



**Plano de Contingência e
Ação Municipal de Feliz para
Infecção Humana pelo novo
Coronavírus COVID-19**

Feliz

13.04.2020

LISTA DE SIGLAS

COE-RS	Centro de Operações de Emergências Rio Grande do Sul
COVID-19	Infecção humana pelo novo coronavírus
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESF	Estratégia de Saúde da Família
LACEN-RS	Laboratório Central do Estado do Rio Grande do Sul
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
SES-RS	Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul
SG	Síndrome Gripal
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 OBJETIVOS	5
3 DEFINIÇÕES DE CASO	6
3.1 Síndrome Gripal (SG)	6
3.2 Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)	6
3.3 População Geral Não Hospitalizada	6
3.4 Profissionais de Saúde/Segurança Pública	7
3.4.1 Sintomáticos que atuem em municípios com casos confirmados de COVID-19	
3.4.2 Sintomáticos que atuem em municípios sem casos confirmados de COVID-19	
3.4.3 Assintomáticos e contactantes de casos confirmados domiciliares ou do mesmo ambiente de trabalho (mesma sala, mesmo veículo)	8
4. FLUXO DE ATENDIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	9
4.1 Fluxo de Atendimento Sintomático Respiratório	9
4.1.1 Monitoramento clínico	10
4.2 Fluxo de Encaminhamento de Síndrome Respiratória Aguda Grave	10
5. NÍVEIS DE RESPOSTA	12
5.1 Nível de resposta: Alerta	12
5.2 Nível de resposta: Perigo Iminente	12
5.2 Nível de resposta: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)	12
5.2.1 Fase de Contenção:	13
5.2.2 Fase de Mitigação:	13
6. ESTRUTURA DE COMANDO	14
7. ESTRATÉGIA PARA MANEJO DE SITUAÇÕES	15
8. AÇÕES PREVENTIVAS	16
8.1 Ações Preventivas para Profissionais da Saúde	16
REFERÊNCIAS	17
ANEXO A – PORTARIA DE CRIAÇÃO DO COMITE MUNICIPAL	18
ANEXO B – DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES	19
ANEXO C - FLUXO DE ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS COVID-19	20
ANEXO D – DECRETO MUNICIPAL	21

1 INTRODUÇÃO

Diante da emergência em Saúde Pública declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) na data de 30 de janeiro do ano corrente, por infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme casos detectados na China e considerando-se as recomendações da OMS, a declaração de área de transmissão comunitária, em 20 de março de 2020, pelo Governo do Estado do Rio Grande do Sul e no Brasil, pelo Ministério da Saúde (MS) através da Portaria Nº 454, a Secretaria Municipal de Feliz definiu a ativação do Comitê Municipal para enfrentamento ao COVID-19 (ANEXO A).

Este documento apresenta o Plano de Contingência Municipal que está em consonância com o Plano de Contingência Estadual e Nacional para COVID-19, que em caso de surto define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente. Deste modo, seguimos a recomendação da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES-RS) e MS.

2 OBJETIVOS

- Descrever as ações de Vigilância e Atenção em Saúde do município de Feliz em todos os níveis de complexidade, a serem executadas frente à detecção de caso suspeito de COVID-19;
 - Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de COVID-19;
 - Divulgar ações em saúde;
 - Estabelecer estratégias de comunicação de risco;
 - Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.

3 DEFINIÇÕES DE CASO

As ações descritas são embasadas no conhecimento atual sobre o novo coronavírus e estão em consonância com a SES-RS, MS e OMS.

