



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
TRIBUNAL DE CONTAS

Processo: **019964-0200/20-1**

Gabinete: **Renato Luís B. Azeredo**

Data de abertura: **01 de julho de 2020**

Matéria: **Inspeção Especial**

Órgão: **SECRETARIA DA SAÚDE DO RS - 88004**

Interessado(s): **Arita Gilda Hubner Bergmann**



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

REPRESENTAÇÃO MPC Nº 013/2020

Origem: **MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS**
Destinatário: **TRIBUNAL DE CONTAS**
Órgão: **SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE**
Assunto: **PANDEMIA DA COVID-19**

Excelentíssimo Senhor Conselheiro-Presidente do Tribunal de Contas

Exercício de 2020

O Ministério Público de Contas, por seu Agente firmatário, nos termos do disposto no artigo 37 do Regimento Interno, respeitosamente se dirige a essa Douta Presidência para dizer e propor o que segue.

I – Este *Parquet*, a partir de expediente autuado de ofício, tem acompanhado os desdobramentos das ações de combate à pandemia causada pelo coronavírus, bem como quanto à retomada gradual das atividades, especialmente ante as definições estabelecidas pelo Decreto Estadual nº 55.240/2020¹, que instituiu o sistema de distanciamento social

¹ Institui o Sistema de Distanciamento Controlado para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo novo Coronavírus (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.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

no Estado, com as alterações introduzidas pelos Decretos nºs 55.247/2020, 55.270/2020, 55.284/2020, 55.285/2020 e posteriores².

O encaminhamento se dá com ênfase nas alterações produzidas pelos Decretos nº 55.285, de 31/05/2020, e 55.322, de 22/06/2020, conforme as considerações que seguem.

II – O Decreto nº 55.285 trouxe significativa modificação no tocante à responsabilidade pela elaboração de planos estruturados de prevenção e enfrentamento à epidemia, conferindo aos municípios a possibilidade de estabelecerem suas próprias definições, observados os critérios nele previstos, conforme a nova redação do artigo 21, que passou a ter o seguinte teor:

Art. 21. Os Protocolos que definirem as medidas sanitárias segmentadas poderão estabelecer, dentre outros critérios de funcionamento para os estabelecimentos, públicos ou privados, comerciais ou industriais:

I - teto de operação de que trata os §§ 3.º e 4.º do art. 13 deste Decreto; (Redação dada pelo Decreto n.º 55.247/20)

II - modo de operação;

III - horário de funcionamento;

IV - medidas variáveis, como o monitoramento de temperatura e a testagem dos trabalhadores, dentre outras; (Redação dada pelo Decreto n.º 55.285/20)

§ 1.º Não se aplica o disposto no inciso I do “caput” deste artigo aos estabelecimentos com três ou menos trabalhadores. (Renumerado pelo Decreto n.º 55.285/20)

§ 2.º As medidas sanitárias segmentadas de que tratam os incisos I a IV do “caput” poderão ser, excepcionalmente, substituídas pelas medidas constantes de plano estruturado de prevenção e enfrentamento à epidemia do novo Coronavírus (COVID-19) instituído pelos Municípios que preencham, cumulativamente, os seguintes requisitos: (Incluído pelo Decreto n.º 55.285/20)

² Decretos Estaduais nºs 55.292, de 04 de junho de 2020; 55.298, de 07 de junho de 2020; 55.299, de 07 de junho de 2020; 55.309, de 14 de junho de 2020; 55.310, de 14 de junho de 2020; 55.310, de 14 de junho de 2020; 55.321, de 16 de junho de 2020; 55.322, de 22 de junho de 2020; 55.323, de 22 de junho de 2020 e 55.331, de 25 de junho de 2020.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

I - estabeleçam plano estruturado de prevenção e enfrentamento à epidemia do novo Coronavírus (COVID-19), com medidas de proteção à saúde pública devidamente embasadas em evidências científicas, observadas as peculiaridades locais; (Incluído pelo Decreto n.º 55.285/20)

II - observem as medidas sanitárias permanentes de que trata este Decreto e as normas da Secretaria Estadual da Saúde aplicáveis; e (Incluído pelo Decreto n.º 55.285/20)

III - não estejam inseridos em Regiões classificadas como Bandeira Final Vermelha ou Preta. (Incluído pelo Decreto n.º 55.285/20)

~~§ 3.º Os Municípios que estabelecerem plano próprio, conforme o disposto no § 2º deste artigo, deverão comunicar formalmente à Secretaria Estadual da Saúde, mediante o envio integral do seu plano, acompanhado dos documentos e justificativas que embasem as medidas adotadas, conforme o disposto no inciso I do § 2º deste artigo, com a identificação dos responsáveis. (Incluído pelo Decreto n.º 55.285/20)~~

§ 3º Os Municípios que estabelecerem plano próprio, conforme o disposto no § 2º deste artigo, deverão comunicar formalmente à Secretaria Estadual da Saúde, exclusivamente por meio eletrônico, conforme indicado no sítio eletrônico <https://distanciamentocontrolado.rs.gov.br>, mediante o envio integral do seu plano, acompanhado dos documentos e justificativas que embasem as medidas adotadas, conforme o disposto no inciso I do § 2º deste artigo, com a identificação dos responsáveis. **(Redação dada pelo Decreto nº 55.320/2020)**

§ 4.º Quando as atividades de transporte de passageiros tiverem partida, trânsito ou chegada em diferentes regiões, observado o disposto no §2º do art. 8º deste Decreto, será aplicado o protocolo correspondente à região cuja Bandeira Final seja mais restritiva. **(Incluído pelo Decreto n.º 55.285/20)**

§ 5º Os Municípios localizados em Região classificada na Bandeira Final Vermelha poderão, excepcionalmente, mediante ato do Chefe do Poder Executivo Municipal, adotar as medidas sanitárias segmentadas correspondentes aos Protocolos definidos para a Bandeira Final Laranja, desde que preencham, cumulativamente, os seguintes requisitos:

I – não haja registro, nos quatorze dias anteriores à apuração, de qualquer hospitalização de munícipe seu confirmado para Covid-19;

II - não haja registro, nos quatorze dias anteriores à apuração, de óbito de munícipe seu por Covid-19; e III – mantenham rigorosamente atualizados os seus registros junto aos sistemas oficiais SIVEP e E-SUS.

§ 6º A aplicação do disposto no § 5º deste artigo não importará alteração da Bandeira Final do Município ou da respectiva Região em que inserido, a qual permanecerá, para todos os demais fins, no âmbito do sítio eletrônico de que trata o art. 22 deste Decreto, como Bandeira Final Vermelha. **(§§ 5º e 6º incluídos pelo Decreto 55.322/2020)**



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Em síntese, os municípios que não estiverem dentro das regiões classificadas como Bandeira Final Vermelha ou Preta, poderão estabelecer “planos estruturados de prevenção e enfrentamento à epidemia” em substituição às medidas estabelecidas pelo Estado. O plano municipal deverá estar “embasado em evidências científicas, observadas as peculiaridades locais”, devendo ser remetido à Secretaria Estadual da Saúde (SES) com a documentação, as justificativas e a identificação dos responsáveis por sua elaboração.

A propósito dessa liberação, o Comitê Científico de Apoio ao Enfrentamento da Pandemia da COVID-19 – RS, em Nota Técnica expedida em 8 de maio de 2020, referente aos Decretos nºs 55.129, 55.154, 55.158, 55.177, destacava que:

*(...) vem sendo preparado no Rio Grande do Sul, um plano para a gradual retomada das atividades **para depois de termos o controle dos casos de COVID-19 no estado.** (...) por isso, é importante termos diretrizes claras para saber quando e como aliviar as regras de distanciamento físico. (...) esse plano também leva em conta o fato de que **as diferentes regiões do RS têm condições diferentes em relação à progressão da doença** (fase da epidemia), **de capacidade de atendimento de saúde, e de rotas de movimentação das pessoas, tanto internas como externas.** Por exemplo, uma região com predominância rural, com menos aglomerados urbanos e que não apresenta nenhum caso da doença poderá vir a ter medidas diferentes de uma região altamente urbanizada, com rotas bem estabelecidas para o exterior ou para outros lugares que sejam epicentros “exportadores” de casos no momento. No entanto, mesmo pensando que há muitas diferenças entre as regiões, é muito importante lembrar que há também uma interdependência muito grande entre todas as regiões do estado. Se um município decide por regras diferentes do seu vizinho, mas todos ocupam os mesmos leitos de referência para UTIs e internação, fica óbvio que a decisão de um afeta o outro. Assim, é importante uma estratégia conjunta. (...) **considerando esses fatores, o Comitê Científico apresenta algumas recomendações para quando for possível a retomada gradual.** Estas recomendações enfatizam as condições necessárias para que ela possa ocorrer e destaca, sempre, que as medidas de higiene e distanciamento entre as pessoas devem ser mantidas por um longo tempo, mesmo que haja retomada de algumas atividades. Muitas das medidas sugeridas fazem parte das boas práticas de saúde e podem ser mantidas mesmo após o controle da epidemia, como a etiqueta respiratória, os cuidados de saneamento, as medidas de higiene em locais públicos e outras, sempre utilizadas com bom senso e em prol do bem comum. Há evidências científicas que revelam que o vírus pode ser transmitido por contato direto com*

4

Home page: <http://portal.mpc.rs.gov.br/> e-mail: mpc@mpc.rs.gov.br



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

*uma pessoa infectada mesmo antes de ela apresentar sintomas através de gotículas de saliva, espirro e tosse ou por contato indireto, quando houver o toque das mãos no nariz e nos olhos após o manuseio de objetos infectados tais como roupas e calçados. As pessoas sem sintomas transmitem a doença e, justamente por se sentirem bem, são as que mais se movimentam e têm maior potencial de espalhar o vírus. Por isto, quanto maior for a participação da população nas medidas de higiene e distanciamento, menor será a necessidade de medidas mais restritivas. Estas medidas são para todos, e não somente para quem tem a doença ou tem fatores de risco. O engajamento da população permite a redução da circulação do vírus e uma retomada mais rápida quando o combate é mais efetivo. **A Organização Mundial da Saúde (OMS ou WHO, em inglês) considera como condições para a retomada gradual das atividades:***

1. Capacidade de controlar a transmissão do vírus que causa a COVID-19 e outras doenças transmissíveis de pessoa-pessoa, o que quer dizer que todos os contatos voltam a ser rastreáveis, ou seja, é possível identificar rapidamente os casos novos, de onde vieram, testar e isolar todos os seus contatos.

2. Capacidade do sistema de saúde, incluindo leitos, equipamentos e testes em quantidade suficiente, com cuidado e proteção especial aos profissionais que trabalham nos serviços de saúde.

3. Minimizar o risco de infecção em locais públicos, privados e espaços abertos.

4. Minimização do risco de surtos em contextos de alta vulnerabilidade. É importante ter planos de ação para cada uma dessas situações.

5. Protocolos de prevenção bem estabelecidos para cada local de trabalho e escolas para garantir condições seguras a todos os trabalhadores.

6. Administração dos casos importados: controle de fronteiras, cordões sanitários, contenção dos casos que vem de fora.

7. COMUNIDADE ALTAMENTE ENGAJADA: Grande investimento em educação da população para que se entenda a importância das medidas individuais para o bem comum.

(Grifou-se).

De fato, os municípios apresentam diversidades socioeconômicas em razão das quais, não raro, não há recursos técnicos e humanos bastantes para a elaboração das análises e planos estruturados de que trata o mencionado decreto. Por conseguinte, há significativo risco de que sobrevenha descompasso entre as medidas adotadas nos municípios, entre



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

os quais a circulação é livre, podendo comprometer o equilíbrio pretendido pelo sistema estadual.

Ademais, o atual cenário não parece indicar que o Estado tenha atingido as condições estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para a retomada gradual das atividades, conforme explicitado pelo Comitê Científico, em especial, quanto ao contido no item 1 antes citado.

A partir do teor do Decreto nº 55.285, de 31/05/2020, verifica-se, ainda, que os planos elaborados deverão ser enviados para a SES, informando as medidas adotadas, ou seja, *a posteriori*, não estando sujeitos à avaliação e aprovação prévias.

Em face da extemporaneidade dessa remessa, atos contrários às definições da Secretaria Estadual da Saúde podem ser adotados por parte de Municípios, inclusive com potencial comprometimento à saúde pública, pela ampliação do risco à disseminação do vírus, com repercussão negativa no sistema de atendimento.

III – Neste ponto, estabeleceu-se controvérsia jurídica sobre o exercício da competência concorrente dos governos estaduais e distrital e suplementar dos governos municipais, quanto à determinação de medidas restritivas durante a pandemia, no exercício de suas atribuições dentro de seu território.

