



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DO BUTIÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E BEM ESTAR SOCIAL

Ofício nº 72 /2021

São Pedro do Butiá, aos 16 de Julho de 2021

Ilma Srª  
Mara Estela Oliveira Perius  
Ouvidoria-Geral

Em resposta ao Ofício nº 54/2021 , assunto : COVID , temos que:

- A secretaria de saúde juntamente com a vigilância sanitária está monitorando todos os casos positivos e suspeitos de covid-19, e também os surtos do vírus em locais públicos e privados que surgem no município bem como fiscalizando estes locais. No dia 30 de junho foi realizada vistoria da empresa contaminada e notificado o estabelecimento quanto ao cumprimento das medidas da nota técnica do SES/RS33/2021 e decreto estadual 55.582, na oportunidade também foi conversado com o proprietário e colocado as medidas necessárias a serem tomadas e os pontos a serem melhorados. No dia 07/07/21 foi visitado o local novamente, onde todos estavam trabalhando com máscaras e obedecendo os protocolos. Todas as medidas de prevenção, como controle de contactantes, higienização e testagem em pessoas sintomáticas estão sendo aplicadas, conforme normativa técnica e orientação juntamente com a 12ª Coordenadoria regional de saúde. Abaixo anexamos a nota técnica e o decreto estadual para fins de conhecimento. Será feita, em nova oportunidade, vistoria do local para verificação da questão da sanitização.

Sem mais,

Rosmeri Gallas

Secr. Mun. Da Saúde e Bem Estar Social



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DO BUTIÁ  
Av. Júlio Schwengber, 1645 – 97920-000 – Telefone: (55) 3369 1800  
[www.saopedrodobutia.rs.gov.br](http://www.saopedrodobutia.rs.gov.br)

A Ouvidoria Municipal

Em resposta ao ofício nº 54/2021, referente a questão de sanitização, não é obrigatório, somente recomendado por alguns especialistas.

Sem mais,

PATRICIA SCHER  
FISCAL TRIBUTÁRIO/SANITÁRIO/AMBIENTAL  
Matricula 1012

**ATOS DO GOVERNADOR**

EDUARDO LEITE  
Praça Marechal Deodoro, s/nº - Palácio Piratini  
Porto Alegre / RS / 90010282

**Decretos**

Protocolo: 2021000543871

**DECRETO Nº 55.882, DE 15 DE MAIO DE 2021.**

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 nº 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 pelo Gabinete de Crise, em conjunto ou independentemente das medidas aplicadas pela Região COVID-19, para enfrentamento ou mitigação da situação epidemiológica que ensejou o alerta.

§ 1º Os Avisos de que tratam 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, diretamente 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, que deverá ampliar os cuidados, adotando, se for o caso, novas medidas de contenção.

§ 2º Os Alertas de que trata o inciso II do “caput” deste artigo serão 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 COVID-19, a qual deverá apresentar, no prazo de 48 horas, resposta acerca do quadro da pandemia que gerou o alerta, bem como o respectivo plano de ação para conter o agravamento diagnosticado.

§ 3º Transcorrido o prazo de que trata o § 2º deste artigo sem resposta da Região COVID-19 alertada ou sendo esta considerada inadequada para a contenção do agravamento da pandemia, conforme análise do Gabinete de Crise, o Estado adotará ações adicionais adequadas, inclusive mediante protocolos extraordinários por tempo determinado.

§ 4º Em sendo considerada adequada a resposta dada pela Região COVID-19 quanto ao Alerta ou sendo considerado suficiente o plano de ação apresentado para a contenção do agravamento da situação que ensejou o Alerta, conforme análise do Gabinete de Crise, as medidas propostas serão imediatamente aplicadas e o Estado manterá a Região COVID-19 sob alerta 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 seja regularizada a sua situação epidemiológica.

§ 5º 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, sempre que emitir um aviso, na forma do § 1º deste artigo, 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.

**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 nos artigos 9º e 10 deste Decreto e de aplicação obrigatória em todo o território estadual;

II - protocolos de atividade obrigatórios: estabelecidos por grupo de atividades econômicas no Anexo Único deste Decreto e de aplicação obrigatória em todo o território estadual; e

III - protocolos de atividade variáveis: estabelecidos por grupo de atividades econômicas no Anexo Único deste Decreto e de aplicação nos Municípios que não adotarem protocolos variáveis próprios.

**Parágrafo único.** Os protocolos de atividade variáveis poderão estabelecer critérios de funcionamento para os estabelecimentos, públicos ou privados, comerciais ou industriais, tais como:

I - teto de operação e lotação dos ambientes;

II - modo de operação;

III - horário de funcionamento;

IV - medidas variáveis, como o monitoramento de temperatura e a testagem dos trabalhadores, dentre outras.

**Art. 9º** São protocolos gerais obrigatórios, de adoção obrigatória por todos, para fins de prevenção e de enfrentamento à pandemia de COVID-19, dentre outros:

I - a observância do distanciamento social, restringindo a circulação, as visitas e as reuniões presenciais de qualquer tipo ao estritamente necessário;

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 de etiqueta respiratória, cobrindo a boca com o antebraço ou lenço descartável ao tossir ou espirrar;

IV - a observância do distanciamento interpessoal recomendado 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;

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

VI - manter boca e nariz cobertos por máscara de proteção individual, conforme o disposto no art. 3º-A da Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, em vias públicas e em transportes públicos coletivos, em estabelecimentos comerciais, industriais e de ensino, templos religiosos e demais locais fechados em que haja reunião de pessoas, bem como nas suas respectivas áreas de circulação.

**§ 1º** É também obrigatório o uso da máscara de proteção facial de que trata o inciso VI deste artigo, dentre outros, nos seguintes locais:

I - hospitais e postos de saúde;

II - elevadores e escadas, inclusive rolantes;

III - repartições públicas;

IV - salas de aula, bibliotecas, recintos de trabalho coletivo, salas de teatro e cinema, quando permitido o seu funcionamento;

V - veículos de transporte público, coletivo e individual, bem como os veículos de transporte privado de passageiros por meio de aplicativos;

VI - aglomerações de três ou mais pessoas, ainda que em ambiente aberto ou em via pública, tais como paradas de ônibus, filas, parques, praças, orlas, calçadas, escadarias e corredores.

VII - ônibus, aeronaves ou embarcações de uso coletivo fretados;

VIII - demais recintos coletivos fechados, de natureza privada ou pública, destinados à permanente utilização simultânea por várias pessoas.

**§ 2º** A máscara a que se refere o inciso VI deste artigo pode ser artesanal ou industrial e sua utilização deve estar bem ajustada e obrigatoriamente manter boca e nariz cobertos.

**§ 3º** A obrigação prevista no inciso VI 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 três anos de idade.

**§ 4º** 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 facial, 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.

**Art. 10.** São de cumprimento obrigatório, em todo o território estadual, por todo e qualquer estabelecimento destinado a utilização simultânea por várias pessoas, de natureza pública ou privada, comercial ou industrial, fechado ou aberto, com atendimento a público amplo ou restrito, devendo o responsável cumpri-las e, quando for o caso, exigir o seu cumprimento pelos empregados, clientes ou usuários, os seguintes protocolos de prevenção à pandemia de COVID-19:

I - higienizar, durante o período de funcionamento e sempre quando do início das atividades, as superfícies de toque (mesas, equipamentos, cardápios, teclados, etc.), preferencialmente com álcool em gel setenta por cento ou outro produto adequado;

II - manter à disposição, na entrada no estabelecimento e em local de fácil acesso, álcool em gel setenta por cento, ou similar, para a utilização dos clientes e dos funcionários do local;

III - manter locais de circulação e áreas comuns com os sistemas de ar condicionado limpos (filtros e dutos) e, obrigatoriamente, manter pelo menos uma janela externa aberta ou qualquer outra abertura, contribuindo para a renovação de ar;

IV - adotar medidas para reduzir fluxos, contatos e aglomerações de clientes e funcionários, adotando o trabalho e o atendimento remotos sempre que possível, sem comprometer as atividades;

V - adotar as providências necessárias para assegurar o distanciamento entre as pessoas (trabalhadores, clientes, usuários, etc.) presentes, simultaneamente, nas dependências ou áreas de circulação ou de permanência do estabelecimento, inclusive por meio de revezamento, de redução do número de mesas ou de estações de trabalho, distanciamento mínimo de dois metros entre mesas e grupos em restaurantes ou espaços de alimentação, dentre outras medidas cabíveis;

VI – manter afixados na entrada do estabelecimento e em locais estratégicos, de fácil visualização, cartazes contendo informações sanitárias sobre a obrigatoriedade do uso de máscara, higienização e cuidados para a prevenção à pandemia de COVID-19, além da indicação da lotação máxima do estabelecimento, quando aplicável;

VII – instruir seus empregados acerca da obrigatoriedade da adoção de cuidados pessoais, sobretudo da lavagem das mãos ao fim de cada turno, da utilização de produtos assépticos durante o desempenho de suas tarefas, como álcool em gel setenta por cento, da manutenção da limpeza dos instrumentos de trabalho, bem como do modo correto de relacionamento com o público no período de emergência de saúde pública decorrente da pandemia de COVID-19; e

VIII – encaminhar, imediatamente, para atendimento médico os empregados que apresentem sintomas de contaminação pelo novo Coronavírus (COVID-19), determinando o afastamento do trabalho conforme determinação médica, ressalvados os casos em que haja protocolos específicos de testagem e de retorno à atividade daqueles que tenham resultado negativo.

**Art. 11.** Os protocolos de atividade obrigatórios são os estabelecidos por grupo de atividade econômica no Anexo Único deste Decreto e deverão ser integralmente observados nos protocolos de atividade variáveis de que trata o inciso III do art. 8º deste Decreto.

**Art. 12.** Os protocolos de atividade variáveis, constantes do Anexo Único deste Decreto, são de aplicação obrigatória em todos os Municípios que:

I - não tenham instituído protocolos de atividade variáveis para prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 próprios; ou

II - instituíam protocolos de atividade variáveis para prevenção e enfrentamento à pandemia de COVID-19 em desacordo com o que estabelece o art.14 deste Decreto.

**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 estabelecidos no Anexo Único deste Decreto;

III - os protocolos de atividade variáveis estabelecidos pelos Municípios ou, na ausência, os protocolos de atividade variáveis estabelecidos no Anexo Único deste Decreto;

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, estrutura de fiscalização para o cumprimento dos protocolos a serem adotados, mediante a aplicação de plano de trabalho da fiscalização municipal;

IV - comprovem a adequação de suas normativas ao disposto no Decreto nº 55.465, de 5 de setembro de 2020, 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

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@samm.rs.gov.br](mailto:plano-fiscalizacao@samm.rs.gov.br).

**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 n.º 55.465, de 5 de setembro de 2020;

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 n.º 55.465, de 5 de setembro de 2020;

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 regimento 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:

I - estabelecer que os servidores desempenhem suas atribuições em domicílio, em regime excepcional de teletrabalho, na medida do possível e sem prejuízo ao serviço público;

II - organizar, para aqueles servidores ou empregados públicos a que não se faz possível a aplicação do disposto no inciso I deste artigo, bem como para os estagiários, escalas com o revezamento de suas jornadas de trabalho, sempre que possível, dispensando-os, se necessário, do comparecimento presencial.

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;

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;

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

**Parágrafo único.** A modalidade de regime excepcional de trabalho prevista no inciso I deste artigo não será adotada nos casos em que as atribuições dos servidores e empregados públicos sejam incompatíveis, pela sua própria natureza, com o trabalho em domicílio, tais como a atividade-fim 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, ressalvada eventual autorização específica e justificada do Secretário de Estado ou do Dirigente máximo da entidade da administração pública estadual.

**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.** O disposto no “caput” não se aplica aos militares e aos servidores com atuação nas áreas da Saúde, Segurança Pública, Administração Penitenciária, Defesa Agropecuária, nem aos empregados da Fundação de Atendimento Sócio Educativo e da Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul, nem àqueles convocados, nos termos deste Decreto, para atuar conforme as orientações dos Secretários de Estado das respectivas Pastas ou dos Dirigentes Máximos das Fundações.

**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 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 da Saúde.

§ 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 serviços de saúde da rede pública e privada do Estado do Rio Grande do Sul devem notificar, imediatamente, no Sistema SIVEP-Gripe, em caráter compulsório, todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, bem como os óbitos por SRAG, estes independentemente de hospitalização.

**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:

pena - 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 que estabelecem as medidas sanitárias segmentadas para fins de prevenção e de enfrentamento à pandemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19):

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 - descumprir a determinação legal de manter boca e nariz cobertos por máscara de proteção individual para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, em vias públicas e em transportes públicos coletivos:

pena - advertência ou multa;

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 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.** Na hipótese de que trata o inciso VII do “caput” deste artigo, quando não aplicável o disposto no § 10 deste artigo, será aplicada ao infrator a multa de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) e, em caso de reincidência, a multa de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais).

