



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO
Secretaria Municipal de Administração

PROJETO DE:

LEI Nº. DE DE DE 2022.

"Autoriza o Departamento de Água e Esgotos – DAE a contratar, em caráter emergencial e temporário, nos termos do inciso IX, do art. 37 da Constituição Federal e dá outras providências".

F.F, PREFEITA MUNICIPAL DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO.

FAÇO saber, em cumprimento ao disposto no art. 102, Inciso IV, da Lei Orgânica do Município, que a Câmara Municipal aprovou e Eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º - Fica autorizado o Departamento de Água e Esgotos de Sant'Ana do Livramento - RS- DAE, a contratar, em caráter emergencial, mediante a realização de processo seletivo simplificado para atender necessidades temporárias de excepcional interesse público, com base no permissivo constitucional (Art. 37, inciso IX, da CF), por um período de 180 (cento e oitenta) dias, conforme segue:

Operário Especializado; 20 (vinte) vagas,
Operador de Retroescavadeira; 03 (três) vagas,
Pedreiro; 06 (seis) vagas,
Motorista; 8 (oito) vagas,
Fiscal de instalação predial e hidrômetro; 02 (duas) vagas,
Caixa Executivo-01 (uma) vaga,
Contador; 01 (uma) vaga,
Engenheiro Químico; 01 (uma) vaga,
Escriturário; 06 (seis) vagas,
Telefonista; 02 (duas) vagas,
Técnico de instalação elétrica; 01 (uma) vaga,

Art. 2º - A contratação de que trata o artigo anterior, tem natureza administrativa e terá prazo determinado de até 180 (cento e oitenta) dias, prorrogáveis por igual período, caso não ocorra Concurso Público em tempo hábil.

Art. 3º - As despesas decorrentes da aplicação desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias e vinculadas do Departamento de Água e Esgotos – DAE.

Art. 4º - O salário do pessoal contratado no regime instituído por esta Lei será o mesmo fixado para cargo ou função idêntica, integrante do Quadro de Cargos e Funções do DAE.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO
Secretaria Municipal de Administração

Art. 5º - A seleção para o processo seletivo, visando à contratação de que trata esta Lei, far-se-á por meio de edital, que será publicado no Diário Oficial Eletrônico do Estado e conterà obrigatoriamente:

- I - Prazo mínimo de 5 (cinco) dias úteis para a inscrição;
- II - Local e horário de inscrição;
- III - Número de vagas a serem preenchidas;
- IV - Exigência de titulação e experiência no trabalho, conforme especificações do cargo.
- V - Critério de desempate.

Art. 6º - Revogadas as disposições em contrário, esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Sant'Ana do Livramento, de de 2022.

Prefeita Municipal

Registre-se e Publique-se:

Secretário Municipal de Administração





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO
Secretaria Municipal de Administração

JUSTIFICATIVA

Estamos encaminhando, para apreciação desse Egrégio Legislativo Municipal, o projeto de lei que: ***“Autoriza o Departamento de Água e Esgotos – DAE a contratar, em caráter emergencial e temporário, nos termos do inciso IX, do art. 37 da Constituição Federal e dá outras providências”.***

Considerando a Recomendação Nº 001, DE 27 DE JANEIRO DE 2022, do Conselho Nacional De Saúde/Ministério da Saúde, que propõe a” *intensificação da adoção de medidas sanitárias de proteção da população brasileira no atual contexto da Covid-19”.*

Considerando que a Carta Magna insere o tópico do saneamento no capítulo da Seguridade Social, especialmente, na seção “da Saúde”, reforçando, assim, o conceito de prestação de serviço essencial à vida.

Considerando que é dever do Poder Público efetivar ações para a melhoria das condições de saneamento (art. 23, IX, CF), a garantia da saúde (art. 196, caput, CF) e a manutenção do meio ambiente ecologicamente equilibrado para presentes e futuras gerações (art. 225, caput, CF), e associado ao saneamento básico temos a garantia da saúde (art. 196, caput, CF).