O Supremo Tribunal Federal apreciou o tema na ADI nº 6.341/DF, assim ementada:

*Decisão: O Tribunal, por maioria, referendou a medida cautelar deferida pelo Ministro Marco Aurélio (Relator), acrescida de interpretação conforme à Constituição ao § 9º do art. 3º da Lei nº 13.979, a fim de explicitar que, **preservada a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do art. 198 da Constituição, o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais**, vencidos, neste ponto, o Ministro Relator e o Ministro Dias Toffoli (Presidente), e, em parte, quanto à interpretação conforme à letra b do inciso VI do art. 3º, os Ministros Alexandre de Moraes e Luiz Fux. Redigirá o acórdão o*



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Ministro Edson Fachin. Falaram: pelo requerente, o Dr. Lucas de Castro Rivas; pelo amicus curiae Federação Brasileira de Telecomunicações - FEBRATEL, o Dr. Felipe Monnerat Solon de Pontes Rodrigues; pelo interessado, o Ministro André Luiz de Almeida Mendonça, Advogado-Geral da União; e, pela Procuradoria-Geral da República, o Dr. Antônio Augusto Brandão de Aras, Procurador-Geral da República. Afirmou suspeição o Ministro Roberto Barroso. Ausente, justificadamente, o Ministro Celso de Mello. Plenário, 15.04.2020 (Sessão realizada inteiramente por videoconferência - Resolução 672/2020/STF).

(Grifou-se).

No mesmo sentido a liminar parcialmente deferida, *ad referendum*, pelo Ministro Alexandre de Moraes ao analisar a ADPF nº 672:

Em 8 de abril de 2020: "(...) CONCEDO PARCIALMENTE A MEDIDA CAUTELAR na arguição de descumprimento de preceito fundamental, *ad referendum* do Plenário desta SUPREMA CORTE, com base no art. 21, V, do RISTF, para DETERMINAR a efetiva observância dos artigos 23, II e IX; 24, XII; 30, II e 198, todos da Constituição Federal na aplicação da Lei 13.979/20 e dispositivos conexos, RECONHENDO E ASSEGURANDO O EXERCÍCIO DA COMPETÊNCIA CONCORRENTE DOS GOVERNOS ESTADUAIS E DISTRITAL E SUPLEMENTAR DOS GOVERNOS MUNICIPAIS, **cada qual no exercício de suas atribuições e no âmbito de seus respectivos territórios**, para a adoção ou manutenção de medidas restritivas legalmente permitidas durante a pandemia, tais como, a imposição de distanciamento/isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outras; INDEPENDENTEMENTE DE SUPERVENIÊNCIA DE ATO FEDERAL EM SENTIDO CONTRÁRIO, sem prejuízo da COMPETÊNCIA GERAL DA UNIÃO para estabelecer medidas restritivas em todo o território nacional, caso entenda necessário. Obviamente, a validade formal e material de cada ato normativo específico estadual, distrital ou municipal poderá ser analisada individualmente. Intimem-se e publique-se."

(Grifou-se).

Não se mostra demasiado lembrar que a Constituição Federal estabelece a saúde como direito social fundamental³, explicitando se tratar de *direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à **redução do risco de doença e de outros***

³ Constituição Federal:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a **saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Art. 196).

Tal disposição está estreitamente ligada à **inviolabilidade do direito à vida**⁴. Assim, há que ser ter como premissa que o interesse público a ser protegido, sobremaneira no momento atual, é a prevenção e a preservação da saúde da população.

O alcance das decisões do STF passa, necessariamente, pela leitura atenta do disposto no mencionado artigo 198 da Constituição Federal:

*Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede **regionalizada e hierarquizada** e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:*

Os serviços públicos de saúde são prestados pelo denominado Sistema Único de Saúde, o qual, segundo o Ministério da Saúde, atende aos seguintes *princípios organizativos*⁵:

Regionalização e Hierarquização: os serviços devem ser organizados em níveis crescentes de complexidade, circunscritos a uma determinada área geográfica, planejados a partir de critérios epidemiológicos e com definição e conhecimento da população a ser atendida.

A regionalização é um processo de articulação entre os serviços que já existem, visando o comando unificado dos mesmos.

Já a hierarquização deve proceder à divisão de níveis de atenção e garantir formas de acesso a serviços que façam parte da complexidade requerida pelo caso, nos limites dos recursos disponíveis numa dada região.

Descentralização e Comando Único: descentralizar é redistribuir poder e responsabilidade entre os três níveis de governo. Com relação à saúde, descentralização objetiva prestar serviços com maior qualidade e garantir o controle e a fiscalização por parte dos cidadãos. No SUS, a

⁴ Constituição Federal:

*Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a **inviolabilidade do direito à vida**, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:*
(Grifou-se).

⁵ <https://bit.ly/3cSoiVX>.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

responsabilidade pela saúde deve ser descentralizada até o município, ou seja, devem ser fornecidas ao município condições gerenciais, técnicas, administrativas e financeiras para exercer esta função. Para que valha o princípio da descentralização, existe a concepção constitucional do mando único, onde cada esfera de governo é autônoma e soberana nas suas decisões e atividades, respeitando os princípios gerais e a participação da sociedade.

Participação Popular: a sociedade deve participar no dia-a-dia do sistema. Para isto, devem ser criados os Conselhos e as Conferências de Saúde, que visam formular estratégias, controlar e avaliar a execução da política de saúde.

(Grifou-se).

Dessa forma, verifica-se que as unidades da Federação devem desenvolver atividades em conformidade com o nível de atenção à saúde que lhes é atribuído, com o **comando unificado da articulação das ações**.

Não se desconhece a atribuição dos municípios para tratar de questões de interesse local. Contudo, tal diretriz, mormente em cenário em que os reflexos da pandemia transcendem em muito as particularidades das comunas, não se mostra incompatível com a incumbência de o Estado, no exercício da competência residual em relação à da União, estabelecer definições gerais no que concerne à proteção à saúde. Evidentemente, as municipalidades podem adotar outras providências, desde que consentâneas com as traçadas pelo Estado, ou mais restritivas que essas.

Noutros termos, é desejável que o enfrentamento se dê de forma orgânica, de tal sorte que as deliberações, ao considerarem a estrutura e condições de funcionamento do sistema de saúde, a incidência de casos por região, dentre outros, possam, além de alcançar maior efetividade com a alocação racional de recursos, evitar a proliferação de medidas que possam acentuar o risco de comprometimento dos esforços empreendidos. E tais providências devem ser estabelecidas pelo Ente que detenha as atribuições para efetuar o comando unificado; no caso, o Estado.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Nessa linha, segundo a metodologia empregada pela SES⁶, foram definidas regiões, nos seguintes termos:

- *Existem 30 regiões de saúde e sete macrorregiões de saúde no RS.*
- *Para o acompanhamento dos indicadores, concatenaram-se algumas regiões de Saúde: totalizando 20 regiões.*
- *Critério de concatenação: as 30 regiões foram concatenadas de tal modo que, dentro de cada uma das novas 20 regiões, existam hospitais de referência para leitos de UTI.*

(Grifou-se)

O funcionamento adequado do sistema, portanto, está estreitamente ligado ao nível de demanda gerado pelos municípios que integram cada região, pelo que a adesão às diretrizes traçadas se torna fundamental.

Os enfoques antecedentes não apenas traduzem a preocupação deste Órgão Ministerial com o tema, como tratam de questões que estão, em parte, sendo materializadas e provocando a atuação de outros órgãos de controle, conforme veiculado pela imprensa.⁷

IV – Nesse contexto, a Corte de Contas tem o papel – que vem desempenhando – de acompanhar as ações desenvolvidas, agindo de forma preventiva e traçando orientações para que o interesse público, no caso, plasmado na garantia à saúde da população, possa ser efetivado mediante a disponibilização eficiente dos recursos técnicos e materiais.

Assim, em complemento às medidas de orientação e fiscalizatórias em curso, mostra-se fundamental o acompanhamento dos dados relacionados à disseminação da Covid-19. Mais especificamente,

⁶ <https://distanciamentocontrolado.rs.gov.br/wp/wp-content/uploads/2020/06/Metodologia-1.pdf>

⁷ <https://gauchazh.clicrbs.com.br/colunistas/rosane-de-oliveira/noticia/2020/06/ministerio-publico-enquadra-prefeitos-que-desrespeitam-medidas-de-prevencao-ao-coronavirus-ckblik3y2005m015ntnxzbe3r.html>



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

quanto às definições e encaminhamentos adotados pelo Poder Público e sua adesão aos critérios técnicos e científicos que, normativamente, têm orientado o enfrentamento à pandemia, especialmente os relacionados à retomada gradual das **atividades** (com destaque, pela relevância e impacto, às **letivas**⁸), avaliando-se os eventuais riscos à saúde pública.

VI – Isto posto, o Ministério Público de Contas, considerando a gravidade e a relevância do tema, e tendo em conta que a coibição e a censura dos atos potencialmente lesivos aos ditames que regulam a atividade administrativa se encerram no conjunto das competências desse Tribunal (art. 71 da CR), requer a Vossa Excelência, nos termos do artigo 37 do Regimento Interno:

1º) Instauração de Inspeção Especial no âmbito da Secretaria Estadual da Saúde visando ao acompanhamento e à averiguação integral dos fatos suscitados, **sem prejuízo da apuração de outros fatos em procedimento de fiscalização.**

2º) Determinação à DCF para que, **na hipótese** de detectar a ocorrência de **atos contrários** às definições da Secretaria Estadual da Saúde⁹ por parte de Municípios, **suscite** a adoção de **MEDIDA ACAUTELATÓRIA** ao Relator, para determinar à citada Pasta que passe a **analisar previamente os planos estruturados municipais**, diligenciando pelas alterações normativas necessárias para tanto e a fim de que medidas tempestivas possam ser adotadas pelo Estado;

⁸ De plano, mostra-se preocupante, na minuta sobre a retomada das aulas, a **exclusão dos idosos do grupo de risco** para a COVID-19, contemplados apenas se portadores das comorbidades que já ensejam tal classificação.

⁹ Assim entendidos aqueles capazes de gerar comprometimento à saúde pública, por ampliar o risco à disseminação do vírus e repercutir negativamente no sistema de atendimento



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

3º) O recebimento e processamento da presente, propugnando por seu acolhimento, bem como seja dada ciência ao *Parquet* das providências implementadas pela Casa em relação à matéria.

À sua elevada consideração.

MPC, em 30 de junho de 2020.

GERALDO COSTA DA CAMINO,
Procurador-Geral.



Documento: 012171-0299/20-5
Órgão: SECRETARIA DA SAÚDE DO RS

Trata-se de Representação do Ministério Público junto ao Tribunal de Contas em que postula a abertura de Inspeção Especial no âmbito da Secretaria Estadual da Saúde com a finalidade de averiguar os encaminhamentos adotados pelo Poder Público relativamente ao enfrentamento da pandemia ocasionada pelo Covid-19, em especial os eventos relacionados à retomada gradual das atividades econômicas e letivas e suas repercussões relativas à saúde nos Municípios.

Nessa perspectiva, requer que seja determinada à Diretoria de Controle e Fiscalização que ao identificar a ocorrência de atos contrários as definições da Secretaria Estadual da Saúde suscite a adoção de medida acautelatória ao Relator, para determinar à referida Secretaria que passe a analisar previamente os planos estruturados municipais, “*diligenciando pelas alterações normativas necessárias para tanto e a fim de que medidas tempestivas possam ser adotadas pelo Estado*”, considerando que atualmente os planos apresentados em âmbito municipal, nos termos do Decreto nº 55.285, de 31/05/2020, são analisados posteriormente.

É o breve relato.

Considerando a relevância do tema que envolve a proteção a saúde pública e, tendo em vista que recentemente esta Corte de Contas promoveu alterações normativas a fim de considerar para fins de julgamento e emissão de parecer prévio as decisões administrativas relativas ao enfrentamento da pandemia, tenho que é pertinente a Representação do MPC.

Destarte, DETERMINO a abertura de Inspeção Especial nos termos propugnados pelo Parquet.

Autue-se e encaminhe-se ao Relator competente..

Porto Alegre, 01 de Julho de 2020.

Assinado digitalmente.





Consoante disposto no Regimento Interno deste Tribunal, em atos normativos próprios, e conforme o sistema de distribuição eletrônica, o processo abaixo foi **DISTRIBUÍDO** nesta data.

Processo: 019964-0200/20-1
Órgão: Secretaria da Saúde do RS
Matéria: Inspeção Especial
Gabinete: Gab. CONSELHEIRO SUBSTITUTO
Exercício: 2020

Distribuído em 01 de Julho de 2020.

Rogério de Borba Ávila - Oficial de Controle Externo

Consulte diariamente, no portal do TCE-RS, a distribuição eletrônica dos processos.



Processo:	019964-0200/20-1
Órgão:	SECRETARIA DA SAÚDE DO RS
Matéria:	Inspeção Especial
Objeto:	Ações de Combate à Pandemia de Covid-19

Vistos em Gabinete.

Trata-se de Representação do Ministério Público de Contas (Representação MPC nº 013/2020), que propõe a instauração de Inspeção Especial no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde para acompanhamento e averiguação da implementação, cumprimento e desdobramento das medidas e ações de combate à pandemia de Covid-19, bem como das questões relacionadas à retomada das atividades econômicas e letivas, sob o prisma dos Regulamentos que instituem as medidas sanitárias.