**§ 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.

## 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 ÚNICO**  
**PROTOCOLOS DE ATIVIDADE OBRIGATÓRIOS E VARIÁVEIS**

Grupo de Atividade	Atividade	CNAE 2 dígitos	Risco Médio da Atividade	Protocolos de Atividade Obrigatórios	Protocolos de Atividade Variáveis
Administração e Serviços	Serviços Públicos e Administração Pública	84	Médio-Baixo		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil <b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul>
Agropecuária e Indústria	Agropecuária	1, 2, 3	Médio-Baixo		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil <b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul>
Agropecuária e Indústria	Indústria e Construção Civil	5 a 33 e 41, 42, 43	Médio-Baixo	<b>Indústrias:</b> Portaria SES nº 387/2021 Portaria SES nº 388/2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil <b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul>
Administração e Serviços	Serviços de Utilidade Pública (Energia, Água, Esgoto e outros)	35, 36, 37, 38, 39	Médio-Baixo		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil <b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul>
Administração e Serviços	Informação e Comunicação (imprensa, produção de áudio e vídeo, rádio, televisão, telecomunicação e outros, exceto salas de cinema)	58, 59, 61, 62, 63	Médio-Baixo		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil <b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul>
Administração e Serviços	Atividades Administrativas e Call Center	77, 78, 79, 81, 82	Médio-Baixo		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul>

					<b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil
<b>Administração e Serviços</b>	<b>Vigilância e Segurança</b>	80	Médio-Baixo		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil <b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul>
<b>Administração e Serviços</b>	<b>Transporte de carga</b>	49 e 50	Médio-Baixo		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil <b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul>
<b>Administração e Serviços</b>	<b>Estacionamentos</b>	52	Médio-Baixo		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil <b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul>
<b>Administração e Serviços</b>	<b>Manutenção e Reparação de Veículos e de Objetos e Equipamentos</b>	45, 95	Médio-Baixo		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil <b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul>
<b>Comércio</b>	<b>Posto de Combustível</b>	47	Médio-Baixo		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil <b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> <li>▪ Vedada a permanência e o consumo de alimentos e bebidas no pátio (área da pista e do posto de gasolina);</li> <li>▪ Respeito aos protocolos das atividades específicas, quando aplicável: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Restaurantes, bares, lanchonetes e espaços de alimentação: conforme protocolo de "Restaurantes etc."</li> <li>- Comércio: conforme protocolo de "Comércio etc."</li> </ul> </li> </ul>
<b>Administração e Serviços</b>	<b>Correios e Entregas</b>	53	Médio-Baixo		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil <b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> <li>▪ Demarcação visual no chão de distanciamento de 1m nas filas e de ocupação intercalada das cadeiras de espera;</li> </ul>
<b>Administração e Serviços</b>	<b>Bancos e Lotéricas</b>	64, 66	Médio-Baixo		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação</li> </ul>

					<p>ou permanência:</p> <p><b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil</p> <p><b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Demarcação visual no chão de distanciamento de 1m nas filas e de ocupação intercalada das cadeiras de espera;</li> <li>▪ Distribuição de senhas, agendamento ou alternativas para evitar aglomeração;</li> </ul>
Administração e Serviços	Atividades Imobiliárias, Profissionais, Científicas e Técnicas	68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75	Médio-Baixo		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência:</li> <li><b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil</li> <li><b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul>
Saúde e Assistência	Assistência Veterinária e Petshops (Higiene)	75, 96	Médio-Baixo		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência:</li> <li><b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil</li> <li><b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul>
Administração e Serviços	Organizações Associativas (Conselhos, Sindicatos, Partidos, MTG etc)	94	Médio-Baixo		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência:</li> <li><b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil</li> <li><b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul>
Administração e Serviços	Lavanderia	96	Médio-Baixo		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência:</li> <li><b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil</li> <li><b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul>
Comércio	Comércio e Feiras Livres (de alimentos e produtos em geral)	47	Médio	Portaria SES nº 389/2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência:</li> <li><b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> <li><b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>6m<sup>2</sup></b> de área útil</li> <li>▪ Definição e respeito de fluxos de entrada e saída de pessoas, para evitar aglomeração;</li> <li>▪ Demarcação visual no chão de distanciamento de 1m nas filas e de ocupação intercalada das cadeiras de espera;</li> <li>▪ Distribuição de senhas, agendamento ou alternativas para evitar aglomeração, quando aplicável;</li> <li>▪ <b>Feiras livres</b> – Distanciamento mínimo de 3m entre módulos de estandes, bancas ou similares;</li> </ul>
Administração e Serviços	Serviços Domésticos, de Manutenção e Limpeza de condomínios e residências	81, 97	Médio	Obrigatório uso de máscara por todos (empregados e empregadores);	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência:</li> <li><b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para</li> </ul>

					<p>cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</p> <p><b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>6m<sup>2</sup></b> de área útil</p>
Saúde e Assistência	Assistência à Saúde Humana	86	Médio		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil</li> <li><b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul> </li> <li>▪ Definição e respeito de fluxos de entrada e saída de pessoas, para evitar aglomeração;</li> <li>▪ Demarcação visual no chão de distanciamento de 1m nas filas e de ocupação intercalada das cadeiras de espera;</li> <li>▪ Distribuição de senhas, agendamento ou alternativas para evitar aglomeração, quando aplicável;</li> </ul>
Saúde e Assistência	Assistência Social	87, 88	Médio	Portaria SES nº 385/2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>2m<sup>2</sup></b> de área útil</li> <li><b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul> </li> <li>▪ Definição e respeito de fluxos de entrada e saída de pessoas, para evitar aglomeração;</li> <li>▪ Demarcação visual no chão de distanciamento de 1m nas filas e de ocupação intercalada das cadeiras de espera;</li> <li>▪ Distribuição de senhas, agendamento ou alternativas para evitar aglomeração, quando aplicável;</li> </ul>
Cultura, Esporte e Lazer	Museus, Centros Culturais, Ateliês, Bibliotecas, Arquivos e similares	90, 91	Médio	<b>Museus</b> – Recomendações aos Museus em Tempos de Covid-19, do Instituto Brasileiro de Museus (Ibram)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> <li><b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>6m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul> </li> <li>▪ Definição e respeito de fluxos de entrada e saída de pessoas, para evitar aglomeração;</li> <li>▪ Demarcação visual no chão de distanciamento de 1m nas filas e de ocupação intercalada das cadeiras de espera;</li> <li>▪ Distribuição de senhas, agendamento ou alternativas para evitar aglomeração, quando aplicável;</li> <li>▪ Reforço na comunicação sonora e visual dos protocolos;</li> <li>▪ Distanciamento mínimo de 4m entre artistas e público, sobretudo quando artista não utiliza máscara;</li> <li>▪ Início e término de programações não concomitantes, quando houver multissalas, para evitar aglomeração;</li> <li>▪ Intervalo mín. de 30 min entre programações com troca de público, para evitar aglomeração e permitir higienização.</li> </ul>

Administração e Serviços	Funerárias	96	Médio	Em caso de óbito por Covid-19, lotação máxima de no máximo 10 pessoas, ao mesmo tempo	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência:  <b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil  <b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>6m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul>
Administração e Serviços	Hotéis e Alojamentos	55	Médio		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definição e respeito da <b>lotação máxima</b> conforme acreditação do estabelecimento no Selo Turismo Responsável do Ministério do Turismo:  Com Selo Turismo Responsável: <b>75% habitações</b>  Sem Selo Turismo Responsável: <b>60% habitações</b>  * A adesão ao Selo Turismo Responsável é opcional.</li> <li>▪ Respeito aos protocolos das atividades específicas, quando aplicável: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Restaurantes, bares, lanchonetes e espaços coletivos de alimentação: conforme protocolo de "Restaurantes etc."</li> <li>- Atividades esportivas, área de piscinas e águas, saunas, academias, quadras etc.: conforme protocolo de "Atividades Físicas etc";</li> <li>- Eventos: conforme protocolos de "Eventos infantis, sociais e de entretenimento" ou "Feiras e Exposições Corporativas, Convenções, Congressos".</li> </ul> </li> <li>▪ Autorizada a abertura das áreas de lazer para crianças, em ambientes abertos, exclusivamente;</li> <li>▪ Fechamento das demais áreas comuns.</li> </ul>
Administração e Serviços	Condomínios (Áreas comuns)	81	Médio	Obrigatório uso de máscara por empregados, colaboradores e moradores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Respeito aos protocolos das atividades específicas, quando aplicável: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Restaurantes, bares, lanchonetes e espaços coletivos de alimentação: conforme protocolo de "Restaurantes etc."</li> <li>- Atividades esportivas, área de piscinas e águas, saunas, academias, quadras etc.: conforme protocolo de "Atividades Físicas etc";</li> </ul> </li> <li>▪ Autorizada a abertura das áreas de lazer para crianças, em ambientes abertos, exclusivamente;</li> <li>▪ Fechamento das demais áreas comuns (salão de festa, churrasqueiras compartilhadas etc.).</li> </ul>
Administração e Serviços	Transporte Coletivo (coletivo municipal, metropolitano comum, ferroviário e aquaviário)	49, 50	Médio	Manter janelas e/ou alçapão abertos ou adotar sistema de renovação de ar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Lotação máxima</b> de passageiros equivalente a <b>60% da capacidade</b> total do veículo;</li> <li>▪ Definição e respeito de fluxos de entrada e saída de passageiros, para evitar aglomeração;</li> <li>▪ Adoção da lotação máxima definida por regra vigente no município de partida do veículo.</li> </ul>
Administração e Serviços	Transporte Rodoviário (fretado, metropolitano)	49	Médio	Manter janelas e/ou alçapão abertos ou adotar sistema de	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Lotação máxima</b> de passageiros equivalente a <b>75% da capacidade</b> total do veículo</li> <li>▪ Definição e respeito de fluxos de</li> </ul>

	<b>executivo, intermunicipal, interestadual)</b>			renovação de ar.	entrada e saída de passageiros, para evitar aglomeração; <ul style="list-style-type: none"> <li>Adoção da lotação máxima definida por regra vigente no município de partida do veículo.</li> </ul>
<b>Educação</b>	<b>Educação e Cursos Livres (exceto Ensino de Esportes, Dança e Artes Cênicas)</b>	85	Médio	Portaria SES-SEDUC nº 01/2021  Distanciamento mínimo de 1,5 metro entre classes, carteiras ou similares  Transporte escolar conforme Portaria SES-SEDUC nº 01/2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definição e respeito à <b>ocupação máxima</b> das salas de aulas ou ambientes de aprendizagem conforme <b>distanciamento mínimo de 1,5 metro</b> entre classes, carteiras ou similares.</li> <li><b>Ensino híbrido</b>, com aulas ministradas remotamente e presencialmente, a fim de respeitar a lotação máxima das salas de aulas e/ou a decisão dos alunos ou responsáveis quanto à adesão ao ensino presencial.</li> </ul>
<b>Educação</b>	<b>Formação de Condutores de Veículos</b>	85	Médio		<ul style="list-style-type: none"> <li>Aulas e exames teóricos realizados preferencialmente na modalidade remota;</li> <li>Quando houver atividades em sala de aula, definição e respeito à ocupação máxima das salas de aulas ou ambientes de aprendizagem conforme distanciamento mínimo de 1,5 metro entre classes, carteiras ou similares;</li> <li>Atendimento individual, sob agendamento, para aulas práticas ou entrega de documentos.</li> </ul>
<b>Cultura, Esporte e Lazer</b>	<b>Eventos tipo Drive-in (Shows, cinemas etc.)</b>	90, 93	Médio	Portaria SES nº 391/2021;  Público exclusivamente dentro dos veículos, vedada abertura de portas e circulação externa, exceto para uso dos sanitários;	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uso obrigatório e correto de máscara, cobrindo boca e nariz sempre, inclusive dentro do veículo;</li> <li>Distanciamento mínimo de 2m entre veículos;</li> <li>Elaboração de projeto (croqui) e protocolos de prevenção, disponível para fiscalização;</li> <li>Priorização para venda e conferência de ingressos por meio digital e/ou eletrônico;</li> <li>Venda de alimentos e bebidas exclusivamente por meio digital e entregues no carro;</li> </ul>
<b>Administração e Serviços</b>	<b>Restaurantes, Bares, Lanchonetes, Sorveterias e similares</b>	56	Alto	Portaria SES nº 390/2021;  Vedada a permanência de clientes em pé durante o consumo de alimentos ou bebidas;  Vedado abertura e ocupação de pistas de dança ou similares;	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estabelecimento e rígido controle da <b>ocupação máxima de 40% das mesas</b> ou similares; Apenas clientes sentados e em grupos de até cinco (5) pessoas;</li> <li>Vedada a realização de 'eventos' tipo happy hour;</li> <li>Vedada música alta que prejudique a comunicação entre clientes;</li> <li>Operação de sistema de buffet apenas com instalação de protetor salivar, com apenas funcionário(s) servindo, com lavagem prévia das mãos ou utilização de álcool 70% ou sanitizante similar por funcionário e clientes e com distanciamento e uso de máscara de maneira adequada.</li> </ul>
<b>Administração e Serviços</b>	<b>Missas e Serviços Religiosos</b>	94	Alto		<ul style="list-style-type: none"> <li>Estabelecimento e rígido controle da <b>ocupação máxima de 25% das cadeiras</b>, assentos ou similares;</li> <li>Ocupação intercalada de assentos, com ocupação de forma espaçada entre os assentos e de modo alternado entre as fileiras, respeitando distanciamento</li> </ul>

