

13 de março de 2020.

Boletim Técnico nº 31/2020

Medidas de emergência de saúde pública para o enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19) divulgadas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Estadual de Saúde. Recomendações aos Municípios. Modelo de anteprojeto de decreto municipal. Considerações.

1. O novo Coronavírus (COVID-19) teve a sua primeira infecção humana relatada, no final de 2019, na cidade de Wuhan, na China, e desde então vem se espalhando pelo mundo. A epidemia, declarada como de emergência em saúde pública de importância nacional pela Organização Mundial de Saúde, em 30 de janeiro de 2020, é, agora, classificada como pandemia, e exige a atenção dos órgãos governamentais, tanto na adoção de medidas preventivas, quanto detectivas e de tratamento para as pessoas infectadas.

Neste sentido, a União editou a Lei Nacional nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019, após o Ministério da Saúde editar, em 4 de fevereiro de 2020, a Portaria nº 188, que “Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)”.

Após esses atos, o Ministério da Saúde também editou a Portaria nº 356, de 11 de março de 2020, que regulamenta e operacionaliza a Lei nº 13.979/2020, estabelecendo medidas para o enfrentamento da emergência em saúde pública. Na mesma linha, o Estado do Rio Grande do Sul publicou, na data de hoje, o Decreto nº 55.115, de 12 de março de 2020, dispondo sobre as medidas temporárias de prevenção ao contágio do vírus, no âmbito estadual.

2. De acordo com o art. 3º da Lei nº 13.979/2020, para enfrentamento da emergência, poderão ser adotadas, dentre outras medidas, o **isolamento**, que consiste na 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, ou a **quarentena**, que é 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. Além disso, poderão ser determinadas a **realização compulsória de exames médicos, testes laboratoriais, coleta de amostras clínicas, vacinação e outras medidas profiláticas ou tratamentos médicos específicos**.

3.1. De acordo com a Portaria GM/MS nº 356/2020, o isolamento objetiva a separação de pessoas sintomáticas ou assintomáticas, em investigação clínica e laboratorial, de maneira a evitar a propagação da infecção e transmissão local, somente podendo ser determinada por prescrição médica ou por recomendação do agente de vigilância epidemiológica, pelo prazo máximo de 14 (quatorze) dias – podendo se estender por até igual período, conforme resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão. A determinação da medida de isolamento por prescrição médica deverá ser acompanhada do termo de consentimento livre e esclarecido do paciente, cujo modelo consta no Anexo I da referida Portaria. Já o isolamento recomendado por agente de vigilância epidemiológica ocorrerá no curso da investigação epidemiológica e abrangerá somente os casos de contactantes próximos a pessoas sintomáticas ou portadoras assintomáticas e será feito por notificação expressa à pessoa contactante, devidamente fundamentada, conforme modelo do Anexo II da Portaria. O isolamento deverá se efetuar, preferencialmente, em domicílio, podendo ser feito em hospitais públicos ou privados, conforme recomendação médica, a depender do estado clínico do paciente.

3.2. A quarentena tem como objetivo garantir a manutenção dos serviços de saúde em local certo e determinado, devendo ser determinada mediante

ato administrativo formal e devidamente motivado, editada por Secretário de Saúde do Estado, do Município, do Distrito Federal ou Ministro de Estado da Saúde ou superiores em cada nível de gestão, publicada no Diário Oficial e amplamente divulgada pelos meios de comunicação. A quarentena poderá ser adotada pelo prazo de até 40 (quarenta) dias, podendo se estender pelo tempo necessário para reduzir a transmissão comunitária e garantir a manutenção dos serviços de saúde no território.

3.3. A realização compulsória de medidas será indicada mediante ato médico ou por profissional de saúde – exceto quanto à coleta de amostras clínicas e vacinação e outras medidas profiláticas.

3.4. O art. 3º da Lei nº 13.979/2020 prevê, ainda, para enfrentamento da emergência em saúde pública, a possibilidade de realização de estudo ou investigação epidemiológica; de exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver; de restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por rodovias, portos ou aeroportos; a requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa; e a autorização excepcional e temporária para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na ANVISA, desde que sejam registrados por autoridade sanitária estrangeira e previstos em ato do Ministério da Saúde.

