

**DECRETO Nº. 55/2020**  
**10.08.2020**

**EMENTA:** Complementa os Decretos de enfrentamento e prevenção ao COVID-19, e dá outras providências;

**JAIR STANGE**, Prefeito Municipal de Nova Esperança do Sudoeste, Paraná, no uso de suas atribuições legais e,

**DECRETA:**

**Art. 1º** Em caso de descumprimento das ações de enfrentamento ao Coronavírus prevista nos Decretos em vigor, o Departamento de Saúde, juntamente os demais órgãos públicos, será competente para autuar eventuais práticas de infrações administrativas previstas no ordenamento jurídico municipal, bem como no artigo 10 da Lei Federal n. 6.437, de 20 de agosto de 1977, além dos crimes previstos nos artigos 267, 268 e 330 do Código Penal, devendo, nestes casos, encaminhar as ocorrências para as autoridades competentes.

**§1º.** O descumprimento de tais medidas também configurara infração administrativa e/ou sanitária passível de sanção, desta forma, poderá ser aplicada multa pelo descumprimento do estabelecido, entre R\$ 1.000,00 (mil reais) à R\$ 10.000,00 (dez mil reais), de acordo com a gravidade da infração a ser fixada pela autoridade competente, imposta à pessoa jurídica e ao responsável legal pelo estabelecimento, sendo dobrada em caso de reincidência.

**§2º** No tocante aos restaurantes, bares e lanchonetes, fica autorizado o funcionamento para atendimento exclusivo de serviços de entrega (delivery), das 19:30 às 22:30 horas, desde que adotadas medidas rígidas de higienização em toda produção até a entrega ao consumidor final, na forma disposta pela Departamento de Saúde e Vigilância Sanitária.

**Art. 2º** A medida de isolamento objetiva a separação de pessoas sintomáticas ou assintomáticas, em investigação clínica e laboratorial, de maneira a evitar a propagação da infecção e transmissão local.

**§ 1º** Poderão ser determinadas medidas de isolamento social aos casos confirmados de infetados pelo vírus COVID-19, por prescrição médica ou por recomendação do agente de vigilância epidemiológica, por um prazo

máximo de 14 (quatorze) dias, podendo se estender por até igual período, conforme resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão.

**§ 2º** Não será indicada medida de isolamento quando o diagnóstico laboratorial for negativo para o SARSCOV-2.

**§ 3º** A determinação da medida de isolamento por prescrição médica deverá ser acompanhada do termo de consentimento livre e esclarecido do paciente, conforme modelo estabelecido no Anexo I.

**§ 4º** A medida de isolamento por recomendação do agente de vigilância epidemiológica ocorrerá no curso da investigação epidemiológica e abrangerá somente os casos de contactantes próximos a pessoas sintomáticas ou portadoras assintomáticas, e deverá ocorrer em domicílio.

**§ 5º** A medida de isolamento por recomendação será feita por meio de notificação expressa à pessoa contactante, devidamente fundamentada, observado o modelo previsto no Anexo II.

**Art. 3º** O descumprimento das medidas de isolamento e quarentena previstas neste Decreto acarretará a responsabilização, nos termos previstos em lei.

**Parágrafo único.** Caberá médico ou agente de vigilância epidemiológica informar à autoridade policial e Ministério Público sobre o descumprimento de que trata o caput.

**GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL** de Nova Esperança do Sudoeste, Estado do Paraná em 10 de agosto de 2020.

Jair Stange  
**PREFEITO MUNICIPAL**

## ANEXO I

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_ declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a) Dr.(a) \_\_\_\_\_ sobre a necessidade de isolamento social a que devo ser submetido, com data de início \_\_\_\_\_, previsão de término \_\_\_\_\_, local de cumprimento da medida \_\_\_\_\_, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Nome: \_\_\_\_\_ Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_

Identidade Nº: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_: \_\_\_\_

**Assinatura:** \_\_\_\_\_

Deve ser preenchido pelo médico

Expliquei o funcionamento da medida de saúde pública a que o paciente acima referido está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, sobre riscos do não atendimento da medida, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado. Deverão ser seguidas as seguintes orientações: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nome do médico: \_\_\_\_\_

**Assinatura** \_\_\_\_\_

CRM \_\_\_\_\_

**ANEXO II**  
**NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO**

O(A) Senhor(a) está sendo notificado sobre a necessidade de adoção de medida sanitária de isolamento. Essa medida é necessária, pois visa a prevenir a dispersão do vírus Covid-19.

Data de início:

Previsão de término:

Fundamentação:

Local de cumprimento da medida (domicílio):

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_

Nome do profissional da vigilância epidemiológica:

\_\_\_\_\_

**Assinatura** \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, documento de identidade \_\_\_\_\_ declaro que fui devidamente informado(a) pelo agente da vigilância epidemiológica acima identificado sobre a necessidade de isolamento a que devo ser submetido, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Local: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_

**Assinatura** da pessoa notificada: \_\_\_\_\_