					<p>mínimo de 1m entre pessoas e/ou grupos de coabitantes;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atendimento individualizado, com distanciamento mínimo de 1 metro;</li> <li>▪ Proibido o consumo de alimentos e bebidas, exceto o estritamente necessário para a realização do ritual ou celebração (por ex.: eucaristia ou comunhão), recolocando a máscara imediatamente depois.</li> </ul>
Administração e Serviços	Serviços de Higiene Pessoal e Beleza (cabelereiro, barbeiro e estética)	96	Alto		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e rígido controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por área útil de circulação ou permanência no ambiente fechado: 1 pessoa para cada <b>4m<sup>2</sup></b> de área útil</li> <li>▪ Distanciamento mínimo de 2 metros entre postos de atendimento (cadeiras, poltronas ou similares);</li> </ul> <p>Reforço na comunicação sonora e visual dos protocolos para público e colaboradores;</p>
Cultura, Esporte e Lazer	Atividades físicas em academias, clubes, centros de treinamento, piscinas, quadras e similares	96	Alto	<p>Portaria SES nº 393/2021;</p> <p>Exclusivo para prática esportiva, sendo vedado público espectador;</p> <p>Autorizada a ocupação dos espaços exclusivamente para a prática de atividades físicas, vedado áreas comuns não relacionadas à prática de atividades físicas (ex.: churrasqueiras, bares, vestiários, lounges etc.).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Presença obrigatória de no mínimo um (1) profissional habilitado no Conselho Regional de Educação Física (CREF) por estabelecimento (exceto em espaços de quadras esportivas);</li> <li>▪ Estabelecimento e rígido controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>8m<sup>2</sup></b> de área útil <b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>16m<sup>2</sup></b> de área útil</li> <li>▪ Esportes coletivos (duas ou mais pessoas) com agendamento e intervalo de 30 minutos entre jogos, para evitar aglomeração na entrada e saída e permitir higienização;</li> <li>▪ Distanciamento interpessoal mínimo de 2m entre atletas durante as atividades;</li> <li>▪ Obrigatório uso de máscara durante a atividade física, salvo exceções regulamentadas por portarias da SES;</li> <li>▪ Vedado compartilhamento de equipamentos ao mesmo tempo, sem prévia higienização com álcool 70% ou solução sanitizante similar;</li> <li>▪ Reforço na comunicação sonora e visual dos protocolos para público e colaboradores;</li> </ul>
Cultura, Esporte e Lazer	Competições Esportivas	93	Alto	<p><b>Todas -</b> Nota Informativa nº 18 COE SES-RS de 13 de agosto de 2020;</p> <p>Exclusivo para prática esportiva, sendo vedado público espectador;</p> <p><b>Futebol Profissional:</b> - Protocolo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Autorização prévia do(s) município(s) sede;</li> <li>▪ Treinos e jogos coletivos fora da competição conforme protocolos de "Atividades Físicas etc.".</li> <li>▪ Reforço na comunicação sonora e visual dos protocolos para público e colaboradores;</li> </ul>

				Detalhado e Manual de Diretrizes Operacionais do Futebol Gaúcho 2021 da FGF; - Diretriz Técnico Operacional de Retorno das Competições da CBF; - Protocolo de Operações para competições de clubes da Conmebol (2021).	
Educação	Ensino de Esportes, Dança e Artes Cênicas	85	Alto		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Respeito aos protocolos de "Atividades Físicas etc."</li> <li>▪ Quando houver atividades em sala de aula, definição e respeito à ocupação máxima das salas de aulas ou ambientes de aprendizagem conforme distanciamento mínimo de 1,5 metro entre classes, carteiras ou similares.</li> </ul>
Cultura, Esporte e Lazer	Clubes sociais, esportivos e similares	93	Alto	Vedado público espectador das atividades esportivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e rígido controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>8m<sup>2</sup></b> de área útil <b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>16m<sup>2</sup></b> de área útil</li> <li>▪ Respeito aos protocolos das atividades específicas, quando aplicável: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Restaurantes, bares, lanchonetes e espaços coletivos de alimentação: conforme protocolo de "Restaurantes etc."</li> <li>- Atividades esportivas, área de piscinas e águas, saunas, academias, quadras etc.: conforme protocolo de "Atividades Físicas etc";</li> <li>- Danças e ensaios tradicionalistas: conforme protocolo de "Ensino de Esportes, Dança e Artes Cênicas".</li> <li>- Eventos: conforme protocolos de "Eventos infantis, sociais e de entretenimento" ou "Feiras e Exposições Corporativas, Convenções, Congressos".</li> </ul> </li> <li>▪ Autorizada a abertura das áreas de lazer para crianças, em ambientes abertos, exclusivamente, com a presença de responsáveis;</li> <li>▪ Fechamento das demais áreas comuns (como churrasqueiras, lounges etc.);</li> <li>▪ Reforço na comunicação sonora e visual dos protocolos para público e colaboradores;</li> </ul>
Cultura, Esporte e Lazer	Eventos infantis, sociais e de entretenimento em buffets, casas de festas, casas de shows, casas noturnas, restaurantes, bares e similares	82, 90, 91, 92, 93	Alto	Portaria SES nº 391/2021  Vedada a permanência de clientes em pé durante o consumo de alimentos ou	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e rígido controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <b>Ambiente aberto:</b> 1 pessoa para cada <b>8m<sup>2</sup></b> de área útil <b>Ambiente fechado:</b> 1 pessoa para cada <b>16m<sup>2</sup></b> de área útil</li> </ul>

				<p>bebidas;</p> <p>Vedado abertura e ocupação de pistas de dança ou similares;</p> <p>Vedada a realização de eventos com a presença de público acima de 150 pessoas, independente do ambiente (aberto ou fechado).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Público <b>máximo de 70 pessoas</b>;</li> <li>▪ Duração máxima do evento (para o público) de 4 horas;</li> <li>▪ Alimentação exclusivamente com operação em conformidade com o protocolo de "Restaurantes etc.".</li> <li>▪ Vedados alimentos e bebidas expostos (mesa de doces, salgados e bebidas);</li> <li>▪ Priorização para venda e conferência de ingressos, inscrições ou credenciais por meio digital e/ou eletrônico;</li> <li>▪ Vedado compartilhamento de microfones sem prévia higienização com álcool 70% ou solução similar;</li> <li>▪ Reforço na comunicação sonora e visual dos protocolos para público e colaboradores;</li> </ul>
Cultura, Esporte e Lazer	Demais Eventos não especificados, em ambiente aberto ou fechado	82, 90, 91, 92, 93	Alto	<p>Realização não autorizada;</p> <p>Sujeito à interdição e multa;</p>	
Administração e Serviços	Feiras e Exposições Corporativas, Convenções, Congressos e similares	82	Alto	<p>Portaria SES nº 391/2021;</p> <p>Autorização, conforme número de pessoas (trabalhadores e público) presentes ao mesmo tempo:</p> <p>- <b>até 300 pessoas</b>: sem necessidade de autorização;</p> <p>- <b>de 301 a 600 pessoas</b>: autorização do município sede;</p> <p>- <b>de 601 a 1.200 pessoas</b>: autorização do município sede e autorização regional (aprovação de no mínimo de 2/3 dos municípios da Região Covid ou do Gabinete de Crise da Região Covid correspondente);</p> <p>- <b>acima de 1.200 e até 2.500 pessoas, no máximo</b>: autorização do município sede; autorização regional (aprovação de no mínimo de 2/3 dos municípios da Região Covid ou do Gabinete de Crise da Região Covid correspondente) e autorização do Gabinete de Crise do Governo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elaboração de projeto (croqui) e protocolos de prevenção, disponíveis para fiscalização;</li> <li>▪ Estabelecimento e controle da <b>ocupação máxima</b> de pessoas ao mesmo tempo, por tipo de ambiente e área útil de circulação ou permanência: <b>Ambientes com circulação em pé</b> (estandes, corredores etc): 1 pessoa para cada <b>8m²</b> de área útil <b>Ambientes com público sentado</b>: 1 pessoa para cada <b>4m²</b> de área útil</li> <li>▪ Distanciamento mínimo entre pessoas em ambientes com público sentado conforme permissão para consumo de bebidas na plateia: - <b>Permite</b>: 2 metros entre pessoas; - <b>Não permite</b>: 1 metro entre pessoas;</li> <li>▪ Demarcação visual no chão de distanciamento de 1m nas filas e de ocupação intercalada de cadeiras, assentos ou similares;</li> <li>▪ Distanciamento mínimo de 3m entre módulos de estandes, bancas ou similares quando não houver barreiras físicas ou divisórias;</li> <li>▪ Distribuição de senhas, agendamento ou alternativas para evitar aglomeração, quando aplicável;</li> <li>▪ Início e término de programações não concomitantes, quando houver multissalas, para evitar aglomeração;</li> <li>▪ Intervalo mínimo de 30 min entre programações com troca de público, para evitar aglomeração e permitir higienização;</li> <li>▪ Priorização para venda e conferência de ingressos, inscrições ou credenciais por meio digital e/ou eletrônico;</li> <li>▪ Reforço na comunicação sonora e visual dos protocolos para público e colaboradores;</li> </ul>

				Estadual, encaminhada pela respectiva prefeitura municipal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vedado compartilhamento de microfones sem prévia higienização com álcool 70% ou solução similar;</li> <li>▪ Alimentação exclusivamente em espaços específicos (ex.: praças de alimentação), com operação em conformidade com o protocolo de "Restaurantes etc."</li> </ul>
Cultura, Esporte e Lazer	Cinema, Teatros, Auditórios, Circos, Casas de Espetáculo, Casas de Shows e similares	59, 90, 93	Alto	<p><b>Público exclusivamente sentado</b>, com distanciamento;</p> <p>Portaria SES nº 391/2021;</p> <p>Autorização, conforme número de pessoas (trabalhadores e público) presentes ao mesmo tempo:</p> <p>- <b>até 300 pessoas</b>: sem necessidade de autorização;</p> <p>- <b>de 301 a 600 pessoas</b>: autorização do município sede;</p> <p>- <b>de 601 a 1.200 pessoas</b>: autorização do município sede e autorização regional (aprovação de no mínimo de 2/3 dos municípios da Região Covid ou do Gabinete de Crise da Região Covid correspondente);</p> <p>- <b>acima de 1.200 e até 2.500 pessoas, no máximo</b>: autorização do município sede; autorização regional (aprovação de no mínimo de 2/3 dos municípios da Região Covid ou do Gabinete de Crise da Região Covid correspondente) e autorização do Gabinete de Crise do Governo Estadual, encaminhada pela respectiva prefeitura municipal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e rígido controle da <b>ocupação máxima de 40% das cadeiras</b>, assentos ou similares;</li> <li>▪ Distanciamento mínimo entre grupos de até 3 pessoas e conforme permissão para consumo de alimentos ou bebidas na plateia: <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Permite</b>: 2 metros entre grupos;</li> <li>- <b>Não permite</b>: 1 metro entre grupos;</li> </ul> </li> <li>▪ Autorizada circulação em pé durante a programação apenas para compra de alimentos ou bebidas (se permitido) e/ou uso dos sanitários, com uso de máscara e distanciamento nas filas;</li> <li>▪ Autorizado uso do espaço também para produção e captação de áudio e vídeo;</li> <li>▪ Demarcação visual no chão de distanciamento de 1m nas filas e de ocupação intercalada de cadeiras, assentos ou similares, quando aplicável;</li> <li>▪ Distanciamento mínimo de 4m entre artistas e público, sobretudo quando artista não utiliza máscara;</li> <li>▪ Recomendação para que seja mantida distância mínima de 2 metros entre artistas durante as apresentações e que permaneça no palco, além dos artistas, somente a equipe técnica estritamente necessária;</li> <li>▪ Rígido controle de entrada e saída do público, sob orientação do organizador e conforme fileiras, grupos ou similares, para evitar aglomeração;</li> <li>▪ Distribuição de senhas, agendamento ou alternativas para evitar aglomeração, quando aplicável;</li> <li>▪ Início e término de programações não concomitantes, quando houver multissalas, para evitar aglomeração;</li> <li>▪ Intervalo mínimo de 30 min entre programações com troca de público, para evitar aglomeração e permitir higienização;</li> <li>▪ Priorização para compra e venda e conferência de ingressos por meio digital e/ou eletrônico;</li> <li>▪ Reforço na comunicação sonora e visual dos protocolos para público e colaboradores;</li> </ul>
Cultura, Esporte e Lazer	Parques Temáticos, de Aventura, de Diversão, Aquáticos, Naturais, Jardins Botânicos,	91, 93	Alto		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estabelecimento e rígido controle da <b>ocupação máxima</b> conforme adesão (opcional) ao Selo Turismo Responsável do Ministério do Turismo: <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Com Selo MTur: 50%</b> da lotação autorizada no alvará ou PPCI</li> </ul> </li> </ul>

	<b>Zoológicos e outros atrativos turísticos similares</b>				<ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Sem Selo MTur: 25%</b> da lotação autorizada no alvará ou PPCI</li><li>▪ Demarcação visual no chão de distanciamento de 1m nas filas e de ocupação intercalada de cadeiras, assentos ou similares, quando aplicável;</li><li>▪ Distanciamento mínimo de 4m entre artistas e público, sobretudo quando artista não utiliza máscara;</li><li>▪ Recomendação para que seja mantida distância mínima de 2 metros entre artistas durante as apresentações e que permaneça no palco, além dos artistas, somente a equipe técnica estritamente necessária;</li><li>▪ Rígido controle de entrada e saída do público, sob orientação do organizador e conforme fileiras, grupos ou similares, para evitar aglomeração;</li><li>▪ Distribuição de senhas, agendamento ou alternativas para evitar aglomeração, quando aplicável;</li><li>▪ Início e término de programações não concomitantes, quando houver multissalas, para evitar aglomeração;</li><li>▪ Intervalo mínimo de 30 min entre programações com troca de público, para evitar aglomeração e permitir higienização;</li><li>▪ Priorização para compra e venda e conferência de ingressos por meio digital e/ou eletrônico;</li><li>▪ Reforço na comunicação sonora e visual dos protocolos para público e colaboradores;</li><li>▪ Alimentação exclusivamente em espaços específicos (ex.: praças de alimentação), com operação em conformidade com o protocolo de "Restaurantes etc."</li></ul>
--	---	--	--	--	---



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

## NOTA INFORMATIVA 33 CEVS/SES-RS

Porto Alegre, 18 de fevereiro de 2021.  
(atualizada 30/06/2021)

Vigilância de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) relacionada à infecção humana pelo COVID-19, sistemas de notificação, rede laboratorial e estratégias de testagem.