4. Os **gestores municipais de saúde poderão adotar as medidas** de: (a) realização compulsória de exames médicos, testes laboratoriais, coleta de amostras clínicas, vacinação e outras medidas profiláticas ou tratamentos médicos específicos; (b) estudo ou investigação epidemiológica e (c) requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa. As demais medidas somente poderão ser adotadas pelos gestores municipais de saúde com autorização do Ministério da Saúde, o que inclui o isolamento e a quarentena, que possuem protocolos clínicos e diretrizes estabelecidas no Plano nacional de Contingência Nacional para Infecção Humana do novo Coronavírus (COVID-19).

Além disso, 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. Essa obrigação se estende às pessoas jurídicas de direito privado, quando os dados forem solicitados por autoridade sanitária. Os dados públicos sobre os casos confirmados, suspeitos e em investigação serão mantidos pelo Ministério da Saúde.

6. O diagnóstico deve ser feito por meio de coleta de amostras e exames laboratoriais (e demais testes necessários para a identificação do Coronavírus). O laboratório público ou privado que, pela primeira vez, confirmar a doença, adotando o exame específico para SARS-CoV2 (RT-PCR, pelo protocolo Charité), deverá passar por validação por um dos três laboratórios de referência nacional: Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/RJ); Instituto Evandro Chagas da Secretaria de Vigilância em Saúde (IEC/SVS) no Estado do Pará; ou Instituto Adolfo Lutz da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Assim, o laboratório deverá encaminhar alíquota da amostra para o Banco Nacional de Amostras de Coronavírus, para investigação do perfil viral do Coronavírus (COVID-19) no território nacional, por meio de um dos três laboratórios previstos no *caput*. Após a validação da qualidade, o laboratório passará a integrar a Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública (REDE CIEVS).

7. O **Estado do Rio Grande do Sul**, por meio do Decreto nº 55.115/2020, dispôs sobre **medidas temporárias de prevenção** ao contágio do novo Coronavírus **aplicáveis aos órgãos e às entidades da administração pública estadual direta e indireta**. Dentre elas, suspendeu, pelo prazo de 30 (trinta) dias, as atividades de capacitação, de treinamento ou de eventos coletivos realizados pelos órgãos ou entidades da administração pública estadual direta e indireta, que impliquem a aglomeração de pessoas, e a participação de servidores ou de empregados em eventos ou em viagens internacionais ou interestaduais. Eventuais exceções a essa regra devem ser avaliadas e autorizadas pelo Governador do Estado.

Quanto aos servidores e empregados públicos que estiverem afastados, estes deverão, antes de retornar ao trabalho, informar à chefia imediata o país que visitaram, apresentando documentos comprobatórios da viagem. Caso tenham contato ou convívio direto com caso suspeito ou confirmado de infecção pelo novo Coronavírus, também devem informar o fato à chefia imediata. Regras específicas relativas àqueles servidores ou empregados públicos que tenham regressado, nos últimos cinco dias, ou que venham a regressar, durante a vigência do Decreto Estadual, de países em que há transmissão comunitária do vírus, bem como aqueles que tenham contato ou convívio direto com caso suspeito ou confirmado, são previstas medidas de afastamento do trabalho ou desempenho das funções em domicílio, em regime excepcional de teletrabalho, pelo prazo de 14 (quatorze) dias, sem prejuízo da sua remuneração e efetividade.

Além disso, é vedada, também pelo prazo de 14 (quatorze) dias, ou enquanto permanecerem os sintomas, a participação em reuniões presenciais ou a realização de tarefas no âmbito da repartição pública a todo e qualquer agente público, remunerado ou não, que mantenha ou não vínculo com a Administração Pública Estadual, bem como membro de colegiado, estagiário ou empregado de prestadoras de serviço, que tenha regressado, nos últimos cinco dias, ou que venha a regressar, durante a vigência do Decreto Estadual, de países em que há transmissão comunitária do vírus da COVID-19, conforme boletim epidemiológico da Secretaria da Saúde, ou que apresente sintomas de contaminação pelo COVID-19.

