os §§ 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º e 9º, com a seguinte redação:

Art. 20.

...

IV - autorizar, em caráter excepcional, mediante requerimento e desde que haja interesse público e conveniência ao serviço, que os servidores desempenhem, total ou parcialmente, suas atividades em regime de teletrabalho, observados os seguintes requisitos:

- a) controle de produtividade;
- b) cumprimento de metas individuais e coletivas de produtividade, previamente fixadas;

c) compatibilidade das atribuições do cargo e das atividades do setor com o desempenho do trabalho em domicílio;

d) obrigatoriedade de presença física de pelo menos um servidor em cada órgão ou unidade durante todos os dias e horários do respectivo expediente, observado o disposto no § 5º deste artigo;

...

§ 2º Os servidores interessados deverão requerer a autorização excepcional de que trata o inciso IV do “caput” deste artigo à respectiva chefia, na forma definida pelos Secretários de Estado ou Dirigentes Máximos do órgão ou entidade, especificando a modalidade (integral ou parcial) em que desejam desempenhar suas atividades durante o período de que trata o § 3º deste artigo.

§ 3º A autorização de que trata o inciso IV do “caput” deste artigo é faculdade da Administração e, quando deferida, em função de conveniência e interesse do serviço, terá caráter precário e terá validade até o dia 31 de maio de 2022, não gerando nenhum direito ao servidor de ter deferido seu pedido de exercício no regime especial de teletrabalho a ser regulamentado em Decreto específico, e não poderá ser deferida ao servidor que:

I - esteja em acompanhamento especial durante o estágio probatório;

II - esteja respondendo a Processo Administrativo Disciplinar ou Sindicância, assim como tenha sofrido penalidade nos dois anos anteriores ao pedido;

III - tenha apresentado resultado insatisfatório durante o regime excepcional de teletrabalho decorrente da pandemia de COVID-19, conforme verificado pela chefia;

IV - perceba adicional de insalubridade, penosidade ou periculosidade, ressalvadas as hipóteses de teletrabalho parcial.

§ 4º O regime excepcional de teletrabalho de que trata o inciso IV do “caput” deste artigo pode ser cumprido na modalidade integral, assim compreendida quando o servidor desempenhe a totalidade de suas atividades laborais fora das dependências da unidade de lotação ou exercício, ou na modalidade parcial, assim compreendida quando o servidor desempenhe parte de suas atribuições, em dias e horários previamente estabelecidos pela sua chefia, nas dependências da unidade de lotação ou exercício.

§ 5º No âmbito dos órgãos ou unidades em que deva haver atendimento ao público externo ou interno, a autorização excepcional para o desempenho das atribuições em regime excepcional de teletrabalho de que trata o inciso IV do “caput” deste artigo somente se dará mediante a garantia de número suficiente de servidores em regime de trabalho presencial de modo a atender plenamente ao público externo ou interno, permitido, para o referido atendimento, o revezamento de servidores em regime de teletrabalho parcial, na forma do disposto no § 4º deste artigo.

§ 6º A adesão pelos servidores ao regime excepcional de que trata o inciso IV do “caput” deste artigo, quando disponibilizado, desde que preenchidos os requisitos, será voluntária e todas as despesas decorrentes do desempenho das atividades laborais fora das dependências do órgão de lotação ou de exercício correrão exclusivamente por conta do servidor interessado, não gerando direito a qualquer tipo de ressarcimento, indenização ou fornecimento de equipamento pelos órgãos públicos.

§ 7º As chefias deverão observar, na elaboração do Plano de Trabalho de cada servidor que tenha requerido a autorização de que trata o inciso IV do “caput”, a redistribuição equilibrada das tarefas passíveis de atendimento remoto como compensação pelas tarefas inerentes ao trabalho em regime presencial, tais como orientação e treinamento de estagiários, atendimento a público interno e externo,

bem como a telefonemas, dentre outras, de modo a manter um justo equilíbrio na distribuição da carga de trabalho entre os servidores com semelhantes atribuições.

§ 8º O servidor que obtiver autorização excepcional para desempenhar, total ou parcialmente, suas atividades em regime de teletrabalho na forma do disposto no inciso IV do “caput” deste artigo:

I - fica dispensado, nos dias em que esteja autorizado a não comparecer ao local de trabalho, da utilização da biometria para registro eletrônico do ponto, sendo a sua efetividade aferida pelo meio definido em seu plano de trabalho;

II - não poderá perceber auxílio transporte ou alimentação referente aos dias em que esteja autorizado a não comparecer ao local de trabalho;

III - deverá comparecer, quando convocado, à unidade de lotação ou exercício nos prazos definidos pela respectiva chefia;

IV - deverá manter os dados cadastrais e de contato permanentemente atualizados e ativos;

V - deverá estar disponível e atento às comunicações que lhe forem formalmente encaminhadas, conforme estabelecido no Plano de Trabalho;

VI - deverá exercer suas atividades independentemente de comando específico, sempre atento às comunicações que lhe forem formalmente encaminhadas e dentro do horário acordado com a chefia, devendo, para tanto, consultar diariamente o sistema de distribuição de tarefas, quando aplicável, a sua caixa de correio eletrônico ou outro canal de comunicação institucional previamente definido no plano de trabalho;

VII - deverá comunicar à chefia imediata a ocorrência de afastamentos, licenças ou outros impedimentos para eventual adequação das metas de desempenho e prazos ou possível redistribuição do trabalho;

VIII - deverá manter a chefia imediata informada, por meio de mensagem eletrônica, de forma periódica e sempre que demandado, sobre a evolução do trabalho, apontando eventual dificuldade, dúvida ou intercorrência que possa atrasar ou prejudicar a execução das atividades;

IX - preservar, no âmbito de sua responsabilidade, a segurança e sigilo dos assuntos da repartição, das informações contidas em processos e documentos sob sua custódia e dos dados acessados de forma remota, mediante observância das normas internas de segurança da informação e da comunicação, bem como manter atualizados os sistemas de segurança e institucionais instalados nos equipamentos de trabalho;

X - retirar processos e demais documentos físicos, se necessário à realização das atividades, nas dependências da unidade, observando os procedimentos relacionados à segurança da informação e à guarda documental, quando houver, e mediante assinatura de termo de recebimento e responsabilidade;

XI - executar pessoalmente as suas tarefas do Plano de Trabalho, sendo vedada a utilização de terceiros, servidores ou não;

XII - participar das atividades de orientação, grupos de trabalho, capacitação e acompanhamento ao teletrabalho sempre que determinado pela Administração;

XIII - manter-se em condições de retorno ao regime de trabalho presencial, em caso de necessidade da Administração, mediante prévia comunicação.

§ 9º Aplica-se o disposto no inciso IV e nos §§ 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º e 8º deste artigo, no que couber, aos empregados públicos, observado o disposto no Capítulo II-A da CLT, com a redação dada pela Lei nº 13.467, de 2017, e pela Medida Provisória nº 1.108, de 2022, bem como nas normas coletivas de trabalho, respeitadas, em especial, as seguintes regras:

I - o tempo de uso de equipamentos tecnológicos e de infraestrutura necessária, e de softwares, de ferramentas digitais ou de aplicações de internet utilizados para o teletrabalho, fora da jornada de

trabalho normal do empregado não constitui tempo à disposição, regime de prontidão ou de sobreaviso, exceto previsto em regulamento, acordo ou convenção coletiva de trabalho, mediante inclusão, em quaisquer casos, em aditivo contratual individual;

II - a prestação de serviços na modalidade de teletrabalho deverá constar expressamente do contrato individual de trabalho

III - poderá ser realizada a alteração do regime de teletrabalho para o presencial por determinação do empregador, garantido prazo de transição mínimo de quinze dias, com correspondente registro em aditivo contratual;

IV - a entidade pública não será responsável pelas despesas resultantes do retorno ao trabalho presencial, na hipótese do empregado optar pela realização do teletrabalho ou trabalho remoto fora da localidade prevista no contrato;

V - a entidade pública deverá instruir os empregados, de maneira expressa e ostensiva, quanto às precauções a tomar a fim de evitar doenças e acidentes de trabalho;

VI - o empregado deverá assinar termo de responsabilidade comprometendo-se a seguir as instruções fornecidas pelo empregador;

VII - a entidade pública deverá conferir prioridade aos empregados com deficiência e aos empregados e empregadas com filhos ou criança sob guarda judicial até quatro anos de idade na alocação em vagas para atividades que possam ser efetuadas por meio do teletrabalho ou trabalho remoto, nos termos da Medida Provisória nº 1.108/22;

VIII - ressalvados os empregados contratados por tarefa ou produção, deverá ser previsto em aditivo contratual o horário de trabalho a ser exercido e os meios de comunicação que serão adotados de forma a respeitar a jornada contratada, os intervalos intra e interjornada e os repousos semanais remunerados;

IX - as chefias imediatas devem controlar o volume de trabalho do empregado de forma a mantê-lo compatível com a jornada contratada, ficando vedada a realização de jornada extraordinária sem autorização expressa e prévia do empregador.

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

Art. 3º Ficam revogados o inciso II do “caput” e os §§ 1º e 2º do art. 12, o inciso VII do “caput” e os §§ 13 e 15 do art. 34 do Decreto nº 55.882, de 15 de maio de 2021.

PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre, 28 de abril de 2022.

RANOLFO VIEIRA JÚNIOR,
Governador do Estado.
Registre-se e publique-se.

ARTUR DE LEMOS JÚNIOR,
Secretário-Chefe da Casa Civil.

EDUARDO CUNHA DA COSTA,
Procurador-Geral do Estado.

ARITA BERGMANN,
Secretária de Estado da Saúde.

CLAUDIO GASTAL,
Secretário de Estado do Planejamento, Governança e Gestão.

MARCO AURÉLIO CARDOSO,
Secretário de Estado da Fazenda.

ALSONES BALESTRIN
Secretário de Inovação, Ciência e Tecnologia.

Republicado por haver constado com incorreção no Diário Oficial Eletrônico do Estado nº 80, de 28 de abril de 2022, na 3ª edição.

*PUBLICADO NO DOE-e Nº 81 DE 29/04/2022, 3ª EDIÇÃO.



PORTARIAS ESTADUAIS



PORTARIAS ESTADUAIS

Ato	Ementa
PORTARIA SES Nº 208/2020 - Publicado no DOE nº 55, de 19 de março de 2020	Excepciona o prazo de aceitação das prescrições de medicamentos de uso contínuo no âmbito do SUS no Estado do Rio Grande do Sul durante o período de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.
PORTARIA SES Nº 211/2020 - Publicado no DOE nº 56, de 20 de março de 2020 – 2ª edição	Estabelece protocolo clínico para síndromes gripais em virtude da pandemia decorrente do coronavírus (COVID-19), durante a vigência do estado de calamidade e dá outras providências.
PORTARIA SES Nº 213/2020 - Publicado no DOE nº 56, de 20 de março de 2020 – 2ª edição	Autoriza e estabelece os requisitos mínimos para a atividade temporária de vacinação, em caráter excepcional e complementar devido à pandemia de COVID-19, a ser realizada por farmácias privadas durante a 22ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza.
PORTARIA SES Nº 220/2020 - Publicado no DOE nº 59, de 24 de março de 2020	Estabelece a obrigatoriedade, a todos os hospitais públicos e privados do Estado do Rio Grande do Sul, da notificação diária dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG com ênfase ao COVID-19, e dá providências correlatas.
PORTARIA SES Nº 221/2020 - Publicado no DOE nº 59, de 24 de março de 2020 – 2ª edição	Altera os arts. 4º e 19 da Portaria SES nº 213/2020, de 20 de março de 2020.
PORTARIA SES Nº 222/2020 - Publicado no DOE nº 62, de 27 de março de 2020	Laboratórios privados de análises clínicas do Estado do Rio Grande do Sul, validados para realização do teste laboratorial do SARS-CoV-2, devem, em caráter compulsório, comunicar todos os casos que testarem positivo para SARS-CoV-2.
RESOLUÇÃO Nº 073/20 – CIB/RS, de 25 de março de 2020 - Publicado no DOE nº 62, de 27 de março de 2020	Pactua e autoriza a distribuição de recursos a todos os municípios do Estado do Rio Grande do Sul. O recurso é destinado à cobertura de ações e serviços de saúde para o enfrentamento do Coronavírus.
PORTARIA SES Nº 234/2020 - Publicado no DOE nº 65, de 31 de março de 2020 – 2ª edição	Regulamenta as atividades do Centro de Operações de emergência do COVID-19 – COE COVID - no âmbito da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.
PORTARIA SES Nº 270/2020 - Publicado no DOE nº 76, de 16 de abril de 2020	Regulamenta o parágrafo 4º do artigo 5º do Decreto nº 55.154/2020, com requisitos para a abertura de estabelecimentos comerciais no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul.
PORTARIA SES Nº 274/2020 - Publicado no DOE nº 81, de 24 de abril de 2020	Regulamenta a realização de procedimentos eletivos pela rede de prestadores de serviços de saúde, SUS e PRIVADOS, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, tais como hospitais, clínicas, consultórios, serviços de diagnóstico por imagens, serviços de óticas, laboratórios óticos, serviços de assistência e prótese odontológica.
PORTARIA SES Nº 280/2020 - Publicado no DOE nº 84, de 29 de abril de 2020 – 2ª edição	Estabelecer regramento para orientar a aplicação de recursos oriundos das emendas parlamentares da Lei Orçamentária Anual do Estado do Rio Grande do Sul.
PORTARIA SES Nº 281/2020 - Publicado no DOE nº 84, de 29 de abril de 2020 – 2ª edição	Autoriza o repasse de recursos financeiros das Emendas Parlamentares Estaduais 2020.
PORTARIA SES Nº 283/2020 - Publicado no DOE nº 84, de 29 de abril de 2020 – 2ª edição	Determinar às indústrias a adoção de medidas de prevenção e controle ao COVID-19 (novo coronavírus) no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul.
PORTARIA SES Nº 289/2020 - Publicado no DOE nº 87, de 5 de maio de 2020	Dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle ao novo coronavírus a serem adotadas pelas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs).
PORTARIA SES Nº 299/2020 - Publicado no DOE nº 93, de 12 de maio de 2020	Estabelece normativa geral para a Regulação de acesso às Internações Hospitalares do SUS, inclusive para o atendimento de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) suspeitos/confirmados de COVID-19, âmbito do Estado do Rio Grande do Sul.
PORTARIA SES Nº 300/2020 - Publicado no DOE nº 90, de 8 de maio de 2020 - 2ª Edição	Altera a redação do §6º e revoga o § 7º, ambos do Art. 1º da Portaria SES Nº 274/2020.
PORTARIA SES Nº 303/2020 - Publicado no DOE nº 95, de 14 de maio de 2020 - 2ª Edição	Estabelece protocolos para a abertura de shopping centers e centros comerciais no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, em conformidade com o Decreto nº 55.240, de 10 de maio de 2020.
PORTARIA SES Nº 304/2020 - Publicado no DOE nº 94, de 13 de maio de 2020	Altera o Artigo 4º da Portaria SES nº 280/2020.
PORTARIA SES Nº 315/2020 - Publicado no DOE nº 93, de 15 de maio de 2020 - 2ª Edição	Altera e inclui dispositivos à Portaria SES nº 270/2020, que regulamenta o parágrafo 4º do artigo 5º do Decreto nº 55.154/2020.

Ato	Ementa
PORTARIA SES Nº 318/2020 - Publicado no DOE nº 96, de 15 de maio de 2020 - 2ª Edição	Normatiza a notificação, monitoramento e encerramento dos casos suspeitos e confirmados para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), especialmente COVID-19, no Estado do Rio Grande do Sul.
PORTARIA SES Nº 319/2020 - Publicado no DOE nº 100, de 20 de maio de 2020 - 2ª Edição REPUBLICADA no DOE nº 110, de 1º de junho de 2020 – 3ª edição, por haver constado com incorreção	Institui o Protocolo de Boas Práticas para prevenção do novo Coronavírus (COVID-19) a serem cumpridas pelos estabelecimentos que prestam serviços de alimentação, com consumo no local, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul.
PORTARIA SES Nº 320/2020 - Publicado no DOE nº 101, de 21 de maio de 2020	Autoriza a transferência de recurso de investimento do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde de Porto Alegre/RS para ampliação do Setor de Emergência e construção de 20 leitos de UTI na Associação Hospitalar Vila Nova – AHVN.
PORTARIA SES Nº 326/2020 - Publicado no DOE nº 100, de 20 de maio de 2020	Altera o Artigo 8º e os Anexos VII, X, XI da Portaria SES nº 281/2020.
PORTARIA SES Nº 327/2020 - Publicado no DOE nº 100, de 20 de maio de 2020	Autoriza o repasse de recursos financeiros das Emendas Parlamentares Estaduais 2020 não contempladas na Portaria SES 281/2020.
PORTARIA SES Nº 341/2020 - Publicado no DOE nº 102, de 22 de maio de 2020	Altera a redação dos incisos II e III do art.1º da Portaria nº 281/2020, e disciplina a transferência dos recursos.
PORTARIA SES Nº 347/2020 - Publicado no DOE nº 104, de 25 de maio de 2020	Estabelece fluxo e prazo para envio das Declarações de Óbito (DO) de casos suspeitos e confirmados de COVID-19.
PORTARIA SES Nº 348/2020 - Publicado no DOE nº 104, de 25 de maio de 2020	Suspende, excepcionalmente, pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias, a contar da competência de Abril/2020, os descontos relativos à taxa de ocupação do Cofinanciamento Estadual dos Incentivos de Saúde Mental e de Complementação de Diárias de UTI, em função da pandemia Coronavírus – COVID19.
PORTARIA SES Nº 352/2020 - Publicado no DOE nº 104, de 25 de maio de 2020	Altera dispositivos da Portaria SES Nº 289/2020, de 04 de maio de 2020, que dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle ao novo coronavírus a serem adotadas pelas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs).
PORTARIA SES Nº 353/2020 - Publicado no DOE nº 107, de 28 de maio de 2020	Dispõe sobre a utilização de receituários e formulários de solicitação de medicamentos e terapias nutricionais emitidos por meio digital no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde durante o período de estado de calamidade pública no Estado do Rio Grande do Sul para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo COVID-19.
PORTARIA SES Nº 374/2020 - Publicado no DOE nº 110, de 1º de junho de 2020	Altera a Portaria SES Nº 274/2020 que regulamenta a realização de procedimentos eletivos pela rede de prestadores de serviços de saúde, SUS e PRIVADOS, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, tais como hospitais, clínicas, consultórios, serviços de diagnóstico por imagens, serviços de óticas, laboratórios óticos, serviços de assistência e prótese odontológica.
PORTARIA SES Nº 375/2020 - Publicado no DOE nº 110, de 1º de junho de 2020 - 3ª edição	Altera dispositivos da Portaria SES Nº 283/2020, de 29 de abril de 2020, que determina às indústrias a adoção de medidas de prevenção e controle ao COVID-19 (novo coronavírus) no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul.
PORTARIA SES Nº 378/2020 - Publicado no DOE nº 110, de 1º de junho de 2020 - 2ª edição	Atualizar a relação dos hospitais contratualizados com o Estado, dispostos no Anexo da Portaria SES/RS nº 290 de 05 de maio de 2020, considerando a publicação da Portaria GM/MS nº 1.280, de 18 de Maio de 2020.
PORTARIA SES Nº 379/2020 - Publicado no DOE nº 110, de 1º de junho de 2020 - 2ª edição	Autoriza a transferência de recursos de Emendas Parlamentares Federais, do Fundo Estadual de Saúde aos beneficiários indicados pela Bancada Federal Gaúcha, para custeio de ações e serviços relacionados ao COVID 19
PORTARIA SES Nº 376/2020 - Publicado no DOE nº 111, de 2 de junho de 2020 - 2ª edição	Institui Protocolo de funcionamento, a ser observado pelos estabelecimentos comerciais de rua em geral, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, para prevenção à epidemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19).
PORTARIA SES Nº 377/2020 - Publicado no DOE nº 111, de 2 de junho de 2020 - 2ª edição REPUBLICADA no DOE nº 123, de 17 de junho de 2020	Estabelece o fluxo temporário e excepcional para a notificação dos testes rápidos de anticorpo (ensaios imunocromatográficos) para a COVID-19 realizados em farmácias e dá outras providências

Ato	Ementa
PORTARIA SES Nº 406/2020 - Publicado no DOE nº 114, de 5 de junho de 2020 - 2ª edição	Altera a Portaria SES nº 303/2020 que estabelece protocolos para a abertura de shopping centers e centros comerciais no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul.
PORTARIA SES Nº 407/2020 - Publicado no DOE nº 116, de 8 de junho de 2020 - 2ª edição REPUBLICADA no DOE nº 119, de 12 de junho de 2020, por haver constado com incorreção	Altera a Portaria SES nº 303/2020 que estabelece protocolos para a abertura de shopping centers e centros comerciais no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul.
PORTARIA SES Nº 409/2020 - Publicado no DOE nº 122, de 16 de junho de 2020	Autoriza o repasse de recursos financeiros das Emendas Parlamentares Estaduais 2020.
PORTARIA SES Nº 410/2020 - Publicado no DOE nº 124, de 18 de junho de 2020 REPUBLICADA no DOE nº 132, de 26 de junho de 2020	Autoriza a transferência de recursos de Emendas Parlamentares Federais, do Fundo Estadual de Saúde aos beneficiários indicados pela Bancada Federal Gaúcha, para custeio de ações e serviços relacionados ao COVID 19.
PORTARIA SES Nº 427/2020 - Publicado no DOE nº 128, de 22 de junho de 2020 – 2ª edição	Altera o artigo 4º da Portaria SES Nº 299/2020, que estabelece normativa geral para a Regulação de acesso às Internações Hospitalares do SUS, inclusive para o atendimento de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) suspeitos/confirmados de COVID-19, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul.
PORTARIA SES Nº 486/2020 - Publicado no DOE nº 140, de 8 de julho de 2020	Altera o artigo 2º da Portaria SES Nº 299/2020, que estabelece normativa geral para a Regulação de acesso às Internações Hospitalares do SUS, inclusive para o atendimento de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) suspeitos/confirmados de COVID-19, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul. PROA nº 20/2000-0044941-7
PORTARIA SES Nº 484/2020 - Publicado no DOE nº 142, de 10 de julho de 2020	Prorroga o prazo estabelecido pelo artigo 6º da Portaria SES nº79/2020 que Institui a Comissão Interna para elaboração do Plano de Enfrentamento à Violência nas Relações de Trabalho na Secretaria Estadual da Saúde - SES. PROA 17200001943702
PORTARIA SES Nº 499/2020 - Publicado no DOE nº 150, de 22 de julho de 2020	Regulamenta o pagamento de diárias de UTI aos hospitais com leitos novos COVID, enquanto não habilitados pelo Ministério da Saúde. PROA nº 20/2000-0069324-5
PORTARIA SES Nº 503/2020 - Publicado no DOE nº 151, de 23 de julho de 2020	Autoriza a transferência de recursos do Fundo Estadual de Saúde (FES) ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) do município de Ametista do Sul para aquisição de aparelho para digitalização de RX. PROA 20-2000-00603521
PORTARIA SES Nº 506/2020 - Publicado no DOE nº 151, de 23 de julho de 2020 – 3ª edição	Autorizar o repasse em caráter extraordinário aos programas de Saúde dos Povos Indígenas, Comunidades remanescentes de quilombos, saúde prisional, saúde mental na atenção básica e população em situação de rua, para ações de enfrentamento à Covid-19, durante o estado de calamidade pública no Estado do Rio Grande do Sul.
PORTARIA SES Nº 507/2020 - Publicado no DOE nº 154, de 28 de julho de 2020	Autorizar o repasse em caráter extraordinário às Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAES), para ações de enfrentamento ao Covid-19, durante o estado de calamidade pública no Estado do Rio Grande do Sul.
PORTARIA SES Nº 513/2020 - Publicado no DOE nº 157, de 31 de julho de 2020	Revoga a Portaria 204/20 que dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo COVID-19 no âmbito da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. PROA 20/2000-0062084-1
PORTARIA SES Nº 582/2020 - Publicado no DOE nº 179, de 1º de setembro de 2020 – 2ª edição	Dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle da COVID-19 a serem aplicadas nos estabelecimentos e nos serviços prestados de atividades esportivas ou práticas corporais. PROA 20200000847765
PORTARIA SES Nº 605/2020 - Publicado no DOE nº 189, de 14 de setembro de 2020	Altera artigos da Portaria SES/RS nº 499 de 21 de julho de 2020, que regulamenta o pagamento de diárias de UTI aos hospitais com leitos novos COVID, enquanto não habilitados pelo Ministério da Saúde. (PROA nº 20/2000- 0069324-5)
PORTARIA SES Nº 608/2020 - Publicado no DOE nº 191, de 16 de setembro de 2020	Dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle da COVID-19 a serem aplicadas nas Instituições de Ensino.

Ato	Ementa
PORTARIA SES Nº 617/2020 - Publicado no DOE nº 195, de 22 de setembro de 2020	ESTABELECE, de acordo com o Sistema de Distanciamento Controlado, PROTOCOLOS, CHECK LIST E ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E DIMINUIÇÃO DA PROPAGAÇÃO DA COVID-19 EM EVENTOS, CONVENÇÕES, CONGRESSOS, SEMINÁRIOS, SIMPÓSIOS, FEIRAS OU QUAISQUER ATIVIDADES SIMILARES, para cumprimento no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul. (PROA nº 20/2000-0092438-7)
PORTARIA SES Nº 618/2020 - Publicado no DOE nº 198, de 25 de setembro de 2020	Autoriza a transferência de recursos de Emendas Parlamentares Federais, do Fundo Estadual de Saúde aos beneficiários indicados pela Bancada Federal Gaúcha, para custeio de ações e serviços relacionados ao COVID 19. (PROA nº 20/2000-0045463-1)
PORTARIA SES Nº 643/2020 - Publicado no DOE nº 198, de 25 de setembro de 2020	Altera dispositivos da Portaria SES Nº 582/2020, de 01 de setembro de 2020, que dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle da COVID-19 a serem aplicadas nos estabelecimentos e nos serviços prestados de atividades esportivas ou práticas corporais.
PORTARIA SES Nº 681/2020 - Publicado no DOE nº 208, de 9 de outubro de 2020	Remaneja recursos do inciso III do art. 1º da Portaria nº 281/2020 para o Fundo Municipal de Saúde de Caxias do Sul, destinado ao Hospital Geral de Caxias do Sul, visando o custeio de ações de enfrentamento da pandemia de Covid-19.
PORTARIA SES Nº 714/2020 - Publicado no DOE nº 217, de 22 de outubro de 2020 – 3ª edição	Altera dispositivos da Portaria SES Nº 608/2020, de 16 de setembro de 2020, que dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle da COVID-19 a serem aplicadas nas Instituições de Ensino
PORTARIA SES Nº 723/2020 - Publicado no DOE nº 231, de 11 de novembro de 2020	Altera dispositivos da Portaria SES Nº 582/2020, de 01 de setembro de 2020, que dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle da COVID-19 a serem aplicadas nos estabelecimentos e nos serviços prestados de atividades esportivas ou práticas corporais.
PORTARIA SES/RS Nº 728/2020 - Publicado no DOE nº 238, de 20 de novembro de 2020 – 2ª edição	Aprovar a transferência de recursos financeiros a municípios e Entidades Hospitalares impactados pelo aumento populacional, visando ao incremento das ações e serviços de saúde, de novembro 2020 a março de 2021, em razão da pandemia do Coronavírus e da Operação RS Verão Total 2020/2021, instituída pelo Decreto estadual nº 55.470/2020. (PROA -20/2000-0114774-0).
PORTARIA SES Nº 769/2020 - Publicado no DOE nº 245, de 1º de dezembro de 2020	Estabelece o fluxo temporário e excepcional para a aplicação e a notificação dos testes rápidos de anticorpo e de antígeno (ensaio imunocromatográfico) para a COVID-19 realizados em farmácias e dá outras providências.
PORTARIA SES Nº 778/2020 - Publicado no DOE nº 250, de 8 de dezembro de 2020	Acrescenta recursos financeiros de Emendas Parlamentares Estaduais 2020, remaneja recursos financeiros para Secretaria de Segurança e altera a redação do caput e do inciso II e III do art. 1º e inciso II e III do art. 3º da Portaria nº 281/2020 e suas alterações. PROA 20/0400-0000680-5
PORTARIA SES Nº 783/2020 - Publicado no DOE nº 252 – 2ª edição, de 10 de dezembro de 2020	Acrescenta recursos financeiros de Emendas Parlamentares Estaduais 2020, e altera a redação do caput e do inciso II do art. 1º e inciso Ido art. 3º da Portaria nº 281/2020e suas alterações. PROA 20/0801-0000711-0
PORTARIA SES Nº 785/2020 - Publicado no DOE nº 253 – 2ª edição, de 11 de dezembro de 2020	Habilitar temporariamente o Cofinanciamento Estadual ao Serviço Integrado da Atenção Especializada em Cirurgia Geral, à Associação Beneficente de Parobé – Hospital São Francisco de Assis. PROA 20/2000-0123989-0
PORTARIA SES Nº 799/2020 - Publicado no DOE nº 266, de 30 de dezembro de 2020	Autoriza a transferência de recursos de Emendas Parlamentares Federais, do Fundo Estadual de Saúde aos beneficiários indicados pela Bancada Federal Gaúcha, para custeio de ações e serviços relacionados ao COVID 19. (PROA nº 20/2000-0045463-1)
PORTARIA SES Nº 097/2021 - Publicado no DOE nº 19, de 27 de janeiro de 2021	Estabelecer parâmetros técnicos organizativos e financeiros para o estímulo à habilitação de novos serviços de Equipe de Atenção Básica Prisional e à manutenção dos serviços existentes para atendimento à saúde das pessoas privadas de liberdade nas unidades prisionais, no âmbito das redes de atenção do Sistema Único de Saúde. (PROA nº 20/2000-0107136-1)
PORTARIA SES Nº 151/2021 - Publicado no DOE nº 38, de 22 de fevereiro de 2021	Institui o Comitê de Assessoria Técnica em Eventos Adversos Pós-Vacinais (EAPV) da Estratégia de Vacinação contra a COVID-19
PORTARIA SES Nº 184/2021 - Publicado no DOE nº 45, de 3 de março de 2021	Altera artigos da Portaria SES/RS nº 499, de 21 de julho de 2020, que regulamenta o pagamento de diárias de UTI aos hospitais com leitos novos COVID, enquanto não habilitados pelo Ministério da Saúde. (PROA nº 20/2000-0069324-5)
PORTARIA SES Nº 185/2021 - Publicado no DOE nº 46, de 4 de março de 2021	Regulamenta o pagamento de diárias de UTI a hospitais com leitos de UTI cujas habilitações ainda não tenham sido prorrogadas pelo Ministério da Saúde. PROA nº 21/2000-0019993-9.