A equipe de vigilância do Centro de Operações de Emergências (COE) do Rio Grande do Sul (RS), a partir da declaração de transmissão comunitária pela [Portaria MS/GM nº 454 de 20 de março de 2020](#) e das orientações do Ministério da Saúde sobre a Doença pelo Coronavírus (COVID-19), define:

### **ESTRATÉGIAS DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA DOENÇA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)**

#### **1. DEFINIÇÕES**

##### **1.1 Caso suspeito de COVID-19**

###### **Caso de SÍNDROME GRIPAL (SG):**

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

1. Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
2. Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

###### **Caso de SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) hospitalizado:**

Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

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



## 1.2 Contato próximo

Contato próximo e continuado com um caso confirmado por RT-PCR, RT-LAMP ou Teste de Antígeno, considerando o período correspondente a partir de 2 dias antes do início dos sintomas do caso confirmado, **E**:

- no mesmo ambiente fechado (sala, dormitório, veículo de trabalho, entre outros); **E**
- em período superior a 30 minutos<sup>1</sup>; **E**
- sem o distanciamento interpessoal de no mínimo 1,5 metro; **E**
- **sem o uso de máscara ou uso incorreto\***.

\*Indica-se o uso de máscaras: cirúrgicas, de proteção respiratória (p. ex. N95, PFF2) ou de tecido confeccionadas em material adequado, conforme documentos regulamentadores vigentes. As máscaras devem ser colocadas e retiradas de forma a evitar contaminação (evitando tocar a parte frontal da máscara, segurando pelas alças/elásticos), sendo que máscaras de tecido devem ser corretamente higienizadas. As máscaras devem ser utilizadas de forma ajustada, cobrindo do nariz ao queixo, trocando a cada 4h ou quando estiver suja/úmida, retirando somente para a realização de refeições.

O uso correto de máscaras é fundamental para evitar a disseminação da COVID-19. Recomenda-se o uso de máscaras cirúrgicas descartáveis que podem ser utilizadas sob uma máscara de tecido bem ajustada para aumentar sua vedação. Como alternativa, para melhor vedação, pode-se utilizar ajustadores (clipe nasal) junto a máscaras de pano, com no mínimo duas camadas, ou a realização de nó nas alças da máscara cirúrgica para melhor ajuste. Essas estratégias aumentam a efetividade de proteção.

Figura 1: Formas de utilizar máscaras descartáveis ou de tecido de forma a potencializar sua proteção (Fonte: Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), 2021, adaptado)



## 1.3 Quarentena

Período em que o indivíduo definido como contato próximo de casos suspeitos ou confirmados deve ficar afastado de outras pessoas.

O período de incubação do SARS-CoV-2 é estimado em no máximo 14 dias; portanto, indivíduos assintomáticos que tenham tido contato próximo devem ficar afastados e em observação para a ocorrência de sintomas durante este período.



De acordo com o CDC, este período pode ser reduzido para até no mínimo 7 dias (após o último contato com o caso confirmado), se os indivíduos forem testados com um teste para infecção ativa (RT-PCR, RT-LAMP ou Teste de Antígeno) dentro de no mínimo 5 dias após o último contato com o caso confirmado. Esta estratégia visa a aumentar a adesão à quarentena, mas pode estar associada a riscos. Desta forma, os indivíduos devem ser informados a reforçarem as medidas de prevenção, como uso de máscaras e distanciamento social, no período remanescente.

## 1.4 Isolamento

Trata-se do período em que um indivíduo infectado deve ficar afastado de outras pessoas considerando o período de transmissibilidade (em média 10 dias após o início dos sintomas, podendo iniciar em até 2 dias antes do início dos sintomas).

Por isso considera-se que indivíduos que estejam com infecção sintomática devem permanecer em isolamento por 10 dias após o início dos sintomas (E 24h sem febre E remissão dos sintomas respiratórios), devendo ser estendido para 20 dias ou mais se indivíduo com doença grave (SRAG) ou imunossuprimido, de acordo com avaliação médica.

Orienta-se que indivíduos com quadros leves cumpram o isolamento em seu domicílio preferencialmente usando máscaras e utilizando cômodos e utensílios em separado.

No caso de indivíduos assintomáticos que tenham tido infecção confirmada por testes RT-PCR, RT-LAMP ou Teste de Antígeno, devem permanecer em isolamento por 10 dias a partir da coleta do teste.

## 1.5 Oportunidade de coleta para os testes diagnósticos

### 1.5.1 Teste para diagnóstico de infecção ativa: Testes Moleculares

Os testes moleculares são aqueles que detectam a presença do RNA viral em amostras de secreção respiratória. Podem ser do tipo RT-PCR, RT-PCR “rápido” (p. ex. GeneExpert) ou RT-LAMP (amplificação isotérmica mediada por *loop* com transcriptase reversa). Abaixo estão descritas as indicações e oportunidades de testagem para o RT-PCR, teste molecular realizado pelo LACEN atualmente, o qual também é considerado padrão-ouro para diagnóstico da COVID-19.

#### 1.5.1.1 Caso de SÍNDROME GRIPAL

A coleta deve ser realizada do 1º ao 8º dia de início dos sintomas.

#### 1.5.1.2 Caso de SINDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

A coleta deve ser realizada **independentemente do tempo de sintomas**.

Se a coleta foi realizada em tempo oportuno (até 8º dia do início dos sintomas) e o resultado for não detectável, recomenda-se realizar segunda coleta, 48h após a primeira, para os casos com possibilidade de coleta de material de via aérea baixa.



#### 1.5.1.3 INDIVÍDUOS ASSINTOMÁTICOS

Atualmente são testados por RT-PCR os indivíduos assintomáticos de Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI) (item [3.1](#)), trabalhadores de estabelecimentos de saúde\* (item [3.2](#)) e gestantes (item [3.4](#)).

A coleta deve ser realizada entre o 5º e o 10º dia do último contato conhecido com o caso positivo (contactantes de trabalho – item [3.2](#)) **ou** entre o 5º e o 10º dia do início dos sintomas do caso positivo (contactantes residentes de ILPI – item [3.1](#)).

*\*Para fins desta nota, serão considerados somente os estabelecimentos de saúde que prestam atendimento a casos de SG e/ou de SRAG, bem como os de Vigilância em Saúde.*

A testagem para caminhoneiros com destino à Argentina e ao Chile está prevista em [estratégia própria](#) e em vigor desde o dia 31/05/2021.

A testagem de assintomáticos contactantes próximos, da população em geral, que estejam sendo monitorados por meio do Módulo Monitoramento de Contatos do e-SUS Notifica, deve seguir as orientações do algoritmo do [ANEXO III](#).

1.5.1.4 INDIVÍDUOS QUE TENHAM TIDO INFECÇÃO (assintomática ou sintomática) PREVIAMENTE CONFIRMADA (por RT-PCR, RT LAMP ou Teste de Antígeno) em período de **até 90 dias** a contar do início dos sintomas ou data da coleta:

Assintomáticos: Não têm indicação de nova coleta ou isolamento, mesmo que venham a ter contato próximo com casos confirmados, incluindo contatos domiciliares;

Sintomáticos: Se houver histórico de contato com casos suspeitos ou confirmados nos últimos 14 dias, e não for possível descartar outra etiologia, pode-se realizar coleta para RT-PCR do 1º ao 8º dia de início dos sintomas.

#### 1.5.2 Teste para diagnóstico de infecção ativa: Testes Rápidos (TR) de Antígeno

Para pacientes com sintomas de SG, pode-se optar por utilizar o Teste Rápido de Antígeno como teste de triagem, considerando sua sensibilidade reduzida frente ao padrão ouro (RT-PCR). A coleta deverá ser realizada do 1º ao 8º dia de início de sintomas. O resultado positivo confirma o caso, enquanto que o resultado negativo não exclui o diagnóstico, devendo ser realizado o RT-PCR.

A indicação de testagem por TR de Antígeno aplica-se aos municípios/estabelecimentos que dispõem deste insumo ou possuem recursos próprios para realização de tais testes:

#### 1.5.3 Testes para auxílio diagnóstico tardio: Testes de Anticorpos

O **uso de testes de anticorpos**, sejam eles rápidos ou sorologia laboratorial, independentemente da classe de anticorpos que detectem (IgM, IgA ou IgG), **não é recomendado para diagnóstico de infecção ativa pelo SARS-CoV-2**. Indica-se sua utilização para o diagnóstico tardio da doença, em casos em que não foi possível a confirmação anterior por RT-PCR ou teste de antígeno, como, por exemplo, na Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P). Orientações sobre a vigilância desta síndrome estão descritos em [nota específica](#).

Nestes casos, a coleta está indicada a partir do 14º dia de início dos sintomas. Poderá também ser utilizado para casos de contactantes domiciliares que não foram previamente testados por RT-PCR, sendo indicada a realização a partir do 14º dia de início dos sintomas do caso confirmado.

Os testes de anticorpos, a depender do objetivo da ação da vigilância epidemiológica local, poderão ser utilizados na população em geral, na realização de inquéritos sorológicos.

### IMPORTANTE

O uso de **testes de anticorpos** para fins de rastreio e isolamento em ambientes propensos a surtos não está indicado, uma vez que estes testes **não são úteis para quebrar cadeias de transmissão**.

Da mesma forma, **não é recomendado o uso de testes de anticorpos após a vacinação ou infecção prévia**, para avaliação de resposta imune, uma vez que ainda não há correlação de imunidade definida para o SARS-CoV-2.

A indicação de testagem por TR de Anticorpo aplica-se aos municípios que ainda dispõem deste insumo ou possuem recursos próprios para realização de tais testes, uma vez que não há previsão de novas remessas e distribuição por parte do Ministério da Saúde e da SES/RS.

## 1.6 Caso confirmado de COVID-19

### 1.6.1 Por critério laboratorial:

- **Biologia Molecular:** resultado **DETECTÁVEL** para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real, RT-PCR “rápido” ou RT LAMP
- **Imunológico\*:** resultado **REAGENTE** para IgM, IgA e/ou IgG\*\* realizado pelos seguintes métodos:
  - Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA);
  - Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos;
  - Imunoensaio por eletroquimioluminescência (ECLIA);
  - Imunofluorescência (FIA);
  - Imunoensaio por quimioluminescência (CLIA);
- **Pesquisa de Antígeno:** resultado **REAGENTE** para SARS-CoV-2 pelo método de imunocromatografia (Teste Rápido), ou outro método, para detecção de antígeno.

\* Considerar testes de anticorpos para confirmação laboratorial somente em indivíduos:

- ✓ **NÃO VACINADOS;**
- ✓ *sem diagnóstico laboratorial anterior para COVID-19;*
- ✓ *que tenham apresentado sinais e sintomas compatíveis, ou contato próximo domiciliar com caso confirmado no mínimo 14 dias antes da realização desse exame.*

### 1.6.2 Por critério clínico-epidemiológico:

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



### 1.6.3 Por critério clínico-imagem:

Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial **E** que apresente pelo menos uma (1) das seguintes alterações tomográficas:

- Opacidade em Vidro Fosco** periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), **OU**
- Opacidade em Vidro Fosco** multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), **OU**
- Sinal de Halo Reverso** ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

### 1.6.4 Por critério clínico:

Caso de SG ou SRAG associado à anosmia (disfunção olfativa) **OU** ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa **E** que não foi possível encerrar por outro critério de confirmação.

## 1.7 Caso de SG ou SRAG não especificada

Caso de SG ou de SRAG para o qual não houve identificação laboratorial de agente etiológico, **OU** que não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial, **OU** que não foi possível confirmar por critério clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico.

## 1.8 Caso de SG descartado para COVID-19

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

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

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

## 1.9 Caso suspeito de reinfecção pelo vírus SARS-CoV-2

Indivíduo\* com **dois resultados detectáveis por RT-PCR** em tempo real para o vírus SARS-CoV-2, com intervalo igual ou superior a 90 dias entre os dois episódios, independentemente da condição clínica observada em cada episódio.

*\*serão consideradas as diferenças na resposta imunológica dos indivíduos ao vírus e o uso de medicamentos que podem debilitar o sistema imunológico dos pacientes, fazendo com que uma infecção que aparentemente estivesse curada corresponda à persistência de um mesmo episódio de infecção.*

As orientações para **investigação de possíveis casos de reinfecção** por SARS-CoV-2 estão contempladas na [Nota Informativa 29](#) e qualquer nota que venha a substituí-la.



### **IMPORTANTE:**

**Todos os casos de SG e SRAG deverão ser notificados nos sistemas de informação (e-SUS Notifica, SIVEP-Gripe e GAL), com o preenchimento OBRIGATÓRIO do CPF.**

As amostras registradas no sistema GAL só serão processadas se o caso preencher os critérios definidos nesta nota. Portanto, o preenchimento correto da requisição, de acordo com as orientações definidas neste documento, garantirá a realização da análise laboratorial.

Salienta-se a importância da utilização dos protocolos de manejo clínico do paciente, em todos os níveis de atenção, principalmente no que se refere aos sinais e sintomas de gravidade e condições de risco para complicações. Esses protocolos estão disponíveis na [página da SES/RS](#).

## **2. NOTIFICAÇÃO E TESTAGEM DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)**

### **2.1 Notificação**

Os casos de **SRAG hospitalizados** e os **óbitos por SRAG independentemente de hospitalização** são de notificação compulsória no sistema de informação [SIVEP-Gripe](#), com o preenchimento da ficha de SRAG hospitalizado.

