



# Prefeitura Municipal de Grão Pará

ESTADO DE SANTA CATARINA

DECRETO Nº 41, DE 17 DE JULHO DE 2020.

**“DISPÕE SOBRE MEDIDAS COMPLEMENTARES AO DECRETO MUNICIPAL Nº 39/2020 PARA ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DECORRENTE DA PANDEMIA DO COVID-19, A SEREM OBSERVADAS PELAS ADMINISTRAÇÕES PÚBLICAS, PESSOAS JURÍDICAS DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO, MUNICÍPIOS E DEMAIS CIDADÃOS, NO TERRITÓRIO DESTES MUNICÍPIOS”**

**MÁRCIO BORBA BLASIUS**, Prefeito Municipal de Grão-Pará/SC, no exercício de suas atribuições, de acordo com os dispositivos legais previstos na Lei Orgânica, e

Considerando a informação contida na matriz do risco potencial para Covid19 publicada pelo Governo do Estado de Santa Catarina em 08 de julho próximo passado para nossa Região de Saúde;

Considerando ter sido a classificação na matriz de risco pela Região da Amurel em gravíssima pelo Estado;

Considerando informações e orientações técnicas recebidas do Comitê Extraordinário da Amurel – CER, por meio da Recomendação nº 005/2020;

Considerando a constante avaliação do cenário epidemiológico na Região da Amurel em relação à infecção pelo vírus COVID-19, diante da já declarada transmissão comunitária;

Considerando a reunião ocorrida em 13 de julho de 2020 com representantes dos Hospitais de nossa região, com Deputados Estaduais e Federal, Representantes do Ministério Público e toda a Região;

Considerando reunião ampliada em 14 de julho de 2020 com representantes do sistema público de saúde que atende a Região da Amurel;

Considerando a Assembleia Extraordinária de Prefeitos da Amurel ocorrida em 14 de julho que analisaram todo o contexto da pandemia na região e em seus Municípios;

Considerando as previsões contidas na Lei Federal nº 13.979/2020 e no Decreto nº 630/2020 do Governo do Estado de Santa Catarina, especialmente seu artigo 9º;



# Prefeitura Municipal de Grão Pará

ESTADO DE SANTA CATARINA

Considerando a necessidade premente de vedar aglomeração de pessoas, quer em virtude de funcionamento de atividades econômicas, quer por reuniões ou eventos privados, dentre outras formas;

Considerando o caráter opinativo da Recomendação Técnica nº 06/2020, do CER, bem como a reunião realizada entre os Prefeitos da Comarca de Braço do Norte/SC, que concluiu por constituir o Comitê Extraordinário do Vale de Braço do Norte, composto, em sua maioria, por profissionais médicos, com a atribuição de analisar Recomendações do Comitê Extraordinário da AMUREL e emitir Pareceres Técnicos e/ou Recomendações Técnicas aos Municípios da Comarca de Braço do Norte, para enfrentamento da situação de calamidade pública decorrente do Coronavírus COVID-19;

Considerando que a contaminação é comunitária e havendo razoável dúvida acerca dos locais onde o vírus teria maior disseminação;

Considerando que a implementação prematura de regime de quarentena prejudicaria as atividades econômicas, industriais e comerciais deste Município, sendo necessária precaução para preservação da economia local e regional até breve manifestação do Comitê Extraordinário do Vale de Braço do Norte, o que ocorrerá nas próximas 24 (vinte e quatro) horas;

Considerando que a determinação de quarentena atingiria, principalmente, os estabelecimentos comerciais com menos aglomerado de pessoas, comparativamente às agências bancárias e supermercados;

Considerando o aguardo urgente dos Municípios da Região da AMUREL, no sentido de disponibilização de mais leitos de UTI pelo Governo do Estado de Santa Catarina e, ainda, que o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Amurel – CISAMUREL vem buscando a contratação pelos Municípios de 10 (dez) leitos de UTI;

Considerando a Nota Técnica (anexa ao presente Decreto) emitida, em 16/07/2020, pelo Comitê Extraordinário do Vale do Braço do Norte/SC, composto pelos médicos Dr. Emir Dacoregio, Dr. Miguel Antônio Tártare e Dr. João Eugênio Henrique Heidemann e Silva e por Raul Coan, Engenheiro Sanitarista;

## **DECRETA:**

**Art. 1º** Para enfrentamento da emergência de saúde pública face combate ao Coronavírus, ficam definidas as seguintes medidas complementares ao Decreto Municipal nº 39/2020, no território do Município de Grão-Pará:

### **I. QUANTO ÀS ACADEMIAS PARTICULARES**

- I.1. Horário de funcionamento das 7 h até as 20 h de 2ª a 6ª feira.
- I.2. Sábados, Domingos e feriados: fechado.