Nesta linha, o art. 6º do Decreto Estadual prevê, ainda, que os gestores dos contratos administrativos de prestação de serviço deverão notificar as empresas contratadas para que, sob pena de responsabilização contratual em caso de omissão, adotem todos os meios necessários para o cumprimento das determinações constantes do Decreto Estadual, e conscientizem seus funcionários quanto aos riscos do COVID-19 e quanto à necessidade de reportarem a ocorrência dos sintomas.

8. Diante do contexto fático e jurídico apresentado, é recomendável aos Municípios algumas medidas, com o fito de se alinharem aos esforços nacionais, estaduais e internacionais para prevenir a transmissão do COVID-19, bem como para responder, de forma célere e eficaz, aos casos de contágio que venham a ser diagnosticados em seus territórios.

8.1. A primeira delas é relativa à detecção da doença. O art. 7º do Decreto Estadual determina que são considerados sintomas da doença a apresentação de febre, tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ <95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia. Diante desse quadro, o paciente deverá ser submetido a exames e testes laboratoriais, o qual deverá ser validado por um dos três laboratórios de referência nacional, citados no item 6 deste Boletim Técnico, seguindo-se, o tratamento, o que dispõem os protocolos clínicos relativos à doença.

8.2. As medidas mais eficazes, no entanto, dizem respeito à prevenção do contágio pela doença. A mídia vem divulgado amplamente a necessidade de lavagem adequada das mãos e uso de álcool gel, a cobertura da boca ao tossir e espirrar, a limpeza de objetos e superfícies que são tocados com frequência, o afastamento de pessoas doentes ou que tiveram contato com pessoas infectadas, que se evite aglomerações, bem como que os ambientes sejam mantidos limpos e arejados, o quanto mais possível. Além disso, a divulgação desses cuidados e a conscientização social acerca da prevenção da doença são medidas necessárias para a contenção do contágio, além da utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos profissionais de saúde (máscara cirúrgica, avental e luvas descartáveis e protetor facial ou óculos).

8.3. Ações relativas à suspensão de trabalhos e serviços essenciais, como cancelamento de reuniões e sessões de colegiados, bem como de aulas escolares, devem ser avaliadas pela gestão municipal criteriosamente. Ainda que exista uma emergência de saúde pública de importância internacional, a fase epidemiológica do COVID-19 pode ser diferente em cada Município, o que deve ser considerado juntamente com as peculiaridades territoriais. De acordo com o “Informe

da Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) sobre o novo Coronavírus”, atualizado em 12 de março de 2020, a epidemia é dinâmica e possui três fases epidemiológicas.

A primeira fase é a de “casos importados”, em que há poucas pessoas acometidas e todas regressaram de países onde há epidemia. A segunda fase é a de transmissão local, ou seja, quando pessoas que não viajaram para o exterior ficam doentes, havendo transmissão autóctone, ainda sendo possível identificar o paciente que transmitiu o vírus, que geralmente é parente ou pessoa do convívio social próximo. A terceira fase é a de transmissão comunitária, quando o número de casos aumenta exponencialmente e perde-se a capacidade de identificar a fonte ou pessoa transmissora.

Ainda que algumas cidades brasileiras, mais populosas, como São Paulo e Rio de Janeiro, estejam prestes a entrar na terceira fase epidemiológica¹, essa não é a característica da grande parte dos Municípios brasileiros. Deste modo, o informe da SBI recomenda, quando identificada a fase inicial da transmissão comunitária, que se adotem as seguintes medidas iniciais: estimular o trabalho em horários alternativos em escala; reuniões virtuais; *home office*; restrição de contato social para pessoas com 60 anos ou mais e que apresentam comorbidades; realizar testes em profissionais de saúde com “síndrome gripal”, mesmo os que não tiveram contato direto com casos confirmados; organizadores devem avaliar a possibilidade de cancelar ou adiar a realização de eventos com muitas pessoas; isolamento respiratório domiciliar de viajante internacional que regressou de país com transmissão comunitária (7 dias de isolamento, se assintomático). Se sintomático, investigar por PCR para Coronavírus. Importante ressaltar que essas medidas são para cidades ou regiões com transmissão comunitária.