A [Portaria SES nº 318 de 15 de maio de 2020](#) estabelece a obrigatoriedade a todos os hospitais públicos e privados do RS da notificação diária dos casos de SRAG com ênfase à COVID-19.

A **Vigilância Epidemiológica** municipal deve ser notificada **IMEDIATAMENTE** sobre os casos e óbitos por SRAG pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) ou pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar daqueles hospitais que não possuem acesso ao sistema.

O **óbito** por SRAG deve ser notificado IMEDIATAMENTE, por telefone, à Vigilância Epidemiológica Municipal, que notificará à Vigilância Estadual, E atualizado no SIVEP-Gripe em até 24 horas após ocorrido.

Em relação à **notificação de óbito**, no contexto da COVID-19, após investigação epidemiológica:

- ✓ Deve ser notificado no [SIVEP-Gripe](#) o óbito associado ao SARS-CoV-2, independentemente da sintomatologia apresentada. Exceto o óbito de SIM-P, que deve ser notificado no RedCap.
- ✓ Deve ser notificado no [e-SUS Notifica](#) o óbito de caso com resultado laboratorial detectável ou reagente para SARS-CoV-2 **MAS** que o óbito não foi associado ao COVID-19 **E** cujo indivíduo não apresentou sintomas de SRAG.

### **2.2 Testagem**

***Todo caso de SRAG deve ter amostra clínica coletada (swab de nasofaringe e orofaringe ou aspirado nasofaríngeo) para realização de TR de Antígeno ou RT-PCR, mesmo que possua resultado(s) de testes sorológicos. A coleta deve ser realizada independentemente do tempo de sintomas.***



Em caso de óbito fora do ambiente hospitalar, orienta-se realizar coleta de amostra em até 24 horas para RT-PCR.

Se o resultado de TR Antígeno for positivo para SARS-CoV-2, não é necessária nova coleta para RT-PCR. Se o resultado de TR Antígeno for negativo, é **imprescindível** coleta para realização de RT-PCR.

Para pacientes em uso de suporte ventilatório invasivo, realizar coleta, preferencialmente, por meio de aspirado de secreção traqueal ou lavado broncoalveolar.

Em caso de SRAG com resultado do RT-PCR não detectável para SARS-CoV-2, desde que a coleta tenha sido em período oportuno (até 8º dia do início dos sintomas), recomenda-se realizar segunda coleta, 48h após a primeira, para os casos com possibilidade de coleta de material de via aérea baixa.

### 2.2.1 Em relação às amostras

O cadastro, acondicionamento e envio de amostras devem seguir as orientações do FLUXO 1 do [ANEXO II](#).

Todas as amostras detectáveis dos trabalhadores da saúde deverão ser armazenadas em freezer -80°C, naqueles laboratórios que possuem esse equipamento, por no mínimo 180 dias, para investigação de possíveis casos de **reinfeção**.

Essa recomendação aplica-se aos laboratórios públicos e privados.

Os laboratórios privados que realizam exames em pacientes com SRAG hospitalizados devem continuar comunicando os resultados pelos fluxos já estabelecidos com as instituições de saúde. Os laboratórios colaboradores e privados podem dar o destino que acharem adequado às suas amostras armazenadas.

### 2.3 Confirmação

Não havendo confirmação laboratorial, o caso ainda poderá ser confirmado pelos critérios clínico-imagem, clínico-epidemiológico ou clínico.

### 2.4 Seguimento de contactantes e recomendações quanto a isolamento

Nos casos confirmados de SRAG para COVID-19, a vigilância epidemiológica do município de residência do usuário deve acionar a equipe de Atenção Primária à Saúde de referência do caso para que esta oriente isolamento dos contatos domiciliares, conforme [ANEXO I](#), E monitore os contatos domiciliares e o caso de SRAG após alta hospitalar.



Recomendações de manejo após alta de SRAG:

	Até <b>20 dias</b> do início dos sintomas	Após <b>20 dias</b> do início dos sintomas
<b>Por cura</b>	O indivíduo deve cumprir isolamento até completar 20 dias do início dos sintomas.	Isolamento conforme avaliação médica.
<b>Por óbito</b>	Devem ser seguidas as recomendações dos documentos <a href="#">Nota Informativa 23</a> e <a href="#">Manejo de Corpos no contexto da doença causada pelo coronavírus</a> .	Conforme avaliação médica e da CCIH do estabelecimento, e os documentos <a href="#">Nota Informativa 23</a> e <a href="#">Manejo de corpos no contexto da doença causada pelo coronavírus</a> , podendo ser permitida cerimônia com urna aberta.

### 3. NOTIFICAÇÃO E TESTAGEM DE SÍNDROME GRIPAL (SG)

CASOS DE SG NÃO HOSPITALIZADOS ATENDIDOS EM UNIDADES DE SAÚDE PÚBLICAS (ATENÇÃO PRIMÁRIA E PRONTO ATENDIMENTO) E PRIVADAS (CLÍNICAS, CONSULTÓRIOS, ETC.)

#### 3.1 Notificação

Todos os casos que atendem a definição de SG devem ser notificados por meio do sistema [e-SUS Notifica](#) [exceto os atendidos em [Unidades Sentinela \(US\)](#)].

Orientações de notificação dos casos de COVID-19 relacionados ao trabalho estão contempladas na [Nota Informativa 17](#) e qualquer nota que venha a substituí-la.

#### 3.2 Acolhimento nos serviços de saúde

Todos os casos de SG deverão ser atendidos considerando orientações de manejo desde o acolhimento (não somente após a testagem), destacando-se a necessidade de observar: condições clínicas, fatores de risco para possíveis complicações da SG, exames complementares relevantes na COVID-19, caso necessário. Orienta-se também verificar a oximetria de pulso, se disponível, em todos os usuários com SG e manter o monitoramento clínico pela equipe de Atenção Primária à Saúde.

Observa-se que pessoas  $\geq$  60 anos de idade, principalmente de Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI), têm outros problemas de saúde que podem mascarar as manifestações da infecção por SARS-CoV-2. Assim, qualquer mudança significativa no estado clínico em relação à linha de base desses idosos, sem explicações imediatas, podem ser associadas à COVID-19 (item [1.1](#)).

- Orienta-se que esse grupo de pacientes seja monitorado a cada 24h até a realização do exame. Se resultado positivo, receber acompanhamento clínico próximo e avaliação imediata da Atenção Especializada em caso de piora dos sintomas, para que seja realizada intervenção apropriada em tempo oportuno;
- Medidas de manejo e isolamento em ILPI vide [NOTA INFORMATIVA DVE/DVS/CEVS/RS E DAS - SAÚDE DO IDOSO/SES-RS de 27/04/2020](#), [NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 05/2020](#) e [Portaria SES nº 385, de 15 de maio de 2021](#).



### 3.3 Testagem

Os **casos sintomáticos da população em geral** que preenchem a definição de caso suspeito de COVID-19 **possuem indicação de testagem: por RT-PCR, em todos os municípios** do RS, ou **testagem por TR Antígeno, nos locais com disponibilidade desse insumo**. A coleta deve ser realizada conforme descrito no item [1.5](#), e o cadastro, o acondicionamento e o envio de amostras devem seguir as orientações do [ANEXO II](#).

Foi desenvolvido algoritmo para testagem de sintomáticos e rastreamento de contatos, a partir do uso de TR Antígeno, conforme [ANEXO III](#). A partir de resultados positivos para TR Antígeno ou RT-PCR, é necessário o rastreamento de **contactantes próximos**, com indicação de cumprimento de quarentena e realização de RT-PCR, mesmo naqueles que permanecerem assintomáticos. Esse algoritmo não se aplica em situações de população privada de liberdade/albergados e ainda, profissionais de saúde, instituições de ensino e ILPI's, os quais devem seguir orientações específicas.

As estratégias de testagem e condutas envolvendo instituições de ensino estão contempladas na [Nota Informativa 27](#) e qualquer nota que venha a substituí-la.

Os laboratórios privados devem estabelecer fluxos de comunicação com as vigilâncias epidemiológicas locais. Orienta-se que os laboratórios notifiquem diretamente os resultados (positivos, negativos, inconclusivos/indeterminados – **com exceção de testes para detecção de anticorpos eventualmente realizados em indivíduos vacinados**) de todos os tipos de exames no [e-SUS Notifica](#). Deve ser realizado autocadastro pelo notificador, o qual deve entrar em contato com a vigilância epidemiológica local para que haja aprovação do e-mail cadastrado e início das notificações. A [Portaria GM/MS 1.046](#), de 24 de maio de 2021, cita que “os resultados de exames realizados para a detecção da Covid-19 por laboratórios da rede pública, rede privada, universitários e quaisquer outros, em todo território nacional, enviados para a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), serão integrados gradativamente, de forma automática” e que “os laboratórios clínicos que estiverem integrados à RNDS ficam desobrigados de realizar a notificação, no e-SUS Notifica, dos resultados de exames que estejam sendo regularmente enviados à RNDS”. Visto que essa migração ocorrerá de forma gradativa e sem indicação do tempo necessário para que esteja completa, **reiteramos a solicitação de que as notificações continuem sendo realizadas diretamente no e-SUS Notifica**.

#### 3.3.1 Em relação às amostras

O cadastro, acondicionamento e envio de amostras devem seguir as orientações do [ANEXO II](#). As amostras de assintomáticos contactantes próximos, notificados no e-SUS como tal, seguem o Fluxo 2 do [ANEXO II](#).

Todas as amostras detectáveis dos trabalhadores da saúde deverão ser armazenadas em freezer -80°C, naqueles laboratórios que possuem esse equipamento, por no mínimo 180 dias, para investigação de possíveis casos de **reinfeção**.  
Essa recomendação aplica-se aos laboratórios públicos e privados.

### 3.4 Seguimento de contactantes e recomendações de isolamento

Se o caso de SG foi testado em outro ponto de atenção à saúde, com resultado positivo para COVID-19, recomenda-se que a equipe de Atenção Primária à Saúde de referência do caso seja comunicada, para que realize o seguimento clínico do seu usuário assim como de seus contatos.

A [Portaria 2.358](#), de 2 de setembro de 2020, institui incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de COVID-19.

Em maio de 2021, foi atualizada a versão do e-SUS Notifica, que passa a contar com o Módulo Monitoramento de Contatos, onde o rastreamento realizado deve ser registrado. Orientações de como preencher esse Módulo constam em documento específico: [Manual de Navegação e Preenchimento do e-SUS Notifica](#).

Os indivíduos suspeitos e confirmados para COVID-19 devem realizar **isolamento domiciliar** conforme [ANEXO I](#), enquanto que os identificados como contatos próximos, que estejam sendo rastreados com uso do Módulo Monitoramento de Contatos do e-SUS Notifica, devem realizar quarentena e testagem conforme algoritmo do ANEXO III.

### 3.5 Classificação das SG

Orientações sobre a classificação dos casos e outras questões em relação ao e-SUS Notifica estão em documento específico: [Manual de Navegação e Preenchimento do e-SUS Notifica](#).

### 3.6 Situações específicas

#### 3.6.1 Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI)

Os trabalhadores e residentes de ILPI, sintomáticos ou assintomáticos, a partir do primeiro caso confirmado para COVID-19 por RT-PCR na instituição, deverão ser testados por RT-PCR, a partir da identificação dos contactantes próximos ([1.2](#)) (dormitórios coletivos, andar, entre outros).

#### 3.6.2 Trabalhadores de estabelecimentos de saúde

Os trabalhadores de estabelecimentos de saúde\*, sintomáticos ou assintomáticos, a partir do primeiro caso confirmado para COVID-19 por RT-PCR no estabelecimento, deverão ser testados por RT-PCR, a partir da identificação dos contactantes próximos ([1.2](#)) (setor, andar, entre outros).

Especificamente nesta população, não há recomendação de isolamento dos contactantes próximos até resultados de exames coletados.

*\*Para fins desta nota, serão considerados somente os estabelecimentos de saúde que prestam atendimento a casos de SG e/ou de SRAG, bem como os de Vigilância em Saúde*

#### 3.6.3 População indígena

Todos os casos de SG em população indígena aldeada deverão ser testados por RT-PCR, levando em consideração o tempo oportuno de coleta da amostra, conforme item [1.5](#).

Ao identificar casos em população aldeada, informar e descrever, diariamente, a evolução dos casos por meio de planilha de acompanhamento (planilha google compartilhada pelo e-mail

[surtoscoe@gmail.com](mailto:surtoscoe@gmail.com)) – o município deve informar um e-mail do Gmail para que seja compartilhada a planilha de acompanhamento.

Monitorar o quadro clínico dos sintomáticos a cada 24 horas, preferencialmente com uso de termômetros e oxímetros, a fim de identificar precocemente sinais de agravamento da doença.

Promover ações de educação em saúde nas aldeias indígenas, com temáticas voltadas à prevenção da COVID-19: orientações sobre o agravo, noções de prevenção das formas de contaminação, higiene corporal e das mãos, etiqueta respiratória, entre outros.

Estratégias de controle dos casos serão baseadas no perfil epidemiológico do evento a partir da alimentação da planilha de acompanhamento e serão determinadas de forma conjunta pelas vigilâncias municipal, regional, estadual e com o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI).

Os casos que venham a hospitalizar por SRAG deverão ser notificados individualmente no [Sivep-Gripe](#). Ressalta-se a importância do preenchimento das variáveis: 15 “Raça/Cor”, 16 “Etnia” e 17 “É membro de povo ou comunidade tradicional?”.