Nesta fase, de acordo com a nota informativa do Centro de Operações de Emergência Rio Grande do Sul (COE-RS), de 06 de abril de 2020, as estratégias de vigilância e controle da pandemia foram alteradas para vigilância de Síndrome Gripal (SG) e casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

3.1 Síndrome Gripal (SG)

DEFINIÇÃO:

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre (ANEXO B), mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

Em **idosos** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Em **crianças** (com menos de 2 anos de idade), considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

3.2 Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

DEFINIÇÃO DE SRAG:

Síndrome gripal conforme definição anterior e que apresente dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios e/ou rosto

Em **crianças**, além dos itens anteriores, deve-se observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

3.3 População Geral Não Hospitalizada

A Portaria Nº 454/2020 do MS adotou, como medida não farmacológica, o **isolamento domiciliar, por 14 dias**, para pessoas com **sintomas respiratórios**, independentemente de confirmação laboratorial, bem como das pessoas que

residem no mesmo endereço. Diante da piora do quadro e agravamento dos sintomas, é recomendada a procura de atendimento em uma Unidade de Saúde para avaliação clínica.

Os casos que se enquadrem na definição de SG devem ser notificados, porém neste momento estes casos não serão investigados laboratorialmente pelo SUS.

3.4 Profissionais de Saúde/Segurança Pública

São considerados os profissionais que atuam em serviços de saúde que atendem pacientes com SG e/ou SRAG e da Vigilância em Saúde, além de profissionais da Brigada Militar, Corpo de Bombeiros, Departamento Estadual de Trânsito, Polícia Civil e IGP.

3.4.1 Sintomáticos que atuem em municípios com casos confirmados de COVID-19

Profissionais de saúde em serviços que atendem pacientes com SG/SRAG ou profissionais de segurança pública devem ser notificados, sendo realizada a coleta de amostra (swab de nasofaringe e orofaringe) para análise laboratorial, até o 10º dia dos sintomas, preferencialmente do 3º ao 5º dia para realização RT-PCR, pelo Laboratório Central do Estado do Rio Grande do Sul (LACEN-RS).

O resultado positivo para COVID-19 confirmado através de RT-PCR afastará o profissional de suas atividades por 14 dias após o início dos sintomas para que permaneça em isolamento, assim como seus contatos domiciliares.

Caso o resultado seja não detectável para COVID-19 através de RT-PCR, orienta-se avaliação clínica do paciente para retorno das suas atividades. Da mesma forma seus contatos domiciliares poderão retornar suas atividades.

3.4.2 Sintomáticos que atuem em municípios sem casos confirmados de COVID-19

Profissionais de saúde em serviços que atendem pacientes com SG/SRAG ou profissionais de segurança pública devem ser notificados, sendo realizada a investigação epidemiológica para identificação da fonte de infecção se viagem ou contato com indivíduos sintomáticos que estiveram em locais com confirmação de

casos de COVID-19, além da coleta de amostra (swab de nasofaringe e orofaringe) para análise laboratorial, até o 10º dia dos sintomas, preferencialmente do 3º ao 5º dia para realização de RT-PCR.

3.4.3 Assintomáticos e contactantes de casos confirmados domiciliares ou do mesmo ambiente de trabalho (mesma sala, mesmo veículo)

Profissionais de saúde que prestem assistência direta a pacientes com suspeita de SG/SRAG ou de segurança pública:

- Quando o caso confirmado do contactante for em ambiente de trabalho (ANEXO B), este deverá permanecer de máscara até a realização do teste, como medida protetiva coletiva;
- Quando o caso confirmado do contactante for domiciliar (ANEXO B), recomenda-se que, sempre que possível, busque alternativas para que durante o período de isolamento do caso confirmado o profissional possa ser mantido afastado do seu domicílio, reduzindo o seu risco de infecção e resguardando a integridade da coletividade.
- Em ambos os casos, deve-se realizar teste rápido sorológico a partir do 10º dia dos sintomas do contato confirmado de COVID-19 e tendo resultado positivo para COVID-19 orientar o afastamento do trabalho até completar 14 dias do início dos sintomas do contato confirmado.

Todos os profissionais de saúde de estabelecimentos assistenciais de saúde e os profissionais da segurança pública que apresentarem quadro de síndrome gripal e estiveram em isolamento domiciliar, sem confirmação diagnóstica, serão triados com o teste sorológico. Em caso de teste positivo será considerado confirmado para COVID-19, mantido em isolamento e deverá ser notificado.

