DECRETO Nº 171 DE 18 DE NOVEMBRO DE 2021

"Institui novas medidas para fins de prevenção e de enfrentamento à pandemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) e dá outras providências."

O **PREFEITO MUNICIPAL DE DONA FRANCISCA**, no uso das atribuições que lhe são conferidas em Lei,

CONSIDERANDO o novo Decreto Estadual 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.

D E C R E T A:

Art. 1º - Fica adotado no território do Município de Dona Francisca o Decreto Estadual n° 56.199 de 18 de novembro de 2021 de maneira integral, conforme Anexo I.

Art. 2º - Reitera à necessidade quanto ao uso obrigatório e correto de máscara, ajustada e cobrindo boca e nariz sempre. Distanciamento físico e não aglomeração, inclusive no ambiente de trabalho. Manutenção de janelas e portas abertas e/ou sistema de renovação de ar. Limpeza constante das mãos com água e sabão ou álcool 70%.

Art. 3º - Este Decreto entra em vigor na data de publicação.

GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE DONA FRANCISCA, aos trinta dias do mês de setembro de dois mil e vinte e um.

OLAVO JOSÉ CASSOL
Prefeito Municipal

Registre-se e Publique-se.
Em 18 de novembro de 2021.

MICHEL SONEGO
SEC. DE GESTÃO ADMINISTRATIVA,
FINANCEIRA E PLANEJAMENTO

ANEXO I

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

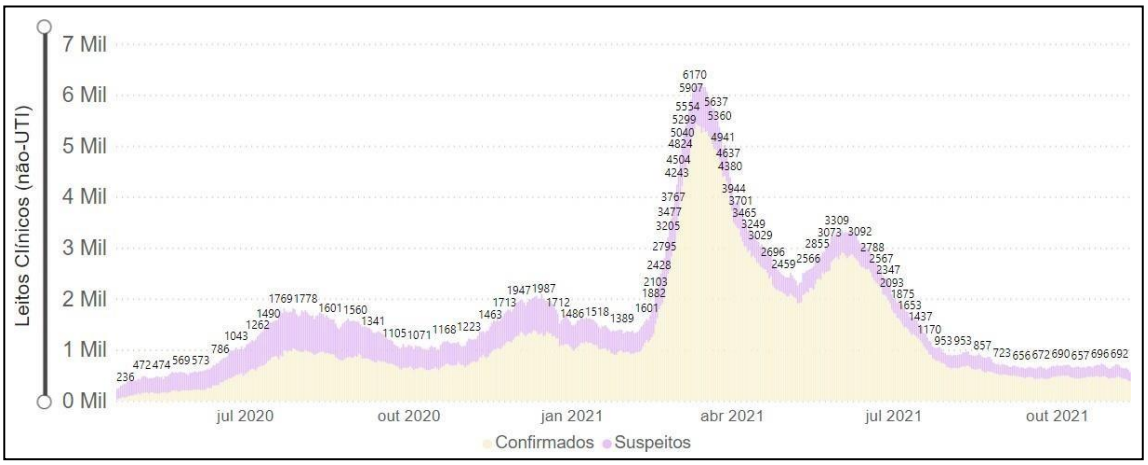
NOTA INFORMATIVA SES/RS – PROTOCOLOS
COVID-19
Porto Alegre, 18 de novembro de 2021.

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.

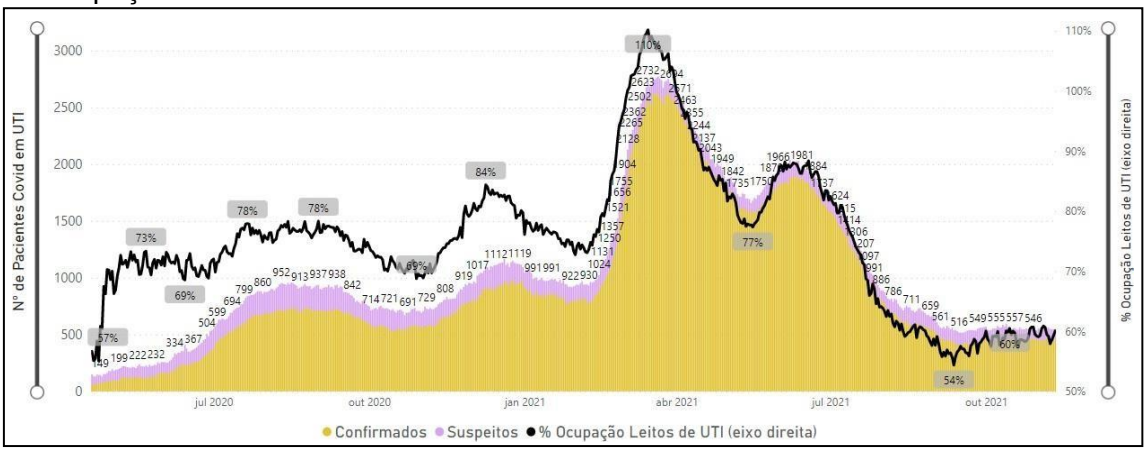
Figura 1. Número de internados confirmados e suspeitos com Covid-19 em leitos clínicos no Rio Grande do Sul - abr/.2020-



nov./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).

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.