Considerando a Lei Federal nº 11.445/2007, estabelece as diretrizes nacionais para os serviços de saneamento básico, impõem o dever ao Poder Público de ofertar os serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário de modo eficiente, adequado e satisfatório, em atendimento ao interesse público e às necessidades dos usuários.

Considerando a Lei Federal 14.026/2020 (marco legal do saneamento) que visa universalizar até o ano de 2033, o acesso da população ao saneamento básico, uma vez que, de acordo com a Secretaria Geral da Presidência, 35 milhões de pessoas não têm acesso à água tratada e 104 milhões não contam com serviços de coleta de esgoto no Brasil.

Considerando que a Lei Municipal que regulamentar o art. 37, inciso IX, da Constituição Federal, deve estabelecer as hipóteses e condições em que serão realizadas admissões temporárias de pessoal para atender excepcional interesse público, o prazo máximo de contratação, salários, direitos e deveres.

Considerando prejudgado TCE n. 0746 que dispõe “A contratação de pessoal por tempo determinado para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público, deve se pautar na temporariedade, que está





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO
Secretaria Municipal de Administração

intrinsecamente ligada à questão da necessidade que justifique o interesse público da contratação, nos termos do art. 37, IX, da Constituição Federal.

Considerando que a Autarquia, tem por atribuição, intrinsecamente, a prestação de serviço essencial, portanto, trata-se de situação em que a atividade é permanente, no entanto, há deficiência de pessoal para atendimento da demanda ordinária do serviço, justificando-se, assim, a contratação temporária tão somente até a realização de concurso público, que tão logo deverá ser organizado e realizado.

Entende-se admissível a contratação temporária em prol da continuidade da atividade essencial, considerando que envolve atividades de excepcional interesse público, cuja interrupção atingiria diretamente o cidadão.

Ainda, tendo presente a obrigatoriedade imposta pelo marco regulatório, quando o DAE, deverá, até o ano de 2033, atingir a meta de 90% (noventa por cento) da população com coleta e tratamento de esgotos, atualmente, equipes das diversas diretorias do DEPARTAMENTO DE ÁGUA E ESGOTOS estão trabalhando em projetos para a construção de uma ETE (estação de tratamento de esgotos), sendo este o passo inicial para a implantação de um sistema de coleta e tratamento de esgotos, conforme diretrizes estipuladas na lei 14.026/2020.

Portanto, conclui-se que, além de recursos materiais e financeiros, por óbvio, indiscutivelmente, serão necessários recursos humanos, dentre os quais destacam-se:

Cargos/vagas	Finalidade *
Operário Especializado; 20 (vinte) vagas,	Execução de redes de esgotos, atender Lei 14.026/2020.
-Operador de Retroescavadeira; 03 (três) vagas	extensões de rede- água e esgotos, consertos de vazamentos.
-Pedreiro; 06 (seis) vagas,	rede de esgotos- construção de PVs. (poço de visitação).
-Motorista; 8 (oito) vagas,	Houve 5 aposentadorias, 1 afastamento por perícia, Necessários para suprir servidores aposentados e readaptados.
-Fiscal de instalação predial e hidrômetro; 02 (duas) vagas,	Fiscalização de obras, vistorias, notificações, Houve 3 aposentadorias.
-Caixa Executivo-01 (uma) vaga,	Desde o pedido de exoneração, a vaga está em aberto.
-Contador; 01 (uma) vaga,	Há somente 1 contador no DAE, Houve 1 aposentadoria por falecimento.
-Engenheiro Químico; 01 (uma) vaga,	Há somente 01 químico, no quadro de servidores, no entanto, precisa-se 01 para controle de água e um para controle de esgoto, considerando atendimento de exigências do Marco Legal de Saneamento.
-Escriturário; 06 (seis) vagas,	Imprescindíveis para atuação em todos os setores do DAE.
-Telefonista; 01 (uma) vaga,	Atualmente o DAE tem 1 telefonista, em decorrência de 1 falecimento e 1 pedido de exoneração.
-Técnico de instalação elétrica	Atualmente o DAE tem 1 eletricista para atender todas as demandas dos setores, principalmente o setor de captação.