Em caso negativo, o paciente poderá retornar ao trabalho, permanecendo de máscara, por precaução, até completar 14 dias do início dos sintomas.

4. FLUXO DE ATENDIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A Atenção Primária à Saúde tem papel fundamental na atenção à população quanto ao manejo adequado frente à situação epidemiológica global de pandemia do COVID-19. Com o objetivo de proporcionar um atendimento focado nos usuários que apresentam sintomas respiratórios, proteger o profissional de saúde e prevenir a disseminação do vírus, a Secretaria Municipal de Saúde de Feliz definiu um fluxo diferenciado para o atendimento de possíveis casos de suspeitos de COVID-19. O município conta com uma Unidade de Saúde Central e dois postos de saúde de apoio localizados na área rural, compreendendo 100% de cobertura de Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Seguindo os protocolos de enfrentamento ao COVID-19 do MS, bem como as orientações estabelecidas pelo COE-RS, a unidade de saúde estabeleceu um fluxo de acolhimento primário de todos os usuários que chegam ao serviço, onde é realizada a escuta rápida do usuário antes dele ingressar na unidade, a fim de identificar precocemente se é um caso sintomático respiratório.

Ao ser identificado como caso sintomático respiratório, é oferecido ao paciente álcool gel para higienização das mãos, máscara cirúrgica descartável e o paciente é encaminhado para a área de atendimento específica.

4.1 Fluxo de Atendimento Sintomático Respiratório

Quando o paciente acessa a área de atendimento específica de sintomáticos respiratórios, é atendido por uma equipe específica, composta por um médico e uma técnica de enfermagem. Este local é composto por uma sala ampla para recepção, sala de triagem e um consultório médico, sem circulação de outras pessoas além da equipe de atendimento e o paciente com sintomas respiratórios.

O paciente recebe todo o atendimento para identificação, diagnóstico e manejo de casos de SG. Sendo identificado como SG, é indicado o ISOLAMENTO DOMICILIAR para o paciente e seus familiares/contactantes, por 14 dias, além de serem entregues orientações, recomendações e a notificação de comprometimento de isolamento domiciliar. Após o atendimento o paciente é liberado por uma saída exclusiva, onde o mesmo não entra em contato com demais usuários e profissionais.

Os critérios, protocolos e manejo clínico de SG seguirão orientações definidas pela SES-RS e pelo MS (Anexo C e D).

4.1.1 Monitoramento clínico

Quando paciente for encaminhado para isolamento domiciliar, o profissional de saúde irá registrar seus dados, bem como o número de contactantes e comunicantes domiciliares para fins de notificação à Vigilância Epidemiológica e monitoramento do clínico do caso.

O monitoramento clínico do paciente é realizado por profissional capacitado atuante na atenção básica e acompanhado pela vigilância epidemiológica. São efetuados por contato telefônico a cada 48 horas, para acompanhamento da sua evolução, monitoramento de sintomas e aparecimento de sintomas nos contactantes e comunicantes domiciliares, além de prestar assistência em caso de dúvidas e agravamento dos sintomas.

Por termos cobertura total da ESF, a comunicação entre os profissionais que efetuam o monitoramento clínico e sua equipe é facilitada, possibilitando um acompanhamento mais direcionado, para intervenções mais pontuais e visitas domiciliares caso seja necessário.

4.2 Fluxo de Encaminhamento de Síndrome Respiratória Aguda Grave

Caso o paciente seja identificado como caso SRAG, será encaminhado para o serviço de urgência do Hospital Schlatter, com transporte apropriado e específico. Na chegada ao hospital, o paciente terá prioridade de atendimento, sendo encaminhado para a área de isolamento, com o uso de máscara cirúrgica. No atendimento, são aferidos os sinais vitais e é verificado se há indicação de internação, conforme protocolos estabelecidos anteriormente (ANEXO C e D).

Nos casos de pacientes com SRAG hospitalizados há comunicação direta do Hospital Schlatter com a vigilância epidemiológica, bem como um fluxo de envio dos registros de atendimento no plantão de urgência dos casos indicados para isolamento domiciliar, afim de que a atenção primária faça a sequência do acompanhamento e realize o monitoramento por contato telefônico.