# Prefeitura Municipal de Grão Pará

ESTADO DE SANTA CATARINA

## II. QUANTO AOS MERCADOS/SUPERMERCADOS/MERCEARIAS

II.1. Horário de funcionamento das 8 h até as 18 h de 2ª a 6ª feira e aos sábados.

II.2. Domingos e feriados: fechado.

## III. QUANTO ÀS PADARIAS/PANIFICADORAS

III.1. Horário de funcionamento das 8 h até as 20 h de 2ª a 6ª feira.

III.2. Sábados: atendimento das 8 h até as 12 h e das 13 h às 20 h.

III.3. Domingos: atendimento das 14 h às 17 h.

## IV. QUANTO AOS POSTOS DE COMBUSTÍVEL

IV.1. Horário de funcionamento das 6 h até as 20 h de 2ª a 6ª feira.

IV.2. Sábados: atendimento das 8 h até as 12 h e das 13 h às 17 h.

IV.3. Domingos: atendimento sob o regime de plantão, conforme costume do Município.

## V. QUANTO ÀS VERDUREIRAS

V.1. Horário de funcionamento das 8 h até as 18 h de 2ª a 6ª feira e aos sábados.

V.2. Domingos e feriados: fechado.

## VI. QUANTO AOS PROFISSIONAIS LIBERAIS

VI.1. Os trabalhos poderão ser realizados das 8 h às 18 h de 2ª a 6ª feira.

VI.2. Sábados, Domingos e feriados: fechado.

## VII. QUANTO ÀS AGÊNCIAS BANCÁRIAS

VII.1. Atendimento das 10 h às 15 h de 2ª a 6ª feira.

VII.2. Sábados, Domingos e feriados: fechado.

## VIII. QUANTO ÀS AGROPECUÁRIAS

VIII.1. Horário de funcionamento das 8 h até as 18 h de 2ª a 6ª feira.

VIII.2. Sábados: atendimento até as 12h30min.

VIII.3. Domingos e feriados: fechado.

## IX. QUANTO AOS CULTOS RELIGIOSOS

IX.1. As missas e os cultos devem acontecer sem a presença de público presencial a partir de 20/07/2020.

## X. QUANTO AOS MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO

X.1. Horário de funcionamento das 8 h até as 18 h de 2ª a 6ª feira.

X.2. Sábados, Domingos e feriados: fechado.

## XI. QUANTO A SALÕES DE BELEZA E CENTROS DE ESTÉTICA

XI.1. Horário de funcionamento das 8 h até as 20 h de 2ª a 6ª feira.

XI.2. Sábados, Domingos e feriados: fechado.



# Prefeitura Municipal de Grão Pará

ESTADO DE SANTA CATARINA

## XII. QUANTO A BORRACHARIAS E MECÂNICAS

XII.1. Horário de funcionamento das 7 h até as 18 h de 2ª a 6ª feira.

XII.2. Sábados: atendimento até as 12h30min.

XII.3. Domingos e feriados: fechado.

## XIII. QUANTO A LAVAÇÕES DE AUTOMÓVEIS

XIII.1. Horário de funcionamento das 8 h até as 18 h de 2ª a 6ª feira.

XIII.2. Sábados: atendimento até as 12h30min.

XIII.3. Domingos e feriados: fechado.

## XIV. QUANTO ÀS FARMÁCIAS

XIV.1. Horário de funcionamento das 8 h até as 20 h de 2ª a 6ª feira.

XIV.2. Sábados, Domingos e feriados: atendimento como de costume no Município.

**Art. 2º** O comércio em geral não citado no artigo anterior poderá funcionar das 8 h às 18 h de 2ª feira, proibida a ação intitulada Dia "D" ou congêneres.