*obs. No processo seletivo anterior alguns dos cargos aqui relacionados não foram supridos na totalidade, por desistência após assumirem a vaga respectiva, ou interesse particular.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO
Secretaria Municipal de Administração

Deste modo, constata-se, que, neste cenário, de situação transitória, não configura-se eficiente a realização de concurso público, para provimento de servidores em cargo efetivo, e sim uma contratação temporária, pois com o atingimento das metas estipuladas pelo Marco regulatório (LEI 14.026/2020), aquele novo servidor concursado ficaria ocioso, rendendo prejuízos à Autarquia, e por conseguinte ao Município.

Ante o exposto, considerando a necessidade de contratação temporária e emergencial, que contribuirá para o cumprimento, pelo DEPARTAMENTO DE ÁGUA E ESGOTOS, das metas obrigatórias estipuladas pelo marco legal do saneamento, solicitamos a aprovação do presente Projeto de Lei.

Sant'Ana do Livramento, 23 de fevereiro de 2022.


ANA LUIZA MOURA TAROUCO
Prefeita Municipal



RECOMENDAÇÃO Nº 001, DE 27 DE JANEIRO DE 2022.

Recomenda a intensificação da adoção de medidas sanitárias de proteção da população brasileira no atual contexto da Covid-19.

O Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CNS e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e

Considerando que o CNS, desde o início da pandemia da Covid-19 no Brasil, tem defendido a radicalização da democracia, a vida das pessoas, o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e o respeito à ciência como pilares para o seu enfrentamento;

Considerando que o cenário atual da pandemia no Brasil conta com uma nova variante, a Ômicron que, caracterizada por sua alta taxa de transmissão e número significativo de pessoas assintomáticas com alta carga viral, tem provocado aumento exponencial do número de casos, e, apesar de, até o momento, demonstrar menor potencial agressivo de internações e de óbitos, em virtude da cobertura vacinal atingida até o momento, essas taxas voltaram a subir no país;

Considerando que, concomitante à pandemia da Covid-19, o Brasil vive uma epidemia de influenza causada pelo vírus H3N2, além dos focos de desastres ambientais decorrentes das fortes chuvas em vários municípios do país;

Considerando que essas situações já pressionam o sistema de saúde brasileiro, uma vez que segundo a Nota Técnica do Observatório Covid-19 da Fiocruz, de 26 de janeiro de 2022, frente ao rápido aumento de número de casos de Covid-19 no Brasil, no contexto da variante Ômicron, as taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 para adultos no SUS continuam a mostrar um quadro de piora no país, mesmo com a reativação de leitos em diversas unidades da Federação;



Considerando a sobrecarga de trabalho, falta de medicações e materiais e o número elevado de trabalhadores e trabalhadoras doentes na Atenção Básica;

Considerando que o processo de vacinação contra a Covid-19 no Brasil, que começou de forma lenta, com poucas doses disponíveis e com estratégias que impactam na exclusão de grupos vivendo em situação de vulnerabilidade socioeconômica, ao completar um ano, registra 78,8% da população vacinada com a primeira dose e 68% totalmente imunizada (com duas doses ou dose única), conforme apontam pesquisadores da Fiocruz, e inicia a aplicação das doses de reforço e a vacinação de crianças de 5 a 11 anos;

Considerando que, embora os números da campanha de vacinação indiquem a alta adesão da população brasileira e o impacto positivo na redução da transmissão e da evolução da doença para quadros críticos e óbitos, a cobertura vacinal precisa avançar rapidamente para ser suficiente em termos de saúde pública para um cenário de maior segurança;

Considerando que, passados quase dois anos de pandemia da Covid-19 no Brasil, é possível afirmar que o elevado número de mortes e o colapso no sistema de saúde em 2021 poderiam ter sido evitados se o Ministério da Saúde tivesse atendido às várias recomendações feitas por especialistas e, particularmente, ao conjunto de notas públicas, recomendações, cartas, pareceres técnicos, orientações e moções, publicadas pelo CNS, disponíveis no site do Conselho Nacional de Saúde;