Ato	Ementa
PORTARIA SES Nº 239/2021 - Publicado no DOE nº 55, de 16 de março de 2021	Altera a redação do art. 5º da Portaria SES/Nº 208, de 19 de março de 2020.
PORTARIA SES Nº 244/2021 - Publicado no DOE nº 58, de 19 de março de 2021	Dispõe sobre a prorrogação do prazo de adequação dos serviços regulamentados pela Portaria SES nº 259/2020.
PORTARIA SES Nº 256/2021 - Publicado no DOE nº 60, de 22 de março de 2021	Autorizar o repasse de recursos financeiros da SES e também os oriundos de doação do Poder Legislativo do Estado do Rio Grande do Sul aos municípios com Pronto-Atendimentos Municipais.
PORTARIA SES Nº 282/2021 - Publicado no DOE nº 65, de 29 de março de 2021 – 2ª edição	Altera dispositivos da Portaria SES nº 582/2020, que dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle da COVID-19 a serem aplicadas nos estabelecimentos e nos serviços prestados de atividades esportivas ou práticas corporais. (PROA 20200000847765)
PORTARIA SES Nº 283/2021 - Publicado no DOE nº 65, de 29 de março de 2021 – 2ª edição	Aprova repasse financeiro, até o limite máximo de R\$ 4.400.000,00 (quatro milhões e quatrocentos mil reais), em caráter excepcional, na modalidade fundo a fundo, aos municípios que ampliem seu Quadro de Profissionais para atuação em ações educativas, monitoramento e fiscalização dos protocolos estabelecidos no Modelo de Distanciamento Controlado, conforme previsto na alínea “e” do inciso I, do artigo 21 do Decreto nº 55.240.
PORTARIA SES Nº 283/2021 - Republicação - Publicado no DOE nº 66, de 30 de março de 2021 – 2ª edição	
PORTARIA SES Nº 284/2021 - Publicado no DOE nº 66, de 30 de março de 2021 – 2ª edição	Aprovar repasse financeiro, em caráter excepcional e em parcela única, do montante de R\$ 90.522.000,00 (noventa milhões, quinhentos e vinte e dois mil reais), para custeio de 254 hospitais com leitos clínicos e leitos de UTI cadastrados no Dashboard https://covid.saude.rs.gov.br e disponibilizados à central de Regulação do Estado na data de 25 de março de 2021, para atendimento de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), suspeitos e/ou confirmados COVID-19. (PROA nº21/2000-0030237-3)
PORTARIA SES Nº 287/2021 - Publicado no DOE nº 67, de 31 de março de 2021	Autorizar repasse, em caráter excepcional e em parcela única, aos municípios relacionados em anexo, com Pronto Atendimento municipal 24 horas, disponibilizado para atendimento de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), suspeitos e/ou confirmados COVID-19, decorrente do crescimento do número de casos, buscando minimizar a sobrecarga dos hospitais.(PROA nº 21/2000-0026982-1)
PORTARIA SES Nº 314/2021 - Publicado no DOE nº 76, de 12 de abril de 2020	Estabelecer regramento para orientar a aplicação de recursos oriundos das Emendas Parlamentares da Lei Orçamentária Anual 2021 Estado do Rio Grande do Sul.
PORTARIA SES Nº 319/2021 - Publicado no DOE nº 82, de 22 de abril de 2021	Autoriza o repasse de recursos financeiros das Emendas Parlamentares Estaduais 2021.
PORTARIA SES Nº 336/2021 - Publicado no DOE nº 82, de 22 de abril de 2021 2ª edição	Tornar oficial e obrigatório, como sistema de informação durante o estado de emergência em saúde pública causado pelo vírus SarsCov 2, o envio semanal de dados de estoque e consumo médio mensal dos medicamentos para Intubação Orotraqueal (IOT) e de manutenção da sedação e analgesia na ventilação mecânica pelos hospitais e serviços de pronto atendimento para fins de monitoramento pela Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (PROA SES nº 21/2000-0037529-0).
PORTARIA SES Nº 356/2021 - Publicado no DOE nº 88, de 30 de abril de 2021	Acrescenta recursos financeiros de Emendas Parlamentares Estaduais 2020, altera a redação do caput e do inciso II do art. 1º e do inciso I do art. 3º, e inclui o inciso IV no art.1º da Portaria nº 281/2020 e suas alterações. PROA: 21/20000-0041584-4.
PORTARIA SES Nº 357/2021 - Publicado no DOE nº 89, 3 de maio de 2021	Institui a Vigilância Genômica no âmbito da Secretaria da Saúde. (PROA nº 21/2000-0039000-0)
PORTARIA SES Nº 361/2021 - Publicado no DOE nº 91, de 5 de maio de 2021	Altera a redação do Art. 1º e do inciso II do Art. 4º e republica os Anexos I e II da Portaria nº 284/2021.(PROA 21-2000-0030237-3)

Ato	Ementa
PORTARIA SES Nº 392/2021 - Publicado no DOE nº 99, de 15 de maio de 2021	Revoga as Portarias SES nº 274/2020, nº 284/2020, nº 384/2020, que regulamentam a realização de procedimentos eletivos pela rede de prestadores de serviços de saúde, e a Portaria nº 608/2020, com medidas a serem aplicadas nas Instituições de Ensino, ambas relacionadas à prevenção e controle à COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul. PROA nº 20/2000-0040920-2.
Portaria Conjunta SES/SEDUC/RS Nº 05/2021 - Publicado no DOE nº 229, de 19 de novembro de 2021	Dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle à COVID-19 a serem adotadas por todas as instituições de ensino no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul.



**PARECERES DA PROCURADORIA-GERAL DO
ESTADO RELACIONADAS AO CORONAVÍRUS**



PARECER Nº 18.113/20
ACESSE AQUI

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA SAÚDE. LICITAÇÃO. DISPENSA. SITUAÇÃO EMERGENCIAL. AQUISIÇÃO DE INSUMO PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL. PANDEMIA. COVID-19. DECRETO ESTADUAL Nº 55.128/20. CALAMIDADE PÚBLICA. ART. 4º DA LEI FEDERAL Nº 13.979/20. OBSERVÂNCIA AOS REQUISITOS DO PARÁGRAFO ÚNICO, DO ART. 26, DA LEI DE LICITAÇÕES. PARECER REFERENCIAL Nº 011/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU. EXAME DA VIABILIDADE. ANÁLISE DO EDITAL E ANEXOS.

1. Não há óbice jurídico à contratação, por dispensa de licitação, com fulcro no art. 4º da Lei Federal nº 13.979/20, visando garantir o adequado enfrentamento da situação emergencial em saúde pública de importância internacional decorrente do vírus COVID-19.
2. Estão atendidos os requisitos do art. 26, parágrafo único, II e III, da Lei nº 8.666/93, conforme assentado no Parecer Referencial nº 011/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU.
3. Considerando que o recurso a ser utilizado para a aquisição do insumo é federal, deverá ser observado no Decreto Federal nº 10.024/19, assim como as previsões específicas da Lei Federal nº 13.979/20, estando adequada a minuta de edital e seus anexos.

Aprovado em 26 de março de 2020.

PARECER Nº 18.114/20
ACESSE AQUI

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA SAÚDE. LICITAÇÃO. DISPENSA. SITUAÇÃO EMERGENCIAL. AQUISIÇÃO DE INSUMO PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL. PANDEMIA. COVID-19. DECRETO ESTADUAL Nº 55.128/20. CALAMIDADE PÚBLICA. ART. 4º DA LEI FEDERAL Nº 13.979/20. OBSERVÂNCIA AOS REQUISITOS DO PARÁGRAFO ÚNICO, DO ART. 26, DA LEI DE LICITAÇÕES. PARECER REFERENCIAL Nº 011/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU. EXAME DA VIABILIDADE. ANÁLISE DO EDITAL E ANEXOS.

1. Não há óbice jurídico à contratação, por dispensa de licitação, com fulcro no art. 4º da Lei Federal nº 13.979/20, visando garantir o adequado enfrentamento da situação emergencial em saúde pública de importância internacional decorrente do vírus COVID-19.
2. Estão atendidos os requisitos do art. 26, parágrafo único, II e III, da Lei nº 8.666/93, conforme assentado no Parecer Referencial nº 011/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU.
3. Considerando que o recurso a ser utilizado para a aquisição do insumo é federal, deverá ser observado no Decreto Federal nº 10.024/19, assim como as previsões específicas da Lei Federal nº 13.979/20, estando adequada a minuta de edital e seus anexos.

Aprovado em 26 de março de 2020.

PARECER Nº 18.115/20
ACESSE AQUI

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA SAÚDE. LICITAÇÃO. DISPENSA. SITUAÇÃO EMERGENCIAL. AQUISIÇÃO DE INSUMO PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL. PANDEMIA. COVID-19. DECRETO ESTADUAL Nº 55.128/20. CALAMIDADE PÚBLICA. ART. 4º DA LEI FEDERAL Nº 13.979/20. OBSERVÂNCIA AOS REQUISITOS DO PARÁGRAFO ÚNICO, DO ART. 26, DA LEI DE LICITAÇÕES. PARECER REFERENCIAL Nº 011/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU. EXAME DA VIABILIDADE. ANÁLISE DO EDITAL E ANEXOS.

1. Não há óbice jurídico à contratação, por dispensa de licitação, com fulcro no art. 4º da Lei Federal nº 13.979/20, visando garantir o adequado enfrentamento da situação emergencial em saúde pública de importância internacional decorrente do vírus COVID-19.
2. Estão atendidos os requisitos do art. 26, parágrafo único, II e III, da Lei nº 8.666/93, conforme assentado no Parecer Referencial nº 011/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU.
3. Considerando que o recurso a ser utilizado para a aquisição do insumo é federal, deverá ser observado no Decreto Federal nº 10.024/19, assim como as previsões específicas da Lei Federal nº 13.979/20, estando adequada a minuta de edital e seus anexos.

Aprovado em 26 de março de 2020.

PARECER Nº 18.116/20
ACESSE AQUI

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA SAÚDE. LICITAÇÃO. DISPENSA. SITUAÇÃO EMERGENCIAL. AQUISIÇÃO DE INSUMOS PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL. PANDEMIA. COVID-19. DECRETO ESTADUAL Nº 55.128/20. CALAMIDADE PÚBLICA. ART. 4º DA LEI FEDERAL Nº 13.979/20. CARÁTER EXCEPCIONAL E TEMPORÁRIO. PARECER REFERENCIAL Nº 00011/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU. PARECER Nº 00002/2020 CNMLC/CGU/AGU. EXAME DA VIABILIDADE. ANÁLISE DO EDITAL E ANEXOS.

1. Diante da situação internacional de extrema emergência que assola a saúde pública, em decorrência da pandemia causada pelo COVID-19 (novo coronavírus), a Lei Federal nº 13.979/20 estabeleceu nova hipótese específica de dispensa de licitação, de caráter excepcional e temporário, com requisitos legais distintos da contratação emergencial prevista pelo art. 24, IV, da Lei Geral de Licitações.
2. Conforme assentado no recente Parecer 00002/2020 CNMLC/CGU/AGU, a grave situação que acomete a saúde pública mundial exige que a Administração tenha à sua disposição ampla gama de ferramentas de contratação, específicas e distintas daquelas previstas pela Lei nº 8.666/93.
3. No presente caso, é juridicamente viável a contratação direta para aquisição de insumos de saúde destinados ao enfrentamento do COVID-19, com fulcro no art. 4º da Lei Federal nº 13.979/20, tendo sido observados os requisitos previstos naquele diploma legislativo.

Aprovado em 30 de março de 2020.

PARECER Nº 18.119/20**ACESSE AQUI**

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA. COMPRA DE MÁSCARAS E OUTROS INSUMOS OU MATERIAIS SEM REGISTRO NA ANVISA DURANTE A EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA INTERNACIONAL RELACIONADA AO COVID-19.

1. É possível, com base na legislação vigente e de forma extraordinária e temporária, a compra dos insumos e materiais listados no art. 2º da Resolução de Diretoria Colegiada - RDC n. 356/20 da ANVISA/MS de fabricante nacional, independentemente de autorização de funcionamento, de notificação à Anvisa ou de outras autorizações sanitárias, desde que para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da pandemia do COVID-19, obedecidos os requisitos técnicos estabelecidos na referida Resolução e as regras de dispensa emergencial de licitação da Lei nº 13.979/20.
2. O fornecedor deverá se responsabilizar pela garantia de qualidade, segurança e eficácia do produto.
3. O gestor público deverá certificar todas as questões que fundamentam a excepcionalidade, notadamente a inexistência ou indisponibilidade de produtos registrados pela Anvisa no mercado, além de exigir do fornecedor contratado a comprovação de que seu produto atende as prescrições técnicas fixadas nos artigos 3º, 5º, 6º, 7º e 8º da RDC/MS/ANVISA nº 356/20.
4. Recomenda-se a publicação da intenção de compra em sítio da internet, estabelecendo um prazo de até 72 horas para manifestação de interesse em contratar com o Poder Público.
5. A aquisição de álcool em gel de fabricantes sem prévia autorização da Anvisa está autorizada pela RDC/MS/ANVISA nº 350/2020, desde que se trate de empresas fabricantes de medicamentos, saneantes e cosméticos que possuam Autorização de Funcionamento (AFE) e alvará ou licença sanitária emitida pelo órgão de saúde competente.
6. A escolha do fornecedor e o preço deverão ser justificados na forma do artigo 26, incisos II e III, da Lei nº 8.666/93, atentando-se, quanto ao preço, ao disposto no art. 4º-E da Lei nº 13.979/20.
7. Todas as normas da Lei nº 13.979/20 e da RDC nº 356/20 devem ser observadas, inclusive no que diz respeito a sua vigência temporária e excepcional, com aplicação condicionada à demonstração do vínculo da compra com o enfrentamento do COVID-19.

Aprovado em 30 de março de 2020.

PARECER Nº 18.121/20
ACESSE AQUI

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA SAÚDE. LICITAÇÃO. DISPENSA. SITUAÇÃO EMERGENCIAL. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS MÉDICOS-HOSPITALARES PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL. PANDEMIA. COVID-19. DECRETO ESTADUAL Nº 55.128/20. CALAMIDADE PÚBLICA. ART. 4º DA LEI FEDERAL Nº 13.979/20. CARÁTER EXCEPCIONAL E TEMPORÁRIO. PARECER REFERENCIAL Nº 00011/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU, ATUALIZADO PELO PARECER REFERENCIAL Nº 00014/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU. PARECER Nº 00002/2020 CNMLC/CGU/AGU. EXAME DA VIABILIDADE. ANÁLISE DO EDITAL E ANEXOS.

1. Diante da situação internacional de extrema emergência que assola a saúde pública, em decorrência da pandemia causada pelo COVID-19 (novo coronavírus), a Lei Federal nº 13.979/20 estabeleceu nova hipótese específica de dispensa de licitação, de caráter excepcional e temporário, com requisitos legais distintos da contratação emergencial prevista pelo art. 24, IV, da Lei Geral de Licitações.
2. Conforme assentado no recente Parecer 00002/2020 CNMLC/CGU/AGU, a grave situação que acomete a saúde pública mundial exige que a Administração tenha à sua disposição ampla gama de ferramentas de contratação, específicas e distintas daquelas previstas pela Lei nº 8.666/93.
3. No presente caso, é juridicamente viável a contratação direta para aquisição de equipamentos e materiais médico-hospitalares destinados ao enfrentamento do COVID-19, com fulcro no art. 4º da Lei Federal nº 13.979/20, tendo sido observados os requisitos legais previstos naquele diploma legislativo.

Aprovado em 1º de abril de 2020.

PARECER Nº 18.125/20
ACESSE AQUI

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA SAÚDE. LICITAÇÃO. DISPENSA. SITUAÇÃO EMERGENCIAL. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL. PANDEMIA. COVID-19. DECRETO ESTADUAL Nº 55.128/20. CALAMIDADE PÚBLICA. ART. 4º DA LEI FEDERAL Nº 13.979/20. CARÁTER EXCEPCIONAL E TEMPORÁRIO. PARECER REFERENCIAL Nº 00011/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU, ATUALIZADO PELO PARECER REFERENCIAL Nº 00014/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU. PARECER Nº 00002/2020 CNMLC/CGU/AGU. EXAME DA VIABILIDADE. ANÁLISE DO EDITAL E ANEXOS.

1. Diante da situação internacional de extrema emergência que assola a saúde pública, em decorrência da pandemia causada pelo COVID-19 (novo coronavírus), a Lei Federal nº 13.979/20 estabeleceu nova hipótese específica de dispensa de licitação, de caráter excepcional e temporário, com requisitos legais distintos da contratação emergencial prevista pelo art. 24, IV, da Lei Geral de Licitações.
2. Conforme assentado no recente Parecer 00002/2020 CNMLC/CGU/AGU, a grave situação que acomete a saúde pública mundial exige que a Administração tenha à sua disposição ampla gama de ferramentas de contratação, específicas e distintas daquelas previstas pela Lei nº 8.666/93.
3. No presente caso, é juridicamente viável a contratação direta para aquisição de equipamentos e materiais médico-hospitalares destinados ao enfrentamento do COVID-19, com fulcro no art. 4º da Lei Federal nº 13.979/20, tendo sido observados os requisitos legais previstos naquele diploma legislativo.

Aprovado em 3 de abril de 2020.

PARECER Nº 18.132/20
ACESSE AQUI

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

CONTRATOS ADMINISTRATIVOS. ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL. PANDEMIA. COVID-19. SITUAÇÃO EMERGENCIAL. AQUISIÇÃO DE BENS, SERVIÇOS E INSUMOS. LEI FEDERAL Nº 13.979/2020. DISPENSA DE LICITAÇÃO. PREGÃO. CREDENCIAMENTO DE HOSPITAIS PRIVADOS PARA DISPONIBILIZAÇÃO DE LEITOS. CONTRATAÇÃO DIRETA DE LABORATÓRIOS PRIVADOS. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E INSUMOS SEM REGISTRO NA ANVISA. POSSIBILIDADE DE ANTECIPAÇÃO DE PAGAMENTO. EXCEPCIONALIZAÇÃO DE APLICAÇÃO DE SANÇÕES E EXIGÊNCIA DE REQUISITOS DE HABILITAÇÃO. ASPECTOS CONTRATUAIS E PROCEDIMENTOS. REQUISIÇÕES DE BENS E SERVIÇOS. CALAMIDADE PÚBLICA. DECRETO ESTADUAL Nº 55.128/20. CARÁTER EXCEPCIONAL E TEMPORÁRIO. FIXAÇÃO DE DIRETRIZES OBJETIVANDO A CELERIDADE E A EFICIÊNCIA NA ATUAÇÃO ESTATAL.

Possibilidade De Contratação Direta (dispensa).

- 1) Diante da situação de extrema emergência que atualmente assola a saúde pública internacional, a Lei Federal nº 13.979/20 estabeleceu nova hipótese de dispensa de licitação, em seu art. 4º, com requisitos legais distintos da contratação emergencial prevista pelo art. 24, IV, da Lei Geral de Licitações;
- 2) a justificativa do preço e a justificativa da escolha do fornecedor devem compor a instrução do processo administrativo, porém não em atendimento ao art. 26, parágrafo único, da Lei 8.666/93, mas sim por força do princípio da impessoalidade e do regramento posto na própria Lei nº 13.979/20;
- 3) a estimativa de preço poderá ser efetuada, indistintamente, por qualquer uma das formas previstas no art. 4º-E, § 1º, VI, “a”, “b”, “c”, “d” e “e”; 4) excepcionalmente, com o intuito de perfectibilizar a contratação da forma mais célere possível, são admitidas a dispensa da estimativa de preços ou a contratação em valores superiores à estimativa de preços, mediante justificativa (art. 4º-E, § 2º e § 3º).

Licitação na modalidade pregão.

- 5) A Lei Federal nº 13.979/2020 facultou ao gestor optar dentre as duas formas previstas para a aquisição de bens, serviços ou insumos necessários ao combate da pandemia decorrente da COVID-19, quais sejam, por dispensa de licitação, ou pela utilização do pregão, eletrônico ou presencial, caso ambas sejam possíveis;
- 6) no caso de se optar pela modalidade de pregão presencial e em sendo os

recursos utilizados na aquisição provenientes da União, deverá ser justificada pelo gestor a inviabilidade técnica ou a desvantagem para a Administração em face da utilização do pregão na forma eletrônica, de acordo com a previsão constante do artigo 1º, § 4º, do Decreto Federal nº 10.024/2019;

7) a aquisição dos bens/serviços/insumos necessários para o combate da pandemia somente poderá ser efetuada por meio do pregão quando aqueles detiverem a natureza de comuns, ou seja, quando os seus padrões de desempenho e qualidade puderem ser objetivamente definidos no edital, por meio de especificações usuais no mercado, conforme determina a legislação específica;

8) não se verifica óbice à utilização do pregão internacional para a aquisição dos bens/insumos/serviços, devendo ser justificada a sua necessidade, pelo gestor, para o atendimento do interesse público;

9) cabe reiterar que as legislações pertinentes ao pregão, em ambas as modalidades cabíveis, bem como o disposto pelo o Decreto Estadual nº 54.273/2018, que instituiu modelos-padrão de editais de licitação e de termos de contrato no âmbito da administração pública estadual, deverão ser aplicados com as devidas adaptações ao procedimento de licitação (no caso de adoção do pregão) instituídas pela Lei Federal nº 13.979/2020, conforme as disposições contidas nos §§ 1º, 2º e 3º do artigo 4º-G, e nos artigos 4º-C- 4º-I.

Credenciamento de hospitais privados.

10) Nos casos em que o credenciamento é realizado para atender situação de extrema urgência causada pelo novo coronavírus (COVID-19), tendo em vista a necessidade de se contratar a disponibilização de leitos de hospitais particulares, além da capacidade instalada na rede pública estadual, mostra-se razoável e coerente a aplicação das exigências formais previstas pela Lei Federal nº 13.979/20, de caráter excepcional e temporária, visando dar maior efetividade ao procedimento.

Contratação direta de laboratórios privados.

11) Em caráter geral, a essencialidade da testagem laboratorial (diagnóstico e tratamento) para o combate ao COVID-19 está fundamentada na própria Lei Federal n.º 13.979/20, na atuação dos órgãos sanitários (Ministério da Saúde e ANVISA, dentre outros) e nas recomendações da Organização Mundial da Saúde;

12) contratação direta de laboratórios da rede privada é possível de ser enquadrada na hipótese de dispensa de licitação contida no artigo 4º da Lei Federal n.º 13.979/2020, diante da essencialidade dessa providência no combate ao COVID-19, desde que apresentada justificativa de que a testagem que se pretende realizar possua embasamento técnico (seja pelo grupo que se pretende atingir, seja pelo tipo de teste que se pretende realizar, seja pela velocidade que se necessita no resultado, seja pelo percentual de testagem que se busca alcançar na população, por exemplo) e que a estrutura atualmente existente ou contratada mostre-se insuficiente para o objetivo

pretendido;

13) a contratação direta de laboratórios para testagem do COVID-19 é uma alternativa ao gestor para o enfrentamento da pandemia, tal como também é a possibilidade de contratação de laboratórios para realização de outros testes, desafogando a estrutura existente e otimizando atuação a desta no diagnóstico do COVID-19, ou, ainda, a compra direta de insumos laboratoriais, a ampliação do funcionamento do LACEN e a contratação emergencial de pessoal especializado;

14) o gestor deverá pautar a escolha pela contratação direta de laboratórios privados mediante ponderação entre as outras alternativas possíveis no caso concreto, norteando-se pela economicidade, eficiência, urgência e especificidades técnicas que o caso exigir; 15) a contratação direta de laboratórios deverá conter justificativa técnica nos termos das conclusões acima, fundamentar a escolha do gestor por determinado fornecedor, bem como observar o disposto no artigo 4º-E da Lei Federal nº 13.979/2020.

Aquisição de insumos sem registro na ANVISA.

16) É possível, com base na legislação vigente e de forma extraordinária e temporária, a compra dos insumos e materiais listados no art. 2º da RDC nº 356 da ANVISA/MS, de fabricante nacional, à míngua de autorização de funcionamento, de notificação à Anvisa ou de outras autorizações sanitárias, desde que para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do COVID-19, obedecidos os requisitos técnicos estabelecidos expressamente na referida Resolução e as regras de dispensa emergencial de licitação trazidas pela Lei Federal nº 13.979/20;

17) o fornecedor deverá se responsabilizar pela garantia de qualidade, segurança e eficácia do produto, por termo ou cláusula contratual expressa;

18) o gestor deverá certificar todas as questões que fundamentam a excepcionalidade, notadamente a inexistência ou indisponibilidade de produtos registrados pela Anvisa no mercado, além de exigir do fornecedor contratado a comprovação de que seu produto atende as prescrições técnicas fixadas nos artigos 3º, 5º, 6º, 7º e 8º da RDC nº 356/20;

19) recomenda-se a publicação da intenção de compra em sítio da internet, estabelecendo um prazo de até 72 horas para manifestação de interesse em contratar com o Poder Público;

20) a aquisição de antissépticos ou sanitizantes oficiais, dentre os quais o álcool em gel, de fabricante sem registro na Anvisa, deverá observar os requisitos previstos na RDC nº 350/2020 da ANVISA/MS;

21) todas as normas da Lei Federal nº 13.979/20 e da RDC/MS/ANVISA nº 356/20 devem ser observadas, sendo elas de vigência temporária e excepcional, com aplicação condicionada à demonstração do vínculo da compra com o enfrentamento do COVID-19;

22) em relação à aquisição de outros produtos, que não os expressamente referidos nas RDCs de nº 350 e 356 da Anvisa, deverão ser observados eventuais atos normativos que venham a ser editados pela referida autarquia federal.