O objeto da Inspeção Especial proposta ainda inclui a verificação de conformidade do exercício da competência dos Municípios em matéria de saúde, em especial sob o prisma da adequação das suas atividades de enfrentamento da pandemia com o nível de atenção à saúde, atribuídos pela Constituição Federal e em respeito à obrigação de adoção de medidas consentâneas com as traçadas pelo Estado ou mais restritivas que essas, mas sempre embasadas em critérios científicos e que busquem primordialmente a proteção do direito à saúde.

Sob esse prisma, o Ministério Público de Contas vem propor que seja determinada à Diretoria de Controle e Fiscalização que, ao identificar a ocorrência de atos contrários às definições da Secretaria Estadual da Saúde¹, suscite a adoção de medida acautelatória ao Relator, para determinar à referida Secretaria que passe a analisar previamente (e não posteriormente, como atualmente o faz²) os planos estruturados municipais, adotando as alterações normativas necessárias para tanto, com a finalidade de que medidas tempestivas possam ser adotadas pelo Estado.

¹ Com destaque para os Decretos Estaduais nºs 55.129, 55.154, 55.158, 55.177 e 55.285.

² Nos termos do Decreto Estadual nº 55.285, de 31/05/2020.



O Excelentíssimo Conselheiro Presidente dessa Corte de Contas deferiu a instauração da inspeção especial, conforme Despacho Interlocutório datado de 01 de julho de 2020.

Vieram os autos conclusos.

É o breve relatório.

Pertinente a Representação Ministerial.

Com efeito, apresentam-se especialmente preocupantes, no contexto de grave ameaça à saúde da população gaúcha, causada pela pandemia de coronavírus, as questões relacionadas à retomada das atividades econômicas e letivas, em confronto com a necessidade de medidas de isolamento social.

Evidencia-se a necessidade de coerência e coesão das medidas adotadas pelos Municípios, em relação às diretrizes normativas estabelecidas pelo Estado, segundo critérios científicos e que atendam ao interesse público diretamente ligado ao direito à vida.

Com base nos julgados do Colendo Supremo Tribunal Federal³, necessário se torna afirmar como adequada a interpretação das competências constitucionais em matéria de saúde, traçadas nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal, como aquela que permite às Municipalidades adotarem medidas consentâneas com as traçadas pelo Estado ou mais restritivas, mas nunca providências menos restritivas que as estabelecidas por aquele.

Seguindo esse enfoque, indispensável a atuação preventiva e de orientação por parte do Controle Externo, fiscalizando as ações de combate à pandemia para a tutela do interesse público e do adequado uso e aplicação dos recursos públicos, frente ao contexto apresentado. A competência para tal é atribuída ao Tribunal de Contas do Estado pela previsão do artigo 71 da Constituição Federal.

Cabe então que seja providenciada pela Direção de Controle e Fiscalização (DCF) a efetiva fiscalização, com o acompanhamento e a averiguação integral dos fa-

³ Nas ADI nº 6.341/DF e ADPF nº 672.



tos suscitados pelo Órgão Ministerial Representante. Tal fiscalização deve ser executada sem prejuízo da apuração de outros fatos que vierem ao conhecimento durante os procedimentos fiscalizatórios e sob o escopo proposto na Representação Ministerial.

Diante do exposto, determino à DCF que:

- 1) proceda ao acompanhamento e à averiguação integral dos fatos suscitados na Representação Ministerial nº 013/2020, sob o escopo ali proposto, sem prejuízo da apuração de outros fatos em procedimento de fiscalização;**
- 2) na hipótese de detectar a ocorrência de atos contrários às definições da Secretaria Estadual da Saúde por parte de Municípios, examine e ou suscite a adoção de medida cautelar ao Relator dessa Inspeção Especial, podendo determinar à referida Secretaria Estadual que passe a analisar previamente os planos estruturados municipais e diligencie em busca das alterações normativas necessárias para tanto, a fim de que medidas tempestivas possam ser adotadas pelo Estado;**
- 3) proponha outras medidas de tutela de urgência necessárias à defesa do interesse público específico;**
- 4) dê ciência ao Ministério Público de Contas do presente despacho interlocutório; e**
- 5) remeta à Supervisão competente para cumprimento com **urgência**.**

Publique-se.

Porto Alegre, 02 de julho de 2020.

Conselheira Substituta Ana Warpechowksi
Relatora – *em substituição*

Assinado digitalmente pela Relatora.



Certidão de Disponibilização Oficial

Consoante disposto no Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul, e conforme pesquisa efetuada no Sistema de Informações para o Controle Externo, certifico a disponibilização no Diário Eletrônico relativa ao expediente abaixo, nos seguintes termos:

Comunicado/intimado: Arita Gilda Hubner Bergmann

Processo: 019964-0200/20-1

Órgão: SECRETARIA DA SAÚDE DO RS

Matéria: Inspeção Especial

Gabinete: Alexandre Mariotti

Magistrado: Ana Cristina Moraes Warpechowski

Data decisão: 02/07/2020

Decisão: Tomar conhecimento

peças 2817726

Prazo: 0 dias.

Diário Eletrônico do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul, disponibilizado em 20/07/2020, no Boletim nº 729/2020, considera-se publicado na data de 21/07/2020.

Porto Alegre, 20 de julho de 2020.

MARCELA OLIVEIRA DE AZEVEDO

Estagiário



Processo nº 019964-0200/20-1 – Inspeção Especial
Secretaria da Saúde do RS
Assunto: Cumprimento de decisão

Encaminhamos ao Ministério Público de Contas o presente Processo para fins de cientificação, nos termos do artigo 36, inciso VII, do Regimento Interno deste Tribunal.

Após, devem os autos retornar ao SEPROC para dar continuidade ao feito.

Cientificado o Ministério Público de Contas na data da assinatura deste documento pelo mesmo.

TC-01.3



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

PROMOÇÃO MPC 532/2020

Processo nº **019964-0200/20-1**
Relator: **Gabinete CONSELHEIRO SUBSTITUTO**
Matéria: **Inspeção Especial**
Órgão: **SECRETARIA DA SAÚDE DO RS**
Gestor: **Arita Gilda Hubner Bergmann (Secretaria da Saude)**

Excelentíssimo Senhor Conselheiro-Relator:

O presente processo vem para manifestação por solicitação deste Órgão Ministerial, tendo em consideração as recentes notícias e encaminhamentos relacionados à prevenção e ao controle da disseminação do novo coronavírus.

I – Este *Parquet* vem acompanhando os desdobramentos das ações relacionadas ao combate à pandemia causada pela Covid-19 e, a partir de expediente autuado com base em informações recebidas do Procurador-Geral do Estado, encaminhou a Representação MPCRS nº 013/2020 que, ao ser acolhida, resultou na instauração da presente Inspeção Especial.

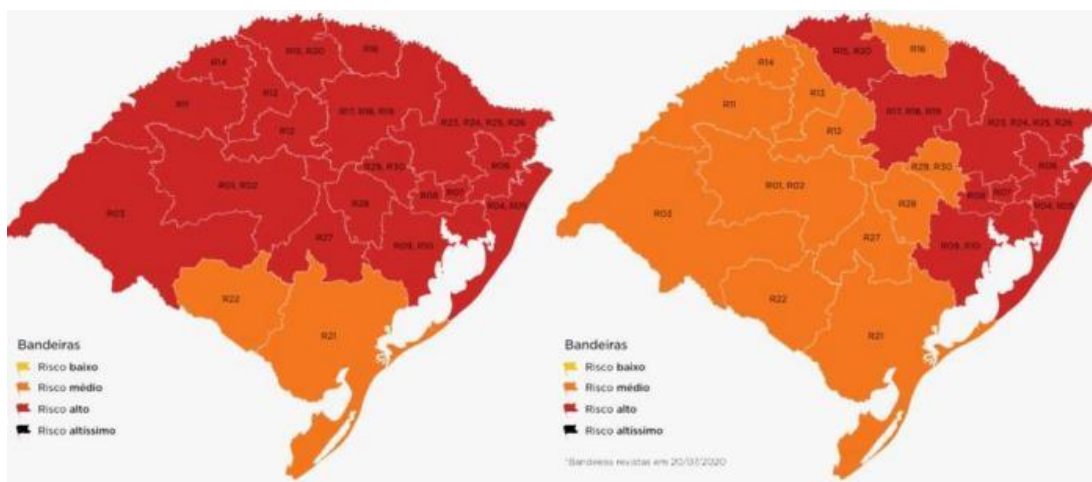
Desde então, o quadro epidemiológico sofreu significativa modificação com o agravamento da situação sanitária, o que se pode constatar pelo expressivo aumento de novos casos e de óbitos registrados no território estadual.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

II – No encaminhamento inicial, este *Parquet* expressou sua preocupação quanto à necessidade de se manter a higidez do sistema que administra os recursos materiais e humanos, no intuito de conferir maior segurança, racionalidade e efetividade na definição e implementação das ações de enfrentamento à pandemia, em consonância com o princípio da eficiência¹.

Contudo, apesar do agravamento da crise na saúde, conforme informações oficiais², parte significativa das regiões classificadas como bandeira vermelha (indicativa de alto risco de contaminação) estão tendo liberações de atividades após os municípios terem seus recursos acolhidos pelo Estado.



Governo do RS / Reprodução

Os mapas acima demonstram a mudança ocorrida recentemente, quando 18 regiões estavam em bandeira vermelha (90% da população estadual) e, após os recursos dos municípios, 10 delas passaram a ser classificadas na bandeira laranja (55,5 % dos recursos tiveram provimento).

¹ Constituição Federal:

Art. 37. **A administração pública** direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios **obedecerá aos princípios** de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e **eficiência** (...). Grifou-se.

² Disponível em: www.estado.rs.gov.br. Acesso em: 30 jul. 2020.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

A tabela com as bandeiras vigentes entre 28/07 e 03/08 (dados de 17/07 a 23/07)³ indica que das 22 regiões com bandeira vermelha, após os pedidos de reconsideração, 06 passaram à classificação laranja, conforme segue:

Região de Saúde	Macrorregião de Saúde	Município Mais Populoso	<u>Bandeira Final Definitiva***</u>	<u>Bandeira Final Preliminar**</u>
			SE 12	SE 12
R01, 02	Centro-Oeste	Santa Maria	Laranja	Laranja
R03	Centro-Oeste	Uruguaiana	Laranja	Laranja
R04, 05	Metropolitana	Capão da Canoa	Vermelha	Vermelha
R06	Metropolitana	Taquara	Vermelha	Vermelha
R07	Metropolitana	Novo Hamburgo	Vermelha	Vermelha
R08	Metropolitana	Canoas	Vermelha	Vermelha
R09, 10	Metropolitana	Porto Alegre	Vermelha	Vermelha
R11	Missioneira	Santo Ângelo	Laranja	Vermelha
R12	Missioneira	Cruz Alta	Laranja	Vermelha
R13	Missioneira	Ijuí	Laranja	Laranja
R14	Missioneira	Santa Rosa	Laranja	Vermelha
R15, 20	Norte	Palmeira das Mis.	Vermelha	Vermelha
R16	Norte	Erechim	Laranja	Laranja
R17, 18, 19	Norte	Passo Fundo	Vermelha	Vermelha
R21	Sul	Pelotas	Laranja	Vermelha
R22	Sul	Bagé	Laranja	Vermelha
R23, 24, 25, 26	Serra	Caxias do Sul	Vermelha	Vermelha
R27	Vales	Cachoeira do Sul	Laranja	Laranja
R28	Vales	Santa Cruz do Sul	Laranja	Vermelha
R29, 30	Vales	Lajeado	Laranja	Laranja

** Resultado preliminar da Mensuração dos Indicadores, tendo por base os dados levantados até a quinta-feira imediatamente anterior. A divulgação dá início ao prazo de 36 horas corridas para apresentação de pedido de reconsideração. Art. 7º do Decreto Estadual Nº 55.240, de 10 de maio de 2020, e atualizações.

*** Resultado definitivo das Bandeiras Finais para cada região após apreciação e consolidação dos pedidos de reconsideração pelo Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de COVID19. Art. 7º do Decreto Estadual Nº 55.240, de 10 de maio de 2020, e atualizações.