Considerando que as referidas recomendações estão relacionadas à proteção de trabalhadores e trabalhadoras da e na saúde, à implementação das medidas sanitárias não farmacológicas, ao fortalecimento da Atenção Básica e da Vigilância em Saúde para o enfrentamento da pandemia, à testagem massiva da população e à campanha de vacinação garantindo acesso à toda a população de forma equânime;

Considerando a Nota Técnica CIVS/CNS, publicada no dia 4 de novembro de 2021, por meio da qual o Conselho Nacional de Saúde (CNS) recomendou o avanço imediato da vacinação completa da população brasileira, incluindo faixas etárias até então não contempladas, além da intensificação das medidas de proteção não farmacológicas, tais como, o uso obrigatório de



Conselho Nacional de Saúde

máscaras, incentivo à higienização das mãos e medidas de impedimento de aglomerações;

Considerando a Recomendação nº 038, de 06 de dezembro de 2021, na qual o CNS recomenda a adoção de medidas sanitárias adicionais de proteção da população brasileira considerando a variante Ômicron da Covid-19, dentre as quais: a) a adoção de medidas sanitárias adicionais, de modo a proteger sua população, tais como a obrigatoriedade de certificado de vacinação atualizado contra Covid-19 para viajantes e para a participação das pessoas em atividades coletivas no Brasil; b) A intensificação das medidas de proteção não farmacológicas, tais como, o uso obrigatório de máscaras, incentivo à higienização das mãos, e medidas de impedimento de aglomerações; c) a intensificação de estratégias de comunicação em massa e de busca ativa para a ampliação das pessoas vacinadas contra a Covid-19; d) a intensificação das medidas de testagem massiva da população e da identificação das variantes do vírus causador da Covid-19; e) o cancelamento das festas públicas de virada do ano de 2021 para 2022, como uma medida de preservação de vidas e de barreira sanitária contra o aumento da curva de transmissão da Covid-19; e f) a avaliação, criteriosamente baseada em evidências científicas, da evolução da pandemia no próximo período para subsidiar a tomada de decisão sobre a segurança da população brasileira frente a realização dos festejos do carnaval de 2022;

Considerando a Nota Pública, de 20 de dezembro de 2021, na qual o CNS apoia indicação da Anvisa para vacina contra Covid-19 Pfizer/Wyeth em crianças de 5 a 11 anos e exige do Ministério da Saúde as providências cabíveis para que a vacinação das crianças da faixa etária de 5 a 11 anos contra a Covid-19 tenha seu início o mais rápido possível, para que mais vidas sejam salvas no nosso país;

Considerando a autorização da Anvisa, no dia 20 de janeiro, para o uso da Coronavac em crianças e adolescentes de 6 a 17 anos e sua incorporação no Plano Nacional de Imunização contra a Covid-19;

Considerando a Nota Técnica nº 3/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS, de 13 de janeiro de 2022, por meio da qual o Ministério da Saúde solicita à Anvisa a liberação do uso de autoteste (Teste Rápido) para pesquisa de antígeno (Ag) de SARS-CoV-2, dada *"a importância de se expandir a testagem para covid-19 em todos os municípios do Brasil com a estratégia adicional do autoteste de*



antígeno, com o objetivo maior de ampliar o acesso da população a fim de identificar as pessoas contaminadas, orientar o isolamento e assim reduzir a disseminação do vírus SARS-Cov-2 e a pandemia”;

Considerando que a testagem para a Covid-19 tem uma função muito importante, não só para diagnóstico, mas também para o controle da potencialidade de transmissão do vírus, incluindo as pessoas assintomáticas;

Considerando que é urgente a implementação de uma política de acesso a testes para diagnóstico da Covid-19 inserida no SUS, que deve ser: a) universal e equânime, portanto, capaz de incluir todas as pessoas e superar as iniquidades socioeconômicas; e b) integrada à estratégias da atenção básica e linhas de cuidado em articulação com as ações de vigilância em saúde, para a adoção das medidas de detecção, isolamento e rastreamento de contatos fundamentais para o controle da transmissão do vírus;

Considerando que a versão nº 4 do “Guia de Vigilância Epidemiológica - emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019”, por meio do qual o Ministério da Saúde define orientações para isolamento de casos de covid-19, abrindo possibilidades para uma diminuição do tempo desse isolamento;