Antecipação de pagamento.

23) Como regra, os pagamentos serão feitos posteriormente ao cumprimento, pelo contratado, em conformidade com o ateste da execução ou a entrega dos serviços ou produtos necessários ao combate da pandemia;

24) excepcionalmente, desde que haja previsão no instrumento convocatório ou na justificativa para a contratação direta e se faça necessário para atender com mais eficiência à necessidade pública decorrente do enfrentamento da pandemia, o contrato poderá prever a possibilidade de pagamento antecipado, conforme autoriza o art. 40, XIV, d, da Lei 8.666/93.

Sanções e requisitos de habilitação.

25) Restando devidamente comprovada a existência de fornecedor único, é possível a contratação direta, por inexigibilidade de licitação, para o enfrentamento da calamidade decorrente da pandemia da COVID-19, mesmo quando se tratar de empresa com inidoneidade declarada ou com direito de participar de licitação ou contratar com o Poder Público suspenso, conforme previsto no art. 4º, § 3º, da Lei Federal nº 13.979/20;

26) somente é admissível a dispensa da prova da regularidade fiscal e trabalhista ou do cumprimento de um ou mais requisitos de habilitação, prevista no art. 4º-F da Lei Federal nº 13.979/20, quando houver restrição de fornecedores ou prestadores de serviço, mediante justificativa expressa da autoridade do órgão contratante;

27) na hipótese de fornecimento de bens para pronta entrega, a restrição de fornecedores permite, a critério e sob justificativa da autoridade competente, a dispensa inclusive da comprovação quanto à regularidade junto à seguridade social e do cumprimento do inciso XXXIII do artigo 7º da Magna Carta;

28) as regras excepcionais relativas à habilitação também se aplicam para os casos de renovação de contratos vigentes, desde que justificada a essencialidade do seu objeto no enfrentamento da calamidade decorrente da pandemia da COVID-19.

Duração, modificação e extinção dos contratos.

29) os contratos para o enfrentamento da pandemia de COVID-19 terão duração de até 6 meses, admitidas sucessivas prorrogações enquanto houver necessidade;

30) as prorrogações poderão ter prazo diverso do originalmente pactuado, desde que respeitado o limite de 6 meses;

31) no caso dos contratos para o enfrentamento da pandemia, a duração não está adstrita à vigência do respectivo crédito orçamentário;

32) além do prazo, os contratos lastreados na Lei Federal nº 13.979/20 podem ser extintos antecipadamente quando o objeto se torne desnecessário por ter sido superada a pandemia;

33) a Administração Pública poderá, ainda, rescindir unilateralmente os

contratos por inexecução contratual, na forma do art. 78 da Lei nº 8.666/93;

34) o objeto das contratações para o enfrentamento da COVID-19 será dividido em tantas parcelas quantas se comprovarem técnica e economicamente viáveis, procedendo-se à licitação com vistas ao melhor aproveitamento dos recursos disponíveis no mercado e à ampliação da competitividade sem perda da economia de escala, nos termos do art. 23, § 1º, da Lei 8.666/93;

35) é possível a contratação única, por exceção ao art. 23, §1º, da Lei 8.666/93, desde que a medida seja técnica e economicamente justificada, afastando-se a necessidade de divisão do objeto;

36) não é necessário que os equipamentos a serem adquiridos sejam novos, desde que o fornecedor se responsabilize pelas plenas condições de uso e funcionamento;

37) sempre que possível, os contratos de compras, obras ou serviços para o enfrentamento da pandemia de COVID-19 feitos na forma da Lei Federal nº 13.979/20 devem conter cláusula prevendo que os contratados ficarão obrigados a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto de até 50% do valor inicial atualizado, conforme art. 4º-I da Lei nº 13.979/20;

38) os acréscimos ou supressões podem ser utilizados tanto para as alterações qualitativas quanto para as quantitativas (art. 65, I, “a” e “b”, da Lei nº 8.666/93), respeitado o objeto inicial da contratação;

39) nos contratos anteriores à calamidade decorrente da pandemia, é possível a previsão, através de termo aditivo, de regime de transição, com vistas tanto a garantir maior eficiência e economicidade da execução durante a emergência decorrente do novo coronavírus quanto a mitigar possíveis impactos sociais negativos de eventual suspensão ou rescisão contratual, desde que respeitados os limites do art. 65 da Lei Federal nº 8.666/93;

40) as contratações realizadas para o enfrentamento da COVID-19 deverão ser imediatamente publicadas em sítio eletrônico do Estado do Rio Grande do Sul a tanto destinado, ou, se for o caso, do órgão contratante, com a disponibilização de súmula com os principais dados do contrato, atendidos ainda os requisitos do art. 8º, § 3º, da Lei Federal nº 12.527/11;

41) sendo necessário em razão da calamidade, é possível à Administração Pública suspender unilateralmente a contratação por ordem escrita, inclusive por mais de 120 (cento e vinte) dias, dispensando-se a assinatura de aditivo, com redução proporcional dos pagamentos ao contratado, na porção correspondente à parte em que o contrato foi suspenso, conforme previsão do art. 78, XIV, segunda parte, da Lei Federal nº 8.666/93.

Requisição administrativa

42) os Secretários Estaduais da Saúde podem promover requisições de bens e de serviços particulares pelo Poder Público, com fulcro no art. 3º, VII e § 7º, III, da Lei Federal nº 13.979/20;

43) para essa finalidade, recomenda-se sejam firmados termos de requisição, nos quais se incluam (i) a descrição do(s) objeto(s) requisitado(s), com as suas

especificações, (ii) o caráter transitório da requisição, afora nas hipóteses de bens cuja natureza não permita a devolução ao proprietário original depois da utilização, assim como (iii) a obrigação assumida pelo Poder Público de proceder à indenização respectiva, ainda que posterior à requisição, mediante processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa;

44) tratando-se de ato administrativo dotado de autoexecutoriedade, é absolutamente desnecessário o ajuizamento de ação judicial para lhe dar cumprimento, podendo o gestor, observada a necessária proporcionalidade, valer-se diretamente do auxílio de força policial para a hipótese de descumprimento pelo particular.

Aprovado em 3 de abril de 2020.

PARECER Nº 18.134/20
ACESSE AQUI

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA. LICITAÇÃO. DISPENSA. SITUAÇÃO EMERGENCIAL. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIs) PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL. PANDEMIA. COVID-19. DECRETO ESTADUAL Nº 55.128/20. DECRETO ESTADUAL Nº 55.154/20. CALAMIDADE PÚBLICA. ATIVIDADES ESSENCIAIS. ART. 4º DA LEI FEDERAL Nº 13.979/20. CARÁTER EXCEPCIONAL E TEMPORÁRIO. PARECER Nº 18.132/2020 DA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO. PARECER REFERENCIAL Nº 00011/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU, ATUALIZADO PELO PARECER REFERENCIAL Nº 00014/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU. PARECER Nº 00002/2020 CNMLC/CGU/AGU. EXAME DA VIABILIDADE. ANÁLISE DA MINUTA CONTRATUAL.

1. Diante da situação internacional de extrema emergência que assola a saúde pública, em decorrência da pandemia causada pelo COVID-19 (novo coronavírus), a Lei Federal nº 13.979/20 estabeleceu nova hipótese específica de dispensa de licitação, de caráter excepcional e temporário, com requisitos legais distintos da contratação emergencial prevista pelo art. 24, IV, da Lei Geral de Licitações.

2. Conforme assentado no recente Parecer 00002/2020 CNMLC/CGU/AGU, a grave situação que acomete a saúde pública mundial exige que a Administração tenha à sua disposição ampla gama de ferramentas de contratação, específicas e distintas daquelas previstas pela Lei nº 8.666/93.

3. No presente caso, é juridicamente viável a contratação direta para aquisição de equipamentos de proteção individual (EPIs) destinados ao enfrentamento do COVID-19, considerando a necessidade de se aparelhar adequadamente os servidores vinculados à Segurança Pública, que estão na linha de frente de atendimento à população, atuando em atividades essenciais, previstas nos termos do art. 17 do Decreto Estadual nº 55.154/20, com fulcro no art. 4º da Lei Federal nº 13.979/20, tendo sido observados os requisitos legais do diploma legislativo.

4. Realizadas breves recomendações com relação à minuta contratual, decorrentes das especificidades da Lei Federal nº 13.979/20.

Aprovado em 08 de abril de 2020

PARECER Nº 18.135/20**ACESSE AQUI**

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

1- SECRETARIA DA FAZENDA. DECRETO ESTADUAL Nº 55.154/2020. PANDEMIA. COVID-19. SITUAÇÃO EMERGENCIAL RECONHECIDA PELA LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA EDITADA EM ÂMBITOS FEDERAL, ESTADUAL E MUNICIPAL, BEM COMO PELA JURISPRUDÊNCIA ADMINISTRATIVA E DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.

2- SITUAÇÃO CALAMITOSA QUE PERMITE A FLEXIBILIZAÇÃO, EXCEPCIONAL E TERMPORÁRIA, DAS NORMAS REFERENTES AOS PROCEDIMENTOS FORMAIS E DOCUMENTAÇÃO EXIGIDOS QUANDO DA PRORROGAÇÃO DOS CONTRATOS ADMINISTRATIVOS (CADIN/RS E CFIL/RS). ARTIGOS 57 E 58 DA LEI Nº 8.666/93.

3- APLICAÇÃO DO PRINCÍPIO CONSTITUCIONAL DA EFICIÊNCIA (ART. 37, CAPUT, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL) E DO POSTULADO DA RAZOABILIDADE.

4- FLEXIBILIDADE CONDICIONADA À AVALIAÇÃO DO GESTOR QUANTO À ESSENCIALIDADE DO OBJETO E A PRESENÇA DOS DEMAIS REQUISITOS LEGALMENTE EXIGIDOS (DECRETO ESTADUAL Nº 54.273/2018). PRESERVAÇÃO DO INTERESSE PÚBLICO.

Aprovado em 09 de abril de 2020

PARECER Nº 18.138/20
ACESSE AQUI

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO. EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA INTERNACIONAL RELACIONADA AO COVID-19 COMPRA E DISTRIBUIÇÃO DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS COM RECURSOS DO PNAE E DO TRANSPORTE ESCOLAR.

1. O artigo 21-A da Lei Federal nº 11.947/09 permite a distribuição imediata aos pais ou responsáveis dos estudantes matriculados na educação pública básica, com acompanhamento pelo CAE, dos gêneros alimentícios adquiridos com recursos financeiros recebidos à conta do PNAE;
2. É vedada a utilização dos recursos do transporte escolar, federais ou estaduais, para o custeio de gêneros alimentícios a serem distribuídos aos pais e responsáveis por alunos da educação básica;
3. Havendo autorização na lei orçamentária anual para a utilização dos créditos excedentes do PEATE em outra despesa, bem como categoria orçamentária disponível para aquisição dos gêneros alimentícios pretendidos, considera-se possível a abertura de crédito para tal finalidade, desde que enquadrável em alguma competência legal de órgão estadual.

Aprovado em 13 de abril de 2020

PARECER Nº 18.139/20
ACESSE AQUI

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS. HOSPITAL BOM JESUS. MUNICÍPIO DE TAQUARA. URGÊNCIA. PANDEMIA CAUSADA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19). INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. ACORDO JUDICIAL. VIABILIDADE. ANÁLISE DA MINUTA DE CONTRATO. POSSIBILIDADE DE FLEXIBILIZAÇÃO QUANTO À DOCUMENTAÇÃO EM RAZÃO DO CENÁRIO QUE ACOMETE A SAÚDE PÚBLICA. PRECEDENTE DESTA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO.

- 1) Não há óbice jurídico à contratação da Associação Hospitalar Vila Nova, do Município de Montenegro, com base no art. 25, caput, da Lei nº 8.666/93, tendo em vista que há inviabilidade de competição, por se tratar da única instituição local a oferecer os serviços.
- 2) Os preços da contratação estão justificados no arcabouço normativo que disciplina a contratualização de prestadores de serviços ao Sistema Único de Saúde, tendo por base valores tabelados e o conjunto de procedimentos especificamente contratados junto à entidade hospitalar.
- 3) A minuta do contrato está de acordo com as disposições legais incidentes na espécie.
- 4) Tendo em vista a atual situação de emergência em saúde pública, em razão da pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19), sendo urgente e imprescindível a efetivação da presente contratação, eventual exigência de documentação poderá ser flexibilizada, em caráter excepcional e temporário, conforme assentado no recente Parecer nº 18.135/20.

Aprovado em 13 de abril de 2020

PARECER Nº 18.156/20**ACESSE AQUI**

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA SAÚDE. LICITAÇÃO. DISPENSA. SITUAÇÃO EMERGENCIAL. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL. PANDEMIA. COVID-19. DECRETO ESTADUAL Nº 55.128/20. DECRETO ESTADUAL Nº 55.154/20. CALAMIDADE PÚBLICA. ART. 4º DA LEI FEDERAL Nº 13.979/20. CARÁTER EXCEPCIONAL E TEMPORÁRIO. PARECER Nº 18.132/2020 DA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO. PARECER REFERENCIAL Nº 00011/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU, ATUALIZADO PELO PARECER REFERENCIAL Nº 00014/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU. PARECER Nº 00002/2020 CNMLC/CGU/AGU. EXAME DA VIABILIDADE. ANÁLISE DO EDITAL E ANEXOS.

1. Diante da situação internacional de extrema emergência que assola a saúde pública, em decorrência da pandemia causada pelo COVID-19 (novo coronavírus), a Lei Federal nº 13.979/20 estabeleceu nova hipótese específica de dispensa de licitação, de caráter excepcional e temporário, com requisitos legais distintos da contratação emergencial prevista pelo art. 24, IV, da Lei Geral de Licitações.

2. Conforme assentado no recente Parecer 00002/2020 CNMLC/CGU/AGU, a grave situação que acomete a saúde pública mundial exige que a Administração tenha à sua disposição ampla gama de ferramentas de contratação, específicas e distintas daquelas previstas pela Lei nº 8.666/93.

No presente caso, é juridicamente viável a contratação direta para aquisição de equipamentos e materiais médico-hospitalares destinados ao enfrentamento do COVID-19, com fulcro no art. 4º da Lei Federal nº 13.979/20, tendo sido observados os requisitos legais do diploma legislativo.

Aprovado em 17 de abril de 2020

PARECER Nº 18.157/20**ACESSE AQUI**

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA SAÚDE. LICITAÇÃO. DISPENSA. SITUAÇÃO EMERGENCIAL. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL. PANDEMIA. COVID-19. DECRETO ESTADUAL Nº 55.128/20. DECRETO ESTADUAL Nº 55.154/20. CALAMIDADE PÚBLICA. ART. 4º DA LEI FEDERAL Nº 13.979/20. CARÁTER EXCEPCIONAL E TEMPORÁRIO. PARECER Nº 18.132/2020 DA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO. PARECER REFERENCIAL Nº 00011/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU, ATUALIZADO PELO PARECER REFERENCIAL Nº 00014/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU. PARECER Nº 00002/2020 CNMLC/CGU/AGU. EXAME DA VIABILIDADE. ANÁLISE DO EDITAL E ANEXOS.

1. Diante da situação internacional de extrema emergência que assola a saúde pública, em decorrência da pandemia causada pelo COVID-19 (novo coronavírus), a Lei Federal nº 13.979/20 estabeleceu nova hipótese específica de dispensa de licitação, de caráter excepcional e temporário, com requisitos legais distintos da contratação emergencial prevista pelo art. 24, IV, da Lei Geral de Licitações.

2. Conforme assentado no recente Parecer 00002/2020 CNMLC/CGU/AGU, a grave situação que acomete a saúde pública mundial exige que a Administração tenha à sua disposição ampla gama de ferramentas de contratação, específicas e distintas daquelas previstas pela Lei nº 8.666/93.

3. No presente caso, é juridicamente viável a contratação direta para aquisição de equipamentos e materiais médico-hospitalares destinados ao enfrentamento do COVID-19, com fulcro no art. 4º da Lei Federal nº 13.979/20, tendo sido observados os requisitos legais do diploma legislativo.

Aprovado em 17 de abril de 2020

PARECER Nº 18.158/20**ACESSE AQUI**

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA SAÚDE. LICITAÇÃO. DISPENSA. SITUAÇÃO EMERGENCIAL. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL. PANDEMIA. COVID-19. DECRETO ESTADUAL Nº 55.154/20. CALAMIDADE PÚBLICA. ART. 4º DA LEI FEDERAL Nº 13.979/20. CARÁTER EXCEPCIONAL E TEMPORÁRIO. ANÁLISE DO EDITAL E ANEXOS.

1. Diante da situação internacional de extrema emergência que assola a saúde pública, em decorrência da pandemia causada pelo COVID-19 (novo coronavírus), a Lei Federal nº 13.979/20 estabeleceu nova hipótese específica de dispensa de licitação, de caráter excepcional e temporário, com requisitos legais distintos da contratação emergencial prevista pelo art. 24, IV, da Lei Geral de Licitações.
2. Conforme assentado no recente Parecer 00002/2020 CNMLC/CGU/AGU, a grave situação que acomete a saúde pública mundial exige que a Administração tenha à sua disposição ampla gama de ferramentas de contratação, específicas e distintas daquelas previstas pela Lei nº 8.666/93.
3. No presente caso, é juridicamente viável a contratação direta para aquisição de equipamentos e materiais médico-hospitalares destinados ao enfrentamento do COVID-19, com fulcro no art. 4º da Lei Federal nº 13.979/20, tendo sido observados os requisitos legais previstos naquele diploma legislativo.

Aprovado em 17 de abril de 2020

PARECER Nº 18.159/20
ACESSE AQUI

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA SAÚDE. LICITAÇÃO. DISPENSA. SITUAÇÃO EMERGENCIAL. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL. PANDEMIA. COVID-19. DECRETO ESTADUAL Nº 55.154/20. CALAMIDADE PÚBLICA. ART. 4º DA LEI FEDERAL Nº 13.979/20. CARÁTER EXCEPCIONAL E TEMPORÁRIO. ANÁLISE DO EDITAL E ANEXOS.

1. Diante da situação internacional de extrema emergência que assola a saúde pública, em decorrência da pandemia causada pelo COVID-19 (novo coronavírus), a Lei Federal nº 13.979/20 estabeleceu nova hipótese específica de dispensa de licitação, de caráter excepcional e temporário, com requisitos legais distintos da contratação emergencial prevista pelo art. 24, IV, da Lei Geral de Licitações.

2. Conforme assentado no recente Parecer 00002/2020 CNMLC/CGU/AGU, a grave situação que acomete a saúde pública mundial exige que a Administração tenha à sua disposição ampla gama de ferramentas de contratação, específicas e distintas daquelas previstas pela Lei nº 8.666/93.

No presente caso, é juridicamente viável a contratação direta para aquisição de equipamentos e materiais médico-hospitalares destinados ao enfrentamento do COVID-19, com fulcro no art. 4º da Lei Federal nº 13.979/20, tendo sido observados os requisitos legais previstos naquele diploma legislativo.

Aprovado em 17 de abril de 2020

PARECER Nº 18.211/20**ACESSE AQUI**

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE. CONTRATAÇÃO DE DISPONIBILIZAÇÃO DE LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO TIPO II E/OU III PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS RELATIVOS AO COVID-19. HOSPITAIS PRIVADOS COM OU SEM FINS LUCRATIVOS. NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA REDE PÚBLICA. CREDENCIAMENTO. INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO. ART. 25, “CAPUT” DA LEI DE LICITAÇÕES. APLICAÇÃO DO ART. 4º DA LEI 13.979/20 COM RELAÇÃO ÀS EXIGÊNCIAS FORMAIS. PARECER Nº 18.132/2020 DA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO. VIABILIDADE JURÍDICA. ANÁLISE DAS MINUTAS DE EDITAL E DE CONTRATO.

1. Havendo interesse da Administração em contratar com todas as instituições hospitalares do setor privado (com ou sem fins lucrativos), a disponibilização de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo II e/ou III, para procedimentos relativos ao tratamento do COVID-19, resta configurada a inviabilidade de competição.
2. Na situação sob exame, o credenciamento é a opção que melhor atende ao interesse público, podendo ser realizado com fulcro no art. 25, “caput”, da Lei nº 8.666/93, conforme jurisprudência administrativa dessa Procuradoria-Geral do Estado e do Tribunal de Contas da União.
3. Nos termos do Parecer nº 18.132, são aplicáveis os requisitos formais do art. 4º da Lei Federal nº 13.979 ao caso concreto, tendo em vista a contratação visa o enfrentamento da pandemia causada pelo COVID-19, devendo se perfectibilizar com a maior celeridade e eficiência.
4. Deverá ser complementada a justificativa de preços, tendo em vista que não há embasamento técnico, por ora, para o acréscimo no percentual de 10% sobre o valor constante da tabela SUS, além do denominado “incentivo”, de cunho subjetivo. No entanto, destaca-se que a adequação do preço aos valores de mercado e ao próprio serviço a ser executado, é de responsabilidade integral e intransferível do administrador.
5. Realizadas recomendações quanto às minutas de edital e de contrato, não havendo necessidade de retorno à PGE após as retificações sugeridas.

Aprovado em 04 de maio de 2020

PARECER Nº 18.213/20**ACESSE AQUI**

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA SAÚDE. LICITAÇÃO. DISPENSA. SITUAÇÃO EMERGENCIAL. CONTRATAÇÃO DE LABORATÓRIO PRIVADO. SERVIÇOS DE REALIZAÇÃO DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO DE COVID-19. PANDEMIA. DECRETO ESTADUAL Nº 55.154/20. CALAMIDADE PÚBLICA. ART. 4º DA LEI FEDERAL Nº 13.979/20. CARÁTER EXCEPCIONAL E TEMPORÁRIO. ANÁLISE DO PROCEDIMENTO. RECOMENDAÇÕES.

1. Diante da situação internacional de extrema emergência que assola a saúde pública, em decorrência da pandemia causada pelo COVID-19 (novo coronavírus), a Lei Federal nº 13.979/20 estabeleceu nova hipótese específica de dispensa de licitação, de caráter excepcional e temporário, com requisitos distintos da contratação emergencial prevista pelo art. 24, IV, da Lei Geral de Licitações.

2. Nos termos do Parecer nº 18.132 da Procuradoria-Geral do Estado, a contratação direta de laboratórios da rede privada é passível de ser enquadrada na hipótese de dispensa de licitação contida no artigo 4º da Lei Federal nº 13.979/2020 e situa-se no juízo de ponderação do gestor, que deve justificar o embasamento técnico da testagem e a insuficiência da estrutura existente para tal fim, o que formalmente ocorreu no caso concreto.

3. A presença de uma margem de discricionariedade no processo de escolha do fornecedor, a ser preenchida por um juízo de ponderação do gestor, é inerente ao procedimento de dispensa de licitação, no qual ocorre natural mitigação dos princípios da isonomia e da economicidade, em comparação com as escolhas ordinárias, havidas por meio de processo licitatório.

4. Embora fosse aconselhável e em tese possível a prévia consulta aos Conselhos Profissionais que agregam os laboratórios de análises clínicas, com vistas a expandir as opções de fornecedores e mais bem resguardar a observância do princípio da economicidade, a não adoção dessa providência em situação de emergência sanitária não enseja a invalidação do contrato administrativo, à míngua da revelação de qualquer outro elemento que indique ter sido a aludida margem de discricionariedade transposta para uma situação de favorecimento ilícito ao laboratório contratado. Por isso, não se vislumbra a presença de irrazoabilidade no juízo de ponderação formulado pelo gestor quanto ao aspecto em análise.

5. As inspeções técnicas realizadas pelos órgãos de vigilância sanitária, a informação oriunda do LACEN de que os exames diagnósticos de COVID-19 estavam sendo feitos corretamente pelo contratado, bem como a demonstração de que este obteve alvará sanitário e registro de regularidade técnica junto ao Conselho de Farmácia, indicam a presença de qualificação

técnica adequada para a prestação do serviço. Tendo em vista a incidência das normas relativas ao funcionamento de laboratórios, recomenda-se à Secretaria da Saúde a permanente fiscalização do cumprimento dessas normas durante a execução do contrato.

6. Embora ausente nos autos justificativa expressa do preço, os elementos constantes no expediente permitem concluir que o valor está adequado aos parâmetros das pesquisas realizadas pelo órgão contratante junto a outros fornecedores e, ainda, aos praticados no mercado.

7. Recomendação à Secretaria da Saúde para que (a) faça constar em todos os processos de dispensa de licitação a expressa e fundamentada justificativa de preço e, (b) em atenção ao princípio da economicidade, utilize os serviços do laboratório M & S Produtos Agropecuários Ltda. em detrimento de outro cujo preço seja mais baixo apenas quando as circunstâncias fáticas assim o recomendarem, mediante justificativa.

8. Tratando-se de epidemia de impacto mundial e de rápida disseminação, não se vislumbram embaraços jurídicos à célere contratualização empreendida, ainda que dispensando a apresentação de alguns requisitos formais, o que decorre do vetor dogmático insculpido no artigo 4º-F da Lei Federal nº 13.979/2020.

9. Recomendação à Secretaria consulente para que, em todas as contratações que venha a entabular doravante com fulcro na Lei nº 13.979/2020, elabore formalmente termo de referência, ainda que de natureza simplificada, a fim de emprestar clareza aos instrumentos que venha a firmar, reunindo em documento único todas as informações previstas no § 1º do artigo 4º-E do precitado normativo federal.

Aprovado em 07 de maio de 2020

PARECER Nº 18.228/20
ACESSE AQUI

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA CULTURA. CRISE DO SETOR CULTURAL DECORRENTE DA PANDEMIA DE COVID-19. LEI FEDERAL Nº 13.019/14. TERMO DE COLABORAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DE PROJETO DE INCENTIVO À PRODUÇÃO DE PROJETOS CULTURAIS DIGITAIS. ARTIGO 48 DO DECRETO ESTADUAL Nº 53.175/16. OBJETO ÚNICO. PAGAMENTO EM PARCELA ÚNICA. POSSIBILIDADE.

1. O “Projeto de incentivo à produção de projetos culturais digitais” representa plano de fomento ao setor cultural e constitui o próprio objeto da parceria, a ser firmada através de termo de colaboração;
2. Os projetos culturais digitais que vierem a ser beneficiados concretizam, globalmente, a atividade de fomento, não devendo ser confundidos com o objeto da parceria;
3. A execução do objeto da parceria envolve um bloco de atividades a ser desenvolvido pela organização parceira, de ampla e diversificada atuação, sendo, em sua complexidade, incindível;
4. A análise do objeto da parceria permite concluir que se trata de objeto único e indivisível, sendo aplicável ao caso o § 3º do artigo 48 do Decreto nº 53.175/16.