**Art. 3º** O disposto neste Decreto não invalida outras determinações mais restritivas constantes em normas anteriores.

**Art. 4º** As medidas para enfrentamento do Coronavírus COVID-19 neste território podem ser reavaliadas a qualquer tempo caso seja necessário.

**Art. 5º** Os casos omissos e as situações especiais serão analisados pela Secretaria Municipal de Saúde com decisão e emissão de parecer técnico.

**Art. 6º** Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos a partir de 18 de julho de 2020, revogadas disposições em contrário, **permanecendo vigente o Decreto Municipal nº 39/2020.**

Grão-Pará/SC, 17 de julho de 2020.

  
\_\_\_\_\_  
**MARCIO BORBA BLASIUS**  
Prefeito de Grão-Pará

Registrado e publicado nesta Secretaria de Administração e Fazenda em 17 de julho de 2020.

  
\_\_\_\_\_  
**DIONE HEINZEN**  
Secretário Municipal de Administração e Fazenda



Braço do Norte, 16 de julho de 2020.

## NOTA TÉCNICA

Assunto: **RESPONDER AO QUESTIONAMENTO DA GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL QUANTO À INDICAÇÃO TÉCNICA DA RECOMENDAÇÃO Nº 006/2020 DO COMITÊ EXTRAORDINÁRIO PARA ACOMPANHAMENTO E TOMADA DE DECISÃO QUANTO A COVID-19 LIBERADA PARA A IMPRENSA.**

O **COMITÊ EXTRAORDINÁRIO DO VALE DE BRAÇO DO NORTE**, constituído pelos Municípios de Braço do Norte, Grão-Pará e Rio Fortuna, no uso de suas atribuições, responde:

O chamado "lockdown" ou parada completa das atividades não essenciais é peça fundamental do "quebra cabeças" de combate ao COVID-19. Isso não suscita qualquer dúvida já que a própria OMS (Organização Mundial da Saúde) já se posicionou nesse sentido. Contudo, por ser medida rígida e complementar deve ser precedida de diversas outras abordagens em âmbito estadual e federal.

Em uma entrevista recente com o professor Rumi Ahmed Khan, da Faculdade de Medicina da Universidade Central da Flórida, nos Estados Unidos, o mesmo aponta que o bloqueio pode não funcionar efetivamente para controlar a transmissão do Covid-19 se as autoridades não trabalharem em outras medidas, como aumentar a capacidade dos testes, aprimorar o sistema de saúde, incluindo aumento no número de profissionais da saúde, aumento no número de leitos, e melhorar as políticas públicas. Ele pode funcionar efetivamente se outras peças do "quebra-cabeça" estiverem no lugar. Se continuarmos pressionando o lockdown, apenas atrasaremos o aumento. Na verdade, não tornaríamos nada tangível para tornar a curva plana", disse ele.



O distanciamento social tornou-se a norma para controlar a pandemia do COVID-19, mas manter essas medidas em vigor por meses a fio pode causar devastação econômica. Agora, um novo estudo sugere uma estratégia potencial para combater essa pandemia e reduzir os impactos econômicos. O estudo constatou que alternar entre 50 dias de bloqueio como vínhamos fazendo com decretos municipais e estaduais e 30 dias de relaxamento dessas medidas poderia controlar o surto. Os pesquisadores descobriram que, sem nenhuma restrição, o número de pacientes com COVID-19 que necessitaram de terapia intensiva (cuidados na UTI) ultrapassaria rapidamente a capacidade hospitalar dos 16 países e resultaria em 7,8 milhões de mortes.

Por outro lado, se os países implementassem um ciclo de 50 dias de medidas de mitigação seguidos de 30 dias de relaxamento, o número de mortes seria reduzido para 3,5 milhões nos 16 países avaliados. Além disso, o número médio de pessoas que pegam o vírus de uma única pessoa infectada, seria reduzido de 2,2 para 0,8. (Em geral, esse número precisa estar abaixo de 1 para reduzir a transmissão da doença.)

No entanto, nesse cenário, o número de pacientes que necessitam de cuidados em unidades de terapia intensiva (UTI) ainda excede a capacidade hospitalar em todos os 16 países após cerca de 3 meses, o que ressalta há necessidade de criação imediata de leitos de UTI nos hospitais públicos ou privados já credenciados ou não ao serviço estadual de saúde.