Em casos de confirmação de SRAG, com internação, é encaminhada amostra (swab de nasofaringe e orofaringe) para análise laboratorial de COVID-19 por RT-PCR pelo LACEN-RS.

5. NÍVEIS DE RESPOSTA

Este plano é composto por três níveis de resposta, aos moldes do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES-RS):

Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do COVID-19 afetar o Brasil e o impacto na saúde pública.

5.1 Nível de resposta: Alerta

O nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.

5.2 Nível de resposta: Perigo Iminente

Corresponde a uma situação em que há caso suspeito de acordo com a definição de caso atual, conforme previsto na Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990.

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: XII – [...] a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização.

Neste nível, é criado o Comitê Municipal para enfrentamento ao COVID-19, incluindo a presença de órgãos fora do setor saúde, mas que tenham relação com a resposta coordenada do evento.

5.2 Nível de resposta: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)

Nível de resposta correspondente a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de COVID-19 no território nacional, ou reconhecimento da declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela OMS.

Este nível de resposta está dividido em duas fases:

5.2.1 Fase de Contenção:

Todas as ações e medidas são adotadas para identificar oportunamente e evitar a dispersão do vírus.

Toda rede de atenção à saúde deve ser alertada a fim de promover maior sensibilização dos profissionais de saúde para detecção de casos suspeitos, manejo clínico e uso de equipamento de proteção individual (EPI).

É indicado o isolamento domiciliar para os casos leves da doença, para evitar a ocupação dos leitos disponíveis desnecessariamente.

5.2.2 Fase de Mitigação:

Terá início quando forem registrados 100 casos positivos de COVID-19. Nesta fase as ações e medidas são adotadas para evitar casos graves e óbitos.

Adoção de medidas pela atenção primária de acordo com protocolo de doenças respiratórias já em uso.

Medidas de atenção hospitalar em casos graves e medidas restritivas de isolamento e quarentena domiciliar para os casos leves devem ser adotadas para evitar o agravamento dos casos.

Quando identificada a superação na capacidade de resposta hospitalar para casos graves, deverá haver adaptação de leitos e/ou contratação de leitos de UTI.

6. ESTRUTURA DE COMANDO

Comitê Municipal para enfrentamento ao COVID-19 é uma estrutura organizacional que tem como objetivo promover a resposta coordenada por meio de articulações e integração dos atores envolvidos (ANEXO A), que possuem conhecimento e atuação nas áreas técnicas da saúde e demais áreas necessárias ao enfrentamento da epidemia, possibilitando a tomada de decisões de forma correta, pelos gestores e técnicos do serviço de saúde, definindo estratégias de atenção e combate.

O comitê se reúne semanalmente e também em situações excepcionais a fim de articular as medidas e ações a serem realizadas, além de adequar os fluxos e protocolos de acordo com a evolução da pandemia.

7. ESTRATÉGIA PARA MANEJO DE SITUAÇÕES

Atualização constante da população através dos meios de comunicação oficiais da Prefeitura Municipal de Feliz, acerca de informações, precauções e ações tomadas para conter a propagação do COVID-19, e também, restringir a disseminação de “Fake News”.

Reuniões com a equipe médica e de linha de frente a fim de repassar fluxos, protocolos, manejo clínico e ações a serem realizadas a fim de garantir o atendimento adequado às demandas.

Canal de atendimento direto por telefone, às pessoas que apresentam sintomas respiratórios para esclarecimento de dúvidas e orientações de conduta

8. AÇÕES PREVENTIVAS

No intuito de conter a propagação do COVID-19, a Administração Municipal de Feliz tomou medidas preventivas, conforme Decreto nº 4.265, de 07 de Abril de 2020, conforme apresentado no ANEXO E.

8.1 Ações Preventivas para Profissionais da Saúde

Em relação aos servidores municipais da Saúde, estão sendo tomadas precauções e cuidados, fornecendo-se EPI de acordo com as indicações da OMS e MS, e também acolhimento e apoio para evitar situações de desgaste emocional.