Aprovado em 15 de maio de 2020

PARECER Nº 18.235/20**ACESSE AQUI**

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA - SEAPEN. SUPERINTENDÊNCIA DOS SERVIÇOS PENITENCIÁRIOS - SUSEPE. CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL. PANDEMIA. COVID-19. SERVIÇOS DE SUCCÃO NO SISTEMA DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO. NECESSIDADE DE OCUPAÇÃO IMEDIATA DA PENITENCIÁRIA ESTADUAL DE SAPUCAIA DO SUL. UTILIZAÇÃO COMO CENTRO DE TRIAGEM, ISOLAMENTO E CUMPRIMENTO DE QUARENTENA. DECRETO ESTADUAL Nº 55.240/20. ART. 4º DA LEI FEDERAL Nº 13.979/20. CALAMIDADE PÚBLICA. CARÁTER EXCEPCIONAL E TEMPORÁRIO. PARECER Nº 18.132/2020 DA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO. PARECER nº 00002/2020/CNMLC/CGU/AGU. EMERGÊNCIA CARACTERIZADA. VIABILIDADE. ANÁLISE DAS MINUTAS DE EDITAL E DE CONTRATO.

1. Diante da situação de extrema emergência que assola a saúde pública internacional, em decorrência da pandemia causada pelo COVID-19 (novo coronavírus), a Lei Federal nº 13.979/20 estabeleceu nova hipótese de dispensa de licitação, com requisitos legais distintos da contratação emergencial prevista pelo art. 24, IV, da Lei Geral de Licitações.

2. No caso vertente, é juridicamente viável a contratação direta pretendida, com fulcro no art. 4º da Lei Federal nº 13.979/20, em razão do nexo de causalidade entre o serviço de sucção de esgoto sanitário e a utilização excepcional da Penitenciária Estadual de Sapucaia do Sul como centro de triagem e isolamento necessário para o cumprimento de quarentena, em decorrência do novo coronavírus, tendo sido observados os requisitos previstos no diploma legislativo.

3. As minutas de edital e de contrato encontram-se formalmente adequadas, com a inclusão de previsões específicas da Lei Federal nº 13.979/20.

Aprovado em 20 de maio de 2020

PARECER Nº 18.246/20
ACESSE AQUI

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO – SEPLAG. SUBSECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DE LICITAÇÕES –CELIC. PREGÃO ELETRÔNICO. REGISTRO DE PREÇOS PARA FORNECIMENTO DE BENS PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS. APLICAÇÃO DA LEI FEDERAL Nº 13.979/2020. PARECER Nº 18.132/20 DA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO. VIABILIDADE. ANÁLISE DO EDITAL E ANEXOS.

1. Com o enquadramento dos bens/materiais objeto de contratação nos incisos do art. 3º do Decreto Federal nº 7.892/13, bem como nos incisos do art. 4º do Decreto Estadual nº 53.173/16, é adequada a aquisição através do Sistema de Registro de Preços, mostrando-se tal opção mais vantajosa para a Administração Pública.
2. Caracterizando-se os bens/insumos a serem adquiridos como de natureza comum, em razão de possuírem padrões de desempenho e qualidade descritos com objetividade no termo de referência, com base em especificações usuais de mercado, mostra-se adequada a utilização da modalidade de pregão eletrônico (art. 11 da Lei Federal nº 10.520/02 c/c art. 3º do Decreto Estadual nº 42.020/02 e art. 3º do Decreto Federal nº 10.024/19).
3. No caso concreto, considerando que as aquisições possuirão por objetivo o enfrentamento da pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19), são aplicáveis as disposições da Lei nº 13.979/20, conforme o Parecer nº 18.132/20 desta Procuradoria-Geral. No entanto, tal informação deverá constar expressamente da justificativa, integrante do termo de referência.
4. Realizada análise da minuta de edital e anexos, tendo sido tecidas breves recomendações.
5. Sendo efetivadas as retificações apontadas, estará apta a minuta a servir de padrão às contratações respectivas.

Aprovado em 27 de maio de 2020

PARECER Nº 18.247/20**ACESSE AQUI**

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO - SEPLAG. SUBSECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DE LICITAÇÕES – CELIC. PREGÃO ELETRÔNICO. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS. PANDEMIA. COVID-19. DECRETO ESTADUAL Nº 55.154/20. CALAMIDADE PÚBLICA. APLICAÇÃO DA LEI FEDERAL Nº 13.979/2020. PARECER Nº 18.132/20 DA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO. VIABILIDADE. ANÁLISE DO EDITAL E ANEXOS.

1. Diante da situação internacional de extrema emergência que assola a saúde pública, em decorrência da pandemia causada pelo COVID-19 (novo coronavírus), a Lei Federal nº 13.979/2020 instituiu, através de seu art. 4º-G, modalidade simplificada de pregão eletrônico.
2. No caso concreto, considerando que a aquisição dos equipamentos médico-hospitalares possui por objetivo o enfrentamento do novo coronavírus, são aplicáveis as disposições da Lei Federal nº 13.979/20, conforme assentado no Parecer nº 18.132/20 desta Procuradoria-Geral do Estado.
3. Realizada análise da minuta de edital e anexos, com breves recomendações.

Aprovado em 28 de maio de 2020

PARECER Nº 18.253/20**ACESSE AQUI**

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO - SEPLAG. SUBSECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DE LICITAÇÕES – CELIC. PREGÃO INTERNACIONAL. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA FIBROSE CÍSTICA. AGRAVAMENTO DIANTE DA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE DO CORONAVÍRUS. EXTREMA VULNERABILIDADE. GRUPO DE RISCO. PANDEMIA. COVID-19. DECRETO ESTADUAL Nº 55.154/20. CALAMIDADE PÚBLICA. APLICAÇÃO DA LEI FEDERAL Nº 13.979/2020. PARECER Nº 18.132/20 DA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO. VIABILIDADE. ANÁLISE DO EDITAL E ANEXOS.

1. Diante da situação internacional de extrema emergência que assola a saúde pública, em decorrência da pandemia causada pelo COVID-19 (novo coronavírus), a Lei Federal nº 13.979/2020 instituiu, através de seu art. 4º-G, modalidade simplificada de pregão eletrônico, sendo admitida a sua utilização, inclusive com abrangência internacional, conforme precedente desta PGE.
2. No caso concreto, considerando que a aquisição dos medicamentos possui por objetivo o tratamento de indivíduos portadores de Fibrose Cística, os quais constituem uma importante população de risco decorrente da pandemia do coronavírus (COVID-19), cuja doença tem apresentado expressivo aumento da letalidade em pacientes com doenças respiratórias, são aplicáveis as disposições da Lei Federal nº 13.979/20, nos termos assentados no Parecer nº 18.132/20 desta Procuradoria-Geral do Estado.
3. Realizada análise da minuta de edital e anexos, com breves recomendações.

Aprovado em 09 de junho de 2020

PARECER Nº 18.289/20**ACESSE AQUI**

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA SAÚDE. LICITAÇÃO. DISPENSA. SITUAÇÃO EMERGENCIAL. AQUISIÇÃO DE INSUMO PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL. PANDEMIA. COVID-19. DECRETO ESTADUAL Nº 55.128/20. CALAMIDADE PÚBLICA. ART. 4º DA LEI FEDERAL Nº 13.979/20. DEFINIÇÃO DE CRITÉRIO PARA ESCOLHA DO FORNECEDOR. ATENDIMENTO AO PRINCÍPIO DA IMPESSOALIDADE. EXAME DA VIABILIDADE. ANÁLISE DA MINUTA CONTRATUAL.

1. Não há óbice jurídico à contratação, por dispensa de licitação, com fulcro no art. 4º da Lei Federal nº 13.979/20, visando garantir o adequado enfrentamento da situação emergencial em saúde pública de importância internacional decorrente do vírus COVID-19.

2. Além de atendidos os requisitos previstos na Lei Federal nº 13.979/20, o procedimento de dispensa com disputa eletrônica contempla a justificativa na escolha do fornecedor, requisito decorrente da incidência do princípio da impessoalidade.

3. Breves recomendações com relação à minuta contratual, decorrentes das especificidades da Lei Federal nº 13.979/20.

Aprovado em 26 de junho de 2020

PARECER Nº 18.326/20
ACESSE AQUI

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA SAÚDE - SES. SUBSECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DE LICITAÇÕES - CELIC. LICITAÇÃO. DISPENSA. SITUAÇÃO EMERGENCIAL. AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES PARA O ENFRENTAMENTO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL. PANDEMIA. COVID-19. DECRETO ESTADUAL Nº 55.240/20. CALAMIDADE PÚBLICA. ART. 4º DA LEI FEDERAL Nº 13.979/20. CARÁTER EXCEPCIONAL E TEMPORÁRIO. PARECER Nº 18.132/20 DA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO. EXAME DA VIABILIDADE. ANÁLISE DO TERMO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO E ANEXOS.

1. Diante da situação internacional de extrema emergência que assola a saúde pública, em decorrência da pandemia causada pelo COVID-19 (novo coronavírus), a Lei Federal nº 13.979/20 estabeleceu nova hipótese específica de dispensa de licitação, de caráter excepcional e temporário.
2. No caso concreto, considerando que a aquisição dos equipamentos médico-hospitalares possui por objetivo o enfrentamento do novo coronavírus, é juridicamente viável a contratação direta para aquisição, com fulcro no art. 4º da Lei Federal nº 13.979/20, tendo sido observados os requisitos legais do diploma legislativo.
3. Realizada análise da minuta de termo de dispensa de licitação e anexos, com breves recomendações.

Aprovado em 17 de julho de 2020

PARECER Nº 18.339/20**ACESSE AQUI**

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA SAÚDE. LICITAÇÃO. PREGÃO ELETRÔNICO. SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS. AQUISIÇÃO DE INSUMOS PARA O ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL. PANDEMIA. COVID-19. KIT INTUBAÇÃO. APLICAÇÃO DA LEI FEDERAL Nº 13.979/2020. PARECER Nº 18.132/20 DA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO. VIABILIDADE. ANÁLISE DO EDITAL E ANEXOS.

1. Diante da situação internacional de extrema emergência que assola a saúde pública, em decorrência da pandemia causada pela COVID-19, a Lei Federal nº 13.979/2020 estabeleceu, em seu art. 4º-G, modalidade simplificada de pregão eletrônico.
2. No caso concreto, considerando que a aquisição dos insumos (kit intubação) possui por objetivo o enfrentamento da crise sanitária, são aplicáveis as disposições da Lei Federal nº 13.979/20, conforme assentado no Parecer nº 18.132/20 desta Procuradoria-Geral do Estado.
3. Por se tratar de aquisição de bem comum, em consonância com a classificação legal constante do Decreto Estadual 42.020/2002, afigura-se viável a utilização da modalidade de pregão eletrônico.
4. A situação exposta no caso em análise enquadra-se nas hipóteses normativas contidas no artigo 4º do Decreto Estadual 53.173/2016, permitindo-se o uso do sistema de registro de preços.
5. Realizada análise da minuta de edital e anexos, com recomendações de aperfeiçoamento.

Aprovado em 20 de julho de 2020

PARECER Nº 18.394/20**ACESSE AQUI**

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DE LOGÍSTICA E TRANSPORTES. DEPARTAMENTO AUTÔNOMO DE ESTRADAS DE RODAGEM. INSTITUTO NACIONAL DE METROLOGIA, QUALIDADE E TECNOLOGIA – INMETRO. DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE. RESOLUÇÃO. CONSELHO ESTADUAL DE TRÂNSITO. VIABILIDADE JURÍDICA.

1. A Portaria nº 336/2019, do INMETRO, viabilizou que os fabricantes e importadores de determinados equipamentos obtenham autorização para emitir declaração de conformidade em substituição à verificação inicial.
2. A legitimidade jurídica para que o INMETRO efetue a delegação para que os importadores e fabricantes dos instrumentos declarem a conformidade dos equipamentos às normativas técnicas pertinentes encontra assento na Resolução nº 396/2011 do CONTRAN.
3. Insere-se entre as competências do Conselho Estadual de Trânsito a expedição de resolução regulamentando a forma de preenchimento dos Autos de Infração de Trânsito de acordo com a sistemática prevista na Portaria nº 336/2019, do INMETRO.
4. Recomendações à minuta de Resolução.

Aprovado em 28 de agosto de 2020

PARECER Nº 18.398/20**ACESSE AQUI**

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE. CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE. RESOLUÇÕES EXPEDIDAS NA FORMA DO ART. 5º DA LEI ESTADUAL Nº 10.097/1994. HOMOLOGAÇÃO PELO CHEFE DO PODER EXECUTIVO. FACULTATIVIDADE. PRINCÍPIOS DEMOCRÁTICO E REPUBLICANO. TITULARIDADE PARA A FORMULAÇÃO E PARA A EXECUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS.

1. Ratificam-se as conclusões constantes do Parecer nº 15.124/2009, desta Procuradoria-Geral do Estado, reafirmando que a homologação das resoluções exaradas pelo Conselho Estadual de Saúde não configura imposição legal ao Chefe do Poder Executivo, a quem incumbe realizar juízo de adequação do conteúdo do ato do Conselho ao ordenamento jurídico, assim como ao interesse público.

2. Quando o Chefe do Poder Executivo, ou quem por ele delegado, identificar que Resolução expedida pelo Conselho Estadual de Saúde invade a esfera de competência privativa conferida pela Constituição ao gestor público, poderá negar homologação ao ato, servindo o descompasso jurídico verificado quanto à competência como justificativa técnica.

3. A não homologação também poderá decorrer da constatação de que o ato do Conselho Estadual de Saúde está em desacordo com a política pública definida pelo gestor, reclamando fundamentação expressa neste sentido.

4. A ausência de submissão do modelo de distanciamento controlado ao Conselho Estadual de Saúde não implica a ocorrência de nulidades, na medida em que as definições constantes do mencionado modelo (i) se enquadram na prática de atos próprios da administração para a formulação das políticas públicas, (ii) envolvem questões cuja urgência para a tomada das decisões é evidente, assim como, em face das implicações produzidas em diversas áreas de atuação do Estado, (iii) ultrapassam o âmbito de atribuições do Conselho Estadual de Saúde, na forma prevista no artigo 8º da Lei Estadual nº 10.097/1994.

5. A decisão a respeito do momento mais adequado para o retorno às aulas em decorrência da pandemia ocasionada pela Covid-19 revela-se matéria estranha ao âmbito de atribuições do Conselho Estadual de Saúde, delimitado no artigo 8º da Lei Estadual nº 10.097/1994, tratando-se de política pública cuja definição incumbe à Secretaria Estadual da Educação e ao Chefe do Poder Executivo.

Aprovado em 28 de agosto de 2020

PARECER Nº 18.422/20**ACESSE AQUI**

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. FUNDO ESTADUAL DA SAÚDE. UTILIZAÇÃO DE RECURSOS FEDERAIS DESTINADOS AO COMBATE DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS PARA COMPRA DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA ALUNOS E PROFESSORES DA REDE ESTADUAL DE ENSINO PÚBLICO.

Recurso federal transferido ao ente federado nos termos das Medidas Provisórias n.º 969, de 20 de maio de 2020, n.º 924, de 13 de março de 2020, n.º 940, de 02 de abril de 2020, n.º 947, de 08 de abril de 2020, e n.º 976, de 04 de junho de 2020, regulamentadas pela Portaria n.º 1.660/2020 do Ministério da Saúde.

O artigo 3º da Portaria n.º 1.660/2020 prevê a utilização dos recursos federais transferidos aos entes federados em protocolos assistenciais específicos para o enfrentamento à pandemia do Coronavírus – COVID 19.

A Lei n.º 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus – COVID 19, determina a adoção de protocolos assistenciais de natureza não farmacológica, dentre os quais o uso obrigatório de máscaras de proteção individual e outras medidas profiláticas.

A Portaria n.º 1.565/2020 do Ministério da Saúde estabelece, dentre as medidas não farmacológicas, “distanciamento social, etiqueta respiratória e de higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes e isolamento domiciliar de casos suspeitos e confirmados, que devem ser utilizadas de forma integrada, a fim de prevenir o adoecimento e controlar a transmissão da COVID 19, permitindo também a retomada gradual das atividades desenvolvidas pelos vários setores e o retorno seguro ao convívio social”.

A utilização de recursos federais transferidos aos entes federados na adequação da infraestrutura sanitária das escolas, no fornecimento de EPIs e materiais de higiene e até no treinamento dos profissionais de educação às novas condições de trabalho é compatível, nos termos da legislação, com a finalidade a que se destina a transferência realizada pelo Ministério da Saúde.

Despesa a ser ordenada pelo Secretário de Estado da Educação por meio de delegação da Secretária de Estado da Saúde ou da responsável pela gestão do Fundo Estadual da Saúde.

Aprovado em 25 de setembro de 2020.

PARECER Nº 18.425/20
ACESSE AQUI

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO. SERVIÇOS DE LIMPEZA E DE PREPARO DE ALIMENTOS. PREVISÃO LEGAL DE CARGOS COM FUNÇÕES SIMILARES. CONTRATOS TEMPORÁRIOS INSUFICIENTES. PANDEMIA. CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE EMPRESAS PRESTADORAS DOS SERVIÇOS. TERCEIRIZAÇÃO. EXCEPCIONALIDADE. POSSIBILIDADE.

1. Considera-se possível a excepcional contratação de serviços terceirizados, ainda que para o desempenho de atividades previstas no rol de atribuições de cargo público, desde que presentes elementos robustos a indicar ser a melhor forma de atendimento do interesse público;
2. A decisão a respeito da realização da contratação insere-se na prática de ato de gestão, sob responsabilidade exclusiva do administrador, devendo ser amplamente lastreada em justificativa idônea dando conta da impossibilidade de provimento dos cargos disponíveis para o atendimento do serviço público;
3. Revisão parcial dos Pareceres nºs 16.345, 16.711, 17.578, 17.961, apenas para ressaltar a possibilidade de terceirização, inclusive de atividades-fim, quando, a critério do gestor e sob sua responsabilidade, for a única forma de atender ao interesse público.

Aprovado em 29 de setembro de 2020.

PARECER Nº 18.427/20
ACESSE AQUI

Procuradoria do Domínio Público Estadual

EMENTA:

SECRETARIA DE INOVAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA – SICT. FUNDAÇÃO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA – CIENTEC. LEI ESTADUAL Nº 14.982/2017. EXTINÇÃO DA FUNDAÇÃO. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS. ORDEM DE INÍCIO. RETARDAMENTO. PANDEMIA DE COVID-19.

1. Ainda que a Lei Estadual nº 14.982/2017 tenha autorizado a extinção da CIENTEC, os trâmites necessários para o encerramento das atividades não foram ultimados, de modo que esta Lei não traz impactos diretos ao objeto da presente consulta.
2. Como se depreende do parágrafo único do art. 8º da Lei nº 8.666/93, o retardamento da ordem de início para execução do serviço somente é permitido em duas circunstâncias pontuais: insuficiência financeira e motivo de ordem técnica.
3. A decisão de retardamento, devidamente justificada, deve ser submetida à autoridade superior, que lhe ratificará e publicará no Diário Oficial.
4. Considerando-se que a CIENTEC está executando suas atividades de forma integralmente remota, nos termos autorizados pelo Decreto Estadual nº 55.240/2020, parece viável o retardamento da ordem de início da execução contratual, mediante decisão motivada, proferida pela autoridade competente.
5. Ademais, em razão da calamidade, é possível à Administração Pública suspender unilateralmente a contratação, inclusive por mais de 120 (cento e vinte) dias, na forma do Parecer nº 18.132/2020.
6. A situação sob exame é distinta dos casos em que o contrato de prestação de serviços continuados com dedicação exclusiva de mão de obra já estava em regular execução quando da decretação do estado de calamidade pública; nesses casos, aplicável o art. 32 do Decreto Estadual nº 55.240/2020.

Aprovado em 29 de setembro de 2020.

PARECER Nº 18.432/20**ACESSE AQUI**

Procuradoria de Pessoal

EMENTA:

DMEST. PERÍCIA INDIRETA. IMPOSSIBILIDADE AINDA QUE EM FACE DA PANDEMIA DO COVID-19. VEDAÇÃO IMPOSTA PELO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. LEI FEDERAL Nº 3.268/57. CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA.

1. O Código de Ética médica instituído pela Resolução CFM nº 2.217/18, prevê que é vedado ao médico deixar de cumprir as normas emanadas pelo Conselho Federal de Medicina (arts. 17 e 18), bem como “assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal caso não tenha realizado pessoalmente o exame.” (art. 92), de forma que não é possível a realização de perícia indireta para fins de admissão de servidores e/ou empregados, assim como para a concessão de licenças.

2. É viável, como medida excepcional e mediante regulamento, a concessão de licença para tratamento de saúde a servidores e empregados contratados emergencialmente, que requeiram afastamento por menos de 15 (quinze) dias mediante a apresentação de atestado médico (art. 130, § 8º, c/c art. 261A, ambos da Lei Complementar nº. 10.098/94), não caracterizando infringência às normas do Conselho Federal de Medicina, por não se confundir com o instituto da perícia indireta.

3. As disposições dos §§ 2º, 3º e 7º do art. 130 da Lei Complementar nº. 10.098/94 aplicam-se à concessão de licença médica aos servidores que estão lotados fora da Capital e devem ser interpretadas sistematicamente, limitando a atuação do DMEST à validação da autenticidade do atestado, ressalvada a convocação do servidor para se submeter à perícia quando o departamento entender necessária.

4. Em hipótese de contratação emergencial pelo regime estatutário o ingresso pode se dar com a mera apresentação de atestado médico, desde que não haja previsão diversa na lei que a autorize (art. 261A da Lei Complementar nº 10.098/94).

5. O disposto no item anterior não se aplica a contratações, emergenciais pelo regime celetista, no qual há obrigatoriedade de exame presencial admissional e demissional, por conta do empregador (art. 168 da CLT e art. 6º, caput c/c inciso II, da Resolução CFM Nº 2.183/18).

6. A realização de perícia é considerada serviço essencial (art. 24, §1º, XXXII, do Decreto Estadual n.º 55.240/20), com funcionamento presencial autorizado.

Aprovado em 02 de outubro de 2020.

PARECER Nº 18.471/20**ACESSE AQUI**

Procuradoria de Pessoal

EMENTA:

CONTAMINAÇÃO PELO VÍRUS SARS-CoV-2 (NOVO CORONAVÍRUS), CAUSADOR DA COVID-19. ACIDENTE EM SERVIÇO POR EQUIPARAÇÃO. ARTIGO 136, III, DA LC Nº 10.098/94, INCLUÍDO PELA LEI COMPLEMENTAR N.º 15.450/20.

1- A eventual contaminação de servidor público estatutário pelo vírus SARS-CoV-2, causador da COVID-19, deve ser reconhecida como acidente em serviço por equiparação, na forma do artigo 136, III, da LC nº 10.098/94 (incluído pela Lei Complementar n.º 15.450/20), quando se tratar de servidor que, no exercício das atribuições do cargo, necessariamente mantenha contato direto com pessoas e materiais contaminados.

2 - A circunstância de que o servidor tenha continuado a exercer suas atribuições, em razão de titular cargo ao qual são atribuídas atividades reputadas essenciais pelo Decreto nº 55.240/20, não autoriza que a ele se estenda a presunção do inciso III do artigo 136 da LC nº 10.098/94 (incluído pela Lei Complementar n.º 15.450/20).

3 - Em relação aos empregados públicos, em razão da competência da perícia médica do INSS para eventual caracterização da natureza acidentária da incapacidade e do disposto na alínea “d” do § 1º do artigo 20 da Lei nº 8.213/91, o direcionamento ao órgão previdenciário deve ser feito nos mesmos moldes dos demais encaminhamentos em razão de enfermidade, sem emissão da Comunicação de Acidente do Trabalho.

Aprovado em 05 de novembro de 2020.

PARECER Nº 18.537/20
ACESSE AQUI

Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO. SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO. AUSÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL DE CARGOS COM FUNÇÕES SIMILARES E DE AUTORIZAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA. PANDEMIA. CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE EMPRESAS PRESTADORAS DOS SERVIÇOS. TERCEIRIZAÇÃO. EXCEPCIONALIDADE. POSSIBILIDADE.

1. É possível a contratação de serviços terceirizados, em caráter emergencial, de empresa terceirizada de mão de obra para prestar serviço de apoio técnico-administrativo.
2. A decisão a respeito da realização da contratação incumbe ao gestor, sob sua responsabilidade, devendo ser amplamente lastreada em justificativa idônea, a demonstrar, especialmente (1) que a melhor forma de atendimento do interesse público é a contratação pretendida, bem como (2) o número de postos de trabalho necessários, relativamente ao aumento da carga de serviço ocasionada pela situação emergencial.

Aprovado em 18 de dezembro de 2020.

PARECER Nº 18.577/21**ACESSE AQUI**

Procuradoria do Domínio Público Estadual

EMENTA:

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO – SEPLAG. SUBSECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DE LICITAÇÕES – CELIC. PANDEMIA. DIREITO INTERTEMPORAL. PROCEDIMENTOS REALIZADOS SOB O RITO DA LEI Nº 13.979/20. DECRETO LEGISLATIVO 06, DE 20 DE MARÇO DE 2020. VINCULAÇÃO. VIGÊNCIA. DECISÃO CAUTELAR PROFERIDA NO ÂMBITO DA ADI Nº 6.625/DF. MANTIDOS OS EFEITOS DE LEGISLAÇÃO ESPECIAL APENAS PARA OS DISPOSITIVOS OBJETO DE DECISÃO CAUTELAR. MEDIDA PROVISÓRIA 1026, DE 06 DE JANEIRO DE 2021. AQUISIÇÕES VINCULADAS AO PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA O COVID-19.

1. A Lei Federal nº 13.979/20, que dispôs sobre medidas para enfrentamento de emergência em saúde pública internacional causada pelo novo coronavírus (COVID-19) possuía, conforme previsto no seu art. 8º, vigência vinculada ao Decreto Legislativo nº 06, de 20 de março de 2020, o qual, por previsão expressa, deixou de produzir efeitos após o dia 31/12/2020.
2. A decisão cautelar proferida no bojo da ADI 6625 do Distrito Federal deu interpretação conforme à Constituição Federal para os arts. 3º, 3º-A, 3º-B, 3º-C, 3º-D, 3º-E, 3º-F, 3º-G, 3º-H e 3º-J, inclusive dos respectivos parágrafos, incisos e alíneas. Consequentemente, os demais dispositivos legais deixaram de produzir efeitos a partir do dia 31/12/2020.
3. As atas de registro de preços, por possuírem sua validade vinculada à Lei nº 13.979/20, deverão ser objeto de cancelamento, pois, muito embora tenham procedimento fundamentado na Lei nº 8.666/93, no Decreto nº 7.892/13 e no Decreto Estadual nº 53.173/16, como regra geral, perderão a utilidade prática de gerar contratos com base em tal legislação específica.
4. O art. 4º-H da Lei 13.979/20 permite que os contratos firmados sob a sua égide venham a ter a duração para além da vigência, respeitados os prazos pactuados. No entanto, após a revogação da lei, não será mais possível a prorrogação de prazo contratual ou a realização de eventual aditivo com base no referido diploma legal.
5. Os procedimentos de pregão eletrônico em andamento, para os quais houve a publicação de edital até 31/12/2020, poderão manter prazos reduzidos previstos pela Lei nº 13.979/20.
6. Após 31/12/2020, as dispensas de licitação, visando atender emergências decorrentes do enfrentamento da pandemia não poderão mais fundamentar-se no art. 4º e seguintes da Lei nº 13.979/20, devendo observar a regra contida no art. 24, IV, da Lei nº 8.666/93.
7. É possível a realização de empenhos com a utilização de recursos

específicos para ações de COVID-19 realizadas dentro do ano de 2020, mesmo que venham a ser entregues e liquidadas no primeiro semestre de 2021, conforme assentado pelo Tribunal de Contas da União.

A Medida Provisória nº 1.026, de 06 de janeiro de 2021, dispõe sobre medidas excepcionais relativas à aquisição de vacinas, insumos, bens e serviços de logística, tecnologia da informação e comunicação, comunicação social e publicitária e treinamentos destinados à vacinação contra a covid-19 e sobre o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. Assim, muito embora replicados dispositivos constantes da Lei nº 13.979/20, as exceções trazidas pelo normativo deverão guardar vinculação estrita com a campanha de vacinação contra o COVID.

Aprovado em 15 de janeiro de 2021.