³ Disponível em <https://admin-planejamento.rs.gov.br/upload/arquivos/202007/27163336-bandeiras-govrs-24072020-dados-23072020-site-pos-rec.xlsx>. Acesso em: 27jul. 2020.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Para o período de 04 a 10/08/2020, as bandeiras divulgadas são as seguintes:

Região de Saúde	Macrorregião de Saúde	Município Mais Populoso	<u>Bandeira Final Definitiva***</u>	<u>Bandeira Final Preliminar**</u>
			SE 13	SE 13
R01, 02	Centro-Oeste	Santa Maria	Laranja	Laranja
R03	Centro-Oeste	Uruguaiana	Laranja	Laranja
R04, 05	Metropolitana	Capão da Canoa	Laranja	Laranja
R06	Metropolitana	Taquara	Vermelha	Vermelha
R07	Metropolitana	Novo Hamburgo	Vermelha	Vermelha
R08	Metropolitana	Canoas	Vermelha	Vermelha
R09, 10	Metropolitana	Porto Alegre	Vermelha	Vermelha
R11	Missioneira	Santo Ângelo	Laranja	Laranja
R12	Missioneira	Cruz Alta	Laranja	Laranja
R13	Missioneira	Ijuí	Laranja	Laranja
R14	Missioneira	Santa Rosa	Laranja	Laranja
R15, 20	Norte	Palmeira das Mis.	Laranja	Vermelha
R16	Norte	Erechim	Laranja	Laranja
R17, 18, 19	Norte	Passo Fundo	Vermelha	Vermelha
R21	Sul	Pelotas	Laranja	Vermelha
R22	Sul	Bagé	Laranja	Vermelha
R23, 24, 25, 26	Serra	Caxias do Sul	Laranja	Vermelha
R27	Vales	Cachoeira do Sul	Laranja	Laranja
R28	Vales	Santa Cruz do Sul	Laranja	Laranja
R29, 30	Vales	Lajeado	Vermelha	Vermelha

* Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

** Resultado preliminar da Mensuração dos Indicadores, tendo por base os dados levantados até a quinta-feira imediatamente anterior. A divulgação dá início ao prazo de 36 horas corridas para apresentação de pedido de reconsideração. Art. 7º do Decreto Estadual Nº 55.240, de 10 de maio de 2020, e atualizações.

*** Resultado definitivo das Bandeiras Finais para cada região após apreciação e consolidação dos pedidos de reconsideração pelo Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de COVID19. Art. 7º do Decreto Estadual Nº 55.240, de 10 de maio de 2020, e atualizações.

Tal contexto, além de indicar a gravidade do quadro, sugere que os critérios utilizados para definir as classificações possam ser insuficientes para abranger a complexidade da situação. Sequer cogita-se, como querem alguns, que os apelos provoquem a relativização dos critérios técnicos que norteiam a classificação.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Independentemente disso, o fato é que, ante o crescimento exponencial dos casos nas últimas semanas, com hospitais na iminência de colapso (atualmente há 7 (sete) regiões que estão com leitos de UTI com ocupação superior a 80%⁴ – algumas superando 90% –, de acordo com a base de dados de 04/08/2020), seria razoável esperar que as medidas de prevenção fossem intensificadas, e não mitigadas.

Contudo, diversamente, ainda no âmbito do que foi anunciado pelo próprio Governo, como é de domínio público, verifica-se a intenção de conferir maior autonomia aos Prefeitos, dos 497 municípios do Estado, na condução das medidas de enfrentamento da pandemia⁵.

No entanto, em pronunciamento veiculado em 02 de julho de 2020, o Governador do Estado referiu que, em que pesem as medidas adotadas pelo Piratini tenham sido consideradas amargas e impopulares, permanecia hígida a defesa da aplicação do decreto de Distanciamento Controlado, com a adoção de bandeiras de risco, sobretudo, diante do agravamento do cenário a partir de julho⁶, ocasião na qual também reafirmou que as políticas de combate à Covid-19 não seriam alteradas pelo mesmo motivo.

Sobre a pretensão de conferir maior autonomia aos municípios, notícias indicam que a proposta tem sido rejeitada pela maioria dos Prefeitos⁷. Dentre as razões contrárias à proposta, de acordo com notícia veiculada em 28

⁴ SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. COVID-19. Disponível em: <https://covid.saude.rs.gov.br/>. Acesso em: 30 jul. 2020.

⁵ Disponível em: <https://www.correiodopovo.com.br/not%C3%ADcias/pol%C3%ADtica/leite-prop%C3%B5e-maior-autonomia-de-munic%C3%ADpios-no-modelo-de-distanciamento-controlado-1.454563>. Acesso em: 30 jul. 2020.

⁶ Disponível em: <https://guaiba.com.br/2020/07/02/leite-faz-apelo-por-distanciamento-e-critica-pessoas-contrarias/>. Acesso em: 30 jul. 2020.

⁷ Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/politica/noticia/2020/07/temos-de-ter-lideranca-unica-e-vejo-com-bons-olhos-os-argumentos-contrario-a-a-favor-da-mudanca-no-distanciamento-controlado-ckd6hovx00002013gznvtxim.html>; e: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/colunistas/rosane-de-oliveira/noticia/2020/07/leite-cogita-retirar-obrigatoriedade-de-adesao-as-bandeiras-mas-prefeitos-rejeitam-sugestao-ckcwgjyqi002e01473ezkdea8.html>. Acesso em: 30 jul. 2020.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

de julho de 2020, encontram-se⁸: (i) a insuficiência dos municípios de material técnico e humano para tomar decisões dessa natureza, conforme manifestou o Presidente da Associação dos Municípios do Alto Jacuí, Cláudio Alflen; (ii) o risco de colapso dos sistemas de municípios vizinhos a algum outro que decida a abertura precoce do comércio e, com isso, também sature seu sistema de saúde local, de acordo com o Prefeito do Executivo Municipal de Canoas, Luiz Carlos Busato; (iii) a pulverização da competência gera pulverização da responsabilidade no pior momento da pandemia até então, conforme a Presidente da Associação dos Municípios da Região Metropolitana, Margarete Ferretti.

Assim, tornou-se manifesta a pretensão de que as definições tenham caráter descentralizado, com o Estado, em tese, deixando de ter o “comando unificado da articulação das ações”, como referido por este Órgão Ministerial na Representação inicialmente mencionada. Ocorre que, conforme noticiado, a motivação à descentralização pretendida guarda mais relação com a extinção da possibilidade de interposição de recursos pelos Municípios ao gabinete de crise, em razão da reavaliação semanal das bandeiras de risco, do que com a otimização do enfrentamento da pandemia gerada pelo novo coronavírus⁹.

Em notícia desta data¹⁰, consta que o Governo teria acordado com os representantes dos municípios a adoção de modelo flexível. Na nova sistemática o Estado manterá a definição da classificação das bandeiras, sendo que as regiões poderão, a partir avaliação de comitê técnico próprio, reduzir as restrições por deliberação da maioria dos prefeitos que a compõem.

⁸ Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/politica/noticia/2020/07/temos-de-ter-lideranca-unica-e-vejo-com-bons-olhos-os-argumentos-contra-e-a-favor-da-mudanca-no-distanciamento-controlado-ckd6hovx00002013gaznvtxim.html>. Acesso em: 30 jul. 2020.

⁹ Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/politica/noticia/2020/07/temos-de-ter-lideranca-unica-e-vejo-com-bons-olhos-os-argumentos-contra-e-a-favor-da-mudanca-no-distanciamento-controlado-ckd6hovx00002013gaznvtxim.html>. Acesso em: 30 jul. 2020.

¹⁰ <https://gauchazh.clicrbs.com.br/coronavirus-servico/noticia/2020/08/governo-do-rs-e-famurs-entram-em-acordo-para-que-prefeitos-possam-reduzir-restricoes-ckdg69qb1005h0147x0bpkut9.html>



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Tais medidas, na hipótese de virem a ser implementadas, seriam contrárias às definições que **estabelecem o papel do Estado dentro do sistema hierarquizado que regula as ações e serviços públicos de saúde a partir da Constituição¹¹**, conforme exposto na referida peça, da qual cabe destacar:

De fato, os municípios apresentam diversidades socioeconômicas em razão das quais, não raro, não há recursos técnicos e humanos bastantes para a elaboração das análises e planos estruturados de que trata o mencionado decreto. Por conseguinte, há significativo risco de que sobrevenha descompasso entre as medidas adotadas nos municípios, entre os quais a circulação é livre, podendo comprometer o equilíbrio pretendido pelo sistema estadual.

(...)

Não se desconhece a atribuição dos municípios para tratar de questões de interesse local. Contudo, tal diretriz, mormente em cenário em que os reflexos da pandemia transcendem em muito as particularidades das comunas, não se mostra incompatível com a incumbência de o Estado, no exercício da competência residual em relação à da União, estabelecer definições gerais no que concerne à proteção à saúde. Evidentemente, as municipalidades podem adotar outras providências, desde que consentâneas com as traçadas pelo Estado, ou mais restritivas que essas.

*Noutros termos, é desejável que o enfrentamento se dê de forma orgânica, de tal sorte que as deliberações, ao considerarem a estrutura e condições de funcionamento do sistema de saúde, a incidência de casos por região, dentre outros, possam, além de alcançar maior efetividade com a alocação racional de recursos, evitar a proliferação de medidas que possam acentuar o risco de comprometimento dos esforços empreendidos. **E tais providências devem ser estabelecidas pelo Ente que detenha as atribuições para efetuar o comando unificado; no caso, o Estado.***

O funcionamento adequado do sistema, portanto, está estreitamente ligado ao nível de demanda gerado pelos municípios que integram cada região, pelo que a adesão às diretrizes traçadas se torna fundamental.

(Grifou-se).

¹¹ Constituição Federal: Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma **rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único**, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

III – Ademais, a descentralização do gerenciamento de crise vai de encontro ao dever do Estado em face da predominância do interesse regional no combate à pandemia.

O Min. Alexandre de Moraes, ao analisar a repartição das competências constitucionais, destacou:

Durante a evolução do federalismo, passou-se da ideia de três campos de poder mutuamente exclusivos e limitadores, segundo a qual União, os Estados e os Municípios teriam suas áreas exclusivas de autoridade, para um novo modelo federal baseado, principalmente na cooperação, como salientado por KARL LOEWESTEIN (Teoria de la constitución. Barcelona: Ariel, 1962. p. 362).

O legislador constituinte de 1988, atento a essa evolução, bem como sabedor da tradição centralizadora brasileira, tanto, obviamente nas diversas ditaduras que sofremos, quanto nos momentos de normalidade democrática, instituiu novas regras descentralizadoras na distribuição formal de competências legislativas, com base no princípio da predominância do interesse, e ampliou as hipóteses de competências concorrentes, além de fortalecer o Município como polo gerador de normas de interesse local.

O princípio geral que norteia a repartição de competências entre os entes componentes do Estado Federal brasileiro é o princípio da predominância do interesse, tanto para os temas cuja definição foi preestabelecida pelo texto constitucional, quanto em termos de interpretação em hipóteses que envolvem várias e diversas matérias, como na presente ação direta de inconstitucionalidade.

A própria Constituição Federal, portanto, presumindo de forma absoluta para algumas matérias a presença do princípio da predominância do interesse, estabeleceu, a priori, diversas competências para cada um dos entes federativos, União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios e, a partir dessas opções, pode ora acentuar maior centralização de poder, principalmente na própria União (CF, art. 22), ora permitir uma maior descentralização nos Estados-Membros e Municípios (CF, arts. 24, 25 e 30, inciso I).

Atuando dessa maneira, se, na distribuição formal de competências, houve um maior afastamento do federalismo centrípeto que sempre caracterizou a República brasileira, na distribuição material, nossas tradições históricas, político-econômicas e culturais, somadas ao próprio interesse do legislador constituinte, que permaneceria como poder constituído (Congresso Nacional), após a edição da Constituição de 1988, acabaram por produzir grande generosidade do texto constitucional na previsão dos poderes



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

enumerados da União, com a fixação de competência privativa para a maior parte dos assuntos de destacada importância legislativa.

Consequentemente, concordemos ou não, no texto da Constituição de 1988, as contingências históricas, político-econômicas e culturais mantiveram a concentração dos temas mais relevantes no Congresso Nacional, em detrimento das Assembleias locais, como salientado por JOSÉ ALFREDO DE OLIVEIRA BARACHO (Teoria geral do federalismo. Rio de Janeiro: Forense, 1986. p. 317). Isso é facilmente constatado ao analisarmos o rol de competências legislativas da União estabelecidas no artigo 22 do texto constitucional, como na presente hipótese, em relação a normas referentes a Direito Civil e a políticas de seguros.¹² (Grifou-se).

Logo, em que pese a Constituição Federal determine, em seu art. 23, II, a competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios para cuidar da saúde e da assistência pública, bem como, de acordo com o art. 24, XII, para legislar sobre a proteção e defesa da saúde, podendo os Municípios, consoante o interesse local (art. 30, I), integrar essa legislação de forma suplementar, ou seja, permitindo uma maior descentralização no tocante à matéria, o princípio da predominância do interesse rege a repartição das competências entre os entes federados.

Assim, considerando que no tocante às medidas emergenciais de controle da crise criada pela COVID-19 o Estado do Rio Grande do Sul possui maior capacidade técnica e operacional do que os Municípios, isoladamente ou em grupos geográficos, haja vista que a estratégia de combate à pandemia deve ser abordada regionalmente (já que o vírus não respeita as divisas Municipais), bem como que no momento se vislumbra um aumento exponencial de casos, com a consequente pressão sobre o sistema de saúde gaúcho, inafastável a gestão unitária de competência do Estado do Rio Grande do Sul.