¹ As notícias veiculadas quando da publicação deste Boletim Técnico referem que Rio de Janeiro e São Paulo já têm transmissão comunitária do Coronavírus. Elas podem ser acessadas no jornal “Folha de São Paulo”, no link <https://www1.folha.uol.com.br/eqilibrioesaude/2020/03/rio-de-janeiro-e-sp-tem-transmissao-local-do-coronavirus-casos-sobem-para-98.shtml>; “O Globo”, no site: <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/rio-sao-paulo-tem-transmissao-comunitaria-de-coronavirus-diz-ministerio-da-saude-brasil-tem-98-casos-24303524>; G1: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/13/brasil-tem-98-casos-suspeitos-de-novo-coronavirus-diz-ministerio-da-saude.ghtml>. [on-line] Acesso em 13/03/2020.

Nas cidades ou Estados em que a epidemia na fase de transmissão comunitária continue a evoluir, o que geralmente ocorre quando se ultrapassa 1.000 casos de ocorrência da doença, mesmo com a adoção das medidas da fase inicial da transmissão comunitária, é que a SBI refere considerar-se o fechamento de escolas, faculdades e universidades; interrupção de eventos coletivos, como jogos de futebol e cultos religiosos; fechamento de bares e boates; disponibilização de leitos extras de UTI; pacientes com manifestações clínicas leves devem permanecer em isolamento respiratório domiciliar e não devem mais procurar assistência médica, porque os serviços de saúde estarão sobrecarregados; exames para confirmar o diagnóstico só serão realizados em pacientes hospitalizados; suspensão de cirurgias eletivas.

8.4. Como se percebe, é necessária uma atuação conjunta dos agentes públicos, profissionais de saúde e sociedade civil para enfrentamento da epidemia do novo Coronavírus (COVID-19), em especial, para que se reduzam os riscos para idosos, bem como sejam mitigadas as consequências sociais e econômicas. Disso decorre que a edição de qualquer normativa, pelos Municípios, ainda que considerando o cenário brasileiro, em especial as normas federais ou estaduais, não deve ser norteadá pelo temor das consequências da doença, mas pelo trabalho técnico dos agentes públicos das equipes de atenção à saúde e vigilância epidemiológica, que poderão indicar as medidas mais eficazes para cada localidade, de acordo com a fase epidemiológica da doença. De qualquer modo, disponibilizamos, em anexo a esse Boletim Técnico, modelo de anteprojeto de decreto para essa finalidade

9. Por fim, vale registrar que a Lei nº 13.979/2020 criou, no art. 4º, uma nova hipótese de dispensa de licitação, temporária e aplicável apenas durante o período da decretação de emergência de saúde pública de importância nacional decorrente do novo Coronavírus:

Art. 4º Fica dispensada a licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus de que trata esta Lei.

§ 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 contratações ou aquisições realizadas com fulcro nesta Lei serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei 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.

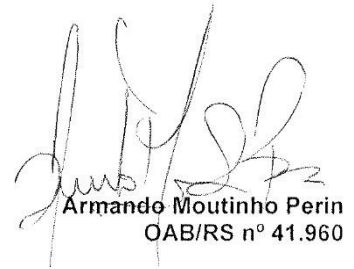
Neste sentido, vale registrar que as contratações administrativas que vierem a ser realizadas para aquisição de bens, prestação de serviços e insumos de saúde, desde que destinados ao enfrentamento da pandemia de Coronavírus, poderão ser distribuídos gratuitamente à população, enquadrando-se na exceção do § 10 do art. 73 da Lei nº 9.504/1997, que veda tal conduta no ano eleitoral, porque trata-se de uma situação de emergência formalmente reconhecida nacional e internacionalmente.