Conforme a secretaria estadual de saúde contamos na AMUREL com 17 leitos de UTI credenciados. E sabemos que esse número não foi ampliado efetivamente para o combate do COVID-19. Os gestores municipais já se disponibilizaram em adquirir leitos da rede privada, porquanto, até o presente momento o estado ainda não se manifestou a respeito da negativa de leitos para que isso ocorresse efetivamente.





Muitos países com surtos significativos de COVID-19 introduziram medidas de distanciamento social ou “bloqueio” para reduzir a transmissão viral, **no entanto**, permanece a questão de quando, como, e por quanto tempo essas medidas manterão os números controlados.

Duas novas ferramentas da OMS lançadas recentemente ajudarão os planejadores de saúde a se prepararem para o aumento de pacientes com COVID-19 que precisam de cuidados intensivos, à medida que os casos continuam a subir.

As ferramentas de planejamento ajudarão os países a visualizar e estimar a força de trabalho em saúde necessária para os cuidados agudos e intensivos ao longo da pandemia e a projetar o momento e a gravidade do pico do surto.

O “Estimador da Força de Trabalho em Saúde” ajudará os países a estimar o número de profissionais de saúde necessários, com base no número projetado de pacientes moderados, graves e críticos por dia. Esse entendimento da carga de trabalho potencial do COVID-19 também permitirá que os países antecipem e melhor atendam às necessidades de assistência em saúde mental dos profissionais de saúde. Além disso, ajudará os gerentes de serviços de saúde a calcular a quantidade de equipamentos de proteção individual e outros recursos necessários para proteger a saúde física da equipe.

Já a “Ferramenta de Suporte ao Planejamento de Surtos”, destinada a formuladores de políticas e planejadores experientes, concentra-se no planejamento de surtos. Ajudará os usuários a estimar o número de leitos necessários para cuidados moderados, severos e críticos, além dos recursos humanos necessários e pode ser extrapolado para nosso país.

Essas ferramentas são acompanhadas de orientações técnicas que descrevem ações e políticas para aumentar a capacidade hospitalar disponível para

um influxo de pacientes com COVID-19, enquanto continuam a manter serviços essenciais.

Este documento estabelece quatro ações estratégicas que se desdobram em 21 recomendações de política, e incluem práticas emergentes de 12 países da Região Europeia da OMS. As ações estão estruturadas em torno das quatro áreas a seguir, essenciais para lidar com um número cada vez maior de pacientes em terapia aguda e intensiva.

Pessoal - assegurando pessoal de saúde e assistência social suficientemente numeroso e adequadamente qualificado

Espaço - com foco em disponibilizar espaço adequado em hospitais e outras estruturas para prestar assistência

Suprimentos - garantindo a suficiência de suprimentos e equipamentos, tanto para atendimento ao paciente quanto para segurança dos profissionais de saúde.

Sistemas - ação coordenadora para responder ao aumento da demanda por serviços

Essas ferramentas e manuais estão disponíveis no site da OMS.

As grandes diferenças nacionais nas taxas de mortalidade de pacientes com Covid-19 são muito discutidas e politizadas. Alemanha e Itália, por exemplo, têm taxas de infecção semelhantes, mas taxas de mortalidade dramaticamente diferentes; até 20 de junho, na Alemanha, 4,7% dos pacientes morreram contra 14,5% dos pacientes na Itália. As tentativas de explicar essas taxas de mortalidade díspares geralmente apontam para diferenças na eficácia dos regimes de teste, no momento das medidas de distanciamento social, na demografia e no número de leitos em unidades de terapia intensiva (conhecidas como capacidade de UTI).



Enquanto ambos os países tiveram grandes surtos, a Alemanha não só tinha mais leitos de UTI per capita desde o início (48,7 versus 8,6 leitos por 100.000 habitantes), mas também conseguiu evitar qualquer sobrecarga local do seu sistema de saúde. Em parte, isso se deve ao fato de possuir substancialmente mais capacidade de UTI do que a Itália. Mas o registro nacional de leitos de UTIs em nível de condado da Alemanha, que rastreia a disponibilidade de leitos e ventiladores, também permitiu impedir a sobrecarga local, permitindo que os médicos realocassem os pacientes rapidamente, a fim de distribuir a demanda por leitos de UTIs.