Com efeito, embora a Constituição na matéria não tenha preestabelecido como obrigatória a competência do Estado, no caso concreto,

¹² ADI 3207, Relator(a): ALEXANDRE DE MORAES, Tribunal Pleno, julgado em 12/04/2018, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-080 DIVULG 24-04-2018 PUBLIC 25-04-2018



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

considerando as atuais circunstâncias, há um dever, com base no princípio da predominância do interesse, que a gestão seja realizada diretamente pelo Estado, ente federado com a melhor capacidade de gerenciamento regional. Nesse passo, incabível a delegação dessa competência, consubstanciada na gestão unitária e uniforme da crise, por meio de delegação de responsabilidade a um sistema compartilhado de decisão com os Municípios, como se pretende segundo as notícias que vem sendo veiculadas.

IV – Este *Parquet*, considerando as graves repercussões que situações como a ora enfrentada podem produzir, encaminhou proposição no sentido de que as condutas sejam consideradas na apreciação das contas do Gestor, sendo aprovada pelo TCE a inclusão de hipótese específica na Resolução nº 1009/2014¹³, *verbis*:

“Art. 2º (...)

(...)

XXX - descumprimento de disposições relativas à prevenção e ao enfrentamento de surtos epidêmicos e situações emergenciais de saúde, das quais decorram estado de calamidade pública, ou omissão na adoção das medidas necessárias e adequadas.

Com efeito, o próprio Gestor – na fase menos crítica da pandemia –, definiu critérios de centralização do gerenciamento do sistema no âmbito estadual, não só quando da declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual, conforme os termos do Decreto Estadual nº 55.128¹⁴, de 19 de março de 2020, e das normas expedidos subsequentemente, mas também com o estabelecimento de “Plano de Distanciamento” e controle da

¹³ Dispõe sobre os critérios a serem observados para fins de emissão de parecer prévio, e no julgamento das contas de gestão dos administradores e demais responsáveis por bens e valores públicos da Administração Direta e Indireta.

¹⁴ Declara estado de calamidade pública em todo o território do Estado do Rio Grande do Sul para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo COVID-19 (novo Coronavírus), e dá outras providências.



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

alocação de recursos, o que não condiz com a anunciada descentralização na conjuntura atual de agravamento extremo.

Assim, ratificando os termos da Representação MPC nº 13/2020, e considerando que a adoção de medidas voltadas a descentralizar o gerenciamento das medidas de combate e prevenção à disseminação do vírus, contrariaria as disposições constitucionais e legais que conferem ao Estado as atribuições para atender as demandas em face da complexidade requerida pelo caso, resta configurado o ***fumus boni juris***.

Por outro lado, os riscos de ampliação da disseminação e contágios do vírus e de comprometimento dos recursos alocados e do atendimento à população, em cenário de iminente colapso do sistema de saúde em algumas regiões, constituem o ***periculum in mora***, reclamando a tutela de urgência.

Com esse requerimento, o MPC, por carecer de (i) legitimidade democrática para definir políticas públicas e de (ii) capacidade técnica para definir condutas sanitárias, não pretende se substituir ao Gestor, que possui ambas.

O MPC tem atribuição, todavia, para apurar se o Gestor, que tem - repete-se- a legitimidade e a capacidade para essas definições, seguiu, ao adotá-las, os critérios por ele mesmo estabelecidos. E, em não os tendo seguido, cabe ao MPC requerer ao TCE que exerça suas competências de controle e fiscalização. É o que ora se faz.

V – Isto posto, o Ministério Público de Contas, considerando a gravidade e a relevância do tema, e tendo em conta que a coibição e a censura dos atos potencialmente lesivos aos ditames que regulam a atividade administrativa se encerram no conjunto das competências desse Tribunal (art. 71 da CR), **requer:**



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

1º) com fundamento no artigo 12, incisos XI e XIII¹⁵, do Regimento Interno do TCE, bem como no artigo 42 da sua Lei Orgânica¹⁶, seja determinado que a Secretaria Estadual da Saúde, em sede de **medida cautelar, abstenha-se de adotar medidas que possam reduzir a capacidade de gerenciamento do sistema ou comprometer sua efetividade**, especialmente aquelas que representem declinação da competência estadual à gestão articulada das ações em pauta, até deliberação ulterior desta Corte;

2º) o recebimento e processamento da presente, propugnando por seu acolhimento, bem como seja dada ciência ao *Parquet* das providências implementadas pela Casa em relação à matéria.

À sua elevada consideração.

MPC, em data da assinatura digital.

GERALDO COSTA DA CAMINO,
Procurador-Geral.

Assinado digitalmente.

16 – 1706-0220/20-6

¹⁵ Art. 12. Além das outras competências previstas neste Regimento e das que lhe vierem a ser atribuídas por resolução, compete ao Relator: (...) XI – havendo fundado receio de grave lesão a direito ou risco de ineficácia da decisão de mérito, determinar de ofício ou mediante provocação, independentemente de inclusão em pauta, medidas liminares acautelatórias do erário em caráter de urgência, consistentes, dentre outras providências protetivas do interesse público, na suspensão do ato ou do procedimento questionado; (...) XIII - no prazo de 10 (dez) dias contados do recebimento do processo: a) proferir decisões interlocutórias em pedido de medida acautelatória e de antecipação dos efeitos da tutela recursal.

¹⁶ Lei Estadual nº 11.424/2000: Art. 42 - O Tribunal de Contas, no exercício de suas competências, ao verificar a ocorrência de irregularidades ou ilegalidades, aplicará as sanções previstas nesta Lei, em especial, quando for o caso, no inciso VII do artigo 33, e adotará outras providências estabelecidas no Regimento Interno ou em Resolução, garantindo o direito à ampla defesa e ao contraditório.



Processo:	019964-0200/20-1
Órgão:	SECRETARIA DA SAÚDE DO RS
Matéria:	Inspeção Especial
Objeto:	Ações de Combate à Pandemia de Covid-19

Vistos em Gabinete.

Trata-se da Promoção do Ministério Público de Contas nº 532/2020, firmada nesta Inspeção Especial, determinada em razão dos recentes desdobramentos das ações relacionadas ao combate à pandemia causada pela Covid-19, decorrentes do agravamento da situação sanitária no Estado.

O *Parquet*, em face das notícias divulgadas na mídia de que o Governo do Estado teria ajustado com os representantes dos municípios a adoção de modelo flexível, permitindo que as regiões do Estado possam, a partir da avaliação de comitê técnico próprio, reduzir as restrições impostas pelo Estado, desde que tal deliberação fosse acordada pela maioria dos prefeitos de cada região, questiona, nos exatos termos de sua competência constitucional, a conveniência da descentralização do comando e do gerenciamento da crise em momento no qual esta se agrava, quando o razoável seria que as medidas de prevenção fossem intensificadas e não mitigadas.

No encaminhamento desta proposição o Agente Ministerial expressa sua preocupação *"quanto à necessidade de se manter a higidez do sistema que administra os recursos materiais e humanos, no intuito de conferir maior segurança, racionalidade e efetividade na definição e implementação das ações de enfrentamento à pandemia, em consonância com o princípio da eficiência"*.

Preocupa, ainda, ao Agente Ministerial, o fato de que *"parte significativa das regiões classificadas como bandeira vermelha (indicativa de alto risco de contaminação) estão tendo liberações de atividades após os municípios terem seus recursos acolhidos pelo Estado"*. No seu entender, esses fatos *"demonstram que os critérios utilizados para definir as classificações possam ser insuficientes para abranger a complexidade da situação"* (p. 2 da pç nº 2901481).



Entende que, em relação às medidas emergenciais de controle da crise criada pela Covid-19, o Governo do Estado do Rio Grande do Sul possui maior capacidade técnica e operacional do que os Municípios, razão pela qual afirma a competência do Estado para o gerenciamento das ações de saúde, permitido aos Municípios somente uma atuação mais restritiva.

Ao final requer:

*"1º) com fundamento no artigo 12, incisos XI e XIII¹, do Regimento Interno do TCE, bem como no artigo 42 da sua Lei Orgânica², seja determinado que a Secretaria Estadual da Saúde, em sede de **medida cautelar, abstenha-se de adotar medidas que possam reduzir a capacidade de gerenciamento do sistema ou comprometer sua efetividade**, especialmente aquelas que representem declinação da competência estadual à gestão articulada das ações em pauta, até deliberação ulterior desta Corte;*

2º) o recebimento e processamento da presente, propugnando por seu acolhimento, bem como seja dada ciência ao Parquet das providências implementadas pela Casa em relação à matéria".

Esse é o breve relatório.

A Inspeção Especial instaurada em 01-07-2020, no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde, tem como escopo, como dito, o acompanhamento e averiguação da implementação, cumprimento e desdobramento das medidas e ações de combate à pandemia de Covid-19, bem como das questões relacionadas à retomada das atividades econômicas e letivas, sob o prisma dos Regulamentos que instituem as medidas sanitárias (p. 1 da pç 2815200).

Considerando as especificidades do tema, em 02-07-2020, a Conselheira Substituta Ana Warpechowksi, em razão da situação de grave ameaça à saúde da população gaúcha, ao despachar na presente Inspeção Especial *determinou à área de fiscalização da Corte para que procedesse ao acompanhamento e à averiguação integral dos fatos suscitados na Representação Ministerial nº 013/2020, e que, na hipótese de*

¹ Art. 12. Além das outras competências previstas neste Regimento e das que lhe vierem a ser atribuídas por resolução, compete ao Relator: (...) XI – havendo fundado receio de grave lesão a direito ou risco de ineficácia da decisão de mérito, determinar de ofício ou mediante provocação, independentemente de inclusão em pauta, medidas liminares acautelatórias do erário em caráter de urgência, consistentes, dentre outras providências protetivas do interesse público, na suspensão do ato ou do procedimento questionado; (...) XIII - no prazo de 10 (dez) dias contados do recebimento do processo: a) proferir decisões interlocutórias em pedido de medida acautelatória e de antecipação dos efeitos da tutela recursal.

² Lei Estadual nº 11.424/2000: Art. 42 - O Tribunal de Contas, no exercício de suas competências, ao verificar a ocorrência de irregularidades ou ilegalidades, aplicará as sanções previstas nesta Lei, em especial, quando for o caso, no inciso VII do artigo 33, e adotará outras providências estabelecidas no Regimento Interno ou em Resolução, garantindo o direito à ampla defesa e ao contraditório.



detectar a ocorrência de atos contrários às definições da Secretaria Estadual da Saúde por parte de Municípios, fosse examinada a necessidade da adoção de medida cautelar ao Relator dessa Inspeção Especial ou de outras medidas de tutela de urgência necessárias à defesa do interesse público específico (pp. 01 a 03 da pç. 2817726).

Diante deste contexto, tendo em vista que este Tribunal de Contas está acompanhando com o devido cuidado e atenção as medidas adotadas pelos governos estadual e municipal, no que se refere às políticas de combate à pandemia do Covid-19, entendo prudente dar conhecimento da proposição ministerial a Senhora Secretária Estadual de Saúde para que preste esclarecimentos que entender necessários e para que informe sobre os critérios utilizados pelo Comitê de Gerenciamento da Crise, quando do provimento ou não dos Recursos interpostos pelas associações de Municípios, conforme Decreto Estadual nº 55.129/2020, art 7º, parágrafos 1º a 4º.

Isto posto, decido por:

1) dar ciência dos termos da Promoção MPC nº 532/2020 à Senhora Arita Gilda Hubner Bergmann, Secretária Estadual da Saúde, nos termos do § 2º do art. 2º da Resolução nº 932/2012, para, querendo, oferecer esclarecimentos no prazo de 05 (cinco) dias úteis, e

2) intimar à Senhora Secretária da Saúde para que informe a este Tribunal quais os parâmetros utilizados pelo Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de Covid-19 que serviram para o deferimento ou não dos recursos de reconsideração propostos pelas associações municipais visando à mudança de bandeira.

Após, com ou sem manifestações da Gestora, encaminhe-se o processo novamente a este Gabinete para prosseguimento da análise dos requisitos da medida cautelar pleiteada.

Dê-se ciência ao Ministério Público de Contas.

À DCF para as providências.

Conselheira Substituta Heloisa Tripoli Goulart Piccinini,
Relatora.