### 3.6.4 Gestantes e puérperas

O Ministério da Saúde publicou o [Manual de Recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de COVID-19](#). Todas as gestantes deverão, no momento da internação clínica, cirúrgica ou para parto normal, realizar exame de RT-PCR para SARS-CoV-2 de acordo com o [Quadro 1](#).

#### O resultado do RT-PCR realizado deve ser registrado na caderneta do pré-natal.

Quadro 1 – Recomendações para solicitação de RT-PCR para SARS-CoV2 para gestante ou puérpera\*

Sintomática	Realizar teste RT-PCR em qualquer momento do ciclo gravídico puerperal	
Assintomática	Contactante próxima de um caso confirmado para COVID-19 por RT-PCR	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar teste RT-PCR do 5<sup>a</sup> ao 10<sup>a</sup> dia após o contato com o caso confirmado.</li> </ul>
	Nunca testada ou com teste negativo para COVID-19 durante a gestação ou com teste positivo há mais de 90 dias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Realizar teste RT-PCR entre a 37<sup>a</sup> a 39<sup>a</sup> semana gestacional (avaliar o melhor período com o médico do pré-natal; intenção é obter o resultado previamente ao parto);</li> <li>● Se parto cesárea ou outro procedimento eletivo agendado, realizar o RT-PCR 3 dias antes do procedimento;</li> <li>● Em caso de intercorrências obstétrica ou clínicas anteriores a 37<sup>a</sup> e 39<sup>a</sup> semana gestacional, realizar RT-PCR no momento da internação ou Teste de Antígeno.</li> </ul>

\*puerpério imediato até 45 dias após o parto

## 4. SURTO DE SÍNDROME GRIPAL (SG)

**Definição de surto de SG:** ocorrência de pelo menos 2 (dois) casos suspeitos ou confirmados em ambientes de longa permanência, com vínculo temporal de até 14 dias entre as datas de início dos sintomas dos casos.

Cabe à Vigilância em Saúde municipal analisar a situação para confirmar ou descartar a existência de surto de SG e orientar a adoção de medidas de controle cabíveis. Surtos de SG podem ocorrer em ambientes de longa permanência com distintas características como: empresas (estabelecimento sem atendimento ao público), Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI), clínicas de repouso, população albergada, unidades prisionais, dormitórios coletivos, entre outros, o que implica distintas abordagens e estratégias de controle.

Cabe à Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) acompanhar os surtos que estão em investigação nos seus municípios, auxiliando na comunicação dos casos de funcionários que residam em município diverso do local de trabalho.

Ao **identificar** um surto de SG a vigilância municipal deve:

- Notificar a situação de surto, imediatamente, às vigilâncias regional e estadual para que seja iniciado o processo de investigação e acompanhamento;
- Notificar o surto de forma agregada no módulo de surto no SinanNET, assinalando no campo “Código do Agravado/Doença” (J06 - Síndrome Gripal) e inserindo no campo observação: "COVID-19";
  - não é necessária a notificação quando se tratar de empresa de pequeno porte (menos de 50 funcionários).
- Informar e descrever, diariamente, os casos identificados por meio de planilha de acompanhamento (planilha google compartilhada pelo e-mail [surtoscoe@gmail.com](mailto:surtoscoe@gmail.com));
  - no caso de surtos em empresa, esta deverá informar um e-mail do Gmail para que seja compartilhada a planilha de acompanhamento.
- Ressalta-se que, em se tratando de empresas com menos de 50 funcionários, não é necessário que a vigilância municipal comunique ao setor de Surtos do COE/CEVS, nem que a situação seja notificada no módulo de surto do SinanNET. Nestes casos o município, com apoio da CRS, ficará responsável pela adoção de medidas de controle para o manejo da situação localmente;
- Todos os casos de SG devem ser notificados individualmente no e-SUS Notifica e, se forem hospitalizados por SRAG, deverão ser notificados individualmente no Sivep-Gripe
- O cadastro, o acondicionamento e o envio de amostras devem seguir as orientações do FLUXO 1 do ANEXO II;
- Considera-se um surto encerrado quando transcorrido o período de 15 dias sem o registro de novos sintomáticos;
- Para a população privada de liberdade, as condutas estão contempladas na Nota Informativa 26 e qualquer nota que venha a substituí-la;
- As condutas relacionadas a surtos no sistema socioeducativo estão contempladas na

Nota Informativa 28 e qualquer nota que venha a substituí-la;

- Para notificação de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 contraídos em serviços de saúde recomenda-se acessar: [Notificação Nacional de Surtos Infeciosos em Serviços De Saúde \(ANVISA\)](#) e [NOTA INFORMATIVA N° 01 - 2021 \(DVST/ SES-RS\)](#).

#### **4.1 Condutas de acompanhamento e estratégias de testagem de surtos de acordo com o tipo de estabelecimento**

##### **4.1.1 Empresas de médio e grande porte (a partir de 50 funcionários) que não incluem na sua atividade atendimento direto a público externo**

Exemplos: indústrias, frigoríficos, telecomunicações, distribuidoras, call centers, etc..

Condutas relacionadas ao acompanhamento:

- A vigilância em saúde do município ou CRS deverá comunicar ao setor de Surtos do COE/CEVS a suspeita ou confirmação do surto para a criação de planilha específica na plataforma Google Drive a ser compartilhada com a empresa;
- A empresa deverá preencher os casos, diariamente, na planilha de acompanhamento;
- A vigilância em saúde municipal realizará o preenchimento de forma complementar;

Condutas relacionadas à testagem:

- Realizar a testagem dos casos sintomáticos por RT-PCR ou TR Antígeno;
- Após a confirmação do surto, poderá ser utilizado o critério clínico-epidemiológico para a identificação dos demais casos, conforme item [1.6.2](#).

##### **4.1.2 Instituições de Longa Permanência de Idosos**

Condutas relacionadas ao acompanhamento:

- A vigilância em saúde municipal deverá comunicar a suspeita ou confirmação do surto ao setor de Surtos do COE/CEVS e preencher os dados na planilha do Google Drive que será compartilhada via e-mail, independente do número total de expostos;
- A suspeita se dá a partir do primeiro caso confirmado por RT-PCR ou TR Antígeno;
- A vigilância em saúde municipal deverá, em conjunto com a instituição, realizar o preenchimento da planilha de acompanhamento;

Condutas relacionadas à testagem:

- Todos os casos sintomáticos deverão ser testados por RT-PCR ou TR Antígeno;
- A partir da identificação de contactantes próximos será realizada a testagem de assintomáticos por RT-PCR:
  - A testagem de assintomáticos tem como objetivo realizar a quebra da cadeia de transmissão. A partir da identificação de casos positivos assintomáticos realizar as condutas de isolamento destes de modo a evitar a disseminação



indiscriminada do vírus no local.

- Surto reincidente, encerrado há mais de 90 dias:
  - Realizar a testagem de sintomáticos e assintomáticos conforme conduta inicial.
- Surto reincidente, encerrado há menos de 90 dias:
  - Realizar a testagem de todos os casos sintomáticos;
  - Assintomáticos, testar apenas os que tiveram resultado **não detectável** na primeira ocorrência.

Orientações em relação à vacinação em ILPI, consultar [Informe Técnico nº 02/2021](#).

#### 4.1.3 Instituições de Longa Permanência – ILP

Exemplos: Casas-lares e abrigos para menores; Instituições fechadas que desempenham atividades de assistência social, defesa e segurança pública.

Condutas relacionadas ao acompanhamento:

- A vigilância em saúde municipal deverá comunicar a ocorrência de surto ao setor de Surtos do COE/CEVS e preencher os dados na planilha do Google Drive que será compartilhada via e-mail, independente do número total de expostos;
- A vigilância em saúde municipal deverá, em conjunto com a instituição, realizar o preenchimento da planilha de acompanhamento.

Condutas relacionadas à testagem:

- Todos os casos sintomáticos deverão ser testados por RT- PCR ou TR Antígeno.
- **Não há indicação de testagem de assintomáticos.**

## 5. UNIDADES DE VIGILÂNCIA SENTINELA DE SÍNDROME GRIPAL (SG)

A rede de Vigilância Sentinela de SG é composta por serviços de saúde conforme [Resolução nº 401/19 – CIB/RS](#).

- Todos os casos de SG identificados nas Unidades Sentinelas devem ter coleta realizada para diagnóstico por RT-PCR:
  - Coletar amostra clínica (swab de nasofaringe e orofaringe ou aspirado nasofaríngeo) conforme item [1.5](#);
- O cadastro, o acondicionamento e o envio de amostras devem seguir as orientações do FLUXO 1 do [ANEXO II](#);
- As Unidades Sentinelas devem seguir realizando os mesmos fluxos já estabelecidos para a vigilância da influenza e outros vírus respiratórios, notificando os casos no SIVEP-Gripe;
- Para a informação do agregado de SG da Unidade Sentinela, deve-se selecionar o número de atendimentos por SG na respectiva semana epidemiológica por faixa etária

e sexo, utilizando, como critérios de inclusão, os atendimentos por: gripe, SG, doença pelo coronavírus 2019, influenza, resfriado, faringite, laringite, amigdalite, traqueíte, infecção das vias aéreas superiores (IVAS), dor de garganta, rinorreia e laringotraqueíte.

## 6. VACINAÇÃO CONTRA SARS-CoV-2

- Informações referentes à vacinação contra SARS-CoV-2 podem ser acompanhadas no seguinte link: <https://coronavirus.rs.gov.br/tevacinars>
- Indivíduos que relatem sintomas até 30 dias após receberem vacina (associação temporal) devem ser notificados no módulo EAPV (Eventos Adversos Pós-Vacinação) do e-SUS Notifica E monitorados para remissão ou evolução dos sintomas.
- Se os sintomas apresentados forem compatíveis com SG, há indicação de isolamento e coleta de material para testagem (RT-PCR ou TR Antígeno) para diagnóstico diferencial de COVID-19. Orientações sobre o manejo e classificação do caso, consultar o [Informe Técnico](#) específico.
- Quanto aos registros de vacina nas fichas de notificações, orienta-se:
  - **e-SUS Notifica** (módulo notificações para SG):  
No campo Sintomas, marcar a opção “outros” e escrever: Vacina COVID-19 (com discriminação de laboratório e lote) em dd/mm/aaaa e dd/mm/aaaa;
  - **SIVEP-Gripe**:  
Nos campos 36 a 39, inserir as informações sobre o recebimento da vacina COVID-19 (data do recebimento da D1 e D2, laboratório produtor e lote);
- No caso de estabelecimentos de saúde que realizam o cadastro das amostras a serem testadas no GAL (LACEN), solicita-se que nas “observações” conste se o indivíduo foi vacinado [laboratório, lote e data(s) de vacinação].
- O cadastro, o acondicionamento e o envio de amostras de suspeitas de EAPV que se enquadrem para diagnóstico diferencial de COVID-19 devem seguir as orientações do FLUXO 1 do [ANEXO II](#).
- Indivíduos com esquema de vacinação completo, se contactantes próximos ou domiciliares de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, devem cumprir isolamento conforme orientações do [ANEXO I](#).

### IMPORTANTE!

**Ressalta-se que, até que se estabeleça a vacinação de uma parcela expressiva da população e controle efetivo da pandemia, indivíduos vacinados devem manter todas as medidas não farmacológicas de prevenção, quais sejam: distanciamento social, higienização das mãos, etiqueta respiratória e uso correto de máscaras.**

## ANEXO I – CONDUTAS DE ISOLAMENTO

### Condutas de afastamento laboral e isolamento domiciliar durante investigação laboratorial

• Todos os indivíduos com sintomas de SG devem ser afastados de suas atividades laborais e permanecer em isolamento domiciliar até avaliação médica.

• Indivíduos assintomáticos\* que residam na mesma casa que um caso suspeito\*\* ou confirmado de COVID-19 (contactantes domiciliares): devem ser afastados e permanecer em quarentena por 14 dias a contar da data de início de sintomas do contato, ou da coleta do RT-PCR em caso de o contato ser assintomático.

\*Observar exceção no último quadro do item 1.5.1 sobre pessoas já infectadas e novamente expostas no período de 90 dias.

\*\*Em situações de descarte dos casos suspeitos, todos na residência estarão liberados do isolamento.

• Indivíduos assintomáticos com contato próximo com casos confirmados (laboral, social, escolar ou familiar)\*\*\*: Nestas situações deverão ser avaliados os riscos aos quais o contactante foi submetido, **considerando estritamente a definição de contato próximo (conforme check-list ANEXO IV)**. Os contatos próximos que se enquadrarem na definição deverão entrar em quarentena conforme item 1.3. Em relação aos contatos laborais, os locais de trabalho devem se atentar para as medidas gerais de prevenção, na tentativa de evitar a necessidade generalizada de afastamentos. Se optarem por estratégias de testagem, devem seguir as recomendações adequadas à aplicabilidade e limitações de cada tipo de teste.

\*\*\* Observar as orientações específicas para profissionais de saúde, instituições de ensino, população privada de liberdade e ILPI's.