10. O inteiro teor das normativas e documentos referidos neste Boletim Técnico poderão ser acessados nos seguintes endereços eletrônicos, na internet:

- Lei nº 13.979/2020: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm
- Portaria GM/MS nº 188/2020: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>
- Portaria GM/MS nº 356/2020: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>
- Decreto Estadual nº 55.115/2020: <https://estado.rs.gov.br/upload/arquivos//decreto-covid19.pdf>
- “Informe da Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) sobre o novo Coronavírus”: <https://www.infectologia.org.br/admin/zcloud/125/2020/03/a592fb12637ba55814f12819914fe6ddbc27760f54c56e3c50f35c1507af5d6f.pdf>



Ana Maria Janovik
OAB/RS nº 69.769



Armando Moutinho Perin
OAB/RS nº 41.960

ANTEPROJETO DE DECRETO MUNICIPAL

Dispõe sobre medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do surto epidêmico de coronavírus (COVID-19), no Município de _____.

O PREFEITO MUNICIPAL, no uso das atribuições que lhe confere o inciso ____ do art. ____ da Lei Orgânica Municipal e

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, na forma do artigo 196 da Constituição da República;

CONSIDERANDO a emergência em saúde pública de importância nacional declarada pela Organização Mundial de Saúde, em 30 de janeiro de 2020, em razão do novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO a Lei Nacional nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

CONSIDERANDO a Portaria nº 188, de 4 de fevereiro de 2020, que “Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)”;

CONSIDERANDO a Portaria nº 356, de 11 de março de 2020, também do Ministério da Saúde, que regulamenta e operacionaliza a Lei nº 13.797/2020, estabelecendo medidas para o enfrentamento da emergência em saúde pública;

CONSIDERANDO que o Estado do Rio Grande do Sul publicou o Decreto, de 13 de março de 2020, dispondo sobre as medidas temporárias de prevenção ao contágio do vírus, no âmbito estadual,

CONSIDERANDO que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, a fim de evitar a disseminação da doença no Município;

DECRETA:

Art. 1º As medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo Coronavírus (COVID-19), no âmbito do Município, que poderão ser adotadas, de imediato², são:

I - realização compulsória de exames médicos, testes laboratoriais, coleta de amostras clínicas, vacinação e outras medidas profiláticas ou tratamentos médicos específicos;

II - estudo ou investigação epidemiológica;

III - requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa;

IV – campanhas de conscientização social acerca da prevenção da doença;

V – adoção de regime de trabalho por turnos alternados, trabalho domiciliar ou afastamento do trabalho para servidores e empregados públicos que tenham regressado nos últimos cinco dias, ou que venham a regressar, durante a vigência deste Decreto, de países em que há transmissão comunitária do Coronavírus (COVID-

² Além das medidas indicadas, outras poderão ser acrescentadas, a depender das condições locais epidemiológicas da doença e das recomendações dos profissionais técnicos de saúde, em especial daqueles pertencentes às equipes de atenção à saúde e vigilância epidemiológica. Essas medidas poderão consistir na restrição de contato social para pessoas com 60 anos ou mais e que apresentam comorbidades; realização de testes em profissionais de saúde com “síndrome gripal” (mesmo os que não tiveram contato direto com casos confirmados); adiamento ou cancelamento de eventos, no território do Município, com a previsão de participação de muitas pessoas; fechamento de escolas, faculdades e universidades, interrupção de eventos coletivos, como jogos de futebol e cultos religiosos; fechamento de bares e boates; dentre outros.

19), conforme boletim epidemiológico da Secretaria da Saúde, bem como aqueles que tenham contato ou convívio direto com caso suspeito ou confirmado;

VI – uso obrigatório de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos profissionais de saúde, incluindo máscara cirúrgica, avental, luvas descartáveis e protetor facial ou óculos;

VII – mediante autorização do Ministério da Saúde, na forma do inciso II do § 7º do art. 3º da Lei Nacional nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020:

a) isolamento;

b) quarentena;

c) exumação, necropsia, cremação e manejo de cadáver;

d) restrição excepcional e temporária de entrada e saída do País, conforme recomendação técnica e fundamentada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), por rodovias, portos ou aeroportos;

e) autorização excepcional e temporária para a importação de produtos sujeitos à vigilância sanitária sem registro na Anvisa, desde que sejam registrados por autoridade sanitária estrangeira e estejam previstos em ato do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O uso de equipamentos de proteção individual previsto no inciso VI deste artigo visa a precaução de gotículas em atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19), consistindo em mínimo exigível, só podendo ser substituído nos casos em que outros equipamentos forem tecnicamente necessários, em razão dos procedimentos realizados ou local de prestação de serviços pelo profissional de saúde.