Um artigo publicado na revista "Intensive Care Medicine", aponta as recomendações para unidades de terapia intensiva e preparações hospitalares em uma epidemia de gripe ou desastre em massa. De acordo com este trabalho, as principais recomendações incluem:

- Os hospitais devem aumentar seus leitos de UTI ao máximo, expandindo a capacidade da UTI e expandindo as UTIs para outras áreas.
- Os hospitais devem ter camas e monitores adequados para essas áreas de expansão.
- Estabelecer um sistema de gestão com grupos de controle nos níveis de instalação, local, regional e / ou nacional para exercer autoridade sobre os recursos.
- Estabelecer um sistema de comunicação, coordenação e colaboração entre a UTI e os principais departamentos de interface.
- É necessário um plano para acessar, coordenar e aumentar os recursos trabalhistas, com um inventário central de toda a equipe clínica e não clínica.
- Garantir a disponibilidade de equipamentos médicos, medicamentos e suprimentos essenciais adequados.
- Proteger pacientes e funcionários com práticas de controle de infecções e apoiar políticas de saúde ocupacional.

Esta nota técnica visa orientar os gestores municipais, ratificando que trata-se de documento de cunho opinativo, não obrigando o gestor a basear-se na mesma para sua tomada de decisão.



Não sendo possível adotar as medidas complementares efetivas, ou "lockdown" de longo prazo como é chamado. O mero bloqueio por 9 dias, sem a devida proposta de reorganização dos leitos de UTIs e enfermarias por parte do estado apenas causará maior devastação econômica, sem predizer de fato os benefícios reais de tal medida.

Sendo assim, recomendamos:

- A ampliação da fiscalização das medidas de prevenção;
- A testagem em massa da população e a fiscalização do isolamento dos casos suspeitos e confirmados;
- Maior restrição de situações que podem acarretar aglomeração de público, etc;
- A busca da ampliação das vagas de UTIs de forma imediata na rede privada regional.
- Criação de um cronograma por parte do estado de Santa Catarina das medidas adotadas durante um possível lockdown se isso de fato se fizer necessário.

## REFERÊNCIAS

1. New modelling finds intermittent lockdown could reduce Covid-19 casualty by 99%. Dhaka Tribune. 2020. Disponível em: <<https://www.dhakatribune.com/health/coronavirus/2020/06/07/new-modeling-finds-intermittent-lockdown-could-reduce-covid-19-casualty-by-99>>. Acesso em 15.07.2020.
2. Chowdhury R., et al. Dynamic interventions to control COVID-19 pandemic: a multivariate prediction modelling study comparing 16 worldwide countries. European Journal of Epidemiology. 2020. 389-399. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s10654-020-00649-w>>. Acesso em 15.07.2020.
3. MSF Concludes Covid-19 Response in Spain. Medecins Sans Frontieres, 2020. Disponível em: <<https://www.msf.org/msf-concludes-covid-19-response-spain>>. Acesso em 15.07.2020.
4. New WHO tools launched to help hospitals manage surge in COVID-19 patients. World Health Organization. 2020. Disponível em: <<https://www.euro.who.int/en/health->







[topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/4/new-who-tools-launched-to-help-hospitals-manage-surge-in-covid-19-patients>](#). Acesso em 15.07.2020.

5. Catena R e Holweg M. We Need to Relocate ICU Patients Out of Covid-19 Hotspots. Harvard Business Review. 2020. Disponível em: < <https://hbr.org/2020/06/we-need-to-relocate-icu-patients-out-of-covid-19-hotspots>. Acesso em 15.07.2020.

6. Sprung CL., et al. . Recommendations for intensive care unit and hospital preparations for an influenza epidemic or mass disaster: summary report of the European Society of Intensive Care Medicine's Task Force for intensive care unit triage during an influenza epidemic or mass disaster. Intensive Care Medicine. 2010. 428-443. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00134-010-1759-y>>. Acesso em: 15.07.2020.