### Quadro 2 – Condutas de isolamento domiciliar e afastamento laboral após resultado laboratorial

Resultado do Teste	Situação do Indivíduo*	
	Sintomático	Assintomático
<b>Testes para diagnóstico de infecção ativa</b>		
Teste de Antígeno SARS-CoV-2 Negativo	Indicação de coleta para confirmação com RT-PCR.	<u>Com contato próximo</u> : Liberado do isolamento, se coleta oportuna E tiver transcorrido no mínimo 7 dias após o último contato E não for contato domiciliar. <u>Sem contato conhecido</u> : Não indicado isolamento.
RT-PCR Negativo	Se coleta oportuna e se estiver 24h <sup>a</sup> sem sintomas, liberação do isolamento ou conforme indicação médica.	<u>Com contato próximo</u> : Liberado do isolamento, se coleta oportuna E tiver transcorrido no mínimo 7 dias após o último contato E não for contato domiciliar. <u>Sem contato conhecido</u> : Não indicado isolamento.
RT-PCR OU Teste de Antígeno SARS-CoV-2 Positivo	Isolamento pode ser suspenso: <b>SG</b> : após 10 dias e 24h <sup>a</sup> sem sintomas. <b>SRAG</b> : após 20 dias do início dos sintomas <sup>b</sup> e avaliação médica.	Isolamento por 10 dias após a coleta do teste se não desenvolver sintomas.
<b>Testes para auxílio diagnóstico tardio (sorológicos)</b>		
IgM+/IgG+ OU IgM+/IgG- OU TR Anticorpo não discriminatório +	Isolamento pode ser suspenso: <b>SG</b> : após 10 dias e 24h <sup>a</sup> sem sintomas. <b>SRAG</b> : após 20 dias do início dos sintomas <sup>b</sup> e avaliação médica.	Os testes sorológicos não devem ser utilizados de forma isolada como critério para isolamento.
IgM-/IgG- OU IgM-/IgG+ OU TR Anticorpo não discriminatório -	Isolamento pode ser suspenso: <b>SG</b> : após 10 dias e 24h <sup>a</sup> sem sintomas. <b>SRAG</b> : após 20 dias do início dos sintomas <sup>b</sup> e avaliação médica.	Não indicado isolamento.

\*A conduta frente a resultados de pacientes imunocomprometidos deve ser avaliada individualmente.

<sup>a</sup> Sem o uso de medicamentos para redução da febre e melhora dos sintomas respiratórios. A perda do paladar e do olfato pode persistir por semanas ou meses após a recuperação e não deve ser considerada para liberação do isolamento.

<sup>b</sup> A recomendação de descontinuar o isolamento após 20 dias do início dos sintomas é uma estratégia baseada em sintomas. Para descontinuar o isolamento numa estratégia baseada em teste, o Guia de Vigilância em Saúde orienta que o isolamento pode ser suspenso **desde que os seguintes critérios sejam atendidos: RT-PCR negativo (coletado 10 dias após a primeira coleta de resultado positivo) E 24 horas de resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos E remissão dos sintomas respiratórios**, mediante avaliação médica.

Obs 1: Após cumprido o período de isolamento e com remissão dos sintomas, o trabalhador da saúde pode retornar ao trabalho sem necessidade de novo teste.

Obs 2: Indivíduos confirmados para COVID-19, que já cumpriram isolamento e estão aptos a retornar às atividades laborais, devem sair do isolamento mesmo que um contactante domiciliar comece a desenvolver sintomas.

Obs 3: Indivíduos assintomáticos que vierem a desenvolver sintomas devem seguir as orientações descritas na coluna "Sintomático".

## **ANEXO II - ORIENTAÇÃO PARA O CADASTRO, ACONDICIONAMENTO E ENVIO DE AMOSTRAS**

Data da primeira publicação: Porto Alegre, 26 de agosto de 2020.

Atualização: 28/06/2021.

**ASSUNTO:** Orientação para o cadastro, acondicionamento e envio de amostras para diagnóstico laboratorial do SARS-CoV-2 para rede laboratorial pelos municípios do RS.

O Laboratório Central de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (LACEN-RS), do Centro Estadual de Vigilância em Saúde, vem orientar os municípios quanto ao correto cadastro, acondicionamento e envio de amostras para o diagnóstico laboratorial do SARS-CoV-2 na rede laboratorial definida a partir do Projeto TESTAR-RS:

### **Secretarias Municipais de Saúde**

Poderão ser organizadas uma ou mais Centrais de Coletas, de acordo com o tamanho da população assistida. Considerar a distribuição das centrais, no município, de forma a atender geograficamente a população facilitando o acesso do usuário.

A Vigilância Epidemiológica Municipal deverá Informar por e-mail [coers@saude.rs.gov.br](mailto:coers@saude.rs.gov.br) o endereço da(s) Central(ais) de Coleta para cadastro.

### Na **CENTRAL DE COLETA:**

- Contar com equipe treinada na coleta de amostras e operacionalização dos sistemas;
- Disponibilizar insumos: kits de coleta, EPIs;
- Os tubos dos kits de coleta deverão ser previamente identificados antes da realização do procedimento. A identificação do tubo deverá conter o nome do paciente, data da coleta e município de origem preenchido com letra legível. Identificações ilegíveis ou duvidosas serão passíveis de descarte da amostra;
- Disponibilizar local adequado para o armazenamento das amostras;
- Registrar o paciente no sistema oficial de notificação e-SUS Notifica;
- Imprimir a ficha de notificação do paciente que acompanhará a amostra ou se tiver acesso ao GAL cadastrar a amostra conforme item 1.

As amostras coletadas nas Unidades de Saúde ou Centrais de Coleta deverão ser recolhidas pela Vigilância Epidemiológica Municipal.

**Caberá a Vigilância Epidemiológica Municipal ou a Central de Triagem Municipal separar as amostras de acordo com o Fluxo 1 e 2, realizar o cadastramento no GAL registrando o nome do paciente no sistema rigorosamente igual ao do tubo de coleta.**

### **1. IDENTIFICAÇÃO E CADASTRO DAS AMOSTRAS**

#### ➤ **FLUXO 1**

Amostras de: Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), hospitalizados (não SRAG), óbito, agentes penitenciários, bebês menores de 1 ano, doadores de órgãos, gestantes e puérperas, indígenas, trabalhadores da saúde indígena, ILPI, população privada de liberdade, transportadores rodoviários com destino Argentina e Chile, surtos e trabalhadores da saúde sintomáticos e contactantes assintomáticos de casos confirmados de COVID-19 por PCR, investigação de Eventos Adversos pós-vacinação de pessoas com sintomas de COVID-19 até 30 dias da data do recebimento da vacina E as 05 amostras por semana, coletadas com até 07 dias de sintomas nas Unidade Sentinela de Influenza - Síndrome Gripal.



- A **requisição no GAL** para **SRAG** deve ser feita na rede de LACEN da seguinte maneira:  
Finalidade = *Investigação*  
Descrição = *Síndrome Respiratória Aguda Grave Associada ao Coronavírus*  
Agravado: *COVID-19*  
Pesquisa: *Coronavírus*  
\*Quando for óbito por SRAG, colocar nas observações do cadastro: *óbito*  
**Imprimir a requisição**  
**Entrar na triagem e encaminhar para rede.**
- A **requisição no GAL** para **SG** deve ser feita na rede de LACEN da seguinte maneira:  
Finalidade = *Investigação*  
Descrição = *COVID-19*,  
Agravado: *COVID-19*  
Pesquisa: *Coronavírus*  
Colocar nas “Observações” informações referentes a contactante assintomático de Trabalhador da Saúde confirmado, ILPI – nome instituição, Surto – nome instituição, Doador de órgãos, transportadores rodoviários com destino Argentina e Chile.  
**Imprimir a requisição**  
**Entrar na triagem e encaminhar para rede.**
- A **requisição no GAL** para **Investigação de Eventos Adversos Pós-vacinação** deve ser feita na rede de LACEN da seguinte maneira:  
Finalidade = *Investigação*  
Descrição = *Eventos Adversos Pós-vacinação*  
Agravado: *COVID-19*  
Preencher nos Detalhes do Agravado os dados de vacina  
Pesquisa: *Coronavírus*  
\*Quando for óbito colocar nas observações do cadastro: *óbito*  
**Imprimir a requisição**  
**Entrar na triagem e encaminhar para rede.**
- A **requisição no GAL** para **Unidade Sentinela de Influenza - Síndrome Gripal** deve ser feita na rede de LACEN da seguinte maneira:  
Somente 05(cinco) amostras por semana coletadas com até 07(sete dias de sintomas).  
Finalidade = *PROGRAMA*  
Descrição = *Unidade Sentinela de Influenza - Síndrome Gripal*  
Agravado: *COVID-19*  
Preencher nos Detalhes do Agravado os dados de vacina  
Pesquisa: *Coronavírus*  
\*Quando for óbito colocar nas observações do cadastro: *óbito*  
**Imprimir a requisição**  
**Entrar na triagem e encaminhar para rede.**

Nas observações do GAL, caso a pessoa tenha sido vacinada contra SARS-CoV-2, essa informação deve constar, com nome do laboratório da vacina, lote e data(s) de vacinação(ões).

➤ **FLUXO 2**

Amostras de: casos que preencham a definição de síndrome gripal da população em geral, amostras provenientes de casos vinculados a instituições de ensino (conforme Nota Informativa 27) e contactantes próximos não domiciliares assintomáticos do monitoramento de contatos.

- A **requisição no GAL** para a **SG** **deve ser feita, neste momento, no Laboratório TESTAR RS**, da seguinte maneira:  
Finalidade = *Investigação*  
Descrição = *COVID-19*  
Agravado: *COVID-19*  
Pesquisa: *Coronavírus*  
**Imprimir a requisição**  
**Entrar na triagem e encaminhar para rede.**

Nas observações do GAL, caso a pessoa tenha sido vacinada contra SARS-CoV-2, essa informação deve constar, com nome do laboratório da vacina, lote e data(s) de vacinação(ões).

- Os municípios participantes receberam a permissão de acesso ao TESTAR RS com o mesmo login e senha utilizados pela Vigilância Epidemiológica para cadastrar, consultar pacientes e imprimir laudos. Os resultados serão liberados e devem ser impressos no laboratório de cadastro.

Para acessar: Entrar no GAL; Login: o da VE municipal; senha: a da VE municipal; módulo: Biologia Médica, laboratório: TESTAR RS

## 2. ACONDICIONAMENTO

- Acondicionar as amostras em caixas térmicas **SEPARADAS** conforme os Fluxos (1 e 2) para os locais de processamento por classificação dos casos diferenciados, no GAL;
- A caixa com as amostras do Fluxo 2 deverá estar devidamente identificada com: **AMOSTRAS DO FLUXO 2 – TESTAR RS**;
- Armazenar as amostras em temperatura de 2 a 8°C e enviar em até 72h após a coleta;
- As amostras deverão ser acondicionadas para o transporte em caixas térmicas exclusivas, com gelo reciclável em quantidade suficiente para manter a temperatura entre 2 a 8°C durante o trajeto;
- Os tubos das amostras devem ser acondicionados em uma embalagem secundária de transporte (sacos plásticos) para evitar que possíveis vazamentos do tubo contaminem a caixa ou ambiente. Observar que os tubos sejam transportados em posição vertical;
- Deve ser verificado se os tubos estão bem fechados e se estão identificados no corpo e não na embalagem secundária de transporte a fim de evitar que as amostras sejam encaminhadas sem identificação;
- A identificação do tubo (nome do paciente, data da coleta, município de origem) deve estar legível e rigorosamente igual ao cadastrado no GAL que foi impresso. Identificações ilegíveis ou duvidosas serão passíveis de descarte da amostra.

### Nas CENTRAIS DE TRIAGEM MUNICIPAL

- Os tubos das amostras do Fluxo 1 serão recepcionadas pela Central de Triagem para conferência, cadastramento no GAL, impressão da requisição e acondicionamento para transporte (ver itens 1 e 2);
  - Os tubos das amostras do Fluxo 2 deverão ser identificadas com etiquetas impressas com código de barra, assim como suas respectivas requisições após cadastramento no GAL (ver item 1);
  - Acondicionar as amostras do Fluxo 2 em grupos de no máximo 30 tubos em um único saco plástico de primeiro uso. Identificar o pacote com uma etiqueta (rótulo) contendo: o número de lote sequencial, a sequência das amostras do pacote e Central de Triagem Municipal (CT nome do município). **Três pacotes de 30 amostras (tubos) formaram o lote nº 1 totalizando 90 amostras.** Ex da etiqueta: “CT Alvorada Lote 01 amostras de 1 a 30; CT Alvorada Lote 01 amostras de 31 a 60; CT Alvorada Lote 01 amostras de 61 a 90”.
- Obs: não é necessário agrupar 30 amostras caso não haja este volume de coletas.