Foram organizadas escalas de atendimento respiratório e não respiratório a fim de reduzir o desgaste dos profissionais e também para reduzir o risco de contaminação ao mesmo tempo.

REFERÊNCIAS

Plano de Contingência do Estado do RS

Plano de Contingência Ministério da Saúde:

Decreto municipal nº 4.265/2020 Disponível em:
<https://atos.feliz.rs.gov.br/diario/#/diario/91>

ANEXO A – PORTARIA DE CRIAÇÃO DO COMITE MUNICIPAL



MUNICÍPIO DE FELIZ ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

PORTARIA N° 230, DE 16 DE MARÇO DE 2020.

Cria o Comitê Municipal para enfrentamento ao COVID-19 no Município de Feliz.

O PREFEITO MUNICIPAL DE FELIZ, Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições legais e de acordo com o disposto na Lei Orgânica Municipal e nos termos do Decreto Executivo n° 4.245, de 16 de março de 2020,

RESOLVE:

Art. 1º Fica criado o Comitê Municipal para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo Coronavírus - COVID-19, no âmbito do Município de Feliz, composto pelos seguintes membros:

- I - Claudinei Sturmer - Coordenador do Centro Integrado de Urgência, Emergência e Resgate;
- II - Ana Paula Mohr - Enfermeira;
- III - Bárbara Antonina Dávila - Biomédica;
- IV - Márcia Maristela Fetzer - Secretária Municipal de Educação e Cultura;
- V - Jaqueline Tramontina Rohden - Oficial Administrativo;
- VI - Fábio Krindges - Secretário Municipal de Saúde e Assistência Social;
- VII - Jacqueline Kops Simon - Diretora Técnica da Associação de Saúde de Feliz;
- VIII - Dr. Antônio Rogério Cardozo - Médico CRM 30882 RS, da Associação de Saúde de Feliz.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Albano José Kunrath.

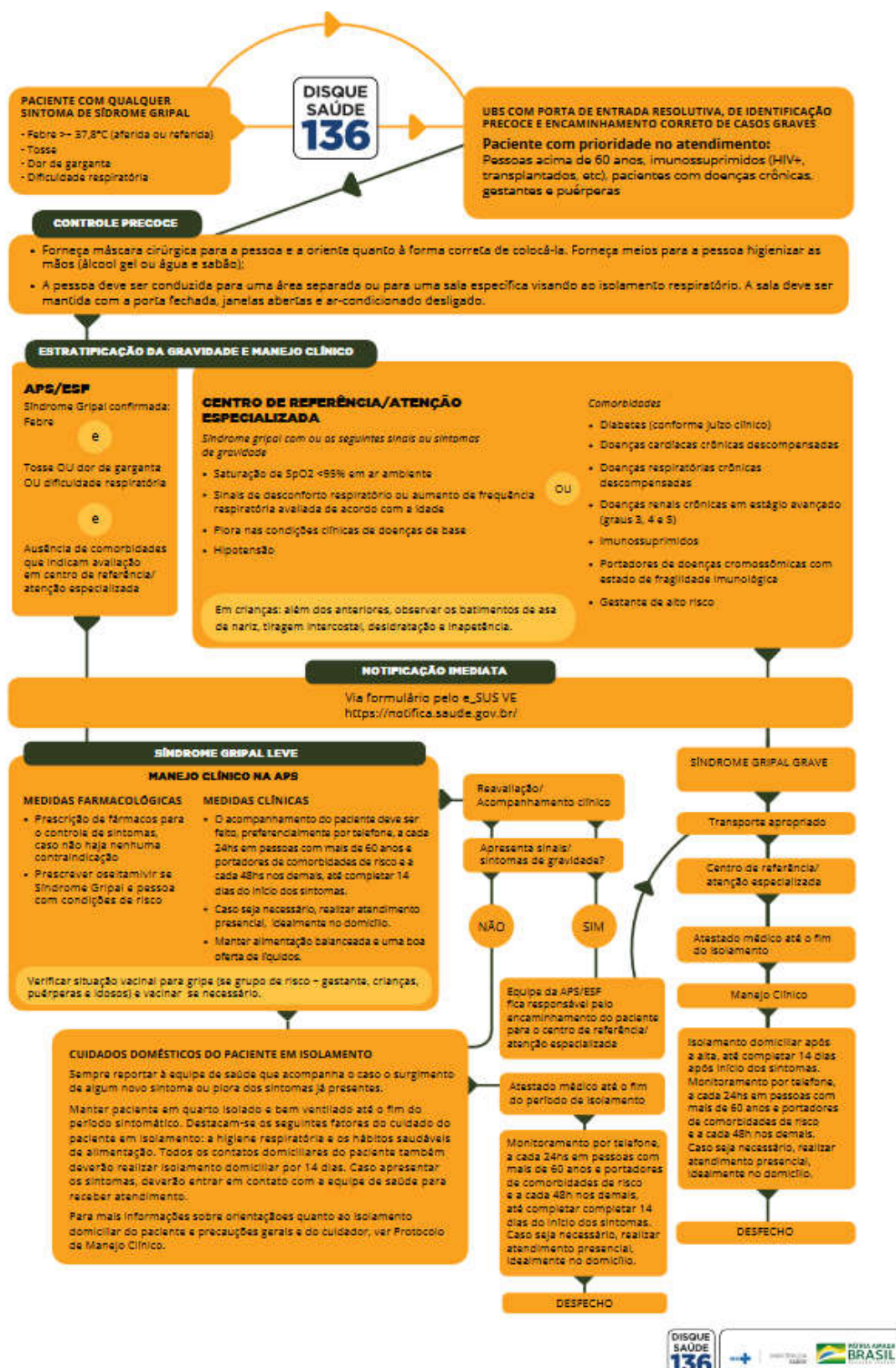
ANEXO B – DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES

- **FEBRE:**
 - Considera-se febre temperatura acima de 37,8°
 - Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como por exemplo: em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.
 - Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

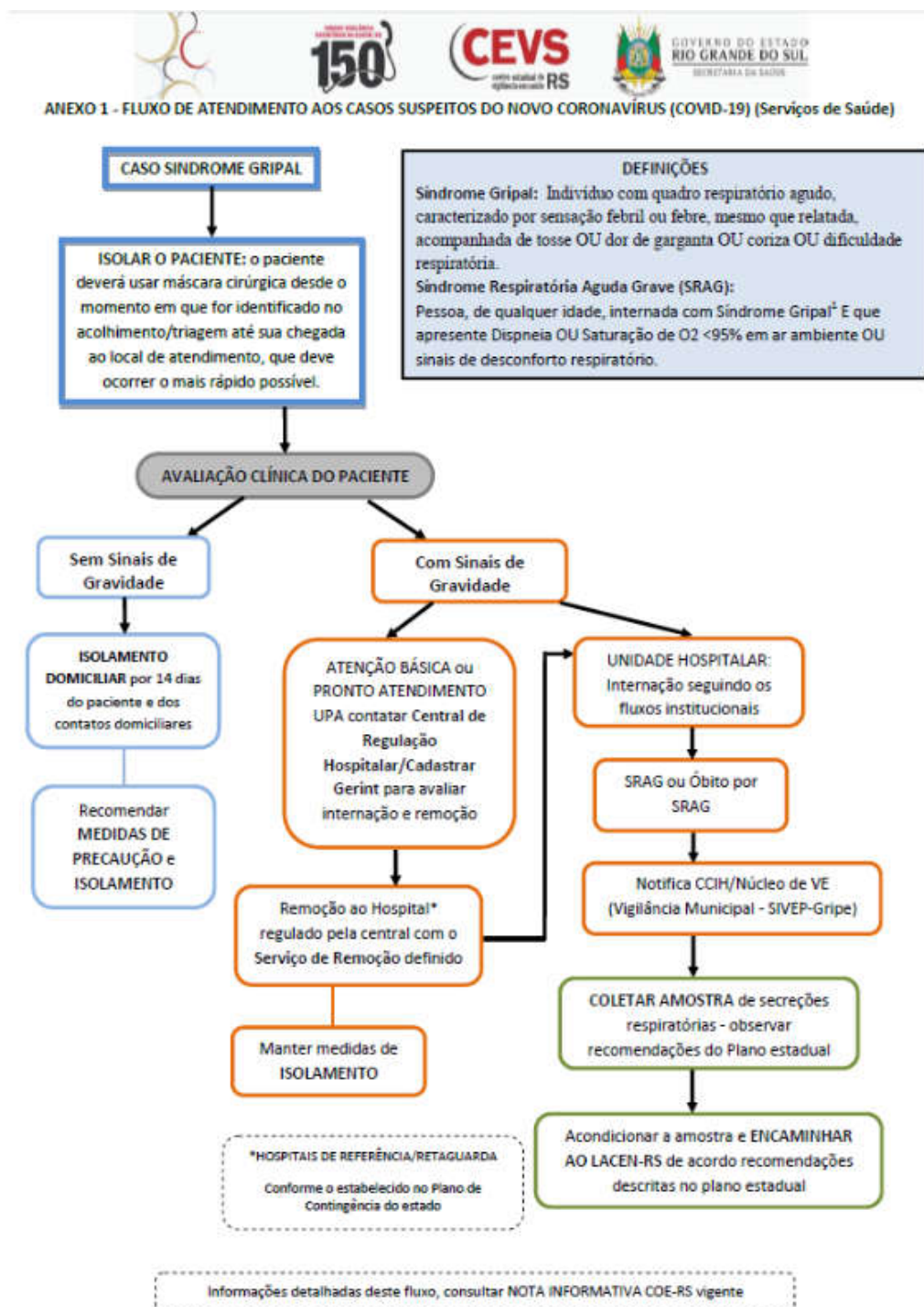
- **CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:**
 - Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
 - Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
 - Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
 - Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
 - Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
 - Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

- **CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:**
 - Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc.

ANEXO C - FLUXO DE ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS COVID-19



ANEXO D - FLUXO DE ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS COVID-19/RS



ANEXO E – DECRETO MUNICIPAL

DECRETO EXECUTIVO Nº 4.265, DE 07 DE ABRIL DE 2020.

[Ver consolidado](#)

Altera o Decreto nº 4.257, de 28 de março de 2020, que declara estado de calamidade pública decorrente da situação de emergência internacional, estabelece medidas de prevenção e enfrentamento ao contágio pelo COVID-19, em vista do surto epidêmico do novo coronavírus, no Município de Feliz e dá outras providências.

O PREFEITO MUNICIPAL DE FELIZ, Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições que lhe confere a Lei Orgânica do Município, e

CONSIDERANDO a declaração do 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 novo



Para verificar a autenticidade, acesse:
<https://atos.feliz.rs.gov.br/diario#verificar>
Chave de verificação: MD9NOF5fB8q0mTU

Documento assinado digitalmente conforme
MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a
Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira
- ICP-Brasil.



Coronavírus (COVID-19), conforme Decreto nº 55.128, de 19 de março de 2020, reiterado pelo Decreto Estadual nº 55.154, de 1º de abril de 2020 e alterações;

CONSIDERANDO o Decreto Legislativo nº 11.220, de 19 de março de 2020, da Assembleia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul;

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 Ficam alterados os arts. 1º, 18 e 39 do Decreto nº 4.257, de 28 de março de 2020, vigorando com a seguinte redação:

"Art. 1º Fica decretado estado de calamidade pública, no Município de Feliz, em razão da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do surto epidêmico de coronavírus (COVID-19) até 31 de dezembro de 2020." (NR)

"Art. 18. Fica instituído horário diferenciado de trabalho aos servidores públicos, até o dia 30 de abril de 2020, das 8h às 13h, de segunda a sexta-feira, em todas as secretarias municipais, exceto na Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social e Secretaria Municipal de Obras, que terá regime próprio de horário.