PARECER Nº 18.632/21
Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE. CONTRATAÇÃO DIRETA. MONITORES MULTIPARÂMETRO PARA UTI. PANDEMIA DA COVID-19. DISPENSA DE LICITAÇÃO. ARTIGO 24, IV, DA LEI FEDERAL N.º 8.666/93.

1. Está caracterizada a emergência autorizadora da contratação direta, com fulcro no artigo 24, IV, da Lei Federal n.º 8.666/93, restando igualmente atendida a exigência prevista no inciso I do parágrafo único do artigo 26 desta Lei, para compra de monitores multiparâmetro para leitos de UTI.
2. Embora o quantitativo a ser comprado pelo órgão consulente não apresente elevado grau de certeza quanto à sua definitividade, considera-se adequada a justificativa apresentada nesse aspecto, diante das reais e inéditas dificuldades enfrentadas pelo gestor, forte no artigo 22 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro.
3. Estão atendidos os requisitos previstos nos incisos II e III, parágrafo único, do artigo 26 da Lei Federal n.º 8.666/93, com suficiente justificativa do preço praticado e adequadas razões de escolha do fornecedor.
4. Recomendações quanto à minuta contratual.

Aprovado em 04 de março de 2021.

PARECER Nº 18.633/21
Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE. CONTRATAÇÃO DIRETA. VENTILADORES PULMONARES PARA UTI. PANDEMIA DA COVID-19. DISPENSA DE LICITAÇÃO. ARTIGO 24, IV, DA LEI FEDERAL N.º 8.666/93.

1. Está caracterizada a emergência autorizadora da contratação direta, com fulcro no artigo 24, IV, da Lei Federal n.º 8.666/93, restando igualmente atendida a exigência prevista no inciso I do parágrafo único do artigo 26 desta Lei, para compra de ventiladores pulmonares para leitos de UTI.
2. Embora o quantitativo a ser comprado pelo órgão consulente não apresente elevado grau de certeza quanto à sua definitividade, considera-se adequada a justificativa apresentada nesse aspecto, diante das reais e inéditas dificuldades enfrentadas pelo gestor, forte no artigo 22 da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro.
3. Necessária complementação da justificativa de preço, porquanto elaborada a partir de premissa equivocada, e da certificação do atendimento das necessidades dispostas no termo de referência, para que restem atendidas as exigências prevista nos incisos II e III do parágrafo único do artigo 26 da Lei Federal n.º 8.666/93.

Aprovado em 05 de março de 2021.

PARECER Nº 18.655/21
Assessoria Jurídica e Legislativa

EMENTA:

DIVULGAÇÃO DE DADOS INDIVIDUALIZADOS, CONTENDO NOMES, IDADES E LOTES DE VACINAS APLICADOS A CADA UM DOS SERVIDORES ADMINISTRATIVOS IMUNIZADOS CONTRA A COVID-19.

1. Embora a Lei de Acesso à Informação - LAI (Lei Federal nº 12.527/2011) represente a concretização do direito à informação de interesse particular, coletivo ou geral (artigo 5º, inciso XXXIII, da Constituição Federal), trata de fazê-lo em consonância com outros direitos fundamentais, em especial com o direito à inviolabilidade da intimidade e da vida privada (artigo 5º, X, da Constituição Federal).
2. A informação a respeito de tratamentos de saúde realizados por um indivíduo compõe o seu acervo personalíssimo, equiparável aos prontuários médicos.
3. Inexistem pontos de dissonância entre as regras da LAI e as da Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD (Lei Federal nº 13.709/2018); ao contrário, esta lei estabelece expressamente que as informações relativas à saúde constituem “dado pessoal sensível”.
4. Cuidando-se de dado pessoal sensível, o tratamento (utilização e divulgação pelo controlador) somente será possível nas hipóteses expressamente previstas no artigo 11 da LGPD, ausentes no caso concreto.
5. Não é possível, sem o consentimento expresso do titular dos dados, a divulgação de nomes, idades e lotes das vacinas recebidas, tanto de servidores estaduais como de cidadãos em geral, sob pena de violação de direito fundamental previsto no artigo 5º, inciso X, da Constituição Federal.

Aprovado em 06 de abril de 2021.



NORMATIVAS FEDERAIS RELACIONADOS AO CORONAVÍRUS

LEI Nº 13.979, DE 06 DE FEVEREIRO DE 2020

Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas que poderão ser adotadas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

§ 1º As medidas estabelecidas nesta Lei objetivam a proteção da coletividade.

§ 2º Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata esta Lei. (Vide Decreto nº 10.538, de 2020)

§ 3º O prazo de que trata o § 2º deste artigo não poderá ser superior ao declarado pela Organização Mundial de Saúde.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Parágrafo único. As definições estabelecidas pelo Artigo 1 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, aplicam-se ao disposto nesta Lei, no que couber.

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas: (Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020)

I - isolamento;

II - quarentena;

III - determinação de realização compulsória de:

- a) exames médicos;
- b) testes laboratoriais;
- c) coleta de amostras clínicas;
- d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou (Vide ADI nº 6586) (Vide ADI nº 6587)
- e) tratamentos médicos específicos;

III-A – uso obrigatório de máscaras de proteção individual; (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

IV - estudo ou investigação epidemiológica;

V - exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;

VI – restrição excepcional e temporária, por rodovias, portos ou aeroportos, de: (Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020)

a) entrada e saída do País; e (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

b) locomoção interestadual e intermunicipal; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

VII - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e

VIII – autorização excepcional e temporária para a importação e distribuição de quaisquer materiais, medicamentos, equipamentos e insumos da área de saúde sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa considerados essenciais para auxiliar no combate à pandemia do coronavírus, desde que: (Redação dada pela Lei nº 14.006, de 2020)

a) registrados por pelo menos 1 (uma) das seguintes autoridades sanitárias estrangeiras e autorizados à distribuição comercial em seus respectivos países: (Redação dada pela Lei nº 14.006, de 2020)

1. Food and Drug Administration (FDA); (Incluído pela Lei nº 14.006, de 2020)

2. European Medicines Agency (EMA); (Incluído pela Lei nº 14.006, de 2020)

3. Pharmaceuticals and Medical Devices Agency (PMDA); (Incluído pela Lei nº 14.006, de 2020)

4. National Medical Products Administration (NMPA); (Incluído pela Lei nº 14.006, de 2020)

b) (revogada). (Redação dada pela Lei nº 14.006, de 2020)

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

§ 2º Ficam assegurados às pessoas afetadas pelas medidas previstas neste artigo:

I - o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento;

II - o direito de receberem tratamento gratuito;

III - o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconiza o Artigo 3 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020.

§ 3º Será considerado falta justificada ao serviço público ou à atividade laboral privada o período de ausência decorrente das medidas previstas neste artigo.

§ 4º As pessoas deverão sujeitar-se ao cumprimento das medidas previstas neste artigo, e o descumprimento delas acarretará responsabilização, nos termos previstos em lei.

§ 5º Ato do Ministro de Estado da Saúde:

I - disporá sobre as condições e os prazos aplicáveis às medidas previstas nos incisos I e II do caput deste artigo; e

II – (revogado). (Redação dada pela Lei nº 14.006, de 2020)

§ 6º Ato conjunto dos Ministros de Estado da Saúde, da Justiça e Segurança Pública e da Infraestrutura disporá sobre as medidas previstas no inciso VI do caput deste artigo, observado o disposto no inciso I do § 6º-B deste artigo. (Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 6º-B. As medidas previstas no inciso VI do caput deste artigo deverão ser precedidas de recomendação técnica e fundamentada: (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

I – da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), em relação à entrada e saída do País e à locomoção interestadual; ou (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

II – do respectivo órgão estadual de vigilância sanitária, em relação à locomoção intermunicipal. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 6º-C. (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 6º-D. (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 7º As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas:

I – pelo Ministério da Saúde, exceto a constante do inciso VIII do caput deste artigo; (Redação dada pela Lei nº 14.006, de 2020)

II – pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I, II, III-A, V e VI do caput deste artigo; (Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020)

III - pelos gestores locais de saúde, nas hipóteses dos incisos III, IV e VII do caput deste artigo.

IV – pela Anvisa, na hipótese do inciso VIII do caput deste artigo. (Incluído pela Lei nº 14.006, de 2020)

§ 7º-A. A autorização de que trata o inciso VIII do caput deste artigo deverá ser concedida pela Anvisa em até 72 (setenta e duas) horas após a submissão do pedido à Agência, dispensada a autorização de qualquer outro órgão da administração pública direta ou indireta para os produtos que especifica, sendo concedida automaticamente caso esgotado o prazo sem manifestação. Promulgação partes vetadas (Incluído pela Lei nº 14.006, de 2020)

§ 7º-B. O médico que prescrever ou ministrar medicamento cuja importação ou distribuição tenha sido autorizada na forma do inciso VIII do caput deste artigo deverá informar ao paciente ou ao seu representante legal que o produto ainda não tem registro na Anvisa e foi liberado por ter sido registrado por autoridade sanitária estrangeira. (Incluído pela Lei nº 14.006, de 2020)

§ 7º-C Os serviços públicos e atividades essenciais, cujo funcionamento deverá ser resguardado quando adotadas as medidas previstas neste artigo, incluem os relacionados ao atendimento a mulheres em situação de violência doméstica e familiar, nos termos da Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006, a crianças, a adolescentes, a pessoas idosas e a pessoas com deficiência vítimas de crimes tipificados na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), na Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), e no Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal). (Incluído pela Lei nº 14.022, de 2020) (Incluído pela Lei nº 14.022, de 2020)

§ 8º Na ausência da adoção de medidas de que trata o inciso II do § 7º deste artigo, ou até sua superveniência, prevalecerão as determinações: (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

I – do Ministério da Saúde em relação aos incisos I, II, III, IV, V e VII do caput deste artigo; e (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

II – do ato conjunto de que trata o § 6º em relação às medidas previstas no inciso VI do caput deste artigo. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 9º A adoção das medidas previstas neste artigo deverá resguardar o abastecimento de produtos

e o exercício e o funcionamento de serviços públicos e de atividades essenciais, assim definidos em decreto da respectiva autoridade federativa. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 10. As medidas a que se referem os incisos I, II e VI do caput, observado o disposto nos incisos I e II do § 6º-B deste artigo, quando afetarem a execução de serviços públicos e de atividades essenciais, inclusive os regulados, concedidos ou autorizados, somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que haja articulação prévia com o órgão regulador ou o poder concedente ou autorizador. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 11. É vedada a restrição à ação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e de atividades essenciais, definidos conforme previsto no § 9º deste artigo, e as cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

Art. 3º-A. É obrigatório manter boca e nariz cobertos por máscara de proteção individual, conforme a legislação sanitária e na forma de regulamentação estabelecida pelo Poder Executivo federal, para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, em vias públicas e em transportes públicos coletivos, bem como em: (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) (Vide ADPF 714)

I – veículos de transporte remunerado privado individual de passageiros por aplicativo ou por meio de táxis; (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

II – ônibus, aeronaves ou embarcações de uso coletivo fretados; (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

III - estabelecimentos comerciais e industriais, templos religiosos, estabelecimentos de ensino e demais locais fechados em que haja reunião de pessoas. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) Promulgação partes vetadas (Vide ADPF 714)

§ 1º O descumprimento da obrigação prevista nocabutdeste artigo acarretará a imposição de multa definida e regulamentada pelo ente federado competente, devendo ser consideradas como circunstâncias agravantes na gradação da penalidade: (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) Promulgação partes vetadas

I - ser o infrator reincidente; (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

II - ter a infração ocorrido em ambiente fechado. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

§ 2º A definição e a regulamentação referidas no § 1º deste artigo serão efetuadas por decreto ou por ato administrativo do respectivo Poder Executivo, que estabelecerá as autoridades responsáveis pela fiscalização da obrigação prevista nocabute pelo recolhimento da multa prevista no § 1º deste artigo (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) Promulgação partes vetadas

§ 3º (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

§ 4º (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

§ 5º (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

§ 6º Em nenhuma hipótese será exigível a cobrança da multa pelo descumprimento da obrigação prevista nocabutdeste artigo às populações vulneráveis economicamente. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) Promulgação partes vetadas

§ 7º A obrigação prevista no caput deste artigo será dispensada no caso de pessoas com transtorno do espectro autista, com deficiência intelectual, com deficiências sensoriais ou com quaisquer outras deficiências que as impeçam de fazer o uso adequado de máscara de proteção facial, conforme declaração médica, que poderá ser obtida por meio digital, bem como no caso de crianças com menos de 3 (três) anos de idade. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

§ 8º As máscaras a que se refere o caput deste artigo podem ser artesanais ou industriais. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

Art. 3º-B. Os estabelecimentos em funcionamento durante a pandemia da Covid-19 são obrigados a fornecer gratuitamente a seus funcionários e colaboradores máscaras de proteção individual, ainda que de fabricação artesanal, sem prejuízo de outros equipamentos de proteção individual estabelecidos pelas normas de segurança e saúde do trabalho. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) Promulgação partes vetadas (Vide ADPF 715)

§ 1º O descumprimento da obrigação prevista nocabutdeste artigo acarretará a imposição de multa definida e regulamentada pelos entes federados, observadas na gradação da penalidade: (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

I - a reincidência do infrator; (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

II - a ocorrência da infração em ambiente fechado, hipótese que será considerada como circunstância agravante; (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

III - a capacidade econômica do infrator. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

§ 2º O disposto no § 1º deste artigo será regulamentado por decreto ou por ato administrativo do respectivo Poder Executivo, que estabelecerá as autoridades responsáveis pela fiscalização da obrigação prevista nocabute pelo recolhimento da multa prevista no § 1º deste artigo. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) Promulgação partes vetadas

§ 3º (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

§ 4º (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

§ 5º Os órgãos, entidades e estabelecimentos a que se refere este artigo deverão afixar cartazes informativos sobre a forma de uso correto de máscaras e o número máximo de pessoas permitidas ao

mesmo tempo dentro do estabelecimento, nos termos de regulamento. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

§ 6º (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

Art. 3º-C. As multas previstas no § 1º do art. 3º-A e no § 1º do art. 3º-B desta Lei somente serão aplicadas na ausência de normas estaduais ou municipais que estabeleçam multa com hipótese de incidência igual ou semelhante. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) Promulgação partes vetadas

Art. 3º-D. Os valores recolhidos das multas previstas no § 1º do art. 3º-A e no § 1º do art. 3º-B desta Lei deverão ser utilizados obrigatoriamente em ações e serviços de saúde. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) Promulgação partes vetadas

Parágrafo único. Os valores recolhidos deverão ser informados em portais de transparência ou, na falta destes, em outro meio de publicidade, para fins de prestação de contas.'

Art. 3º-E. É garantido o atendimento preferencial em estabelecimentos de saúde aos profissionais de saúde e aos profissionais da segurança pública, integrantes dos órgãos previstos no art. 144 da Constituição Federal, diagnosticados com a Covid-19, respeitados os protocolos nacionais de atendimento médico. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) (Vide ADPF 718)

Art. 3º-F. É obrigatório o uso de máscaras de proteção individual nos estabelecimentos prisionais e nos estabelecimentos de cumprimento de medidas socioeducativas, observado o disposto no caput do art. 3º-B desta Lei. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

Art. 3º-G. As concessionárias e empresas de transporte público deverão atuar em colaboração com o poder público na fiscalização do cumprimento das normas de utilização obrigatória de máscaras de proteção individual, podendo inclusive vedar, nos terminais e meios de transporte por elas operados, a entrada de passageiros em desacordo com as normas estabelecidas pelo respectivo poder concedente. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

Parágrafo único. O poder público concedente regulamentará o disposto neste artigo, inclusive em relação ao estabelecimento de multas pelo seu descumprimento. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

Art. 3º-H. Os órgãos e entidades públicos, por si, por suas empresas, concessionárias ou permissionárias ou por qualquer outra forma de empreendimento, bem como o setor privado de bens e serviços, deverão adotar medidas de prevenção à proliferação de doenças, como a assepsia de locais de circulação de pessoas e do interior de veículos de toda natureza usados em serviço e a disponibilização aos usuários de produtos higienizantes e saneantes. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

Parágrafo único. Incorrerá em multa, a ser definida e regulamentada pelo Poder Executivo do ente federado competente, o estabelecimento autorizado a funcionar durante a pandemia da Covid-19 que deixar de disponibilizar álcool em gel a 70% (setenta por cento) em locais próximos a suas entradas, elevadores e escadas rolantes. (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020) Promulgação partes vetadas

Art. 3º-I. (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.019, de 2020)

Art. 3º-J Durante a emergência de saúde pública decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, o poder público e os empregadores ou contratantes adotarão, imediatamente, medidas para preservar a saúde e a vida de todos os profissionais considerados essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública. (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

§ 1º Para efeitos do disposto no caput deste artigo, são considerados profissionais essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública: (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

I - médicos; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

II - enfermeiros; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

III - fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e profissionais envolvidos nos processos de habilitação e reabilitação; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

IV - psicólogos; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

V - assistentes sociais; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

VI - policiais federais, civis, militares, penais, rodoviários e ferroviários e membros das Forças Armadas; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

VII - agentes socioeducativos, agentes de segurança de trânsito e agentes de segurança privada; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

VIII - brigadistas e bombeiros civis e militares; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

IX - vigilantes que trabalham em unidades públicas e privadas de saúde; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

X - assistentes administrativos que atuam no cadastro de pacientes em unidades de saúde; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XI - agentes de fiscalização; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XII - agentes comunitários de saúde; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XIII - agentes de combate às endemias; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XIV - técnicos e auxiliares de enfermagem; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XV - técnicos, tecnólogos e auxiliares em radiologia e operadores de aparelhos de tomografia computadorizada e de ressonância nuclear magnética; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XVI - maqueiros, maqueiros de ambulância e padioleiros; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XVII - cuidadores e atendentes de pessoas com deficiência, de pessoas idosas ou de pessoas com doenças raras; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXVIII - biólogos, biomédicos e técnicos em análises clínicas; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XIX - médicos-veterinários; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XX - coveiros, atendentes funerários, motoristas funerários, auxiliares funerários e demais trabalhadores de serviços funerários e de autópsias; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXI - profissionais de limpeza; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXII - profissionais que trabalham na cadeia de produção de alimentos e bebidas, incluídos os insumos; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXIII - farmacêuticos, bioquímicos e técnicos em farmácia; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXIV - cirurgiões-dentistas, técnicos em saúde bucal e auxiliares em saúde bucal; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXV - aeronautas, aeroviários e controladores de voo; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXVI - motoristas de ambulância; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXVII - guardas municipais; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXVIII - profissionais dos Centros de Referência de Assistência Social (Cras) e dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (Creas); (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXIX - servidores públicos que trabalham na área da saúde, inclusive em funções administrativas; (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

XXX - outros profissionais que trabalhem ou sejam convocados a trabalhar nas unidades de saúde durante o período de isolamento social ou que tenham contato com pessoas ou com materiais que ofereçam risco de contaminação pelo novo coronavírus. (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

§ 2º O poder público e os empregadores ou contratantes fornecerão, gratuitamente, os equipamentos de proteção individual (EPIs) recomendados pela Anvisa aos profissionais relacionados no § 1º deste artigo que estiverem em atividade e em contato direto com portadores ou possíveis portadores do novo coronavírus, considerados os protocolos indicados para cada situação. (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

§ 3º Os profissionais essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública que estiverem em contato direto com portadores ou possíveis portadores do novo coronavírus terão prioridade para fazer testes de diagnóstico da Covid-19 e serão tempestivamente tratados e orientados sobre sua condição de saúde e sobre sua aptidão para retornar ao trabalho. (Incluído pela Lei nº 14.023, de 2020)

Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição ou contratação de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei. (Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 1º A dispensa de licitação a que se refere o caput deste artigo é temporária e aplica-se apenas enquanto perdurar a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

§ 2º Todas as aquisições ou contratações realizadas com base nesta Lei serão disponibilizadas, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, contado da realização do ato, em site oficial específico na internet, observados, no que couber, os requisitos previstos no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, com o nome do contratado, o número de sua inscrição na Secretaria da Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de aquisição ou contratação, além das seguintes informações: (Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020)

I – o ato que autoriza a contratação direta ou o extrato decorrente do contrato; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

II – a discriminação do bem adquirido ou do serviço contratado e o local de entrega ou de prestação; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

III – o valor global do contrato, as parcelas do objeto, os montantes pagos e o saldo disponível ou bloqueado, caso exista; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

IV – as informações sobre eventuais aditivos contratuais; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

V – a quantidade entregue em cada unidade da Federação durante a execução do contrato, nas contratações de bens e serviços. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

VI - as atas de registros de preços das quais a contratação se origine. (Redação dada pela Lei nº 14065, de 2020)

§ 3º Na situação excepcional de, comprovadamente, haver uma única fornecedora do bem ou prestadora do serviço, será possível a sua contratação, independentemente da existência de sanção de impedimento ou de suspensão de contratar com o poder público. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 3º-A. No caso de que trata o § 3º deste artigo, é obrigatória a prestação de garantia nas modalidades previstas no art. 56 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que não poderá exceder a 10% (dez por cento) do valor do contrato. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 4º Na hipótese de dispensa de licitação a que se refere o caput deste artigo, quando se tratar

de compra ou de contratação por mais de um órgão ou entidade, poderá ser utilizado o sistema de registro de preços, previsto no inciso II do caput do art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. (Redação dada pela Lei nº 14065, de 2020)

§ 5º Nas situações abrangidas pelo § 4º deste artigo, o ente federativo poderá aplicar o regulamento federal sobre registro de preços se não houver regulamento que lhe seja especificamente aplicável. (Redação dada pela Lei nº 14065, de 2020)

§ 6º O órgão ou entidade gerenciador da compra estabelecerá prazo entre 2 (dois) e 8 (oito) dias úteis, contado da data de divulgação da intenção de registro de preço, para que outros órgãos e entidades manifestem interesse em participar do sistema de registro de preços realizado nos termos dos §§ 4º e 5º deste artigo. (Redação dada pela Lei nº 14065, de 2020)

§ 7º O disposto nos §§ 2º e 3º do art. 4º-E desta Lei não se aplica a sistema de registro de preços fundamentado nesta Lei. (Incluído pela Lei nº 14065, de 2020)

§ 8º Nas contratações celebradas após 30 (trinta) dias da assinatura da ata de registro de preços, a estimativa de preços será refeita, com o intuito de verificar se os preços registrados permanecem compatíveis com os praticados no âmbito dos órgãos e entidades da administração pública, nos termos do inciso VI do § 1º do art. 4º-E desta Lei. (Incluído pela Lei nº 14065, de 2020)

Art. 4º-A. A aquisição ou contratação de bens e serviços, inclusive de engenharia, a que se refere o caput do art. 4º desta Lei, não se restringe a equipamentos novos, desde que o fornecedor se responsabilize pelas plenas condições de uso e de funcionamento do objeto contratado. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

Art. 4º-B. Nas dispensas de licitação decorrentes do disposto nesta Lei, presumem-se comprovadas as condições de: (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

I – ocorrência de situação de emergência; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

II – necessidade de pronto atendimento da situação de emergência; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

III – existência de risco à segurança de pessoas, de obras, de prestação de serviços, de equipamentos e de outros bens, públicos ou particulares; e (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

IV – limitação da contratação à parcela necessária ao atendimento da situação de emergência. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

Art. 4º-C. Para a aquisição ou contratação de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata esta Lei, não será exigida a elaboração de estudos preliminares quando se tratar de bens e de serviços comuns. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

Art. 4º-D. O gerenciamento de riscos da contratação somente será exigível durante a gestão do contrato. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

Art. 4º-E. Nas aquisições ou contratações de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, será admitida a apresentação de termo de referência simplificado ou de projeto básico simplificado. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 1º O termo de referência simplificado ou o projeto básico simplificado referidos no caput deste artigo conterá: (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

I – declaração do objeto; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

II – fundamentação simplificada da contratação; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

III – descrição resumida da solução apresentada; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

IV – requisitos da contratação; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

V – critérios de medição e de pagamento; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

VI – estimativa de preços obtida por meio de, no mínimo, 1 (um) dos seguintes parâmetros: (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

a) Portal de Compras do Governo Federal; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

b) pesquisa publicada em mídia especializada; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

c) sites especializados ou de domínio amplo; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

d) contratações similares de outros entes públicos; ou (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores; (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

VII – adequação orçamentária. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 2º Excepcionalmente, mediante justificativa da autoridade competente, será dispensada a estimativa de preços de que trata o inciso VI do § 1º deste artigo. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 3º Os preços obtidos a partir da estimativa de que trata o inciso VI do § 1º deste artigo não impedem a contratação pelo poder público por valores superiores decorrentes de oscilações ocasionadas pela variação de preços, desde que observadas as seguintes condições: (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

I – negociação prévia com os demais fornecedores, segundo a ordem de classificação, para obtenção de condições mais vantajosas; e (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

II – efetiva fundamentação, nos autos da contratação correspondente, da variação de preços praticados no mercado por motivo superveniente. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

Art. 4º-F. Na hipótese de haver restrição de fornecedores ou de prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, poderá dispensar a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal ou, ainda, o cumprimento de 1 (um) ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade trabalhista e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da Constituição Federal. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

Art. 4º-G. Nos casos de licitação na modalidade pregão, eletrônico ou presencial, cujo objeto seja a aquisição ou contratação de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, os prazos dos procedimentos licitatórios serão reduzidos pela metade. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 1º Quando o prazo original de que trata o caput deste artigo for número ímpar, este será arredondado para o número inteiro antecedente. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 2º Os recursos dos procedimentos licitatórios somente terão efeito devolutivo. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 3º Fica dispensada a realização de audiência pública a que se refere o art. 39 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, para as licitações de que trata o caput deste artigo. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

§ 4º As licitações de que trata o caput deste artigo realizadas por meio de sistema de registro de preços serão consideradas compras nacionais e observarão o disposto em regulamento editado pelo Poder Executivo federal, observado o prazo estabelecido no § 6º do art. 4º desta Lei. (Redação dada pela Lei nº 14065, de 2020)

Art. 4º-H. Os contratos regidos por esta Lei terão prazo de duração de até 6 (seis) meses e poderão ser prorrogados por períodos sucessivos, enquanto vigorar o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, respeitados os prazos pactuados. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

Art. 4º-I. Para os contratos decorrentes dos procedimentos previstos nesta Lei, a administração pública poderá prever que os contratados fiquem obrigados a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado de até 50% (cinquenta por cento) do valor inicial atualizado do contrato. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

Art. 4º-J. Os órgãos e entidades da administração pública federal poderão aderir a ata de registro de preços gerenciada por órgão ou entidade estadual, distrital ou municipal em procedimentos realizados nos termos desta Lei, até o limite, por órgão ou entidade, de 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador

e para os órgãos participantes. (Incluído pela Lei nº 14065, de 2020)

Parágrafo único. As contratações decorrentes das adesões à ata de registro de preços de que trata o caput deste artigo não poderão exceder, na totalidade, ao dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e para os órgãos participantes, independentemente do número de órgãos não participantes que aderirem. (Incluído pela Lei nº 14065, de 2020)

Art. 4º-K. Os órgãos de controle interno e externo priorizarão a análise e a manifestação quanto à legalidade, à legitimidade e à economicidade das despesas decorrentes dos contratos ou das aquisições realizadas com fundamento nesta Lei. (Incluído pela Lei nº 14065, de 2020)

Parágrafo único. Os tribunais de contas devem atuar para aumentar a segurança jurídica na aplicação das normas desta Lei, inclusive por meio de respostas a consultas. (Incluído pela Lei nº 14065, de 2020)

Art. 5º Toda pessoa colaborará com as autoridades sanitárias na comunicação imediata de:

I - possíveis contatos com agentes infecciosos do coronavírus;

II - circulação em áreas consideradas como regiões de contaminação pelo coronavírus.