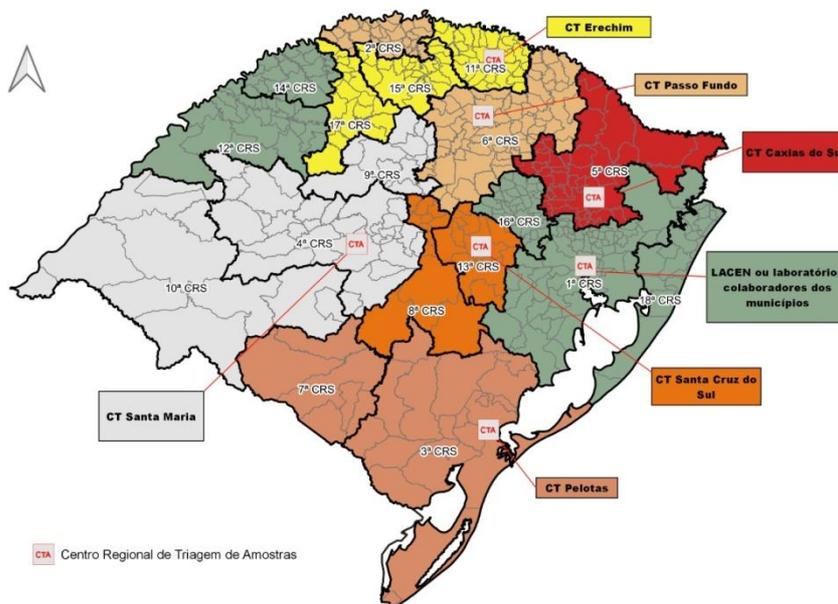
### 3. ENVIO

- As caixas térmicas contendo as amostras separadas conforme Fluxo 1 e 2, ou no caso das centrais de triagem municipal os pacotes rotulados (amostras Fluxo 2), deverão estar acompanhadas de todas as requisições do GAL impressas;
- As amostras do Fluxo 1 deverão ser entregues no LACEN ou nos laboratórios colaboradores conforme fluxograma já determinado;
- As amostras do Fluxo 2 deverão ser entregues nos locais definidos no quadro abaixo:

**Quadro 1:** Centrais Regionais de envio das amostras do Fluxo 2

CENTRAIS REGIONAIS - CT	Coordenadorias Regionais de Saúde - CRS
CT Caxias do Sul	Municípios da 5ª
CT Erechim	Municípios da 11ª, 15ª e 17ª
CT LACEN	Municípios da 1ª, 12ª, 14ª, 16ª, 18ª
CT Passo Fundo	Municípios da 2ª e 6ª
CT Pelotas	Municípios da 3ª e 7ª
CT Santa Cruz do Sul	Municípios da 8ª e 13ª
CT Santa Maria	Municípios da 4ª, 9ª e 10ª

**Mapa 1:** Distribuição das Centras Regionais de envio das amostras do Fluxo 2, RS



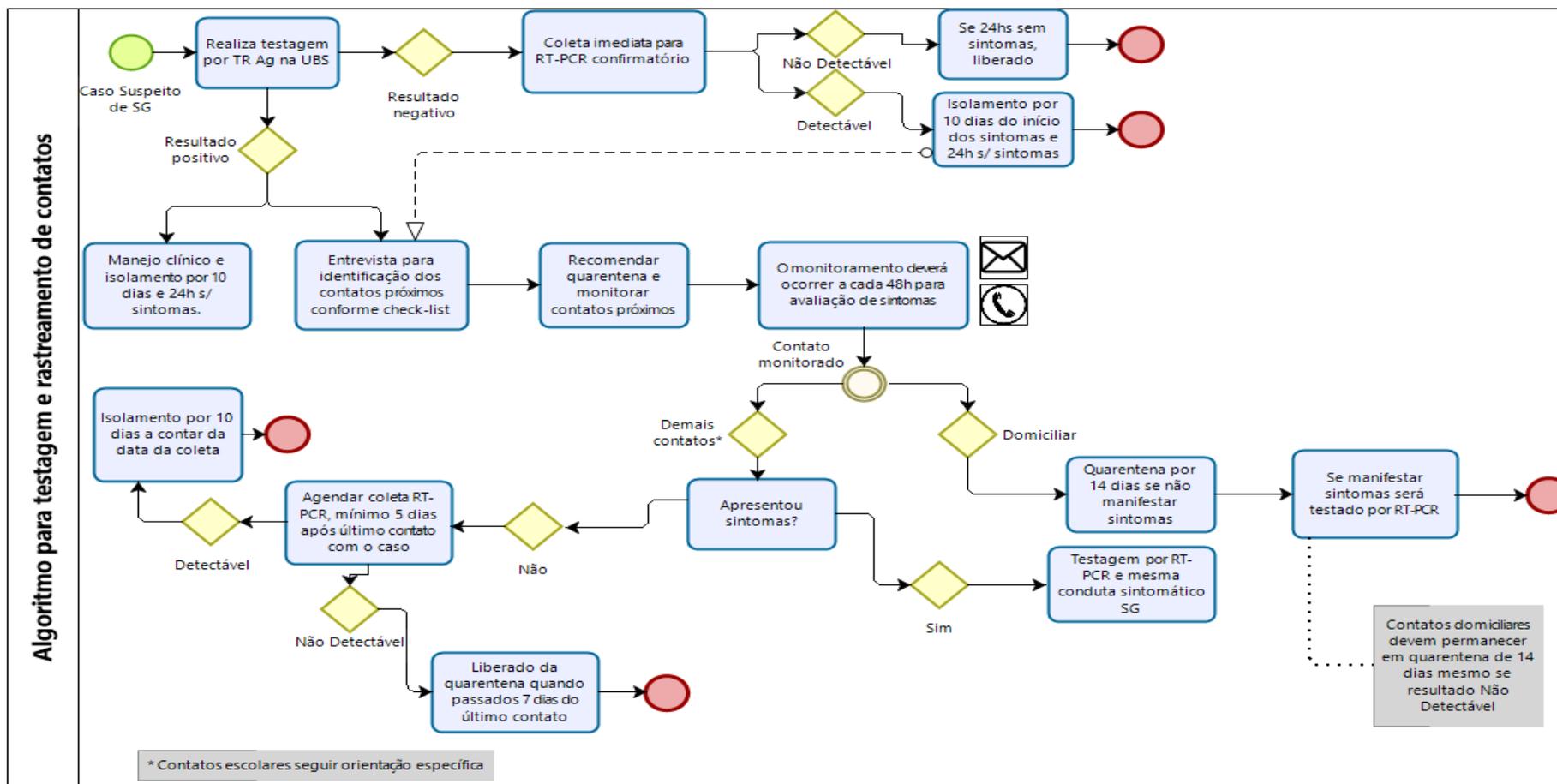
### 4. PRAZO DE LIBERAÇÃO DE RESULTADOS

**FLUXO 1:** Após a chegada de amostra no LACEN/RS o laudo será liberado em até 72 horas.

**FLUXO 2:** As amostras enviadas pelas Centras Regionais terão o laudo liberado em até 5 dias.



### ANEXO III – ALGORITMO PARA TESTAGEM DE SINTOMÁTICOS E RASTREAMENTO DE CONTATOS





## ANEXO IV - CHECK-LIST PARA AVALIAÇÃO DE CONTACTANTES DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19

Para o rastreamento e monitoramento, considera-se contactante todo o contato domiciliar. Os demais tipos de contatos devem ser avaliados conforme check-list e ser estratificados de acordo com a relação com o caso:

- 1) **Domiciliar:** pessoa que reside no mesmo domicílio que o caso;
- 2) **Escolar:** pessoa que compartilhe o ambiente escolar com o caso, como sala de aula, refeitório, pátio fechado e/ou ginásio, etc;
- 3) **Evento Social:** pessoa que esteve no mesmo ambiente fechado que o caso em evento social como jantar, festa de aniversário, bares, etc;
- 4) **Familiar:** pessoa da família que esteve no mesmo ambiente fechado que o caso, mas não reside com o mesmo;
- 5) **Laboral:** pessoa que trabalhe no mesmo local que o caso e tenha compartilhado o mesmo ambiente fechado.

Para serem definidos como contatos próximos a serem monitorados e testados os contatos deverão preencher todas as condicionais do check-list abaixo, conforme definição de contato próximo:

- 1) O contato ocorreu considerando o período correspondente a partir de 2 dias antes do início dos sintomas do caso confirmado? ( ) SIM ( ) NÃO E
- 2) O contato ocorreu no mesmo ambiente fechado (sala, dormitório, veículo de trabalho, entre outros)? ( ) SIM ( ) NÃO E
- 3) O contato foi prolongado (em período igual ou superior a 30 minutos)? ( ) SIM ( ) NÃO E
- 4) O contato ocorreu sem o distanciamento interpessoal de no mínimo 1,5 metro? ( ) SIM ( ) NÃO E
- 5) O contato ocorreu sem o uso de máscara ou uso incorreto? ( ) SIM ( ) NÃO

**Obs.: Indivíduos que tiveram COVID-19 nos 90 dias anteriores ao contato não tem indicação para nova testagem e isolamento se permanecerem assintomáticos.**

**Obs. 2: Caso o contato tenha ocorrido em ambiente aberto, mas se configure como contato de risco por tratar-se de compartilhamento de alimentos ou bebidas por período prolongado, sem uso de máscaras e sem o distanciamento social recomendado (1,5m) também se configurará como contato próximo a ser monitorado.**



## REFERÊNCIAS

1. Ng OT, Marimuthu K, Koh V, Pang J, Linn KZ, Sun J, De Wang L, Chia WN, Tiu C, Chan M, Ling LM, Vasoo S, Abdad MY, Chia PY, Lee TH, Lin RJ, Sadarangani SP, Chen MI, Said Z, Kurupatham L, Pung R, Wang LF, Cook AR, Leo YS, Lee VJ. SARS-CoV-2 seroprevalence and transmission risk factors among high-risk close contacts: a retrospective cohort study. *Lancet Infect Dis*. 2020 Nov 2:S1473-3099(20)30833-1. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30833-1. Epub ahead of print. PMID: 33152271.
2. CDC. Center for Disease Control and Prevention. Added criteria and evidence to address whether people who recovered from COVID-19 and are re-exposed to COVID-19 need to undergo repeat quarantine. Annex: Quarantine of Persons Recovered from Laboratory-diagnosed SARS-CoV-2 Infection with Subsequent Re-Exposure. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html#Annex>. Acesso em: 13 nov 2020.
3. Cota G, Freire ML, de Souza CS, Pedras MJ, Saliba JW, Faria V, Alves LL, Rabello A, Avelar DM. Diagnostic performance of commercially available COVID-19 serology tests in Brazil. *Int J Infect Dis*. 2020 Oct 8;101:382–90. doi: 10.1016/j.ijid.2020.10.008. Epub ahead of print. PMID: 33039612; PMCID: PMC7544564.
4. TelessaúdeRS-UFRGS (2020). Disponível em: [https://www.ufrgs.br/telessauders/posts\\_coronavirus/qual-aplicabilidade-dos-testes-diagnosticos-para-covid-19/](https://www.ufrgs.br/telessauders/posts_coronavirus/qual-aplicabilidade-dos-testes-diagnosticos-para-covid-19/). Acesso em: 22 de julho de 2020.
5. Long QX, Liu BZ, Deng HJ, et al. Antibody responses to SARS-CoV-2 in patients with COVID-19. *Nat Med*. 2020;26(6):845- 848. doi:10.1038/s41591-020-0897-1.
6. Sethuraman N, Jeremiah SS, Ryo A. Interpreting Diagnostic Tests for SARS-CoV-2. *JAMA*. 2020;323(22):2249–2251. doi:10.1001/jama.2020.8259.
7. CDC, Centers for Disease Control and Prevention (julho 2020). Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/resources/antibody-tests-guidelines.html>. Acesso em: 22 de julho de 2020.
8. CDC, Centers for Disease Control and Prevention (julho 2020). Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html>. Acesso em: 22 de julho de 2020.
9. CDC, Centers for Disease Control and Prevention (julho 2020). Disponível em: [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/if-you-are-sick/quarantine.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fif-you-are-sick%2Fquarantine-isolation.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/if-you-are-sick/quarantine.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fif-you-are-sick%2Fquarantine-isolation.html).
10. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas Doença pelo Coronavírus 2019, Influenza e outros vírus respiratórios, Versão 3. Março 2021. Ministério da Saúde.
11. Portaria no 454, de 20 de Março De 2020. Brasil. Ministério da Saúde.
12. CARTA À SOCIEDADE GAUCHA – 31 de março de 2020. Sobre os Testes de Diagnóstico para Detectar o Coronavírus "COVID-19". Comitê Científico De Apoio Ao Enfrentamento À Pandemia Covid-19 Governo Do Estado Do Rio Grande DoSul. 2. Antibody responses to SARS-CoV-2 in patients of novel coronavirus disease 2019. Juanjuan Zhao Jr. et al 2020.03.02.20030189; doi:<https://doi.org/10.1101/2020.03.02.20030189>
13. Kelvin Kai-Wang To, MD, et al. Temporal profiles of viral load in posterior oropharyngeal saliva samples and serum antibody responses during infection by SARS-CoV-2: an observational cohort study. *Lancet Infectious Disease*. Published: March 23, 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30196-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30196-1).
14. Hsueh PR1, et al. Chronological evolution of IgM, IgA, IgG and neutralisation antibodies after infection with SARS-associated coronavirus. *Clin Microbiol Infect*. 2004 Dec;10(12):1062-6. DOI: 10.1111/j.1469-0691.2004.01009.
15. Linlin Boa et al. Reinfection could not occur in SARS-CoV-2 infected rhesus macaques. *bioRxiv* 2020.03.13.990226; doi:<https://doi.org/10.1101/2020.03.13.990226>.
16. Wölfel, R., Corman, V.M., Guggemos, W. et al. Virological assessment of hospitalized patients with COVID-2019. *Nature* 581, 465–469 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2196-x>.
17. Fei Xiang, Xiaorong Wang, Xinliang He, Zhenghong Peng, Bohan Yang, Jianchu Zhang, Qiong Zhou, Hong Ye, Yanling Ma, Hui Li, Xiaoshan Wei, Pengcheng Cai, Wan-Li Ma, Antibody Detection and Dynamic Characteristics in Patients With Coronavirus Disease 2019, *Clinical Infectious Diseases*, <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa461>.
18. Qiu X, Nergiz AI, Maraolo AE, Bogoch II, Low N, Cevik M. Defining the role of asymptomatic and pre-symptomatic SARS-CoV-2 transmission - a living systematic review. *Clin Microbiol Infect*. 2021 Jan 20:S1198-743X(21)00038-0. doi: 10.1016/j.cmi.2021.01.011. Epub ahead of print. PMID: 33484843; PMCID: PMC7825872.
19. Chu DK, Akl EA, Duda S, Solo K, Yaacoub S, Schünemann HJ; COVID-19 Systematic Urgent Review Group Effort (SURGE) study authors. 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 Jun 27;395(10242):1973-1987. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31142-9. Epub 2020 Jun 1. PMID: 32497510; PMCID: PMC7263814.