(...)

§ 3º O atendimento ao público fica limitado ao horário das 10h às 13h, de segunda a sexta-feira.

§ 4º A Secretaria Municipal de Obras permanecerá atuando, em horário diferenciado de trabalho, de turno único contínuo de seis (6) horas diárias, no horário compreendido entre 7h e 13h, de segunda a sexta-feira, até 30 de abril de 2020." (NR)

"Art. 39. (...)

Parágrafo único. Os órgãos de fiscalização deverão adotar as providências acauteladoras previstas no art. 55 da Lei Municipal nº 2.705, de 20 de dezembro de 2012." (NR)

Art. 2º Ficam incluídos os artigos 3º-A e 3º-B, no Decreto nº 4.257, de 28 de março de 2020, vigorando com a seguinte redação:

"Art. 3º-A Não se aplica o disposto no artigo 3º às seguintes hipóteses:

I - à abertura de estabelecimentos que desempenhem atividades consideradas essenciais conforme o estabelecido no art. 17 do Decreto Estadual nº 55.154, de 1º de abril de 2020, e alterações, cujo fechamento fica vedado;

II - à abertura de estabelecimentos para o desempenho de atividades estritamente de tele-entregas e "take-away" , vedada, em qualquer caso, a aglomeração de pessoas;

III - aos estabelecimentos de estética, salões de beleza, barbearias e similares, que atenderão de portas fechadas e mediante agendamento, sem sala de espera, devendo os profissionais adotar o uso de máscaras e luvas descartáveis, além de desinfetar e higienizar os equipamentos para cada atendimento;

IV - às óticas que comercializem óculos oftalmológicos.

§ 1º Não se aplica o disposto no inciso IV deste artigo aos estabelecimentos que vendem apenas óculos estéticos, como solares, devendo estes permanecerem fechados.

§ 2º Compreende-se por "take-away", para os fins do disposto no inciso II deste artigo, exclusivamente a atividade de retirada de produtos de alimentação, saúde e higiene, adquiridos previamente, por meio eletrônico ou telefone, com hora marcada, vedado o ingresso de qualquer cliente no estabelecimento comercial, bem como a formação de filas ou qualquer tipo de aglomeração de pessoas.

§ 3º No caso de lojas que vendem materiais de construção e outros tipos



Para verificar a autenticidade, acesse:
<https://atos.feliz.rs.gov.br/diario#verificar>

Chave de verificação: MD9NOI5fB8q0mTU

Documento assinado digitalmente conforme
MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a
Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira
- ICP-Brasil.





DIÁRIO OFICIAL
Município de Feliz
Estado do Rio Grande do Sul

Criado pela Lei Municipal nº 3.637, de 04 de dezembro de 2019.

Ano II - Edição 84

TERÇA, 07 DE ABRIL DE 2020

Pág. 10 de 17

de produtos, como eletrodomésticos, é proibida a venda destes últimos, sempre sem aglomeração de pessoas e fluxo de clientes." (NR)

"Art. 3º-B Nos bares e lancherias o fornecimento de comida e bebidas deverá ocorrer apenas por sistema de tele-entrega (delivery) ou pegue e leve (take-away), sendo vedado a permanência de clientes nos estabelecimentos e a formação de filas, mesmo que externas.

§ 1º Fica proibida a aglomeração e permanência de clientes em bares e lancherias para o consumo de bebidas, devendo o cliente adquirir sua bebida e consumi-la em casa ou outro lugar reservado e sem aglomeração.

§ 2º Os estabelecimentos de que trata o *caput* deverão isolar a área de mesas e cadeiras ou mesmo retirá-las, a fim de evitar a permanência de pessoas do local. " (NR)

Art. 3º As medidas previstas neste Decreto poderão ser reavaliadas a qualquer momento, de acordo com a situação epidemiológica do Município.

Art. 4º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos a contar das 14 horas do dia 07 de abril de 2020.

Gabinete do Prefeito Municipal de Feliz, 07 de abril de 2020.

Albano José Kunrath.