Art. 5º-A Enquanto perdurar o estado de emergência de saúde internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019: (Incluído pela Lei nº 14.022, de 2020)

I - os prazos processuais, a apreciação de matérias, o atendimento às partes e a concessão de medidas protetivas que tenham relação com atos de violência doméstica e familiar cometidos contra mulheres, crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência serão mantidos, sem suspensão; (Incluído pela Lei nº 14.022, de 2020)

II - o registro da ocorrência de violência doméstica e familiar contra a mulher e de crimes cometidos contra criança, adolescente, pessoa idosa ou pessoa com deficiência poderá ser realizado por meio eletrônico ou por meio de número de telefone de emergência designado para tal fim pelos órgãos de segurança pública; (Incluído pela Lei nº 14.022, de 2020)

Parágrafo único. Os processos de que trata o inciso I do caput deste artigo serão considerados de natureza urgente. (Incluído pela Lei nº 14.022, de 2020)

Art. 5º-B. O receituário médico ou odontológico de medicamentos sujeitos a prescrição e de uso contínuo será válido pelo menos enquanto perdurarem as medidas de isolamento para contenção do surto da Covid-19. (Incluído pela Lei nº 14.028, de 2020)

§ 1º O disposto no caput não se aplica ao receituário de medicamentos sujeitos ao controle sanitário especial, que seguirá a regulamentação da Anvisa. (Incluído pela Lei nº 14.028, de 2020)

§ 2º (VETADO). (Incluído pela Lei nº 14.028, de 2020)

Art. 6º É obrigatório o compartilhamento entre órgãos e entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal de dados essenciais à identificação de pessoas infectadas ou com suspeita de infecção pelo coronavírus, com a finalidade exclusiva de evitar a sua propagação.

§ 1º A obrigação a que se refere o caput deste artigo estende-se às pessoas jurídicas de direito privado quando os dados forem solicitados por autoridade sanitária.

§ 2º O Ministério da Saúde manterá dados públicos e atualizados sobre os casos confirmados, suspeitos e em investigação, relativos à situação de emergência pública sanitária, resguardando o direito ao sigilo das informações pessoais.

Art. 6º-A. Para a concessão de suprimento de fundos e por item de despesa, e para as aquisições e as contratações a que se refere o caput do art. 4º desta Lei, quando a movimentação for realizada por meio de Cartão de Pagamento do Governo, ficam estabelecidos os seguintes limites: (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

I – na execução de serviços de engenharia, o valor estabelecido na alínea “a” do inciso I do caput do art. 23 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993; e (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

II – nas compras em geral e em outros serviços, o valor estabelecido na alínea “a” do inciso II do caput do art. 23 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. (Incluído pela Lei nº 14.035, de 2020)

Art. 7º O Ministério da Saúde editará os atos necessários à regulamentação e operacionalização do disposto nesta Lei.

Art. 8º Esta Lei vigorará enquanto estiver vigente o Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, observado o disposto no art. 4º-H desta Lei. (Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020) (Vide ADI 6625 MC/DF)

Art. 9º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de fevereiro de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO

Sérgio Moro

Luiz Henrique Mandetta

Este texto não substitui o publicado no DOU de 07/02/2020

DECRETO Nº 10.282, DE 20 DE MARÇO DE 2020

Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe confere o art. 84, caput, inciso IV, da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020,

DECRETA:

Objeto

Art. 1º Este Decreto regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais.

Âmbito de aplicação

Art. 2º Este Decreto aplica-se às pessoas jurídicas de direito público interno, federal, estadual, distrital e municipal, e aos entes privados e às pessoas naturais.

Serviços públicos e atividades essenciais

Art. 3º As medidas previstas na Lei nº 13.979, de 2020, deverão resguardar o exercício e o funcionamento dos serviços públicos e atividades essenciais a que se refere o § 1º.

§ 1º São serviços públicos e atividades essenciais aqueles indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim considerados aqueles que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população, tais como:

I - assistência à saúde, incluídos os serviços médicos e hospitalares;

II - assistência social e atendimento à população em estado de vulnerabilidade;

III - atividades de segurança pública e privada, incluídas a vigilância, a guarda e a custódia de presos;

IV - atividades de defesa nacional e de defesa civil;

V - trânsito e transporte interestadual e internacional de passageiros; (Redação dada pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

VI - telecomunicações e internet;

VII - serviço de call center;

VIII - (Revogado pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

IX - Revogado pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

X - geração, transmissão e distribuição de energia elétrica, incluídos: (Redação dada pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

a) o fornecimento de suprimentos para o funcionamento e a manutenção das centrais geradoras e dos sistemas de transmissão e distribuição de energia; e (Incluído pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

b) as respectivas obras de engenharia; (Incluído pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

XI - (Revogado pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

XII - produção, distribuição, comercialização e entrega, realizadas presencialmente ou por meio do comércio eletrônico, de produtos de saúde, higiene, limpeza, alimentos, bebidas e materiais de construção; (Redação dada pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

XIII - serviços funerários;

XIV - guarda, uso e controle de substâncias, materiais e equipamentos com elementos tóxicos, inflamáveis, radioativos ou de alto risco, definidos pelo ordenamento jurídico brasileiro, em atendimento aos requisitos de segurança sanitária, metrologia, controle ambiental e prevenção contra incêndios; (Redação dada pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

XV - vigilância e certificações sanitárias e fitossanitárias;

XVI - prevenção, controle e erradicação de pragas dos vegetais e de doença dos animais;

XVII - inspeção de alimentos, produtos e derivados de origem animal e vegetal;

XVIII - vigilância agropecuária internacional;

XIX - controle de tráfego aéreo, aquático ou terrestre;

XX - serviços de pagamento, de crédito e de saque e aporte prestados pelas instituições supervisionadas pelo Banco Central do Brasil; (Redação dada pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXI - serviços postais;

XXII - serviços de transporte, armazenamento, entrega e logística de cargas em geral; (Redação dada pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

XXIII - serviços relacionados à tecnologia da informação e de processamento de dados (data center) para suporte de outras atividades previstas neste Decreto;

XXIV - fiscalização tributária e aduaneira federal; (Redação dada pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

XXV - produção e distribuição de numerário à população e manutenção da infraestrutura tecnológica do Sistema Financeiro Nacional e do Sistema de Pagamentos Brasileiro; (Redação dada pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXVI - fiscalização ambiental;

XXVII - produção de petróleo e produção, distribuição e comercialização de combustíveis, biocombustíveis, gás liquefeito de petróleo e demais derivados de petróleo; (Redação dada pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

XXVIII - monitoramento de construções e barragens que possam acarretar risco à segurança;

XXIX - levantamento e análise de dados geológicos com vistas à garantia da segurança coletiva, notadamente por meio de alerta de riscos naturais e de cheias e inundações;

XXX - mercado de capitais e seguros;

XXXI - cuidados com animais em cativeiro;

XXXII - atividade de assessoramento em resposta às demandas que continuem em andamento e às urgentes;

XXXIII - atividades médico-periciais relacionadas com a seguridade social, compreendidas no art. 194 da Constituição; (Redação dada pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXXIV - atividades médico-periciais relacionadas com a caracterização do impedimento físico, mental, intelectual ou sensorial da pessoa com deficiência, por meio da integração de equipes multiprofissionais e interdisciplinares, para fins de reconhecimento de direitos previstos em lei, em especial na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência; (Redação dada pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXXV - outras prestações médico-periciais da carreira de Perito Médico Federal indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade; (Redação dada pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXXVI - fiscalização do trabalho; (Incluído pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXXVII - atividades de pesquisa, científicas, laboratoriais ou similares relacionadas com a pandemia de que trata este Decreto; (Incluído pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XXXVIII - atividades de representação judicial e extrajudicial, assessoria e consultoria jurídicas exercidas pela advocacia pública da União, relacionadas à prestação regular e tempestiva dos respectivos serviços públicos; (Redação dada pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

XXXIX - atividades religiosas de qualquer natureza, obedecidas as determinações do Ministério da Saúde; e (Incluído pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XL - unidades lotéricas. (Incluído pelo Decreto nº 10.292, de 2020)

XLI - serviços de comercialização, reparo e manutenção de partes e peças novas e usadas e de pneumáticos novos e remoldados; (Incluído pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

XLII - serviços de radiodifusão sonora e de sons e imagens; (Incluído pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

XLIII - atividades de desenvolvimento de produtos e serviços, incluídas aquelas realizadas por meio de start-ups, para os fins de que trata o art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020; (Incluído pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

XLIV - atividades de comércio de bens e serviços, incluídas aquelas de alimentação, repouso, limpeza, higiene, comercialização, manutenção e assistência técnica automotivas, de conveniência e congêneres, destinadas a assegurar o transporte e as atividades logísticas de todos os tipos de carga e de pessoas em rodovias e estradas; (Incluído pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

XLV - atividades de processamento do benefício do seguro-desemprego e de outros benefícios relacionados, por meio de atendimento presencial ou eletrônico, obedecidas as determinações do Ministério da Saúde e dos órgãos responsáveis pela segurança e pela saúde do trabalho; (Incluído pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

XLVI - atividade de locação de veículos; (Incluído pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

XLVII - atividades de produção, distribuição, comercialização, manutenção, reposição, assistência técnica, monitoramento e inspeção de equipamentos de infraestrutura, instalações, máquinas e equipamentos em geral, incluídos elevadores, escadas rolantes e equipamentos de refrigeração e climatização; (Incluído pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

XLVIII - atividades de produção, exportação, importação e transporte de insumos e produtos químicos, petroquímicos e plásticos em geral; (Incluído pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

XLIX - atividades cujo processo produtivo não possa ser interrompido sob pena de dano irreparável das instalações e dos equipamentos, tais como o processo siderúrgico e as cadeias de produção do alumínio, da cerâmica e do vidro; (Incluído pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

L - atividades de lavra, beneficiamento, produção, comercialização, escoamento e suprimento de bens minerais; (Incluído pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

LI - atividades de atendimento ao público em agências bancárias, cooperativas de crédito ou estabelecimentos congêneres, referentes aos programas governamentais ou privados destinados a mitigar as consequências econômicas da emergência de saúde pública de que trata a Lei nº 13.979, de 2020, sem prejuízo do disposto nos incisos XX e XL; (Incluído pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

LII - produção, transporte e distribuição de gás natural; (Redação dada pelo Decreto nº 10.342, de 2020)

LIII - indústrias químicas e petroquímicas de matérias-primas ou produtos de saúde, higiene, alimentos e bebidas; (Redação dada pelo Decreto nº 10.342, de 2020)

LIV - atividades de construção civil, obedecidas as determinações do Ministério da Saúde; (Redação dada pelo Decreto nº 10.344, de 2020)

LV - atividades industriais, obedecidas as determinações do Ministério da Saúde; (Redação dada pelo Decreto nº 10.344, de 2020)

LVI - salões de beleza e barbearias, obedecidas as determinações do Ministério da Saúde; e (Incluído pelo Decreto nº 10.344, de 2020)

LVII - academias de esporte de todas as modalidades, obedecidas as determinações do Ministério da Saúde. (Incluído pelo Decreto nº 10.344, de 2020)

§ 2º Também são consideradas essenciais as atividades acessórias, de suporte e a disponibilização dos insumos necessários a cadeia produtiva relativas ao exercício e ao funcionamento dos serviços públicos e das atividades essenciais.

§ 3º É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais, e de cargas de qualquer espécie que possam acarretar desabastecimento de gêneros necessários à população.

§ 4º Para fins do cumprimento ao disposto neste Decreto, os órgãos públicos e privados disponibilizarão equipes devidamente preparadas e dispostas à execução, ao monitoramento e à fiscalização dos serviços públicos e das atividades essenciais.

§ 5º Os órgãos públicos manterão mecanismos que viabilizem a tomada de decisões, inclusive colegiadas, e estabelecerão canais permanentes de interlocução com as entidades públicas e privadas federais, estaduais, distritais e municipais.

§ 6º As limitações de serviços públicos e de atividades essenciais, inclusive as reguladas, concedidas ou autorizadas somente poderão ser adotadas em ato específico e desde que em articulação prévia do com o órgão regulador ou do Poder concedente ou autorizador.

§ 7º Na execução dos serviços públicos e das atividades essenciais de que trata este artigo devem ser adotadas todas as cautelas para redução da transmissibilidade da covid -19.

§ 8º (Revogado pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

§ 9º O disposto neste artigo não afasta a competência ou a tomada de providências normativas e administrativas pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios, no âmbito de suas competências e de seus respectivos territórios, para os fins do disposto no art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020, observadas: (Incluído pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

I - a competência exclusiva da União para fixar as medidas previstas na Lei nº 13.979, de 2020, referentes ao uso dos seus bens e à prestação dos serviços públicos essenciais por ela outorgados; e (Incluído pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

II - que a adoção de qualquer limitação à prestação de serviços públicos ou à realização de outras atividades essenciais diretamente reguladas, concedidas ou autorizadas pela União somente poderão ser adotadas com observância ao disposto no § 6º deste artigo. (Incluído pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

Art. 4º Os Poderes Judiciário e Legislativo, os Tribunais de Contas, o Ministério Público e a Defensoria Pública definirão suas limitações de funcionamento.

Art. 5º (Revogado pelo Decreto nº 10.329, de 2020)

Vigência

Art. 6º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 20 de março de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO

Sérgio Moro

Luiz Henrique Mandetta

Wagner de Campos Rosário

André Luiz de Almeida Mendonça

Walter Souza Braga Netto

LEI Nº 14.124, DE 10 DE MARÇO DE 2021**Conversão da Medida Provisória nº 1.026, de 2020**

Dispõe sobre as medidas excepcionais relativas à aquisição de vacinas e de insumos e à contratação de bens e serviços de logística, de tecnologia da informação e comunicação, de comunicação social e publicitária e de treinamentos destinados à vacinação contra a covid-19 e sobre o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre as medidas excepcionais relativas à aquisição de vacinas e de insumos e à contratação de bens e serviços de logística, de tecnologia da informação e comunicação, de comunicação social e publicitária e de treinamentos destinados à vacinação contra a covid-19 e sobre o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.

Art. 2º Fica a administração pública direta e indireta autorizada a celebrar contratos ou outros instrumentos congêneres, com dispensa de licitação, para:

I - a aquisição de vacinas e de insumos destinados à vacinação contra a covid-19, inclusive antes do registro sanitário ou da autorização temporária de uso emergencial; e

II - a contratação de bens e serviços de logística, de tecnologia da informação e comunicação, de comunicação social e publicitária, de treinamentos e de outros bens e serviços necessários à implementação da vacinação contra a covid-19.

§ 1º A dispensa da realização de licitação para a celebração de contratos ou de instrumentos congêneres de que trata o caput deste artigo não afasta a necessidade de processo administrativo que contenha os elementos técnicos referentes à escolha da opção de contratação e à justificativa do preço ajustado.

§ 2º Serão conferidas ampla transparência e publicidade a todas as aquisições ou contratações realizadas nos termos desta Lei, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, contado da data da realização do ato, em sítio oficial na internet, observados, no que couber, os requisitos previstos no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação), no qual serão divulgados:

I - o nome do contratado e o número de sua inscrição na Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil do Ministério da Economia ou identificador congênere no caso de empresa estrangeira que não funcione no País;

II - o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de aquisição ou de contratação;

III - o ato que autoriza a contratação direta ou o extrato decorrente do contrato;

IV - a discriminação do bem adquirido ou do serviço contratado e o local de entrega ou de prestação do serviço;

V - o valor global do contrato, as parcelas do objeto, os montantes pagos e o saldo disponível ou bloqueado, caso exista;

VI - as informações sobre eventuais aditivos contratuais;

VII - a quantidade entregue ou prestada em cada ente federativo durante a execução do contrato, nas contratações de bens e serviços; e

VIII - as atas de registros de preços das quais a contratação se origine, se houver.

§ 3º Fica autorizada a contratação de fornecedor exclusivo de bem ou serviço de que trata esta Lei, inclusive no caso da existência de sanção de impedimento ou de suspensão para celebração de contrato com o poder público.

§ 4º Na hipótese de que trata o § 3º deste artigo, é obrigatória a prestação de garantia nas modalidades previstas no art. 56 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 (Lei de Licitações e Contratos), que não poderá exceder 10% (dez por cento) do valor do contrato.

§ 5º Na hipótese de dispensa de licitação a que se refere o caput deste artigo, quando se tratar de compra ou de contratação por mais de um órgão ou entidade, poderá ser utilizado o sistema de registro de preços previsto no inciso II do caput do art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 (Lei de Licitações e Contratos).

§ 6º Nas situações abrangidas pelo § 5º deste artigo, o ente federativo poderá aplicar o regulamento federal relativo ao sistema de registro de preços, caso não tenha editado regulamento próprio.

§ 7º O órgão ou a entidade gerenciadora da compra estabelecerá prazo de 2 (dois) a 8 (oito) dias úteis, contado da data de divulgação da intenção de registro de preço, para que outros órgãos e entidades manifestem interesse em participar do sistema de registro de preços realizado nos termos dos §§ 5º e 6º deste artigo.

§ 8º Nas contratações realizadas a partir de 30 (trinta) dias da assinatura da ata de registro de preços, a estimativa de preços será atualizada para verificar se os preços registrados permanecem compatíveis com os praticados no âmbito dos órgãos e das entidades da administração pública direta e indireta, promovendo-se, se for o caso, o reequilíbrio econômico-financeiro do contrato.

Art. 3º Nas dispensas de licitação decorrentes do disposto nesta Lei, presumem-se comprovadas:

I - a ocorrência de situação de emergência em saúde pública de importância nacional decorrente do coronavírus responsável pela covid-19 (SARS-CoV-2);

II - a necessidade de pronto atendimento à situação de emergência em saúde pública de importância nacional decorrente do coronavírus responsável pela covid-19 (SARS-CoV-2).

Art. 4º Nas aquisições e nas contratações de que trata esta Lei, não será exigida a elaboração de estudos preliminares quando se tratar de bens e serviços comuns.

Art. 5º Será obrigatória a previsão de matriz de alocação de risco entre o contratante e o contratado na hipótese de aquisições e de contratos acima de R\$ 200.000.000,00 (duzentos milhões de reais).

Parágrafo único. Em contrato cujo valor seja inferior ao previsto no caput deste artigo, o gerenciamento de riscos da contratação poderá ser exigido somente durante a gestão do contrato.

Art. 6º Nas aquisições ou nas contratações de que trata esta Lei, será admitida a apresentação de termo de referência simplificado ou de projeto básico simplificado.

§ 1º O termo de referência simplificado ou o projeto básico simplificado referidos no caput deste artigo conterão:

- I - declaração do objeto;
- II - fundamentação simplificada da contratação;
- III - descrição resumida da solução apresentada;
- IV - requisitos da contratação;
- V - critérios de medição e de pagamento;
- VI - estimativa de preços obtida por meio de, no mínimo, um dos seguintes parâmetros:
 - a) Portal de Compras do Governo Federal;
 - b) pesquisa publicada em mídia especializada;
 - c) sítios na internet especializados ou de domínio amplo;
 - d) contratações similares de outros entes públicos; ou
 - e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores; e
- VII - adequação orçamentária.

§ 2º Excepcionalmente, mediante justificativa da autoridade competente, poderá ser dispensada a estimativa de preços de que trata o inciso VI do § 1º deste artigo.

§ 3º Os preços obtidos a partir da estimativa de preços de que trata o inciso VI do § 1º deste artigo não impedem a contratação pelo poder público por valores superiores decorrentes de oscilações ocasionadas pela variação de preços, desde que observadas as seguintes condições:

- I - negociação prévia com os demais fornecedores, de acordo com a ordem de classificação, para obtenção de condições mais vantajosas; e
- II - fundamentação, nos autos do processo administrativo da contratação correspondente, da variação de preços praticados no mercado por motivo superveniente.

Art. 7º Na hipótese de haver restrição de fornecedores ou de prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, poderá dispensar o cumprimento de um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade trabalhista e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º e no § 3º do art. 195 da Constituição Federal.

Art. 8º Nos casos de licitação na modalidade pregão, eletrônico ou presencial, cujo objeto seja a aquisição ou a contratação de que trata esta Lei, os prazos serão reduzidos pela metade.

§ 1º Quando o prazo original de que trata o caput deste artigo for número ímpar, este será arredondado para o número inteiro antecedente.

§ 2º Os recursos interpostos contra os procedimentos licitatórios de que trata esta Lei não terão efeito suspensivo, somente terão o efeito devolutivo.

§ 3º Nos procedimentos licitatórios de que trata o caput deste artigo, fica dispensada a realização da audiência pública a que se refere o art. 39 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 (Lei de Licitações e Contratos).

§ 4º As licitações de que trata o caput deste artigo, realizadas por meio de sistema de registro de preços, serão consideradas compras nacionais e observarão o disposto em ato editado pelo Poder Executivo federal, observado o prazo estabelecido no § 7º do art. 2º desta Lei.

Art. 9º Para os contratos celebrados nos termos desta Lei, a administração pública direta e indireta poderá estabelecer cláusula com previsão de que os contratados ficam obrigados a aceitar, nas mesmas condições contratuais iniciais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado limitados a até 50% (cinquenta por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

Art. 10. Os órgãos e as entidades da administração pública federal ficam autorizados a aderir à ata de registro de preços gerenciada por órgão ou entidade estadual, distrital ou municipal em procedimentos realizados nos termos desta Lei, até o limite, por órgão ou entidade, de 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos dos itens constantes do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e para os órgãos participantes.

Parágrafo único. As contratações decorrentes de adesão à ata de registro de preços de que trata o caput deste artigo não poderão exceder, na totalidade, o dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e para os órgãos participantes, independentemente do número de órgãos não participantes que aderirem à ata.

Art. 11. Os órgãos de controle interno e externo priorizarão a análise e a manifestação quanto à legalidade, à legitimidade e à economicidade das despesas decorrentes das aquisições ou das contratações realizadas com fundamento nesta Lei.

Art. 12. O contrato ou o instrumento congênere para aquisição ou fornecimento de vacinas contra a covid-19, firmado antes ou após o registro ou a autorização de uso emergencial concedidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), poderá estabelecer as seguintes cláusulas especiais, desde que representem condição indispensável para obter o bem ou para assegurar a prestação do serviço:

- I - eventual pagamento antecipado, inclusive com a possibilidade de perda do valor antecipado;
- II - hipóteses de não imposição de penalidade à contratada; e
- III - outras condições indispensáveis, devidamente fundamentadas.

§ 1º Quanto às cláusulas dos contratos e dos instrumentos de que trata o caput deste artigo, aplica-se, no que couber, o disposto na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 (Lei de Licitações e Contratos).

§ 2º As cláusulas de que trata o caput deste artigo são excepcionais e caberá ao gestor:

- I - comprovar que são indispensáveis para a obtenção do bem ou serviço; e
- II - justificar a sua previsão.

§ 3º A perda do valor antecipado e a não imposição de penalidade de que tratam os incisos I e II do caput deste artigo não serão aplicáveis em caso de fraude, de dolo ou de culpa exclusiva do fornecedor ou do contratado.

§ 4º Os contratos de que trata este artigo poderão ter, caso exigido pelo contratado, cláusulas de confidencialidade.

§ 5º Na hipótese prevista no inciso I do caput deste artigo, a administração pública deverá:

- I - prever a antecipação de pagamento em edital ou em instrumento formal de adjudicação direta;
- e
- II - exigir a devolução integral do valor antecipado na hipótese de inexecução do objeto, atualizado monetariamente pela variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), ou índice que venha a substituí-lo, desde a data do pagamento da antecipação até a data da devolução, exceto na hipótese de perda do pagamento antecipado.

§ 6º Sem prejuízo do disposto no § 5º deste artigo, a administração pública deverá prever medidas de cautela aptas a reduzir o risco do inadimplemento contratual, tais como:

- I - a comprovação da execução de parte ou de etapa inicial do objeto pelo contratado, para efetivação da antecipação do valor remanescente;
- II - a prestação de garantia nas modalidades previstas no art. 56 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 (Lei de Licitações e Contratos), de até 30% (trinta por cento) do valor do objeto;
- III - a emissão de título de crédito pelo contratado;
- IV - o acompanhamento da mercadoria, em qualquer momento do transporte, por representante da administração pública; e
- V - a exigência de certificação do produto ou do fornecedor.

Art. 13. A aplicação das vacinas contra a covid-19 deverá observar o previsto no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, ou naquele que vier a substituí-lo.

§ 1º O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, de que trata o caput deste artigo, é o elaborado, atualizado e coordenado pelo Ministério da Saúde, disponível em sítio oficial na internet.

§ 2º A aplicação das vacinas de que trata o caput deste artigo somente ocorrerá após a autorização excepcional de importação, ou a autorização temporária de uso emergencial, ou o registro sanitário de

vacinas concedidos pela Anvisa.

§ 3º Os Estados, os Municípios e o Distrito Federal ficam autorizados a adquirir, a distribuir e a aplicar as vacinas contra a covid-19 registradas, autorizadas para uso emergencial ou autorizadas excepcionalmente para importação, nos termos do art. 16 desta Lei, caso a União não realize as aquisições e a distribuição tempestiva de doses suficientes para a vacinação dos grupos previstos no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.

§ 4º As gestantes, as puérperas e as lactantes, com ou sem comorbidade, independentemente da idade dos lactentes, serão incluídas como grupo prioritário no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, nos termos do regulamento. (Incluído pela Lei nº 14.190, de 2021)

§ 5º As crianças e os adolescentes com deficiência permanente, com comorbidade ou privados de liberdade serão incluídos como grupo prioritário no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, nos termos do regulamento, conforme se obtenha registro ou autorização de uso emergencial de vacinas no Brasil para pessoas com menos de 18 (dezoito) anos de idade. (Incluído pela Lei nº 14.190, de 2021)

Art. 14. A administração pública disponibilizará em sítio oficial na internet informações atualizadas a respeito do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 e de sua execução, que deverão conter, no mínimo:

I - a relação do quantitativo de vacinas adquiridas, com indicação:

a) do laboratório de origem;

b) dos custos despendidos;

c) dos grupos elegíveis; e

d) da região onde ocorreu ou ocorrerá a imunização; e

II - os insumos, os bens e serviços de logística, a tecnologia da informação e comunicação, a comunicação social e publicitária e os treinamentos destinados à vacinação contra a covid-19.

Parágrafo único. Para fins do disposto no caput deste artigo, serão observados, no que couber, o disposto nas Leis nºs 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação), e 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais).

Art. 15. Os estabelecimentos de saúde, públicos e privados, deverão registrar diariamente e de forma individualizada, em sistema de informação disponibilizado pelo Ministério da Saúde, os dados referentes à aplicação das vacinas contra a covid-19 e a eventuais eventos adversos observados ou de que tiverem conhecimento.

Parágrafo único. Na hipótese de alimentação off-line do sistema de informação de que trata o

caput deste artigo, será respeitado o prazo de 48 (quarenta e oito) horas para alimentação dos sistemas do Ministério da Saúde.

Art. 16. A Anvisa, conforme estabelecido em ato regulamentar próprio, oferecerá parecer sobre a autorização excepcional e temporária para a importação e a distribuição e a autorização para uso emergencial de quaisquer vacinas e medicamentos contra a covid-19, com estudos clínicos de fase 3 concluídos ou com os resultados provisórios de um ou mais estudos clínicos, além de materiais, equipamentos e insumos da área de saúde sujeitos à vigilância sanitária, que não possuam o registro sanitário definitivo na Anvisa e considerados essenciais para auxiliar no combate à covid-19, desde que registrados ou autorizados para uso emergencial por, no mínimo, uma das seguintes autoridades sanitárias estrangeiras e autorizados à distribuição em seus respectivos países:

- I - Food and Drug Administration (FDA), dos Estados Unidos da América;
- II - European Medicines Agency (EMA), da União Europeia;
- III - Pharmaceuticals and Medical Devices Agency (PMDA), do Japão;
- IV - National Medical Products Administration (NMPA), da República Popular da China;
- V - Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency (MHRA), do Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte;
- VI - Ministry of Health of the Russian Federation, da Federação da Rússia;
- VII - Central Drugs Standard Control Organization (CDSCO), da República da Índia;
- VIII - Korea Disease Control and Prevention Agency (KDCA), da República da Coreia;
- IX - Health Canada (HC), do Canadá;
- X - Therapeutic Goods Administration (TGA), da Comunidade da Austrália;
- XI - Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), da República Argentina;
- XII - outras autoridades sanitárias estrangeiras com reconhecimento internacional e certificadas, com nível de maturidade IV, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) ou pelo International Council for Harmonisation of Technical Requirements for Pharmaceuticals for Human Use - Conselho Internacional para Harmonização de Requisitos Técnicos para Registro de Medicamentos de Uso Humano (ICH) e pelo Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme - Esquema de Cooperação em Inspeção Farmacêutica (PIC/S).