Considerando que o isolamento de casos suspeitos e confirmados, bem como a quarentena dos seus contatos caracterizam-se como uma das medidas não farmacológicas de prevenção e controle da pandemia, ao lado de outras, tais como, distanciamento físico, etiqueta respiratória, higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, e que seu tempo deve ser definido a partir de bases científicas de conhecimento do comportamento do vírus e suas variantes levando em consideração as potencialidades de período de transmissão;

Considerando que neste momento da pandemia com altas taxas de transmissibilidade e de pressão sobre o sistema de saúde, a manutenção do tempo mínimo de 10 dias para o isolamento de casos de covid-19 mostra-se uma medida mais prudente do ponto de vista epidemiológico;

Considerando que a observação da Recomendação nº 027, de 22 de abril de 2020, na qual o CNS recomenda ao Estado brasileiro uma rápida e articulada intervenção entre os diversos setores da sociedade, viabilizando a redução da dependência de equipamentos e insumos, construindo uma ampla e



Conselho Nacional de Saúde

robusta produção nacional, sustentada na Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde como parte integrante da Política Nacional de Saúde, possibilita a autonomia do país na produção de testes para diagnóstico e acompanhamento da Covid-19 para o atendimento da política nacional de testagem;

Considerando publicação na Revista Pesquisa/Fapesp que indica que estudos recentes demonstram a eficiência das máscaras de proteção respiratória na transmissão do vírus causador da Covid-19, segundo a qual: “O estudo divulgado em dezembro de 2021 pelo Instituto Max Planck, na Alemanha na revista científica *Proceedings of the National Academy of Sciences – PNAS*, constatou que, mesmo a 3 metros (m) de distância, uma pessoa não vacinada contra a Covid-19 e sem máscara leva menos de cinco minutos para se infectar com o novo coronavírus a partir da respiração de um portador do vírus que também esteja sem o acessório de proteção, mas se essas mesmas duas pessoas estivessem usando máscaras de padrão PFF2 a chance de contágio, com quatro vezes mais tempo de contato (20 minutos), seria de apenas 0,1% – ou seja, uma chance a cada mil. Outra conclusão do estudo, liderado pelo pesquisador Eberhard Bodenschatz, é de que os modelos PFF2 (de peça facial filtrante) conferem proteção 75 vezes superior às máscaras cirúrgicas – estas, por sua vez, reduzem o risco de contágio para, no máximo, 10%, caso sejam usadas de forma adequada, coladas ao rosto”;

Considerando que a mesma matéria traz os resultados de uma investigação realizada por um grupo do Instituto de Física da Universidade de São Paulo (IF-USP) e do Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares (Ipen) que avaliou 227 diferentes máscaras – desde as feitas com tecnologia de ponta, como as de padrão PFF2/N95, até as costuradas em casa, passando por máscaras cirúrgicas e por aquelas vendidas no comércio popular, com tecidos sintéticos ou de algodão;

Considerando que a investigação realizada pelo IF-USP e pelo Ipen teve seus resultados publicados na revista *Aerosol Science and Technology* em abril de 2021, e que: a) demonstram a importância do uso das máscaras no controle epidemiológico de doenças transmitidas pelo ar; b) detalham sobre a eficiência dos diferentes tipos de cobertura facial, sendo que considerando somente a filtração, as máscaras que mais se destacaram foram as PFF2/N95, barrando a



passagem de 98% das partículas nos tamanhos testados, as máscaras cirúrgicas apresentaram 89% de capacidade de filtragem e as de TNT (tecido não tecido, material obtido por meio de uma liga de fibras e um polímero) formado por três camadas (conhecido como SMS) filtraram 78% das partículas. Máscaras de algodão apresentaram menor retenção de partículas (entre 20% e 60%) porque a trama do tecido deixa mais espaço entre os fios e se houver costura nessas máscaras, aumenta ainda mais o risco de passagem de partículas que carregam o vírus;

Considerando a Recomendação nº 072, de 21 de dezembro de 2020, na qual o CNS recomenda a distribuição obrigatória de máscaras adequadas para fazer frente às necessidades emergenciais da população diante da pandemia da COVID-19 para todas as pessoas, pela rede do SUS;