Assinado digitalmente



Certidão de Disponibilização Oficial

Consoante disposto no Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul, e conforme pesquisa efetuada no Sistema de Informações para o Controle Externo, certifico a disponibilização no Diário Eletrônico relativa ao expediente abaixo, nos seguintes termos:

Comunicado/intimado: Arita Gilda Hubner Bergmann

Processo: 019964-0200/20-1

Órgão: SECRETARIA DA SAÚDE DO RS

Matéria: Inspeção Especial

Gabinete: Alexandre Mariotti

Magistrado: Heloisa Tripoli Goulart Piccinini

Data decisão: 11/08/2020

Decisão: "(...) decido por:1) dar ciência dos termos da Promoção MPC nº 532/2020 à Senhora Arita Gilda Hubner Bergmann, Secretária Estadual da Saúde, nos termos do § 2º do art. 2º da Resolução nº 932/2012, para, querendo, oferecer esclarecimentos no prazo de 05 (cinco) dias úteis, e2) intimar à Senhora Secretária da Saúde para que informe a este Tribunal quais os parâmetros utilizados pelo Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de Covid-19 que serviram para o deferimento ou não dos recursos de reconsideração propostos pelas associações municipais visando à mudança de bandeira. (...)"

peça 2913426

Prazo: 5 dias.

Diário Eletrônico do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul, disponibilizado em 13/08/2020, no Boletim nº 898/2020, considera-se publicado na data de 14/08/2020.

Porto Alegre, 13 de agosto de 2020.



ZÂMIS ALVES HARLOS
Oficial de Controle Externo

Serviço de Controle Processual e Operacional

De: Serviço de Controle Processual e Operacional
Enviado em: quarta-feira, 12 de agosto de 2020 14:37
Para: 'arita-bergmann@saude.rs.gov.br'; 'secretaria@saude.rs.gov.br'; 'agenda-secretaria@saude.rs.gov.br'
Assunto: Processo 19964-0200/20-1 – Secretaria da Saúde do RS - despacho
Anexos: despacho - Proc. 19964-0200-20-1 - Secretaria de Saúde do RS.pdf

Prioridade: Alta

Destinatário	Entrega	Ler
'arita-bergmann@saude.rs.gov.br'		
'secretaria@saude.rs.gov.br'		
'agenda-secretaria@saude.rs.gov.br'		
Carla Rejane Doval Florio	Entregue: 12/08/2020 14:37	
Fabiane Luz Pacheco	Entregue: 12/08/2020 14:37	Lida: 12/08/2020 14:53
Zamis Alves Harlos	Entregue: 12/08/2020 14:37	

Senhora Secretária da Saúde,

Considerando o despacho exarado em 11-08-2020, pela Excelentíssima Senhora Conselheira Substituta Heloísa Trípoli Goulart Piccinini, no Processo de Inspeção Especial nº 19964-0200/20-1, comunico-lhe que foi determinada intimação a Sua Excelência para, querendo, oferecer esclarecimentos no prazo de 05 (cinco) dias úteis, nos termos do § 2º do art. 2º da Resolução nº 932/2012, conforme despacho em anexo.

O envio da manifestação deverá ser realizado por meio do Portal do TCE (www.tce.rs.gov.br), sendo que as orientações poderão ser acessadas na guia Jurisdicionados -> Processo Eletrônico -> Orientações de uso -> Instruções para envio de esclarecimentos.

Comunico-lhe que a íntegra do expediente pode ser acessada no site (www.tce.rs.gov.br), mediante utilização de senha pessoal, que poderá ser gerada no Portal deste Tribunal, na guia Jurisdicionados -> Consulta Processual Privada e Geração de Guias de Recolhimento.

Favor retornar esse e-mail com confirmação de recebimento.

Atenciosamente,

Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul
Palácio Flores da Cunha - Rua Sete de Setembro, 388
Centro Histórico - CEP 90010-190 - Porto Alegre - RS
Gabinete Das Cidades e atendimento ao público (51) 3214-9869
Fax PROTOCOLO: (51) 3214-9797 - Ouvidoria 0800-541 98 00
Horário de Atendimento: das 10h às 18h

Serviço de Controle Processual e Operacional

De: Secretaria da Saude <secretaria@saude.rs.gov.br>
Enviado em: quinta-feira, 13 de agosto de 2020 15:36
Para: Serviço de Controle Processual e Operacional
Assunto: Re: ENC: Processo 19964-0200/20-1 – Secretaria da Saúde do RS - despacho

Boa Tarde!!!

RECEBIDO.

Lizete Alberto

Chefe de Gabinete da SES/RS

(51) 3288-5805

Em 13/08/2020 às 14:36 horas, seproc@tce.rs.gov.br escreveu:

Reencaminhamos, pois não recebemos confirmação de recebimento até o momento.

De: Serviço de Controle Processual e Operacional

Enviada em: quarta-feira, 12 de agosto de 2020 14:37

Para: 'arita-bergmann@saude.rs.gov.br'; 'secretaria@saude.rs.gov.br'; 'agenda-secretaria@saude.rs.gov.br'

Assunto: Processo 19964-0200/20-1 – Secretaria da Saúde do RS - despacho

Prioridade: Alta

Senhora Secretária da Saúde,

Considerando o despacho exarado em 11-08-2020, pela Excelentíssima Senhora Conselheira Substituta Heloísa Trípoli Goulart Piccinini, no Processo de Inspeção Especial nº 19964-0200/20-1, comunico-lhe que foi determinada intimação a Sua Excelência para, querendo, oferecer esclarecimentos no prazo de 05 (cinco) dias úteis, nos termos do § 2º do art. 2º da Resolução nº 932/2012, conforme despacho em anexo.

O envio da manifestação deverá ser realizado por meio do Portal do TCE (www.tce.rs.gov.br), sendo que as orientações poderão ser acessadas na guia Jurisdicionados -> Processo Eletrônico -> Orientações de uso -> Instruções para envio de esclarecimentos.

Comunico-lhe que a íntegra do expediente pode ser acessada no site (www.tce.rs.gov.br), mediante utilização de senha pessoal, que poderá ser gerada no Portal deste Tribunal, na guia Jurisdicionados → Consulta Processual Privada e Geração de Guias de Recolhimento.

Favor retornar esse e-mail com confirmação de recebimento.

Atenciosamente,

Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul
Palácio Flores da Cunha - Rua Sete de Setembro, 388
Centro Histórico - CEP 90010-190 - Porto Alegre - RS
Gabinete Das Cidades e atendimento ao público (51) 3214-9869
Fax PROTOCOLO: (51) 3214-9797 - Ouvidoria 0800-541 98 00
Horário de Atendimento: das 10h às 18h

Página	41
Processo	19964-0200/20-1
Página da peça	2
Peça	2918042
DOCUMENTO PÚBLICO	
ACESSO	P0095E28



Processo nº 019964-0200/20-1 – Inspeção Especial
Secretaria da Saúde do RS
Assunto: Cumprimento de decisão

Encaminhamos ao Ministério Público de Contas o presente Processo para fins de cientificação, em cumprimento ao despacho de peça 2913426.

Após, devem os autos retornar ao SEPROC para dar continuidade ao feito.

Cientificado o Ministério Público de Contas na data da assinatura deste documento pelo mesmo.

TC-01.3



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Of. GAB/SES nº 604/2020

Porto Alegre, 19 de agosto de 2020.

Exma. Sra. Relatora
HELOISA TRIPOLI GOULART PICCININI
Conselheira Substituta
Tribunal de Contas do Estado do RS
Porto Alegre/RS

Ref.: Processo 019964-0200/20-1

Inspeção Especial – Ações de Combate à Pandemia de COVID-19

Objeto: Informações

PROA 20/2000-0078035-0 (Em novo contato, referir este número.)

Sra. Relatora

Apraz-me cumprimentá-la e, nesta oportunidade, tendo sido notificada, por correspondência eletrônica, no dia 12 de agosto de 2020, **apresento informações** acerca da inspeção especial autuada no processo nº 019964-0200/20-1.

A fim de **bem esclarecer os itens do despacho em apreço**, passo a **analisá-los individualmente**.

A) do item 1 do despacho de V. Exa., contido na peça nº 2913426, “*dar ciência dos termos da Promoção MPC nº 532/2020 à Senhora Arita Gilda Hubner Bergmann, Secretária Estadual da Saúde, nos termos do § 2º do art. 2º da Resolução nº 932/2012, para, querendo, oferecer esclarecimentos no prazo de 05 (cinco) dias úteis*”

Inicialmente, é **importante esclarecer** que a **organização administrativa do Estado para o gerenciamento da pandemia** está fixada no **Decreto Estadual n 55.129**, de 19 de março de 2020, que, conforme os arts. 1º, 2º e 5º do citado Decreto, é **formado pelo**:

- **Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia COVID-19**, colegiado **composto por dez (10) instituições da Administração Direta Estadual** e, dentre elas, a Secretaria da Saúde do Estado, presidido pelo Governador do Estado;

1



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

- **Conselho de Crise**, colegiado composto por onze (11) instituições da Administração Direta Estadual, dez (10) instituições pertencentes da Administração Pública Estadual, Municipal, Poder Legislativo e Judiciário, e, em sua composição plenária, trinta e quatro (34) instituições representantes de diversos seguimentos sociais e comerciais.

Além destes, para o enfrentamento da pandemia, foram criados sete (07) comitês especializados, criados também pelo Decreto já citado, art. 3º, com responsabilidade pelo monitoramento, atualização e aperfeiçoamento do sistema de distanciamento controlado, sempre fundamentado em evidências científicas:

- 1- Comitê Científico;
- 2- Comitê Econômico;
- 3- Comitê de Logística e Abastecimento;
- 4- Comitê de Comunicação;
- 5- Comitê de Dados;
- 6- Comitê de Políticas Sociais e Educação, e
- 7- Comitê de Segurança Pública e Sistema Prisional.

No âmbito da SES, foi criado também pelo Decreto o **Centro de Operação de Emergência – COVID-19 (COE COVID-19)**, coordenado pela Secretaria da Saúde e composto por nove (09) instituições integrantes da Administração Direta e Indireta do Estado e, como convidados, doze (12) instituições pertencentes a Administração Pública Direta e Indireta Estadual e Municipal, iniciativa privada, autarquia federal e outros.

A fim de bem explicar o objeto da representação do MPTC, deve ser esclarecido que a **fixação das bandeiras se dá de acordo com a Região Covid (atualmente, são 21 (vinte e uma), conforme anexo) e, semanalmente é definida a partir da média ponderada das Bandeiras dos 11 (onze) indicadores, respeitados os pesos respectivos** estabelecidos no art. 6º do Decreto 55.240/20.

No escopo do Modelo de Distanciamento Controlado, também **considera circunstâncias atenuantes e agravantes estabelecidas no §§1º, 2º e 4º do mesmo artigo:**

I) circunstâncias atenuantes (§1º e §4º):

I.a) as regiões que nos quatorze dias anteriores à apuração, tiverem registro de número igual ou inferior a três novas hospitalizações de pacientes confirmados para COVID-19, serão classificadas na Bandeira Final imediatamente anterior à qual faria jus;

I.b) sempre que as circunstâncias gerais e as peculiaridades de cada Região indicarem que bandeira fixada é excessivamente gravosa, afastará a



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

aplicação do disposto no § 2º do art. 6º.

II) circunstância agravantes (§2º): a Região classificada na Bandeira Final Preta ou Vermelha, por dois períodos consecutivos ou alternados, dentro do prazo de vinte e um dias, somente poderá ser reclassificada para bandeira menos restritiva após preencher os requisitos para tal reclassificação por pelo menos dois períodos consecutivos de mensuração

Assim, para bem demonstrar a previsão legal acima referido, transcrevo o contido no art. 6º e seus parágrafos do Dec. 55.240/20:

Art. 6.º Cada Região de que trata o § 2.º do art. 8.º será classificada, semanalmente, em uma Bandeira Final, a qual será definida a partir da média ponderada das Bandeiras dos indicadores, respeitados os respectivos pesos, da seguinte forma:

I - Bandeira Final Amarela, quando a média ponderada arredondada for igual a zero;

II - Bandeira Final Laranja, quando a média ponderada arredondada for igual a um;

III - Bandeira Final Vermelha, quando a média ponderada arredondada for igual a dois;

IV - Bandeira Final Preta, quando a média ponderada arredondada for igual a três.

§ 1.º Serão classificadas na Bandeira Final imediatamente anterior à qual faria jus em razão do escore, as Regiões que, nos quatorze dias anteriores à apuração, tiverem registro de número igual ou inferior a três novas hospitalizações de pacientes confirmados para COVID-19. (Renumerado e redação dada pelo Decreto n.º 55.309/20).

§ 2.º Uma vez classificada na Bandeira Final Preta ou Vermelha, por dois períodos consecutivos ou alternados, dentro do prazo de vinte e um dias, observado o disposto no § 1.º, a Região somente poderá ser reclassificada para bandeira menos restritiva após preencher os requisitos para tal reclassificação por pelo menos dois períodos consecutivos de mensuração de que trata o art. 7.º deste Decreto. (Redação dada pelo Decreto n.º 55.320/20)

§ 3.º Ressalvadas as hipóteses previstas no § 2.º deste artigo, sempre que os resultados da mensuração dos indicadores de que trata o inciso I do art. 7.º deste Decreto apontarem para a modificação da Bandeira Final de determinada Região para uma menos restritiva, esta terá a vigência inicial de que trata o inciso V do art. 7.º deste Decreto antecipada para a zero hora do sábado imediatamente posterior.(Incluído pelo Decreto n.º 55.321/20).

