PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINÓPOLIS

DECRETO Nº. 14.375/21

Estabelece orientações às Secretarias Municipais e demais órgãos da Administração Pública Municipal relativamente às medidas de proteção e enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, diante da situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPIN).

O Prefeito Municipal de Divinópolis, Gleidson Gontijo de Azevedo, no uso das atribuições que lhe confere o art. 62, VI, da Lei Orgânica Municipal, e considerando especialmente a necessidade de garantir a efetividade dos serviços públicos, o avanço do Programa Nacional de Imunização (PNI) e os protocolos de retorno ao trabalho presencial já praticados a nível nacional pelos demais órgãos públicos,

DECRETA:

Art. 1º Os agentes públicos municipais deverão observar decretos, portarias, resoluções, protocolos e notas técnicas vigentes e divulgados pela Prefeitura Municipal de Divinópolis, que tratam de medidas de prevenção e controle da pandemia da COVID-19.

§ 1º As medidas de distanciamento social, uso de máscara facial, higienização frequente de mãos com água e sabão e/ou a assepsia com álcool a no mínimo 70%, proibição de reuniões/atividades festivas que propiciem aglomerações, evitando-se descuido nas medidas de proteção, dentre outras, deverão ser mantidas e reforçadas em todos os espaços de convívio laboral.

§ 2º A não utilização de máscara facial por parte de servidor público durante toda a jornada laboral poderá ensejar processo administrativo e final incidência de penalidades previstas na Lei Complementar nº 009, de 03 de dezembro de 1992 (Estatuto dos Servidores).

Art. 2º Fica determinado o retorno ao trabalho presencial dos servidores investidos em cargos efetivos, celetistas ou comissionados, que foram afastados em razão de pertencerem ao “grupo de risco” para infecção do vírus Sars-CoV-2 (COVID-19), enquadrados na Portaria SEMAD nº 074/2020, e as gestantes já imunizadas com as duas doses da vacina contra COVID-19.

Art. 3º Ficam excluídos do retorno previsto no art. 2º as gestantes e servidores investidos em cargos efetivos, celetistas ou comissionados, que ainda não tenha recebido as duas doses do imunizante contra COVID-19 e que pertencem ao “grupo de risco” para a infecção do vírus Sars-CoV-2 (COVID-19), conforme Anexo deste Decreto, nos termos das orientações do Ministério da Saúde, os quais permanecerão afastados das atividades presenciais.

§ 1º Os servidores que enquadram no *caput* deverão realizar agendamento imediato para apresentação de relatório médico e avaliação pericial junto ao Centro de Referência em Saúde e Segurança do Trabalhador (CRESST), bem como exames comprobatórios, sendo estes, a cargo do servidor, sem prejuízo da utilização do Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 2º Os servidores que não apresentarem atestado médico e não realizarem avaliação pericial junto ao CRESST serão considerados faltosos.

§ 3º O servidor que após avaliação pericial junto ao CRESST não for enquadrado em “grupo de risco” para a infecção do vírus Sars-CoV-2 (COVID-19), conforme Anexo deste Decreto, deverá retornar imediatamente às atividades presenciais regulares do respectivo cargo.

Art. 4º As gestantes que atuam na assistência direta da saúde, inclusive após imunização, exercerão suas atividades fora da “linha de frente”, enquanto perdurar o estado de calamidade pública estabelecido pelo Decreto nº. 13.756, de 13 de abril de 2020.

Parágrafo único: As atividades a serem exercidas serão estabelecidas pela chefia imediata, conforme a necessidade do serviço, podendo não guardar correspondência com o cargo de origem, considerando as necessidades da Administração Pública e a bem do interesse público.

Art. 5º Deverá retornar ao trabalho presencial o servidor investido em cargo efetivo, celetista ou comissionado, afastado por pertencer a “grupo de risco” para a infecção do vírus Sars-CoV-2 (COVID-19), assim como a servidora gestante, imediatamente após 14 dias de ministrada a segunda dose da vacina contra COVID-19, independente do imunizante.

Art. 6° Os agentes públicos que apresentarem contraindicação formalizada por profissional médico para iniciar ou concluir o processo vacinal deverão se submeter à avaliação pericial junto ao CRESST, mediante agendamento prévio.