Considerando que as estratégias e medidas para o enfrentamento da pandemia devem ser implementadas de tal forma que respeitem a ciência, estejam baseadas em sistemas de informações robustos e confiáveis e sejam de acesso universal e equânime; e

Considerando as atribuições conferidas ao Presidente do Conselho Nacional de Saúde pela Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008, Art.13, Inciso VI, que lhe possibilita decidir, *ad referendum*, acerca de assuntos emergenciais, quando houver impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Pleno em reunião subsequente.

Recomenda *ad referendum* do Pleno do Conselho Nacional de Saúde.

Ao Ministério da Saúde, às Secretarias de Saúde Estaduais, do Distrito Federal e Municipais, à Anvisa e ao Ministério do Trabalho, no que compete a cada instância:

I – A ampliação de acesso à vacinação contra a Covid-19 por toda a população, principalmente para as crianças de 05 a 11 anos, com a implementação de estratégias mais efetivas para:

a) a descentralização dos pontos de aplicação das vacinas nos territórios onde as pessoas moram; e



Conselho Nacional de Saúde

b) a busca ativa de não vacinados com as 1ª, 2ª doses e reforço.

II – Implementação imediata de uma política pública universal e equânime, capaz de incluir todas as pessoas e superar as iniquidades socioeconômicas, no âmbito do SUS, e que articule:

a) o acesso massivo aos testes RT/PCR para diagnóstico e o teste de Antígeno para o controle da infecção orientada por um plano de Vigilância Epidemiológica, incluindo as pessoas assintomáticas, integrada às estratégias da atenção básica e linhas de cuidado em articulação com as ações de vigilância em saúde, para a adoção das medidas de detecção, isolamento e rastreamento de contatos fundamentais para interromper a transmissão do vírus Sars-Cov-2;

b) a inclusão de autotestagem de antígeno para ampliar o acesso da população deve estar integrada à política pública de testagem mediante as seguintes condições:

- Aprovação e monitoramento da qualidade pela ANVISA;
- Responsabilidade do Ministério da Saúde em definir as medidas necessárias para:

- a distribuição de autotestes para a população no âmbito do SUS;
- a garantia de orientações técnicas para a coleta, execução do teste e leitura do resultado;

- a garantia, em caso de resultado positivo, de orientações para o autocuidado quanto às medidas sanitárias (tempo de isolamento, uso de álcool gel, intensificação do distanciamento, uso correto de máscaras), assim como o atendimento nos serviços de saúde quando necessário;

- a definição do processo de notificação dos resultados da autotestagem no sistema de informação da vigilância epidemiológica;

- a divulgação das informações geradas pelos sistemas a fim de garantir o acompanhamento por parte das instâncias do controle social do SUS;

c) a obrigatoriedade do uso e a distribuição de máscaras de proteção respiratória de alta filtragem (PFF2 ou NN95) e álcool 70% para toda a população;

d) a obrigatoriedade da vacinação e a exigência do passaporte vacinal para ingresso em ambientes fechados;

III – A adoção de 10 dias como o tempo mínimo necessário para o isolamento de casos de covid-19;





Conselho Nacional de Saúde

IV – A abolição da exigência de atestados médicos de Covid-19 para afastamento do trabalho, visando diminuir o trânsito de pessoas nas unidades de saúde para o controle da transmissão do vírus;

V – A implementação de uma campanha de comunicação com a sociedade sobre a situação da pandemia, a importância da vacinação, inclusive das crianças, importância da testagem e a adoção das medidas não farmacológicas para enfrentamento da pandemia, tais como, o uso correto de máscaras, incentivo à higienização das mãos, a prevenção de aglomerações; e

VI – A articulação pelo Ministério da Saúde com o complexo industrial da saúde para a produção nacional de testes para diagnóstico e acompanhamento da Covid-19 para o atendimento da política nacional de testagem.

FERNANDO ZASSO PIGATTO
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

RECEBIDO EM

11 / 03 / 2022

AS 09 h 50 min