3



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

§ 4.º O Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de COVID19 de que trata o art. 1º do Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, diante da análise pormenorizada dos elementos fáticos e técnicos apurados na mensuração dos indicadores de que trata o art. 4º deste Decreto, considerando o necessário equilíbrio entre os princípios estabelecidos no art. 3.º deste Decreto, afastará a aplicação do disposto no § 2º deste artigo, sempre que as circunstâncias gerais e as peculiaridades de cada Região indicarem-na como excessivamente gravosa. (Incluído pelo Decreto n.º 55.368/20)

Realizada a definição das bandeiras, os Municípios da Região de Saúde COVID, através das Associações Regionais de Municípios, podem apresentar um pedido de reconsideração, cujá competência para a avaliação não é da SES, mas do Colegiado de todos os participantes do Gabinete de Crise, a quem compete a sua apreciação, conforme estabelece o inciso III e §1º do art. 7º do Decreto Estadual nº 55.240/2020, senão vejamos:

“Art. 7º (...)

III -os pedidos de reconsideração de que trata o inciso II deste artigo serão apreciados pelo Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de COVID19 de que trata o art. 1.º do Decreto 55.129, de 19 de março de 2020, em reunião ordinária a se realizar na segunda-feira subsequente;(Redação dada pelo Decreto n.º 55.320/20)

(...)

§ 1.º Dos resultados da mensuração dos indicadores de que trata o inciso I deste artigo caberá pedido de reconsideração que deverá ser formulado pelas Associações Regionais de Municípios interessadas, no prazo de que trata o inciso II deste artigo, em requerimento fundamentado dirigido ao Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de COVID19 de que trata o art. 1.º do Decreto 55.129, de 19 de março de 2020, por meio exclusivamente eletrônico, conforme indicado no sítio eletrônico <https://distanciamentocontrolado.rs.gov.br>. (Redação dada pelo Decreto n.º 55.320/20)”

B) do item 2 do despacho contido na peça nº 2913426 do processo à epígrafe que determina “intimar à Senhora Secretária da Saúde para que informe a este Tribunal quais os parâmetros utilizados pelo Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de Covid-19 que serviram para o deferimento ou não dos recursos de reconsideração propostos pelas associações municipais visando à mudança de bandeira”:

4



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Conforme já explicitado acima, a **decisão** adotada pelo **Gabinete de Crise é fundamentada no posicionamento do colegiado que o compõe**, art. 1º, do Decreto 55.129/2020, e os **parâmetros para seu julgamento** são:

- b.1) os **elementos fáticos e técnicos** apresentados pelo requerente;
- b.2) as **circunstâncias gerais** e as **peculiaridades do caso**;
- b.3) o **equilíbrio entre os princípios** e,
- b.4) quando necessário, **apoio técnico dos Comitês e do Centro de Operação de Emergência- COVID 19 (COE COVID19)**.

Tudo esta previsão está de acordo com o §4º, do art. 7º do Decreto 55.240/2020:

“Art. 7º (...)

§4º O Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de COVID19 de que trata o art. 1.º do Decreto 55.129, de 19 de março de 2020, apreciará os pedidos de reconsideração observando, além dos elementos fáticos e técnicos apresentados, as circunstâncias gerais e as peculiaridades do caso, considerando o equilíbrio entre os princípios estabelecidos no art. 3.º deste Decreto e podendo, para tanto, determinar diligências e solicitar apoio técnico aos Comitês e ao Centro de Operação de Emergência- COVID 19 (COE COVID19) de que tratam, respectivamente, os arts. 3.º e 5.º do Decreto 55.129, de 19 de março de 2020, sempre que entender necessário para a apreciação dos pedidos de reconsideração. (Redação dada pelo Decreto n.º 55.320/20).”

Por todas estas razões, tendo em vista não deter a signatária competência para falar em nome do Gabinete de Crise instituído pelo Decreto que rege o Modelo de Distanciamento Controlado, não há condições da signatária atender, de forma isolada, o determinado no item 2 do despacho ora em comento além do até aqui exposto.

**Da Estratégia compartilhada
de enfrentamento e convivência com a pandemia:**

Mesmo após os esclarecimento acima, que são importantes para o deslinde da questão, devo destacar **alguns aspectos basilares acerca do enfrentamento do vírus SARS-Cov-2**, os quais foram, inclusive, **apresentados na webconferência na Escola Superior de Gestão e Controle Francisco Juruena, órgão de educação corporativa desta Corte de Contas, realizado em 13 de agosto do corrente ano, intitulado Desafios e Limites na Atuação dos Poderes Públicos frente ao Covid-19: a**

5



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

experiência da SES - RS, cujas lâminas seguem em anexo.

A pandemia da Covid-19 trouxe ao Estado do Rio Grande do Sul um sinal de alerta para uma doença de fácil transmissão, com aumento de casos exponencial, percentual considerável de pacientes que provavelmente necessitariam de UTIs, risco de colapso da rede de saúde e prejuízos importantes da economia em virtude de necessárias medidas de isolamento social para redução de risco.

O Estado precisava se preparar, necessitava de um plano claro, confiar nos dados da estrutura hospitalar pública e privada, com levantamento diário do número de pacientes suspeitos, confirmados, total de leitos livres, principalmente em UTI e, neste aspecto, era necessário saber a estrutura local “on time”, o que constituiu o primeiro desafio para agir no tempo oportuno e na medida certa.

Os desafios eram tantos, que se tornou necessária a união de esforços para superá-los na busca de salvar vidas e de gerar o menor impacto possível negativamente na economia.

Na busca deste objetivo, foi criando um sistema unindo especialistas tão diversos (especialistas da área jurídica e direito sanitário, de assistência, da gestão pública, de gestão de emergências, cientistas políticos, estatísticos, economistas e profissionais da informativa, por exemplo, se juntaram neste processo).

Era necessário proteger vidas, evitar o risco de colapso do sistema de saúde para que a falta de assistência não fosse motivo para ocorrência de óbitos. Também, era preciso mitigar os impactos negativos na economia.

Entre os obstáculos enfrentados, havia a falta de informação precisa. Notícias sobre a pandemia eram contestadas em horas. Cientistas e dirigentes políticos discutiam acaloradamente e contradições eram comuns. A Covid-19 evoluía em alta velocidade assolava o mundo com muitas mortes e as informações que possuíamos tanto científicas sobre a pandemia como operacionais eram insuficientes e seguidamente contraditórias. Era como guiar um veículo no escuro, com chuva e faróis desligados.

Diante do cenário, em fevereiro, definimos um Plano de Contingência em que estava previsto o aumento de leitos e ações de vigilância prioritariamente.

Para acompanhar os leitos em tempo real, a **estratégia foi construir sistema de monitoramento hospitalar para o COVID com preenchimento obrigatório pelos 295 hospitais do Estado, sendo eles públicos ou privados. São monitorados o número de leitos clínicos, de UTI e número de respiradores existentes (Anexo 1), algo que não há neste formato em nenhum outro Estado Brasileiro.**

6



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Diariamente, cada hospital informa o número de pacientes internados em leitos clínicos e UTI, identificados o número de pacientes suspeitos e confirmados para COVID.

A medida tornou-se obrigatória através do Decreto (55.240), com acompanhamento pelos Coordenadores Regionais de Saúde e pelo Ministério Público.

O sistema avisa atrasos de informação maiores do que 24 horas. (Anexo 2).

O controle construído em tempo recorde já constitui um legado de acompanhamento de leitos que poderá ser incorporado ao trabalho da saúde estadual e gerou um dashboard que permite que toda a população acompanhe os dados de cada Macrorregião, região, município e hospital (<https://covid.saude.rs.gov.br/> - Anexo 3).

Também foi desenvolvido um website com informações diárias sobre a doença, orientações técnicas direcionadas para públicos específicos, legislações, dados das contratações emergenciais, distribuição de EPIS e testes, dando a transparência e segurança da informação aberta ao público. (<https://coronavirus.rs.gov.br/inicial> - Anexo 4).

O avanço para alcançar informações precisas, possibilitou a construção de estratégia mista, modulada e pactuada que equilibrasse prioridade da vida com retomada econômica, sem flexibilização, aleatória ou abertura desordenada. Foi desenvolvido o Modelo de Distanciamento Controlado (<https://distanciamentocontrolado.rs.gov.br/> - Anexo 5) com base no histórico do comportamento do vírus no RS e acompanhamento por meio do Novo Sistema de Controle de Leitos em quase 300 hospitais (Anexo 6).

O modelo tem a saúde como centro da estratégia, mediante monitoramento de indicadores, com dados, projeções, para a tomada de decisão. Utilizamos metodologias e tecnologias para segmentar, regional e setorialmente, as atividades econômicas, de acordo com a complexidade utilizando protocolos para população e para setores econômicos, incentivando o engajamento com apoio da comunicação.

Assim, o modelo nos deu um rumo a seguir, que não fosse rígido demais a ponto de não poder ser revisto, afinal informações novas chegavam todos os dias. Sabíamos para onde ir e contávamos com equipe multiprofissional alinhada, capaz de propor soluções em tempo oportuno.

O Modelo do Distanciamento Controlado é guiado por um comitê de dados, do qual, todos da equipe fazem parte. **O Comitê tem o objetivo de**

7



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

orquestrar as ações, conta com participantes externos em seu apoio das mais diversas especialidades como, por exemplo, estatísticos, médicos, epidemiologistas, cientistas da computação, economistas, matemáticos, representantes de Universidades, entre outros. A diversidade da equipe e união de propósito permite propostas mais seguras, articuladas e baseadas nas evidências científicas.

O modelo buscou adotar medidas sanitárias segmentadas, destinadas a prevenir e enfrentar a evolução da epidemia, respeitando o equilíbrio entre saúde pública e a manutenção das atividades econômicas, sempre que possível. Os protocolos específicos foram fixados pela Secretaria Estadual da Saúde (SES-RS), conforme o setor ou grupos de setores econômicos, e com aplicação no âmbito de todos os municípios inseridos em cada Região, fixados em diferentes graus de restrição, conforme a Bandeira Final em que a região fosse classificada.

A inovação se faz presente no Modelo que conta com uma metodologia refinada desde a etapa de regionalização do Estado, organizada na ramificação da rede de assistência à saúde. **As 30 regiões de saúde já existentes, foram concatenadas de tal modo que, dentro de cada uma das novas regiões, existissem hospitais de referência para leitos de UTI que pudessem “sustentar” as necessidades de cada região. Assim, foram identificadas “20 regiões Covid”. Hoje são 21 porque a pandemia também trouxe o crescimento e abertura de novos leitos de UTI.**

Também foram utilizadas no modelo as 7 macrorregiões de saúde, que englobam entre uma e cinco regiões Covid.

Assim, foi elaborado um sistema de bandeiras, definindo um conjunto 11 indicadores, sendo que 7 acompanham a velocidade de propagação da doença (50% da nota final), e 4 acompanham a capacidade do sistema de saúde (50% da nota final). Desses indicadores, quatro são da região COVID (38,75% da nota final), cinco da macrorregião de saúde (36,25% da nota final) e dois são para o estado como um todo (25,00% da nota final).

Mantivemos então, o princípio de solidariedade do sistema de saúde tendo a nota da região apontamentos sistêmicos da situação de risco. Se uma região não está bem, incide sobre sua macro e também sobre o Estado.

O modelo delimita a responsabilidade compartilhada sobre a saúde da população e manutenção do sistema com acesso a todos. Ainda era preciso ganhar tempo para o aumento de leitos de UTI, o que chegou aos últimos dias a 90%, com novos leitos distribuídos de forma organizada por todas as Regiões COVID.

Importante destacar que, com **estes pilares básicos**, mesmo diante de um quadro de rápida contaminação, **o Rio Grande do Sul é um dos Estados com menor incidência de casos de COVID-19**, 619,3/100 mil habitantes, e mesmo com

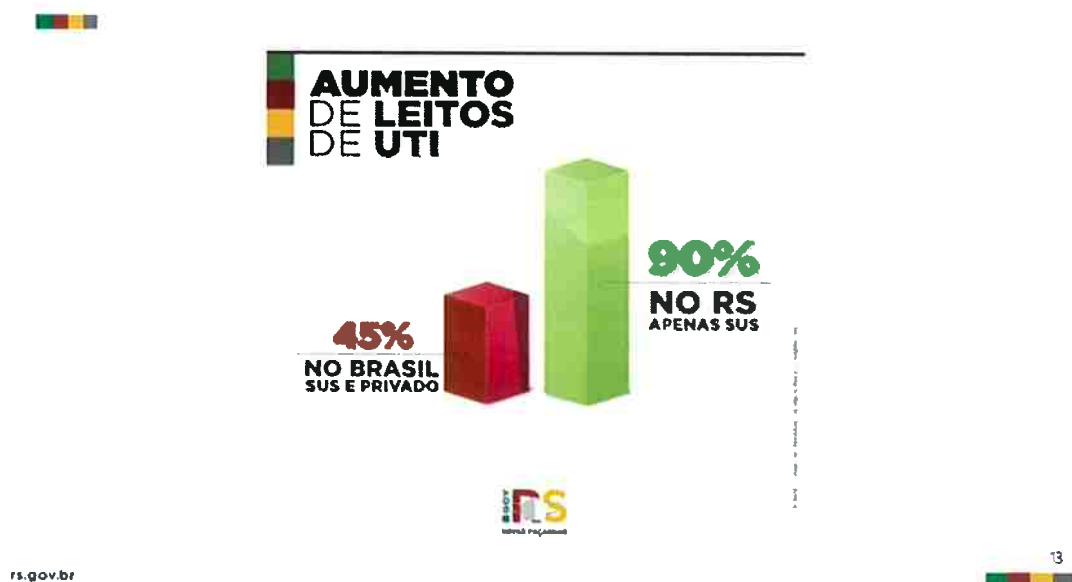
8



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

uma das maiores quedas de arrecadação, comparando-se com o mesmo período de 2019, -5,7%, destinaram-se recursos estaduais para apoio aos Municípios, contando com o apoio do Ministério da Saúde e Emendas Parlamentares.