§ 1º Compete à Anvisa a avaliação das solicitações de autorização de que trata o caput deste artigo e das solicitações de autorização para o uso emergencial e temporário de vacinas contra a covid-19, no prazo de até 7 (sete) dias úteis para a decisão final, dispensada a autorização de qualquer outro órgão da administração pública direta ou indireta para os produtos que especifica.

§ 2º Para fins do disposto no § 1º deste artigo, a Anvisa poderá requerer, fundamentadamente, a realização de diligências para complementação e esclarecimentos sobre os dados de qualidade, de eficácia e de segurança de vacinas contra a covid-19.

§ 3º O relatório técnico da avaliação das vacinas contra a covid-19, emitido ou publicado pelas autoridades sanitárias internacionais, deverá ser capaz de comprovar que a vacina atende aos padrões de qualidade, de eficácia e de segurança estabelecidos pela OMS ou pelo ICH e pelo PIC/S.

§ 4º Na ausência do relatório técnico de avaliação de uma autoridade sanitária internacional,

conforme as condições previstas no § 3º deste artigo, o prazo de decisão da Anvisa será de até 30 (trinta) dias.

Art. 17. Até o término do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, o receituário médico ou odontológico de medicamentos sujeitos a prescrição e de uso contínuo será válido.

Parágrafo único. O disposto no caput deste artigo não se aplica ao receituário de medicamentos sujeitos a controle sanitário especial, que seguirá as normas da Anvisa.

Art. 18. A fim de manter o acompanhamento da eficácia do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, são obrigatórios a atualização dos sistemas disponibilizados pelo Ministério da Saúde e o compartilhamento entre órgãos e entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal de dados essenciais à identificação de pessoas infectadas, em tratamento ambulatorial ou hospitalar ou com suspeita de infecção pelo coronavírus responsável pela covid-19 (SARS-CoV-2), observado o disposto na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais).

Parágrafo único. A obrigação a que se refere o caput deste artigo estende-se às pessoas jurídicas de direito privado, quando os dados forem solicitados por autoridade sanitária.

Art. 19. O Ministro de Estado da Saúde editará as normas complementares necessárias à execução do disposto nesta Lei.

Art. 20. Esta Lei aplica-se aos atos praticados e aos contratos ou instrumentos congêneres firmados até 31 de julho de 2021, independentemente do seu prazo de execução ou de suas prorrogações.

Art. 20. Esta Lei aplica-se aos atos praticados e aos contratos e instrumentos congêneres firmados enquanto durar a declaração de emergência em saúde pública de importância nacional, independentemente do seu prazo de execução ou de suas prorrogações. (Redação dada pela Medida Provisória nº 1.059, de 2021)

Art. 21. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 10 de março de 2021; 200o da Independência e 133o da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO

André Luiz de Almeida Mendonça

Eduardo Pazuello

Wagner de Campos Rosário

Walter Souza Braga Netto

José Levi Mello do Amaral Júnior

Este texto não substitui o publicado no DOU de 10.3.2021 - Edição extra

LEI Nº 14.217, DE 13 DE OUTUBRO DE 2021

Dispõe sobre medidas excepcionais para a aquisição de bens e de insumos e para a contratação de serviços, inclusive de engenharia, destinados ao enfrentamento da pandemia da Covid-19.

O **PRESIDENTE DA REPÚBLICA** Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre medidas excepcionais para a aquisição de bens e de insumos e para a contratação de serviços, inclusive de engenharia, destinados ao enfrentamento da pandemia da Covid-19.

Parágrafo único. A aquisição de vacinas e de insumos e a contratação de bens e de serviços necessários à implementação da vacinação contra a Covid-19 são regidas pelo disposto na Lei nº 14.124, de 10 de março de 2021.

Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, enquanto perdurar a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (Espin) declarada em decorrência da infecção humana pelo coronavírus SARS-CoV-2, fica a administração pública direta e indireta de todos os entes da Federação e dos órgãos constitucionalmente autônomos autorizada a:

- I - dispensar a licitação;
- II - realizar licitação na modalidade pregão, eletrônico ou presencial, com prazos reduzidos; e
- III - prever em contrato ou em instrumento congênere cláusula que estabeleça o pagamento antecipado.

Parágrafo único. Aplica-se o disposto nesta Lei às contratações realizadas por organizações da sociedade civil de interesse público e por organizações da sociedade civil que utilizem recursos da União decorrentes de transferências voluntárias.

CAPÍTULO II DA DISPENSA DE LICITAÇÃO

Art. 3º Nos processos de dispensa de licitação decorrentes do disposto no inciso I do caput do art. 2º desta Lei, presumem-se comprovadas a:

- I - ocorrência da Espin referida no caput do art. 2º desta Lei;
 - II - necessidade de pronto atendimento à situação de emergência de que trata o inciso I do caput;
- e
- III - existência de risco à segurança de pessoas, de obras, de prestação de serviços, de equipamentos e de outros bens, públicos ou particulares.

Parágrafo único. A dispensa da realização de licitação para a celebração de contratos ou de instrumentos congêneres de que trata o caput deste artigo não afasta a necessidade de processo administrativo que contenha:

I - os elementos técnicos referentes à escolha da opção de contratação e a justificativa do preço ajustado; e

II - a demonstração de que o objeto do contrato é necessário e a contratação limita-se à parcela indispensável ao atendimento da situação de emergência.

Art. 4º Na hipótese de dispensa de licitação de que trata o inciso I do caput do art. 2º desta Lei, quando se tratar de aquisição ou de contratação por mais de um órgão ou entidade, poderá ser utilizado o sistema de registro de preços previsto no inciso II do caput do art. 15 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

§ 1º Na hipótese de que trata o caput deste artigo, o ente federativo poderá aplicar o regulamento federal relativo ao sistema de registro de preços, caso não tenha editado regulamento próprio.

§ 2º O órgão ou a entidade gerenciadora da aquisição ou da contratação estabelecerá prazo de 2 (dois) a 8 (oito) dias úteis, contado da data de divulgação da intenção de registro de preço, para que outros órgãos e entidades manifestem interesse em participar do sistema de registro de preços realizado nos termos deste artigo.

§ 3º O disposto no § 2º do art. 8º desta Lei não se aplica ao sistema de registro de preços fundamentado nesta Lei.

§ 4º Para as aquisições e as contratações celebradas, após o prazo de 30 (trinta) dias, contado da data de assinatura da ata de registro de preços, o órgão ou a entidade deverá realizar estimativa de preços a fim de verificar se os preços registrados permanecem compatíveis com os praticados no mercado ou na comercialização com a administração pública, promovido o reequilíbrio econômico-financeiro do contrato, caso necessário.

§ 5º A aquisição ou a contratação a que se refere o caput deste artigo não se restringe a equipamentos novos, nas hipóteses em que ficar demonstrada a indisponibilidade de equipamentos novos no mercado e desde que o fornecedor se responsabilize pelas plenas condições de uso e de funcionamento do objeto contratado.

CAPÍTULO III DA LICITAÇÃO

Art. 5º Nos casos de licitação na modalidade pregão, eletrônico ou presencial, de que trata o inciso II do caput do art. 2º desta Lei, os prazos dos procedimentos licitatórios serão reduzidos pela metade.

§ 1º Quando o prazo original de que trata o caput deste artigo for número ímpar, este será arredondado para o número inteiro antecedente.

§ 2º Os recursos interpostos terão somente efeito devolutivo.

§ 3º Fica dispensada a realização da audiência pública a que se refere o art. 39 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

§ 4º As licitações realizadas para fins de sistema de registro de preços serão consideradas compras nacionais e observarão o disposto em regulamento editado pelo Poder Executivo federal, observado o prazo estabelecido no § 2º do art. 4º desta Lei.

§ 5º As atas de registro de preços terão prazo de vigência de 6 (seis) meses, prorrogável até a declaração, pelo Ministro de Estado da Saúde, do encerramento da Espin declarada em decorrência da infecção humana pelo coronavírus SARS-CoV-2, se comprovada a vantagem de suas condições negociais..

Art. 6º Os órgãos e as entidades da administração pública federal ficam autorizados a aderir à ata de registro de preços gerenciada por órgão ou entidade estadual, distrital ou municipal em procedimentos realizados nos termos desta Lei, até o limite, por órgão ou entidade, de 50% (cinquenta por cento) dos quantitativos dos itens constantes do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e para os órgãos participantes.

Parágrafo único. As contratações decorrentes das adesões à ata de registro de preços de que trata o caput deste artigo não poderão exceder, na totalidade, o dobro do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e para os órgãos participantes, independentemente do número de órgãos não participantes que aderirem à ata.

CAPÍTULO IV DO PAGAMENTO ANTECIPADO

Art. 7º A administração pública poderá, nos termos do inciso III do caput do art. 2º desta Lei, prever cláusula contratual que estabeleça o pagamento antecipado, desde que:

- I - represente condição indispensável para obter o bem ou assegurar a prestação do serviço; ou
- II - propicie significativa economia de recursos.

§ 1º Na hipótese de que trata o caput deste artigo, a administração pública deverá:

I - prever e regular a antecipação de pagamento em edital ou em instrumento formal de adjudicação direta, estabelecendo suas condições, valores admitidos e critérios de avaliação das propostas que a prevejam; e

II - exigir a devolução integral do valor antecipado na hipótese de inexecução total ou parcial do objeto, atualizado monetariamente pela variação acumulada do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), ou índice que venha a substituí-lo, desde a data do pagamento da antecipação até a data da devolução.

§ 2º Sem prejuízo do disposto no § 1º deste artigo, a administração pública deverá prever medidas de cautela aptas a reduzir o risco de inadimplemento contratual, tais como:

I - a comprovação da execução de parte ou de etapa inicial do objeto pelo contratado, para a antecipação do valor remanescente;

II - a prestação de garantia nas modalidades de que trata o art. 56 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, de até 30% (trinta por cento) do valor do objeto;

III - a emissão de título de crédito pelo contratado;

IV - o acompanhamento da mercadoria, em qualquer momento do transporte, por representante da administração pública; e

V - a exigência de certificação do produto ou do fornecedor.

§ 3º É vedado o pagamento antecipado pela administração pública na hipótese de prestação de serviços com regime de dedicação exclusiva de mão de obra.

CAPÍTULO V

DO PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO

Art. 8º No planejamento das aquisições e das contratações de que trata esta Lei, a administração pública deverá observar as seguintes condições:

I - ficará dispensada a elaboração de estudos preliminares, quando se tratar de bens e serviços comuns;

II - será obrigatória a previsão de matriz de alocação de risco entre o contratante e o contratado na hipótese de aquisições e de contratos acima de R\$ 200.000.000,00 (duzentos milhões de reais);

III - poderá ser exigido o gerenciamento de riscos da contratação, em contrato cujo valor seja inferior ao previsto no inciso II do caput deste artigo, somente durante a gestão do contrato;

IV - será admitida a apresentação de termo de referência simplificado ou de projeto básico simplificado.

§ 1º O termo de referência simplificado ou o projeto básico simplificado de que trata o inciso IV do caput deste artigo conterá:

I - a declaração do objeto;

II - a fundamentação simplificada da contratação;

III - a descrição resumida da solução apresentada;

IV - os requisitos da contratação;

V - os critérios de medição e de pagamento;

VI - a estimativa de preços obtida por meio de, no mínimo, um dos seguintes parâmetros:

a) Portal de Compras do Governo Federal;

b) pesquisa publicada em mídia especializada;

c) sites especializados ou de domínio amplo;

d) contratações similares de outros entes públicos; ou

e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores; e

VII - a adequação orçamentária.

§ 2º Os preços obtidos a partir da estimativa de preços de que trata o inciso VI do § 1º deste artigo não impedem a contratação pelo poder público por valores superiores decorrentes de oscilações ocasionadas pela variação de preços, desde que observadas as seguintes condições:

I - negociação prévia com os demais fornecedores, segundo a ordem de classificação, para obtenção de condições mais vantajosas; e

II - fundamentação, nos autos do processo administrativo da contratação correspondente, da variação de preços praticados no mercado por motivo superveniente.

Art. 9º Na hipótese de haver restrição de fornecedores ou de prestadores de serviço, a autoridade competente, excepcionalmente e mediante justificativa, poderá dispensar a apresentação de documentação relativa à regularidade fiscal ou, ainda, o cumprimento de um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade trabalhista e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º e no § 3º do art. 195 da Constituição Federal.

CAPÍTULO VI DA CONTRATAÇÃO

Art. 10. Todas as aquisições ou contratações realizadas com base no disposto nesta Lei serão disponibilizadas em sítio oficial específico na internet no prazo de 5 (cinco) dias úteis, de forma destacada das demais contratações realizadas, especificando separadamente as contratações de serviços, as compras de equipamentos, de insumos médicos e hospitalares, de medicamentos, a contratação de pessoal, de serviços de engenharia e de publicidade e outros tipos de contratação, observados, no que couber, os requisitos previstos no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, e informados:

I - o nome do contratado e o número de sua inscrição na Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil do Ministério da Economia ou identificador congênere no caso de empresa estrangeira que não funcione no País;

II - o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de aquisição ou de contratação;

III - o ato que autoriza a contratação direta ou o extrato decorrente do contrato;

IV - a discriminação do bem adquirido ou do serviço contratado, a quantidade e o local de entrega ou de prestação do serviço;

V - o valor global do contrato, as parcelas do objeto, os montantes pagos e o saldo disponível ou bloqueado, caso exista;

VI - as informações sobre eventuais aditivos contratuais;

VII - a quantidade entregue ou prestada em cada ente federativo durante a execução do contrato, nas contratações de bens e serviços;

VIII - as atas de registros de preços das quais a contratação se origina, se houver; e

IX - a origem do recurso utilizado para a contratação do serviço ou do insumo com base nesta Lei.

Art. 11. Quando a movimentação for realizada por meio de Cartão de Pagamento do Governo, para a concessão de suprimento de fundos e por item de despesa e para as aquisições e as contratações de que trata esta Lei, ficam estabelecidos os seguintes limites:

I - na execução de serviços de engenharia, o valor estabelecido na alínea “a” do inciso I do caput do art. 23 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993; e

II - nas compras em geral e em outros serviços, o valor estabelecido na alínea “a” do inciso II do caput do art. 23 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

Parágrafo único. Os extratos dos pagamentos efetuados nos termos deste artigo deverão ser divulgados e mantidos à disposição do público no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), de que dispõe a Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos).

Art. 12. Fica autorizada a contratação excepcional de fornecedor exclusivo de bem ou de serviço de que trata esta Lei, inclusive no caso da existência de inidoneidade declarada ou de sanção de impedimento ou de suspensão para celebração de contrato com o poder público.

Parágrafo único. Na hipótese de que trata o caput deste artigo, é obrigatória a prestação de garantia nas modalidades previstas no art. 56 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que não poderá exceder a 10% (dez por cento) do valor do contrato.

Art. 13. Para os contratos celebrados nos termos desta Lei, a administração pública poderá estabelecer cláusula com previsão de que os contratados ficam obrigados a aceitar, nas mesmas condições contratuais iniciais, acréscimos ou supressões ao objeto contratado, limitados a até 50% (cinquenta por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

Art. 14. Os contratos regidos por esta Lei terão prazo de duração de até 6 (seis) meses e poderão ser prorrogados por períodos sucessivos, desde que as condições e os preços permaneçam vantajosos para a administração pública, até a declaração, pelo Ministro de Estado da Saúde, do encerramento da Espin declarada em decorrência da infecção humana pelo coronavírus SARS-CoV-2, na forma do art. 16 desta Lei.

Art. 15. Aplica-se supletivamente o disposto nas Leis nºs 8.666, de 21 de junho de 1993, 14.133, de 1º de abril de 2021 (Lei de Licitações e Contratos Administrativos), e 13.303, de 30 de junho de 2016, com relação às empresas públicas e às sociedades de economia mista, quanto às cláusulas dos contratos e dos instrumentos congêneres celebrados nos termos desta Lei.

CAPÍTULO VII DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 16. O disposto nesta Lei aplica-se aos atos praticados e aos contratos ou instrumentos congêneres firmados até a declaração, pelo Ministro de Estado da Saúde, do encerramento da Espin declarada em decorrência da infecção humana pelo coronavírus SARS-CoV-2, independentemente do seu prazo de execução ou de suas prorrogações.

Art. 17. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 13 de outubro de 2021; 200º da Independência e 133º da República.

JAIR MESSIAS BOLSONARO

Marcelo Pacheco dos Guarany

Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes



OUTROS DECRETOS



DECRETO Nº 55.128, DE 19 DE MARÇO DE 2020

(ATUALIZADO ATÉ O DECRETO Nº 55.154, DE 1º DE ABRIL DE 2020)

Declara estado de calamidade pública em todo o território do Estado do Rio Grande do Sul para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo COVID-19 (novo Coronavírus), e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, no uso da atribuição que lhe confere o art. 82, incisos V e VII, da Constituição do Estado,

DECRETA:

Art. 1º Fica declarado estado de calamidade pública em todo o território do Estado do Rio Grande do Sul para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo COVID-19 (novo Coronavírus).

~~**Parágrafo único.** As autoridades públicas, os servidores e os cidadãos deverão adotar todas as medidas e as providências necessárias para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo COVID-19 (novo Coronavírus), observado o disposto neste Decreto e, naquilo que não conflitar, o estabelecido no Decreto nº 55.115, de 12 de março de 2020, e no Decreto nº 55.118, de 16 de março de 2020. (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

**CAPÍTULO I
DAS MEDIDAS EMERGENCIAIS**

~~**Art. 2º** Ficam determinadas, pelo prazo de quinze dias, diante das evidências científicas e análises sobre as informações estratégicas em saúde, limitadamente ao indispensável à promoção e à preservação da saúde pública, com fundamento no art. 3º da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo COVID-19 (novo Coronavírus), em todo o território do Estado do Rio Grande do Sul, as seguintes medidas: (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~1ª a proibição: (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~a) da circulação e do ingresso, no território do Estado, de veículos de transporte coletivo interestadual, público e privado, de passageiros; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~b) da realização de eventos e de reuniões de qualquer natureza, de caráter público ou privado, incluídas excursões, cursos presenciais, missas e cultos, com mais de trinta pessoas, observado, nos casos permitidos, um distanciamento interpessoal mínimo de dois metros entre os participantes, bem como, no que couber, o disposto na alínea “g” do inciso I e nas alíneas “a”, “b”, “c”, “e”, “f” e “h” do inciso IV do art. 3º deste Decreto; (redação dada pelo Decreto nº. 55.150, de 28 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~c) aos produtores e aos fornecedores de bens ou de serviços essenciais à saúde, à higiene e à alimentação de elevar, excessivamente, o seu preço ou exigir do consumidor vantagem manifestamente excessiva, em decorrência da epidemia causada pelo COVID-19 (novo Coronavírus); (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~II — a determinação de que: (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~a) o transporte coletivo de passageiros, público e privado, urbano e rural, em todo o território do Estado, seja realizado sem exceder à capacidade de passageiros sentados; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~b) o transporte coletivo intermunicipal de passageiros, público ou privado, em todo o território do Estado, seja realizado sem exceder à metade da capacidade de passageiros sentados; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~c) os fornecedores e comerciantes estabeleçam limites quantitativos para a aquisição de bens essenciais à saúde, à higiene e à alimentação, sempre que necessário para evitar o esvaziamento do estoque de tais produtos; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~d) os estabelecimentos comerciais fixem horários ou setores exclusivos para atender os clientes com idade superior ou igual a 60 anos e aqueles de grupos de risco, conforme autodeclaração, evitando ao máximo a exposição ao contágio pelo COVID-19 (novo Coronavírus); (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~III — a fiscalização, pelos órgãos da Segurança Pública e pelas autoridades sanitárias, dos estabelecimentos, entidades e empresas, públicas e privadas, concessionários e permissionários de transporte coletivo e de serviço público, bem como das fronteiras do Estado, acerca do cumprimento das normas estabelecidas neste Decreto, em especial das proibições de que trata o inciso I deste artigo e das determinações de que trata o inciso II; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~IV — a autorização para que os órgãos da Secretaria de Estado da Saúde, limitadamente ao indispensável à promoção e à preservação da saúde pública no enfrentamento à epidemia causada pelo COVID-19 (novo Coronavírus), mediante ato fundamentado do Secretário de Estado da Saúde, observados os demais requisitos legais: (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~a) requisite bens ou serviços de pessoas naturais e jurídicas, em especial de médicos e outros profissionais da saúde e de fornecedores de equipamentos de proteção individual (EPI), medicamentos, leitos de UTI, produtos de limpeza, dentre outros que se fizerem necessários; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~b) importe produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na ANVISA, desde que registrados por autoridade sanitária estrangeira e estejam previstos em ato do Ministério da Saúde; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~c) adquira bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do COVID-19 (novo Coronavírus), mediante dispensa de licitação, observado o~~

disposto no art. 4º da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

~~V – a convocação de todos os profissionais da saúde, servidores ou empregados da administração pública estadual, bem como os prestadores de serviços de saúde, em especial aqueles com atuação nas áreas vitais de atendimento à população, para o cumprimento das escalas estabelecidas pelas respectivas chefias, de acordo com as determinações dos órgãos da Secretaria de Estado da Saúde: (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~VI – a interdição de todas as praias do litoral e das águas internas do Estado do Rio Grande do Sul; (inserido pelo Decreto nº 55.130, de 20 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~VII – a convocação de todos os profissionais da defesa agropecuária para o cumprimento das escalas estabelecidas pelas respectivas chefias, de acordo com as determinações dos órgãos da Secretaria da Agricultura, Pecuária e Desenvolvimento Rural; (inserido pelo Decreto nº 55.130, de 20 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~VIII – a proibição de que os Municípios adotem medidas restritivas ao ingresso e à saída de pessoas e veículos de seus limites territoriais, ressalvadas as estabelecidas pelas autoridades sanitárias competentes, conforme o disposto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020; (inserido pelo Decreto nº 55.130, de 20 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~IX – a proibição de ingresso, no território do Estado, de veículos coletivos de passageiros, públicos ou privados, oriundos de países estrangeiros, ressalvadas as situações de repatriação, mediante autorização prévia da Secretaria da Segurança Pública; (inserido pelo Decreto nº 55.130, de 20 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~X – a determinação de que as lojas de conveniência dos postos de combustível funcionem, em todo o território estadual, ressalvadas as localizadas em rodovias, apenas no intervalo compreendido entre as 7h e as 19h, vedada a abertura aos domingos, bem como, em qualquer localização, dia e horário, a proibição de aglomeração de pessoas nos espaços de circulação e dependências dos postos e suas lojas, abertos e fechados. (inserido pelo Decreto nº 55.130, de 20 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~XI – a autorização aos Secretários de Estado e aos Dirigentes Máximos das entidades da administração pública estadual direta e indireta para convocar os servidores cujas funções sejam consideradas essenciais para o cumprimento do disposto neste Decreto, especialmente aqueles com atribuições de fiscalização e de perícia médica, dentre outros, para atuar de acordo com as escalas estabelecidas pelas respectivas chefias; (inserido pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~§ 1º Na hipótese da alínea “a” do inciso IV deste artigo, será assegurado o pagamento posterior de justa indenização. (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~§ 2º Os gestores e os órgãos da Secretaria da Saúde deverão comunicar os profissionais e prestadores de serviço convocados nos termos do inciso V deste artigo, determinando o imediato~~

~~cumprimento das escalas estabelecidas, sob pena da aplicação das sanções, administrativas e criminais, decorrentes de descumprimento de dever funcional e abandono de cargo. (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~§ 3º Sempre que necessário, a Secretaria da Saúde solicitará o auxílio de força policial para o cumprimento do disposto na alínea “a” do inciso IV e no § 2º deste artigo. (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~§ 4º Será considerado, nos termos do § 3º do art. 3º da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, falta justificada ao serviço público ou à atividade laboral privada o período de ausência decorrente das medidas previstas neste artigo. (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~§ 5º O disposto no § 4º deste artigo não se aplica aos militares e aos servidores dos órgãos vinculados à Secretaria de Estado da Saúde, à Secretaria de Estado da Segurança Pública e à Secretaria de Estado da Administração Penitenciária, nem aos empregados da Fundação de Atendimento Sócio Educativo e da Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul, convocados nos termos do art. 3º do Decreto nº 55.118, de 16 de março de 2020. (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~§ 6º O disposto na alínea “a” do inciso I deste artigo não se aplica aos seguintes casos: (inserido pelo Decreto nº 55.130, de 20 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~I - transporte de funcionários das empresas e das indústrias em veículo fretado, devidamente identificado, desde que observados o limite de passageiros de que trata a alínea “b” do inciso II deste artigo e as medidas de que tratam as alíneas “a”, “b”, “d”, “e”, “f” e “g” do inciso I do art. 3º deste Decreto; (inserido pelo Decreto nº 55.130, de 20 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~II - transporte de servidores públicos civis e militares convocados para atuar na prevenção e enfrentamento à epidemia causada pelo COVID-19 (novo Coronavírus). (inserido pelo Decreto nº 55.130, de 20 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~§ 7º O disposto na alínea “a” do inciso II deste artigo não se aplica ao transporte de funcionários de empresas e de indústrias ou para as atividades de colheita de gêneros alimentícios, desde que realizado em veículo fretado, devidamente identificado, realizado sem exceder à metade da capacidade de passageiros sentados, observadas as medidas de que tratam as alíneas “a”, “b”, “d”, “e”, “f” e “g” do inciso I do art. 3º deste Decreto. (inserido pelo Decreto nº 55.130, de 20 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~§ 8º Entende-se por praia, para os fins do disposto no inciso VI do “caput” deste artigo, a área coberta e descoberta periodicamente pelas águas, acrescida da faixa subsequente de material detrítico, tal como areias, cascalhos, seixos e pedregulhos, até o limite onde se inicie a vegetação natural, ou, em sua ausência, onde comece um outro ecossistema. (inserido pelo Decreto nº 55.130, de 20 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~§ 9º São atividades públicas e privadas essenciais aquelas indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim consideradas aquelas que, se não atendidas, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população, tais como (redação dada pelo Decreto nº~~

55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

~~I – assistência à saúde, incluídos os serviços médicos e hospitalares; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~II – assistência social e atendimento à população em estado de vulnerabilidade; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~III – atividades de segurança pública e privada, incluídas a vigilância, a guarda e a custódia de presos; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~IV – atividades de defesa civil; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~V – transporte de passageiros e de cargas, observadas as normas específicas; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~VI – telecomunicações e internet; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~VII – serviço de “call center”; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~VIII – captação, tratamento e distribuição de água; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~IX – captação e tratamento de esgoto e de lixo; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~X – geração, transmissão e distribuição de energia elétrica, incluído o fornecimento de suprimentos para o funcionamento e a manutenção das centrais geradoras e dos sistemas de transmissão e de distribuição de energia, além de produção, transporte e distribuição de gás natural; (redação dada pelo Decreto nº 55.149, de 26 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~XI – iluminação pública; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~XII – produção, distribuição, comercialização e entrega, realizadas presencialmente ou por meio do comércio eletrônico, de produtos de saúde, de higiene, de alimentos e de bebidas; (redação dada pelo Decreto nº 55.149, de 26 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~XIII – serviços funerários; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

XIV – guarda, uso e controle de substâncias radioativas, de equipamentos e de materiais nucleares; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