Art. 7° O agente público que se recusar a receber a vacina contra COVID-19 deverá retornar imediatamente às suas atividades laborais, assumindo integralmente os riscos ocasionados por sua opção de não se vacinar.

Art. 8º Poderão executar atividades em regime de trabalho domiciliar – *home office* – os portadores de comorbidades constantes do Anexo deste Decreto, que ainda não foram imunizados.

Parágrafo único: As atividades a serem exercidas serão estabelecidas pela chefia imediata, conforme a necessidade do serviço, podendo não guardar correspondência com o cargo de origem, considerando as necessidades da Administração Pública e a bem do interesse público.

Art. 9° Os servidores que apresentarem febre, com temperatura aferida em 37,5ºC, e sintomas respiratórios condizentes com a infecção pelo vírus Sars-CoV-2 (COVID-19), diagnosticados como síndrome gripal, deverão buscar atendimento médico em unidade de saúde, pública ou privada, ou assistência "TELE-COVID", afastando-se cautelarmente do local de trabalho, devendo manter isolamento domiciliar por 10 dias, a partir do início dos sintomas, podendo ser prorrogado a critério médico assistente em caso de persistência dos sintomas, mediante comprovação por atestado médico ou exame laboratorial, que deverá ser apresentado no CRESST imediatamente ao término da quarentena.

Parágrafo único: Os agendamentos por meio telefônico/Whatsapp para apresentação de atestados deverão ser realizados em até 03 dias após a emissão do atestado médico.

Art. 10 Deverá realizar isolamento domiciliar por 14 dias o servidor que tiver contato intradomiciliar com paciente confirmado de COVID-19, a partir da data do primeiro contato com a pessoa contaminada.

§ 1º A comprovação referente ao descrito no *caput* será por meio de atestado médico contendo menção ao CID 10 - Z20.9 (Contato com exposição a doença transmissível não especificada), preferencialmente com resultado de exame para COVID-19 e/ou outros documentos comprobatórios do contato, que deverão ser apresentados ao CRESST imediatamente ao término do isoamento..

§ 2º Em caso de não apresentação de atestado de isolamento por contato, o servidor será considerado faltoso.

§ 3º Enquanto afastado das atividades presenciais na forma deste artigo, caberá ao servidor desempenhar atividades no sistema de trabalho domiciliar – *home office* – desde que não haja contato físico com outros servidores.

§ 4º As atividades mencionadas no § 3º poderão não guardar correspondência com o cargo de origem, a bem do interesse público, considerando as necessidades da Administração.

Art. 11 A prestação de informação falsa sujeitará o agente público municipal às sanções penais e administrativas previstas em Lei.

Art. 12 Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 13 Fica revogada a Portaria SEMAD nº. 074/2020.

Divinópolis, 14 de maio de 2021.

Gleidson Gontijo de Azevedo
Prefeito Municipal

Janete Aparecida Silva Oliveira
Secretária Municipal de Governo

Leandro Luiz Mendes
Procurador-Geral do Município

Alan Rodrigo da Silva
Secretário Municipal de Saúde

Thiago Nunes Lemos
Secretário Municipal de Administração, Orçamento, Informação, Ciência e Tecnologia

PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINÓPOLIS

Anexo - Descrição das Comorbidades

Grupo de Comorbidades	Descrição
Diabetes mellitus	Tipo I (insulino dependente) ou Tipo II descompensada com lesão de órgão alvo e LADA (Diabetes latente auto imune do adulto)
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).
Hipertensão Arterial Resistente (HAR)	HAR= Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos antihipertensivos
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥180mmHg e/ou diastólica ≥110mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade
Doenças cardiovasculares	
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association
Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
Cardiopatia hipertensiva	Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)

Doenças cardiovasculares	
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras)
Valvopatias	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras)
Miocardiopatias e Pericardiopatias	Miocardiopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática
Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)
Cardiopatias congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento 28 miocárdico
Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)
Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m2) e/ou síndrome nefrótica.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV e CD4 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas (em atividade).
Anemia falciforme	Anemia falciforme
Obesidade Grau III	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21
Cirrose hepática	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS e alterações

***Entende-se como imunodeficientes**: aqueles cujos mecanismos normais de defesa contra infecção estão comprometidos. Ocasionado por doenças autoimunes ou induzida por medicamentos (corticosteróides, ciclosporina, etc.) ou agentes imunoterápicos (anticorpos monoclonais, p.ex.);