Art. 2º Os servidores e os empregados públicos que estiverem afastados do trabalho em razão de viagem internacional deverão, antes de retornar ao trabalho, informar à chefia imediata o país que visitou, apresentando documentos comprobatórios da viagem.

Parágrafo único. Os servidores e os empregados públicos que têm contato ou convívio direto com caso suspeito ou confirmado de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) também devem informar o fato à chefia imediata.

Art. 3º Aos servidores e aos empregados públicos que tenham regressado, nos últimos 14 (quatorze) dias, ou que venham a regressar, durante a vigência deste Decreto, de países, Estados ou cidades em que há transmissão comunitária do novo Coronavírus (COVID-19), conforme boletim epidemiológico do Ministério da Saúde ou da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul, bem como aqueles que tenham contato ou convívio direto com caso suspeito ou confirmado, deverão ser aplicadas as seguintes medidas:

I – os que apresentem sintomas (sintomáticos) de contaminação deverão ser afastados do trabalho, sem prejuízo de sua remuneração, pelo período mínimo de 14 (quatorze) dias ou conforme determinação médica; e

II – os que não apresentem sintomas (assintomáticos) de contaminação deverão desempenhar, sempre que possível, em domicílio, em regime excepcional de trabalho, pelo prazo de 14 (quatorze) dias, a contar do retorno ao Município, as funções determinadas pela chefia imediata, respeitadas as atribuições do cargo ou do emprego, vedada a sua participação em reuniões presenciais ou a realização de tarefas no âmbito da repartição pública.

Parágrafo único. A efetividade do servidor ou do empregado públicos a que tenha sido aplicado o regime de trabalho de que trata o inciso II deste artigo dependerá do cumprimento das metas e dos níveis de produtividade estabelecidos pela chefia imediata, com a chancela do Secretário Municipal ou do Prefeito.

Art. 4º Fica vedada, pelo prazo de 14 (quatorze) dias ou enquanto permanecerem os sintomas, a participação em reuniões presenciais ou a realização de tarefas no âmbito da repartição pública a todo e qualquer agente público, remunerado ou não, que mantenha ou não vínculo com a Administração Pública Municipal, bem como membro de colegiado, estagiário ou empregado de prestadoras de serviço, que:

I - tenha regressado, nos últimos 14 (quatorze) dias, ou que venha a regressar, durante a vigência deste Decreto, de países, Estado ou cidade em que há transmissão comunitária do Coronavírus (COVID-19), conforme boletim epidemiológico do Ministério da Saúde ou da Secretaria Estadual de Saúde; ou

II – apresente sintomas de contaminação pelo COVID-19.

Parágrafo único. O Secretário Municipal da Pasta ou o Dirigente Máximo da Entidade deverá adotar as providências necessárias para que os agentes de que trata o *caput* deste artigo informem, antes de retornar ao trabalho, as localidades que visitou, apresentando documentos comprobatórios da viagem, bem como para impedir que aqueles que apresentem sintomas de contaminação participem de reuniões presenciais ou realizem de tarefas no âmbito da repartição pública.

Art. 6º Os gestores dos contratos de prestação de serviço deverão notificar as empresas contratadas para que, sob pena de responsabilização contratual em caso de omissão:

I - adotem todos os meios necessários para o cumprimento das determinações constantes deste Decreto, em especial quanto ao disposto no art. 4º; e

II - conscientizem seus funcionários quanto aos riscos de contaminação pelo Coronavírus (COVID-19) e quanto à necessidade de reportarem a ocorrência dos sintomas.

Parágrafo único. Consideram-se sintomas de contaminação pelo Coronavírus (COVID-19), para os fins do disposto neste Decreto, a apresentação de febre, tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia.

Art. 5º As medidas previstas neste Decreto poderão ser reavaliadas a qualquer momento, crescendo-se outras, a depender da fase epidemiológica do contágio e da evolução dos casos no Município.

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