XV – vigilância e certificações sanitárias e fitossanitárias; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

XVI – prevenção, controle e erradicação de pragas dos vegetais e de doença dos animais; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

XVII – inspeção de alimentos, de produtos e de derivados de origem animal e vegetal; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

XVIII – vigilância agropecuária; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

XIX – controle e fiscalização de tráfego; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

XX – serviços de pagamento, de crédito e de saque e de aporte prestados pelas instituições supervisionadas pelo Banco Central do Brasil, obedecido, quanto ao atendimento ao público, o disposto no § 15 do art. 2º deste Decreto; (redação dada pelo Decreto nº 55.149, de 26 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

XXI – serviços postais; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

XXII – serviços de imprensa e as atividades a eles relacionados, por todos os meios de comunicação e de divulgação disponíveis, incluídos a radiodifusão de sons e de imagens, a internet, os jornais, as revistas, dentre outros; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

XXIII – serviços relacionados à tecnologia da informação e de processamento de dados “data Center” para suporte de outras atividades previstas neste Decreto; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

XXIV – atividades relacionadas à construção, manutenção e conservação de rodovias; (redação dada pelo Decreto nº 55.136, de 24 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

XXV – produção e distribuição de numerário à população e manutenção da infraestrutura tecnológica do Sistema Financeiro Nacional e do Sistema de Pagamentos Brasileiro; (redação dada pelo Decreto nº 55.149, de 26 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

~~XXVI – atividades de fiscalização em geral, em âmbito municipal e estadual; (redação dada pelo Decreto nº 55.136, de 24 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~XXVII – produção de petróleo e produção, distribuição e comercialização de combustíveis, de gás liquefeito de petróleo e de demais derivados de petróleo; (redação dada pelo Decreto nº 55.149, de 26 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~XXVIII – monitoramento de construções e de barragens que possam acarretar risco à segurança; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~XXIX – levantamento e análise de dados geológicos com vistas à garantia da segurança coletiva, notadamente por meio de alerta de riscos naturais e de cheias e de inundações; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~XXX – mercado de capitais e de seguros; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~XXXI – serviços agropecuários e veterinários e de cuidados com animais em cativeiro; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~XXXII – atividades médico-periciais; (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~XXXIII – serviços de manutenção, de reparos ou de consertos de veículos, de pneumáticos, de elevadores e de outros equipamentos essenciais ao transporte, à segurança e à saúde, bem como à produção, à industrialização e ao transporte de alimentos e de produtos de higiene; e (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~XXXIV – produção, distribuição e comercialização de equipamentos, de peças e de acessórios para refrigeração, bem como os serviços de manutenção de refrigeração. (redação dada pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~XXXV – serviços de hotelaria e hospedagem, observadas as medidas de que tratam as alíneas “a”, “b”, “c”, “d”, “e”, “f”, “g” e “h” do inciso IV do art. 3º deste Decreto. (inserido pelo Decreto nº 55.136, de 24 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~XXXVI – atividades de pesquisa, científicas, laboratoriais ou similares, relacionadas com a pandemia de que trata este Decreto; (inserido pelo Decreto nº 55.149, de 26 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~XXXVII – atividades de representação judicial e extrajudicial, de assessoria e de consultoria jurídicas exercidas pelas advocacias públicas, relacionadas à prestação regular e tempestiva dos serviços públicos; (inserido pelo Decreto nº 55.149, de 26 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~XXXVIII – (revogado pelo Decreto nº 55.150, de 28 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~XXXIX – (revogado pelo Decreto nº 55.150, de 28 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~§ 10 Também são consideradas essenciais as atividades acessórias e de suporte, as de limpeza, asseio, manutenção, reparo e conservação, bem como as de produção, importação, comercialização e disponibilização dos insumos químicos, petroquímicos, plásticos e de outros bens indispensáveis à cadeia produtiva relacionadas às atividades e aos serviços de que trata o § 9º. (redação dada pelo Decreto nº 55.136, de 24 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~§ 11 As medidas estaduais e municipais para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo COVID-19 (novo Coronavírus) deverão resguardar o exercício e o funcionamento das atividades públicas e privadas essenciais, ficando vedado o seu fechamento. (inserido pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~§ 12 É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento das atividades e dos serviços essenciais de que trata este Decreto. (inserido pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~§ 13 A atribuição supletiva do Estado e dos Municípios do Rio Grande do Sul de exercer a vigilância sanitária de portos, de aeroportos e de fronteiras, de que trata o inciso IV do art. 2º da Lei Federal nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, observará o disposto neste Decreto. (inserido pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~§ 14 (revogado pelo Decreto nº 55.150, de 28 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~§ 15 Fica vedado o fechamento das agências bancárias, desde que adotem as providências necessárias para garantir um distanciamento interpessoal mínimo de dois metros entre seus clientes; observem as medidas de que tratam a alínea “g” do inciso I e as alíneas “a”, “b”, “c”, “e”, “f” e “h” do inciso IV do art. 3º deste Decreto, orientem seus empregados e clientes dos cuidados de que trata a alínea “a” do inciso II do art. 3º deste Decreto, bem como estabeleçam horários, agendamentos ou setores exclusivos para atender os clientes com idade igual ou superior a sessenta anos e aqueles de grupos de risco, conforme autodeclaração. (redação dada pelo Decreto nº 55.150, de 28 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

CAPÍTULO II DAS MEDIDAS EMERGENCIAIS NO ÂMBITO DOS MUNICÍPIOS

Art. 3º Os Municípios do Estado do Rio Grande do Sul, no âmbito de suas competências, deverão adotar as medidas necessárias para a prevenção e o enfrentamento à epidemia causada pelo COVID-19 (novo Coronavírus), em especial: (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

I – ~~determinar aos operadores do sistema de mobilidade, aos concessionários e permissionários~~

do transporte coletivo e seletivo por lotação, bem como a todos os responsáveis por veículos do transporte coletivo e individual, público e privado, de passageiros, inclusive os de aplicativos, a adoção, no mínimo, das seguintes medidas: (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

a) a realização de limpeza minuciosa diária dos veículos com utilização de produtos que impeçam a propagação do vírus como álcool líquido setenta por cento, solução de água sanitária, quaternário de amônio, biguanida ou glucoprotamina; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

b) a realização de limpeza rápida das superfícies e pontos de contato com as mãos dos usuários, como roleta, bancos, balaústres, pega-mão, corrimão e apoios em geral, com álcool líquido setenta por cento a cada viagem no transporte individual e, no mínimo, a cada turno no transporte coletivo; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

c) a realização de limpeza rápida com álcool líquido setenta por cento dos equipamentos de pagamento eletrônico (máquinas de cartão de crédito e débito), após cada utilização; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

d) a disponibilização, em local de fácil acesso aos passageiros, preferencialmente na entrada e na saída dos veículos, de álcool em gel setenta por cento; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

e) a circulação com janelas e alçapões de teto abertos para manter o ambiente arejado, sempre que possível; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

f) a higienização do sistema de ar-condicionado; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

g) a fixação, em local visível aos passageiros, de informações sanitárias sobre higienização e cuidados para a prevenção do COVID-19 (novo Coronavírus); (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

h) a utilização, preferencialmente, para a execução do transporte e montagem da tabela horária, veículos que possuam janelas passíveis de abertura (janelas não lacradas), utilizando os demais veículos apenas em caso de necessidade e para fins de atendimento pleno da programação de viagens; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

II — determinar aos concessionários e permissionários do serviço de transporte coletivo, bem como a todos os responsáveis por veículos do transporte coletivo e individual, público e privado, de passageiros que instruem e orientem seus empregados, em especial motoristas e cobradores, de modo a reforçar a importância e a necessidade; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

a) da adoção de cuidados pessoais, sobretudo da lavagem das mãos ao fim de cada viagem realizada, da utilização de produtos assépticos durante a viagem, como álcool em gel setenta por cento, e da observância da etiqueta respiratória; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

b) da manutenção da limpeza dos veículos; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

2020)

~~c) do modo correto de relacionamento com os usuários no período de emergência de saúde pública decorrente do COVID-19 (novo Coronavírus); (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~III — determinar o fechamento dos “shopping centers” e centros comerciais, à exceção de farmácias, clínicas de atendimento na área da saúde, supermercados, agências bancárias, restaurantes e locais de alimentação nestes estabelecidos, bem como de seus respectivos espaços de circulação e acesso; (redação dada pelo Decreto nº 55.149, de 26 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~IV — determinar aos restaurantes, bares e lanchonetes que adotem, no mínimo, as seguintes medidas, cumulativas: (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~a) higienizar, após cada uso, durante o período de funcionamento e sempre quando do início das atividades, as superfícies de toque (cardápios, mesas e bancadas), preferencialmente com álcool em gel setenta por cento ou outro produto adequado; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~b) higienizar, preferencialmente após cada utilização ou, no mínimo, a cada a cada três horas, durante o período de funcionamento e sempre quando do início das atividades, os pisos, paredes, forro e banheiro, preferencialmente com água sanitária ou outro produto adequado; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~c) manter à disposição, na entrada no estabelecimento e em local de fácil acesso, álcool em gel setenta por cento, para a utilização dos clientes e funcionários do local; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~d) dispor de protetor salivar eficiente nos serviços que trabalham com “buffet”; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~e) manter locais de circulação e áreas comuns com os sistemas de ar condicionados limpos (filtros e dutos) e, obrigatoriamente, manter pelo menos uma janela externa aberta ou qualquer outra abertura, contribuindo para a renovação de ar; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~f) manter disponível “kit” completo de higiene de mãos nos sanitários de clientes e funcionários, utilizando sabonete líquido, álcool em gel setenta por cento e toalhas de papel não reciclado; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~g) manter os talheres higienizados e devidamente individualizados de forma a evitar a contaminação cruzada; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~h) diminuir o número de mesas no estabelecimento de forma a aumentar a separação entre elas, diminuindo o número de pessoas no local e buscando guardar a distância mínima recomendada de dois metros lineares entre os consumidores; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~i) fazer a utilização, se necessário, do uso de senhas ou outro sistema eficaz, a fim de evitar~~

~~a aglomeração de pessoas dentro do estabelecimento aguardando mesa; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~V — determinar que os estabelecimentos comerciais e industriais adotem sistemas de escalas, de revezamento de turnos e alterações de jornadas, para reduzir fluxos, contatos e aglomerações de trabalhadores, adotem as providências necessárias ao cumprimento das diretrizes sanitárias de distanciamento interpessoal de, no mínimo, dois metros, observadas as demais recomendações técnicas determinadas pelo Ministério da Saúde ou pela Secretaria da Saúde, observem, no que couber, as medidas de que tratam a alínea “g” do inciso I e as alíneas “a”, “b”, “c”, “e”, “f” e “h” do inciso IV do art. 3º deste Decreto e orientem seus empregados de modo a reforçar a importância e a necessidade: (redação dada pelo Decreto nº 55.149, de 26 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~a) da adoção de cuidados pessoais, sobretudo da lavagem das mãos, da utilização de produtos assépticos durante o trabalho, como álcool em gel setenta por cento, e da observância da etiqueta respiratória; (redação dada pelo Decreto nº 55.149, de 26 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~b) da manutenção da limpeza dos instrumentos de trabalho; (redação dada pelo Decreto nº 55.149, de 26 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~VI — determinar a convocação de todos os profissionais da saúde, servidores ou empregados da administração pública municipal, bem como os prestadores de serviços de saúde, em especial aqueles com atuação nas áreas vitais de atendimento à população, para o cumprimento das escalas estabelecidas pelas respectivas chefias; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~VII — determinar a fiscalização, pelos órgãos municipais responsáveis, acerca do cumprimento das proibições e das determinações de que tratam os incisos I, II, VI e X do art. 2º deste Decreto, respeitadas as demais normas, em especial as estabelecidas nos §§ 6º, 7º, 8º, 9º, 10, 11, 12, 13, 14 e 15 do art. 2º deste Decreto. (redação dada pelo Decreto nº 55.149, de 26 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

Parágrafo único. ~~O distanciamento interpessoal mínimo de dois metros de que trata o inciso V deste artigo pode ser reduzido para o mínimo de um metro no caso de utilização de Equipamentos de Proteção Individual — EPIs — para evitar a contaminação pelo COVID-19. (inserido pelo Decreto nº 55.150, de 28 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

CAPÍTULO III

DAS MEDIDAS EMERGENCIAIS NO ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL

Seção I

Dos servidores, dos estagiários e dos prestadores de serviço

~~**Art. 4º**— Os Secretários de Estado e os Dirigentes máximos das entidades da administração pública estadual direta e indireta adotarão as providências necessárias para, no âmbito de suas competências: (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~I— limitar o atendimento presencial ao público apenas aos serviços essenciais, observada a manutenção do serviço público, preferencialmente por meio de tecnologias que permitam a sua realização à distância; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~II— organizar as escalas de seus servidores, empregados e estagiários de modo a reduzir aglomerações e evitar circulação desnecessária no âmbito das repartições, de modo a desempenhar as suas atividades preferencialmente por meio de teletrabalho, sempre que possível, dispensando-os, se necessário, do comparecimento presencial, sem prejuízo de suas remunerações ou bolsas-auxílio; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~III— determinar que as empresas prestadoras de serviços terceirizados procedam ao levantamento de quais são os seus empregados que se encontram no grupo risco para avaliação da necessidade de haver suspensão ou a substituição temporária na prestação dos serviços desses terceirizados; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~IV— estabelecer, mediante avaliação das peculiaridades de cada atividade e da diminuição do fluxo dos respectivos servidores pelas medidas emergenciais de prevenção da transmissão do COVID-19 (teletrabalho e revezamento), observadas as necessidades do serviço público, a implantação de revezamento de turno ou a redução dos serviços prestados pelas empresas terceirizadas ou, ainda, a redução dos postos de trabalho dos contratos de prestação de serviço, limitadamente ao prazo que perdurarem as medidas emergenciais, caso em que deverá ser comunicada a empresa da decisão, bem como da redução do valor proporcional aos custos do vale-transporte e auxílio alimentação que não serão por ela suportados. (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~**Art. 5º** Fica vedada a circulação, o encaminhamento e o recebimento, no âmbito da administração pública estadual, de processos físicos, exceto os considerados urgentes. (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~**Art. 6º**— A Companhia de Processamento de Dados do Rio Grande do Sul — PROCERGS — disponibilizará, de forma não onerosa, a alternativa de tunelamento simplificado pelo período de trinta dias, com o objetivo de garantir as condições tecnológicas para teletrabalho, no âmbito da administração pública estadual, determinada pelo Decreto nº 55.118, de 16 de março de 2020. (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~**Art. 7º** Fica dispensada a utilização da biometria para registro eletrônico do ponto, devendo ser realizada a aferição da efetividade por outro meio eficaz de acordo com as orientações definidas no âmbito de cada órgão ou entidade da administração pública estadual direta e indireta. (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

Seção II

Da suspensão dos prazos de defesa e recursais

~~**Art. 8º** Ficam suspensos, pelo prazo de trinta dias, os prazos de defesa e os prazos recursais no âmbito dos processos da administração pública estadual direta e indireta. (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

Seção III

Dos Alvarás de Prevenção e Proteção contra Incêndios - APPCI

~~**Art. 9º** Os Alvarás de Prevenção e Proteção Contra Incêndios – APPCI que vencerem nos próximos noventa dias serão considerados renovados automaticamente até a data 19 de junho de 2020, dispensada, para tanto, a emissão de novo documento de Alvará, devendo ser mantidas em plenas condições de funcionamento e manutenção todas as medidas de segurança contra incêndio já exigidas. (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~**Parágrafo único.** O disposto no “caput” deste artigo não se aplica aos APPCI de eventos temporários, exceto às instalações e construções provisórias destinadas ao atendimento de emergência em decorrência do COVID-19 (novo Coronavírus). (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

Seção III

Dos prazos dos convênios, das parcerias e dos instrumentos congêneres

~~**Art. 10.** Os convênios, as parcerias e os instrumentos congêneres firmados pela administração pública estadual, na condição de proponente, ficam prorrogados, de ofício, pelo prazo de trinta dias, salvo manifestação contrária do Secretário de Estado responsável por seu acompanhamento e fiscalização. (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

Seção IV

Dos contratos de bens e de serviços de saúde

~~**Art. 10-A** Os contratos de prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais e contratos para a aquisição de medicamentos e de assemelhados, cujo prazo de vigência expirar até 31 de julho de 2020, poderão ser prorrogados até 30 de setembro de 2020, por termo aditivo que poderá abarcar mais de um contrato. (inserido pelo Decreto nº 55.136, de 24 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)~~

~~**Parágrafo único.** Os preços registrados em atas de registro de preço para a aquisição de medicamentos e de assemelhados, cujo prazo de vigência expirar até 31 de julho de 2020, poderão ser utilizados até 30 de setembro de 2020, por termo de prorrogação que poderá abarcar mais de um registro de preço, em face do certame público que precedeu o registro de preço suprir os requisitos da dispensa de licitação de que tratam os arts. 4º ao 4º-E da Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020. (inserido~~

pelo Decreto nº 55.136, de 24 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

CAPÍTULO IV DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

~~Art. 11.~~ Os Secretários de Estado e os Dirigentes Máximos dos órgãos e das entidades da administração pública estadual direta e indireta deverão adotar as providências necessárias ao cumprimento do estabelecido neste Decreto, bem como para emitir as normas complementares que se façam necessárias, no âmbito de suas competências. (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

~~Art. 12.~~ O inciso I do art. 7º-D do Decreto n.º 51.803, de 10 de setembro de 2014, passa a ter a seguinte redação: (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

~~Art. 7º-D...~~

~~...~~

~~I~~ a partir da data de 27 de junho de 2020 sejam dotadas de sistemas de extintores de incêndio, sinalização de emergência e treinamento de pessoal, conforme RTCBMRS, independentemente de protocolo de PPCI; (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

~~...~~

~~Art. 12-A.~~ Constitui crime, nos termos do disposto no art. 268 do Código Penal, infringir determinação do Poder Público destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa. (inserido pelo Decreto nº 55.130, de 20 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

~~Parágrafo único.~~ As autoridades deverão adotar as providências cabíveis para a punição, cível, administrativa e criminal, bem como para a prisão, em flagrante, quando for o caso, de todos aqueles que descumprirem ou colaborarem para o descumprimento das medidas estabelecidas neste Decreto. (inserido pelo Decreto nº 55.130, de 20 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

~~Art. 12-B.~~ Fica suspensa a eficácia das determinações municipais que conflitem com as normas estabelecidas neste Decreto, respeitada a atribuição municipal para dispor sobre medidas sanitárias de interesse exclusivamente local e de caráter supletivo ao presente Decreto. (inserido pelo Decreto nº 55.135, de 23 de março de 2020) (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

~~Art. 13.~~ Os casos omissos e as eventuais exceções à aplicação deste Decreto serão definidos pelo Governador do Estado. (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

~~Art. 14.~~ Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação. (Revogado pelo Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020)

PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre, 19 de março de 2020.

EDUARDO LEITE,
Governador do Estado.

Registre-se e publique-se.

OTOMAR VIVIAN,
Secretário-Chefe da Casa Civil.

RANOLFO VIEIRA JUNIOR,
Secretário de Estado da Segurança Pública.

EDUARDO CUNHA DA COSTA,
Procurador-Geral do Estado.

ARITA BERGMAN,
Secretária de Estado da Saúde.

***PUBLICADO NO DOE Nº 055, DE 19/03/2020 – 2ª EDIÇÃO**

DECRETO Nº 55.135, DE 23 DE MARÇO DE 2020

(ATUALIZADO ATÉ O DECRETO Nº 55.154, DE 1º DE ABRIL DE 2020)

Altera o Decreto nº 55.128, de 19 de março de 2020, que declara situação de calamidade pública em todo o território do Estado do Rio Grande do Sul para fins de prevenção e enfrentamento à epidemia causada pelo COVID-19 (novo Coronavírus), e dá outras providências, e altera o Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, que institui Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, Conselho de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, Grupo Interinstitucional de Monitoramento das Ações de Prevenção e Mitigação dos efeitos do COVID-19 no Sistema Prisional do Estado do Rio Grande do Sul e Centro de Operação de Emergência - COVID 19 (COE COVID-19) do Estado do Rio Grande do Sul.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, no uso das atribuições que lhe confere o art. 82, incisos, II, V e VII, da Constituição do Estado,

DECRETA:

~~Art. 1º Fica alterada a redação do § 9º do art. 2º do Decreto nº 55.128, de 19 de março de 2020, que declara situação de calamidade pública em todo o território do Estado do Rio Grande do Sul para fins de prevenção e enfrentamento à epidemia causada pelo COVID-19 (novo Coronavírus), e dá outras providências, que passa a ter a seguinte redação:~~

~~Art. 2º...~~~~...~~

~~§ 9º São atividades públicas e privadas essenciais aquelas indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim consideradas aquelas que, se não atendidas, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população, tais como:~~

- ~~I - assistência à saúde, incluídos os serviços médicos e hospitalares;~~
- ~~II - assistência social e atendimento à população em estado de vulnerabilidade;~~
- ~~III - atividades de segurança pública e privada, incluídas a vigilância, a guarda e a custódia de presos;~~
- ~~IV - atividades de defesa civil;~~
- ~~V - transporte de passageiros e de cargas, observadas as normas específicas;~~
- ~~VI - telecomunicações e internet;~~
- ~~VII - serviço de "call center";~~
- ~~VIII - captação, tratamento e distribuição de água;~~
- ~~IX - captação e tratamento de esgoto e de lixo;~~
- ~~X - geração, transmissão e distribuição de energia elétrica e de gás;~~
- ~~XI - iluminação pública;~~
- ~~XII - produção, distribuição, comercialização e entrega, realizadas presencialmente ou por meio~~

do comércio eletrônico, de produtos de saúde, higiene, alimentos e bebidas;

XIII - serviços funerários;

XIV - guarda, uso e controle de substâncias radioativas, de equipamentos e de materiais nucleares;

XV - vigilância e certificações sanitárias e fitossanitárias;

XVI - prevenção, controle e erradicação de pragas dos vegetais e de doença dos animais;

XVII - inspeção de alimentos, de produtos e de derivados de origem animal e vegetal;

XVIII - vigilância agropecuária;

XIX - controle e fiscalização de tráfego;

XX - compensação bancária, redes de cartões de crédito e de débito, caixas bancários eletrônicos e outros serviços não presenciais de instituições financeiras;

XXI - serviços postais;

XXII - serviços de imprensa e as atividades a eles relacionados, por todos os meios de comunicação e de divulgação disponíveis, incluídos a radiodifusão de sons e de imagens, a internet, os jornais, as revistas, dentre outros;

XXIII - serviços relacionados à tecnologia da informação e de processamento de dados "data Center" para suporte de outras atividades previstas neste Decreto;

XXIV - fiscalização tributária e aduaneira;

XXV - transporte de numerário;

XXVI - fiscalização ambiental;

XXVII - produção, distribuição e comercialização de combustíveis e de derivados;

XXVIII - monitoramento de construções e de barragens que possam acarretar risco à segurança;

XXIX - levantamento e análise de dados geológicos com vistas à garantia da segurança coletiva, notadamente por meio de alerta de riscos naturais e de cheias e de inundações;

XXX - mercado de capitais e de seguros;

XXXI - serviços agropecuários e veterinários e de cuidados com animais em cativeiro;

XXXII - atividades médico-periciais;

XXXIII - serviços de manutenção, de reparos ou de consertos de veículos, de pneumáticos, de elevadores e de outros equipamentos essenciais ao transporte, à segurança e à saúde, bem como à produção, à industrialização e ao transporte de alimentos e de produtos de higiene; e

XXXIV - produção, distribuição e comercialização de equipamentos, de peças e de acessórios para refrigeração, bem como os serviços de manutenção de refrigeração.

Art. 2º Ficam incluídos o inciso XI e os §§ 10, 11, 12 e 13 no art. 2º e incluído o art. 12-B no Decreto nº 55.128, de 19 de março de 2020, que declara situação de calamidade pública em todo o território do Estado do Rio Grande do Sul para fins de prevenção e enfrentamento à epidemia causada pelo COVID-19 (novo Coronavírus), e dá outras providências, com a seguinte redação:

Art. 2º

...

XI - a autorização aos Secretários de Estado e aos Dirigentes Máximos das entidades da administração pública estadual direta e indireta para convocar os servidores cujas funções sejam consideradas essenciais para o cumprimento do disposto neste Decreto, especialmente

~~aqueles com atribuições de fiscalização e de perícia médica, dentre outros, para atuar de acordo com as escalas estabelecidas pelas respectivas chefias;~~

~~...~~

~~§ 10 Também são consideradas essenciais as atividades acessórias, as de suporte e as de disponibilização dos insumos necessários à cadeia produtiva relacionadas às atividades e aos serviços de que trata o § 9º.~~

~~§ 11 As medidas estaduais e municipais para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo COVID-19 (novo Coronavírus) deverão resguardar o exercício e o funcionamento das atividades públicas e privadas essenciais, ficando vedado o seu fechamento.~~

~~§ 12 É vedada a restrição à circulação de trabalhadores que possa afetar o funcionamento das atividades e dos serviços essenciais de que trata este Decreto.~~

~~§ 13 A atribuição supletiva do Estado e dos Municípios do Rio Grande do Sul de exercer a vigilância sanitária de portos, de aeroportos e de fronteiras, de que trata o inciso IV do art. 2º da Lei Federal nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, observará o disposto neste Decreto.~~

~~Art. 12-B. Fica suspensa a eficácia das determinações municipais que conflitem com as normas estabelecidas neste Decreto, respeitada a atribuição municipal para dispor sobre medidas sanitárias de interesse exclusivamente local e de caráter supletivo ao presente Decreto.~~

Art. 3º Ficam alterados os incisos do “caput” do art. 5º. do Decreto n º 55.129, de 19 de março de 2020, que institui Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, Conselho de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19, Grupo Interinstitucional de Monitoramento das Ações de Prevenção e Mitigação dos efeitos do COVID-19 no Sistema Prisional do Estado do Rio Grande do Sul e Centro de Operação de Emergência - COVID 19 (COE COVID-19) do Estado do Rio Grande do Sul, que passam a ter a seguinte redação:

Art. 5º...

- I - Secretaria da Saúde, que o coordenará;
- II - Procuradoria-Geral do Estado;
- III – Casa Militar;
- IV - Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão;
- V – Secretaria de Governança e Gestão Estratégica;
- VI - Secretaria da Segurança Pública;
- VII - Secretaria da Administração Penitenciária;
- VIII - Fundação de Atendimento Sócio Educativo; e
- IX - Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul.

Art. 4º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre, 23 de março de 2020.

EDUARDO LEITE,

Governador do Estado.

Registre-se e publique-se.

OTOMAR VIVIAN,

Secretário-Chefe da Casa Civil.

RANOLFO VIEIRA JUNIOR,

Secretário de Estado da Segurança Pública.

EDUARDO CUNHA DA COSTA,

Procurador-Geral do Estado.

ARITA BERGMAN,

Secretária de Estado da Saúde.

Expediente nº 20/0801-0000612-1

MPM/GCC (decreto calamidade alteracao 23.03 cc)

***PUBLICADO NO DOE Nº 59, DE 24/03/2020**

EXPEDIENTE

EDUARDO CUNHA DA COSTA
PROCURADOR-GERAL DO ESTADO

VICTOR HERZER DA SILVA
PROCURADOR-GERAL ADJUNTO PARA ASSUNTOS JURÍDICOS

HENRIQUE ZANDONÁ
COORDENADOR DE COMUNICAÇÃO SOCIAL E DO GABINETE DA PGE

MARIA PATRÍCIA MÖLLMANN
SUBCHEFE JURÍDICA DA CASA CIVIL

ROBERTA CASTRO DE OLIVEIRA FREITAS
ANALISTA JURÍDICA DO GABINETE DA PGE

PGE.RS.GOV.BR/BOLETIM-NORMATIVO-CORONAVIRUS