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

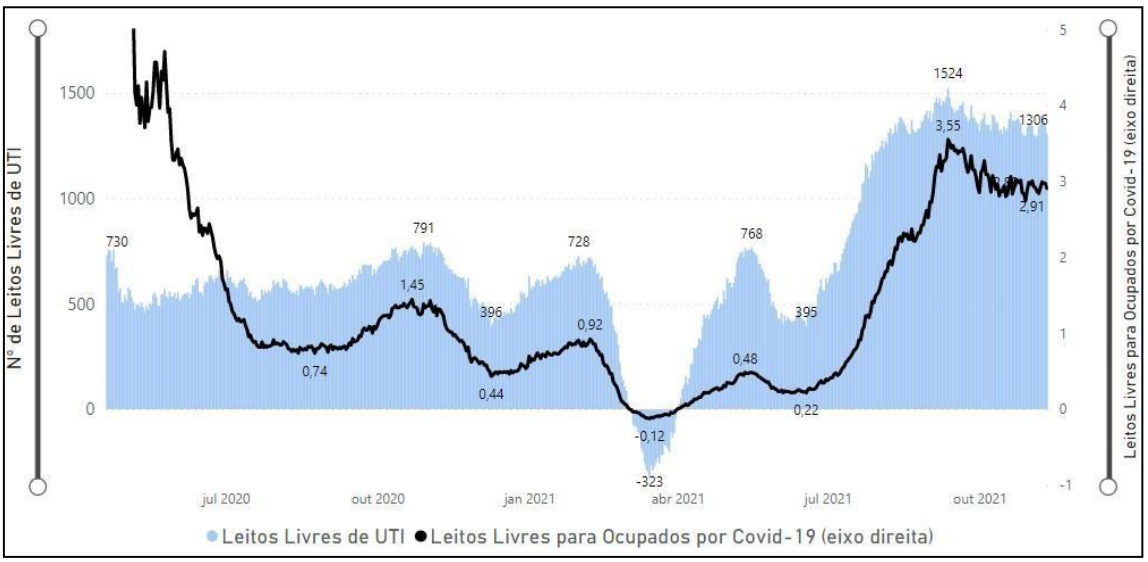


Fonte: Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (RIO GRANDE DO SUL, 2021a). Departamento de Economia e Estatística da Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão (RIO GRANDE DO SUL, 2021b, 2021c).

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

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).

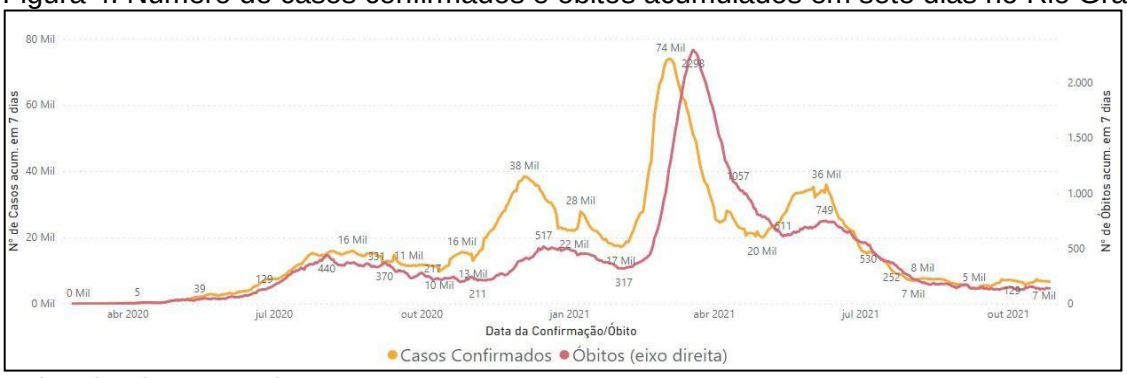
Figura 3. Número de leitos de UTI livres e razão entre leitos livres e ocupados por



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.

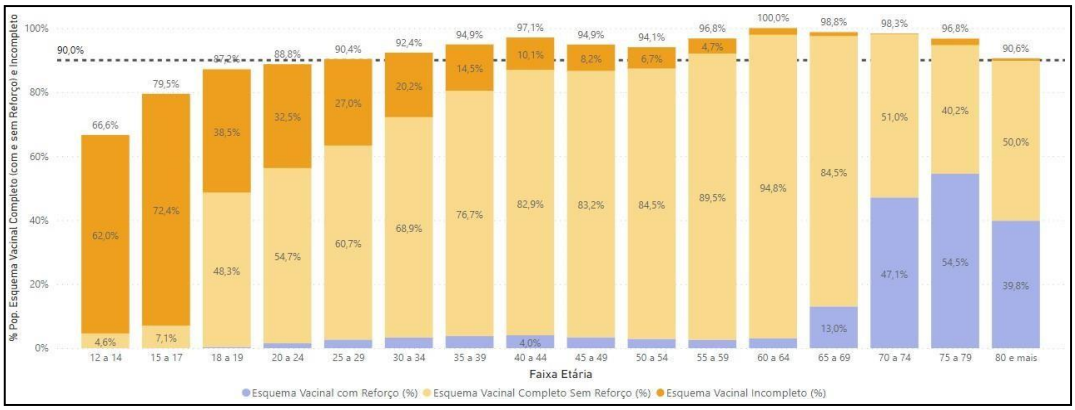
Figura 4. Número de casos confirmados e óbitos acumulados em sete dias no Rio Grande do Sul — fev./2020-out./2021



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 me- nos 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, 2021ª). 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