7. Decreto Municipal n. 75/2020 – Município de Braço do Norte.

8. Decreto Municipal n. 39/2020 – Município de Grão-Pará.

9. Decreto Municipal n. 41/2020 – Município de Rio Fortuna.

**EMIR DACORÉGIO**

Diretor Técnico Médico Grão-Pará  
CRM 3643

**MIGUEL ANTONIO TARTARE**

Diretor Técnico Médico Rio Fortuna  
CRM 6401  
DR. Miguel Antonio Tartare  
MÉDICO - CRM/SC 6401  
CPF 038.430.413-34

**JOÃO EUGENIO HENRIQUE HEIDEMANN E SILVA**

Diretor Técnico Médico Braço do Norte  
CRM 20535

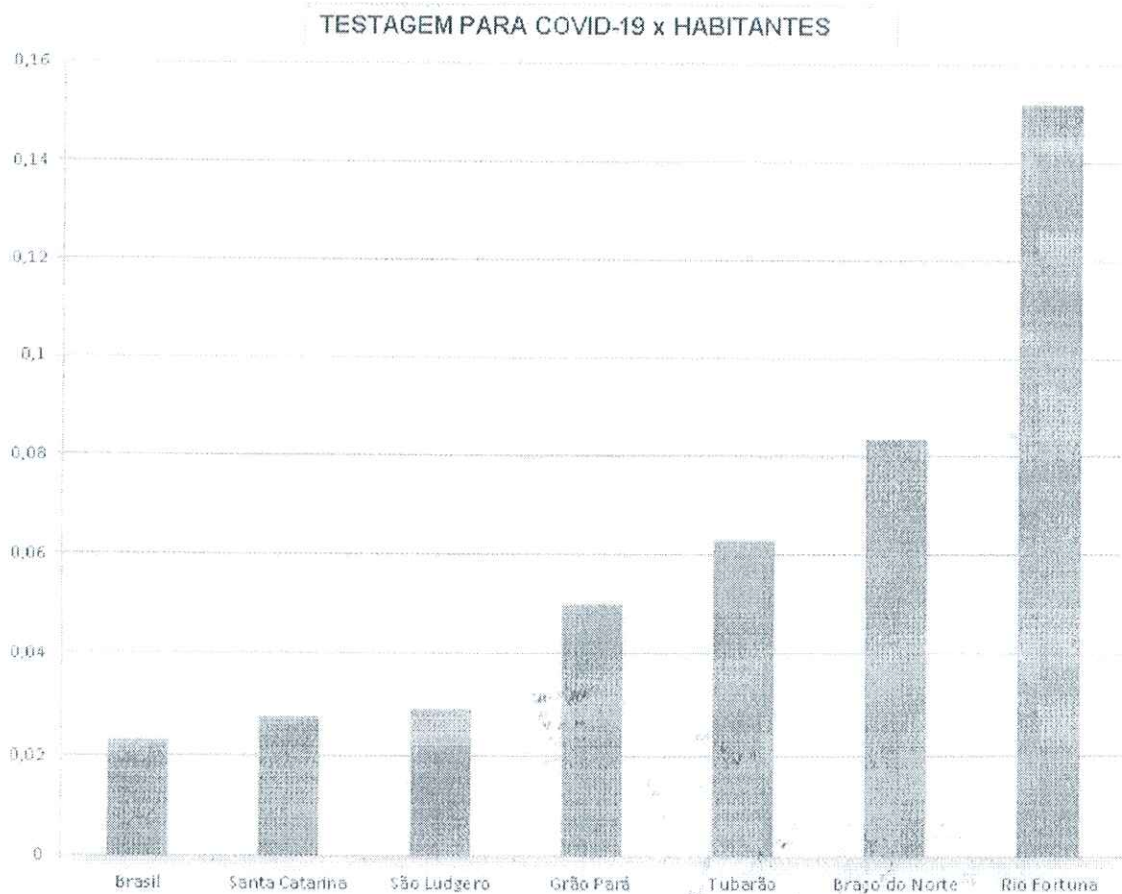
**RAUL COAN**

Engenheiro Sanitarista  
CREA/SC 132543-4



## ANEXO I

### GRÁFICO COMPARATIVO EM RELAÇÃO DE TESTAGEM DA POPULAÇÃO PARA O CORONAVÍRUS



Fonte: Municípios Boletins diários Covid-19 (15A17); Número de habitantes: IBGE; SES/SC, COVID.SAUDE GOV.