Além disso, conseguimos **aumentar em 90% o número de leitos de UTI** para atendimento dos casos de coronavírus, conforme apresentado na cita web conferência citada:



Por opção da SES-RS, os leitos foram incorporados em estruturas hospitalares existentes, ficando como um legado após a pandemia.

Para cada indicador são atribuídos notas e pesos, sendo a definição da bandeira final, cálculo da média ponderada que atribui pela cor da bandeira, respectivo grau de risco e estabelece à Região que protocolos devem utilizar para cada atividade econômica. Para que os protocolos fossem construídos foi necessário correlacionar economia e saúde.

Foi criado um índice setorial, que buscou equilibrar o peso econômico e a segurança das ocupações que compreendem as atividades produtivas, para permitir definição dos tetos de operação das atividades nas diferentes bandeiras. Dessa forma, se duas atividades possuem a mesma importância econômica, mas riscos diferentes priorizaram-se a de menor risco. Igualmente, se duas atividades possuem riscos iguais, porém importâncias econômicas diferentes priorizaram-se a de maior impacto econômico.

Os protocolos organizados para cada atividade econômica

9



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

e grau de risco contavam com orientações obrigatórias para todas as bandeiras, outros apenas recomendados além de portarias específicas. Foram estabelecidos critérios de funcionamento para estabelecimentos públicos, comércio, indústria, entre outros. A cada nova informação e evidência, os protocolos são revistos. A revisão pode ser espontânea ou provocada por municípios, conselhos profissionais ou órgãos da saúde ou economia já que mantemos e-mail específico para o recebimento de críticas e sugestões. A abertura de espaço para discussão permanente constitui outra inovação da proposta.

Além das sugestões com relação às atividades econômicas e os protocolos, após a divulgação semanal de risco para cada região (amarelo, laranja, vermelho e preto) é aberto prazo recursal a ser formulado pelas Associações Regionais composta pelos prefeitos. Após recebermos os recursos, o Comitê os avalia tecnicamente e submete ao Gabinete de Crise, conduzido pelo Governador do Estado, para decisão final.

Com o intuito de incentivar os municípios a reduzir casos e propagação da doença, em caso de classificação de alto risco na região (bandeira vermelha), abre-se a possibilidade de uso dos protocolos de bandeira laranja aos municípios que não tiveram registros de internação e de óbito nos últimos 14 dias e que mantenham seus registros dentro dos prazos legais.

Estamos na 15ª semana de aplicação do Modelo inovador, que não agrada a todos, visto que não há consenso da sociedade sobre as ações na pandemia.

No entanto, ao verificarmos o padrão de ocorrência de óbitos, que é o indicador de resultado mais importante e mais preciso dentre os disponíveis, observamos que até o dia 09 de agosto, a taxa de mortalidade por COVID-19 no RS foi de 20,7 por 100.000 habitantes, valor 57% menor que a taxa de 47,8 por 100.000 habitantes registrados no Brasil no mesmo período.

Tal diferença decorre de uma série de fatores, conhecidos e desconhecidos, que compõem a rede causal dos óbitos por COVID-19. Temos a convicção que o modelo de distanciamento estabelecido de forma oportuna, no início da pandemia, contribuiu para uma menor magnitude destes óbitos.

Também podemos analisar a proporção de óbitos dentre os casos confirmados para COVID-19 que foram notificados nos sistemas oficiais de informação. Até o dia 28 de julho, no RS 2,8% evoluíram para óbito enquanto em todo o Brasil este valor foi de 3,3%.

A menor proporção no estado sinaliza ação de maior sucesso entre a detecção de casos e a assistência via sistema de saúde. O modelo olha justamente para a velocidade da propagação da doença e a capacidade do sistema de

10



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

acolher.

Mesmo quando comparado com outros países, considerando o mesmo período transcorrido após o início dos óbitos em cada local, o RS apresenta taxa de mortalidade inferior a França, Espanha, Itália, Reino Unido, Estados Unidos, por exemplo.

Tais resultados ganham ainda maior relevância ao se considerar que não houve, até o momento, no RS a determinação de lockdown, como foi o caso dos países supracitados. Ou seja, a proposta de conciliar maiores ou menores restrições à atividade econômica regionalmente conforme se manifesta a evolução da doença permitiu bons resultados sem a necessidade de implantação de medidas extremas.

Por fim, entendo que nossa ação foi inovadora, integrada, articulada e organizada no momento da mais severa crise de saúde pública mundial vivida pela nossa geração. As objetividades das ações levam a respostas rápidas, oportunos que agirmos no intuito de preservar vidas, sem perder o apoio das evidências científicas, **devendo ser destacado o protagonismo do Senhor Governador Eduardo Leite no Gabinete de Crise, apoiando o trabalho das equipes, garantindo o processo decisório qualificado, além das articulações interinstitucionais necessárias tanto para a construção do Modelo como para sua aplicação.**

Certamente não tem sido fácil a execução de todo o processo. As equipes trabalham desde então, de forma ininterrupta, mas o propósito nos mantém motivados a darmos o melhor de cada um de nós.

A Covid-19 deixará um legado de novos sistemas de informação, ações integradas e com capilaridade da rede de saúde, 90% de novos leitos de UTI, novos leitos clínicos entre outras coisas que ainda não podemos mensurar. **Foram muitos obstáculos, mas muitas conquistas.**

O Distanciamento Controlado materializou uma estratégia de gestão pública baseada fundamentalmente em dados e evidências científicas disponíveis, organizada e executado de forma articulada pelo funcionalismo público, abrindo o espaço de ouvidoria aos diversos setores e à população.

O trabalho não está terminado e talvez longe de se concluir. A pandemia ordena nossa atenção, mas nossa atenção também parece mitigar os impactos na pandemia, seja na proteção à vida, e também na mitigação dos impactos econômicos.

Esta inovação tem trazido até nós, gestores de outros estados e alguns parecem ter replicado de forma parcial os conceitos do Modelo. A

11



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

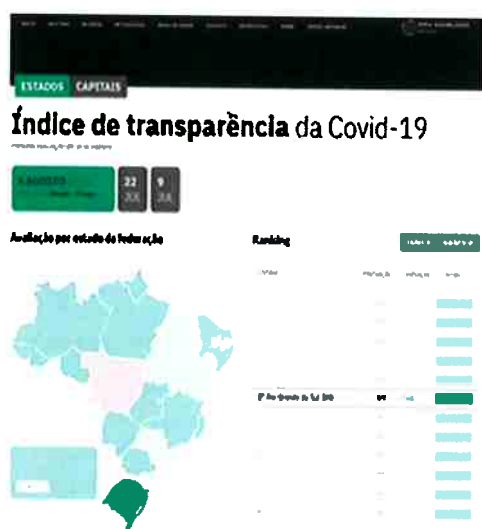
replicabilidade também parece ser um dos fatores positivos.

Talvez, a maior diferença entre outras estratégias que observamos é que o Modelo do Distanciamento Controlado não se propõe como modelo de retorno progressivo à “normalidade”, mas uma estratégia de convivência com a pandemia, equilibrando proteção à vida e manutenção da atividade econômica. Este convívio envolve desafios constantes de articulação intersetorial e interfederativa.

Além disso, a comunicação com a sociedade tem papel fundamental, já que as medidas do Distanciamento Controlado pressupõem o envolvimento da população, dos empresários, dos gestores, enfim, de toda a sociedade. Assim, os materiais construídos pela equipe, como portarias e protocolos, frequentemente se transformam em vídeos orientadores ou campanhas que auxiliem a população a compreender as medidas e os cuidados com a saúde que devem tomar. (Anexos 7, 8 e 9).

E mesmo **com todas as demandas extraordinárias**, tal como a aquisição e distribuição de medicamentos hospitalares para intubação de usuários do SUS, respiradores e outros, que não compõem o rol de medicamentos, equipamentos e insumos de responsabilidade de aquisição dos entes públicos, **o Estado esteve em posição de destaque nos rankings nacionais de transparência**, slide 12 da apresentação da webconferência citada:

O Rio Grande do Sul nos dois principais rankings de transparência da Covid-19



12



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Destarte, há que se a complexidade do momento, os obstáculos constantes, a necessidade rotineira de avaliação e monitoramento do processo e seus resultados, mantendo o nível de atenção máxima buscando resultados cada vez melhores.

Assim, estamos sempre abertos a novas sugestões e aprendizados para manter o foco na proteção prioritária à vida com menor impacto possível na economia.

Sendo o que cabia para o presente momento, subscrevo-me,

Atenciosamente.


ARITA BERGMANN
Secretária da Saúde

Monitoramento COVID-19

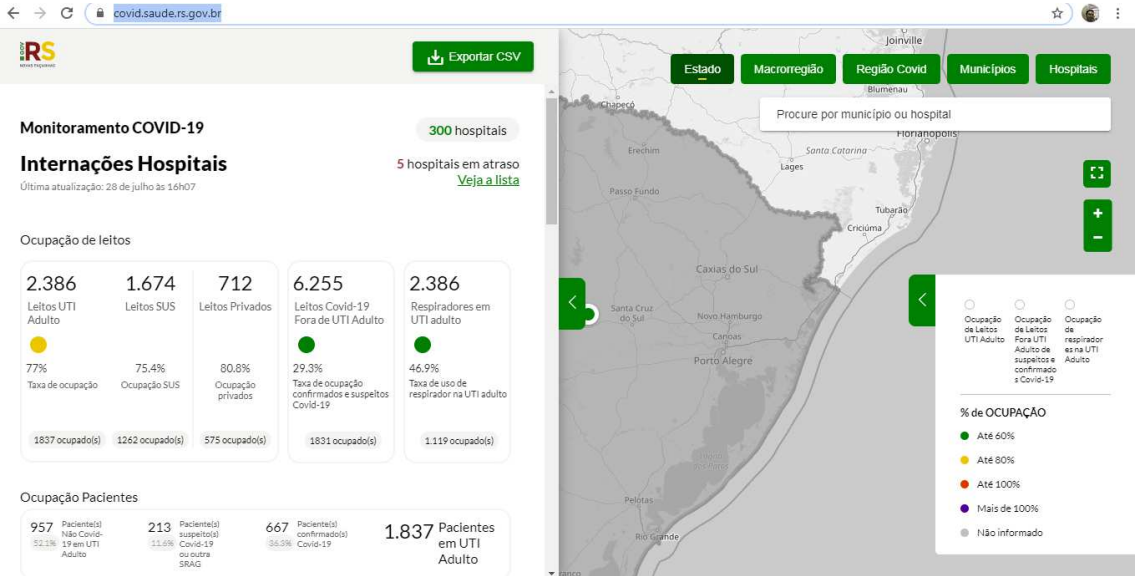
<https://secweb.procergs.com.br/isus-covid/autenticacao.xhtml>

The screenshot shows a web browser window with the address bar displaying `secweb.procergs.com.br/isus-covid/autenticacao.xhtml`. The main content area features the logo of the Government of Rio Grande do Sul (GOV RS) with the tagline "NOVAS FAÇANHAS". Below the logo, the title "Monitoramento COVID-19" is displayed. There are two input fields: "CNES" and "Chave de autenticação". A blue button labeled "Autenticar" with a right-pointing arrow is positioned below the input fields. At the bottom, there are two links: "Download do manual" with a PDF icon and "Download do video" with a video icon. The footer contains the logos of PROCERGS, the SECRETARIA DE GOVERNANÇA E GESTÃO ESTRATÉGICA, and the SECRETARIA DA SAÚDE.

Assinado digitalmente por: ARITA GILDA HUBNER BERGMANN em 20/08/20.
Confira a autenticidade do documento em www.tce.rs.gov.br. Identificador: PRE.C171.31C5.352B.04FA.DB56.

Dashboard para Sociedade dos Leitos e da Evolução da Doença

<https://covid.saude.rs.gov.br/>



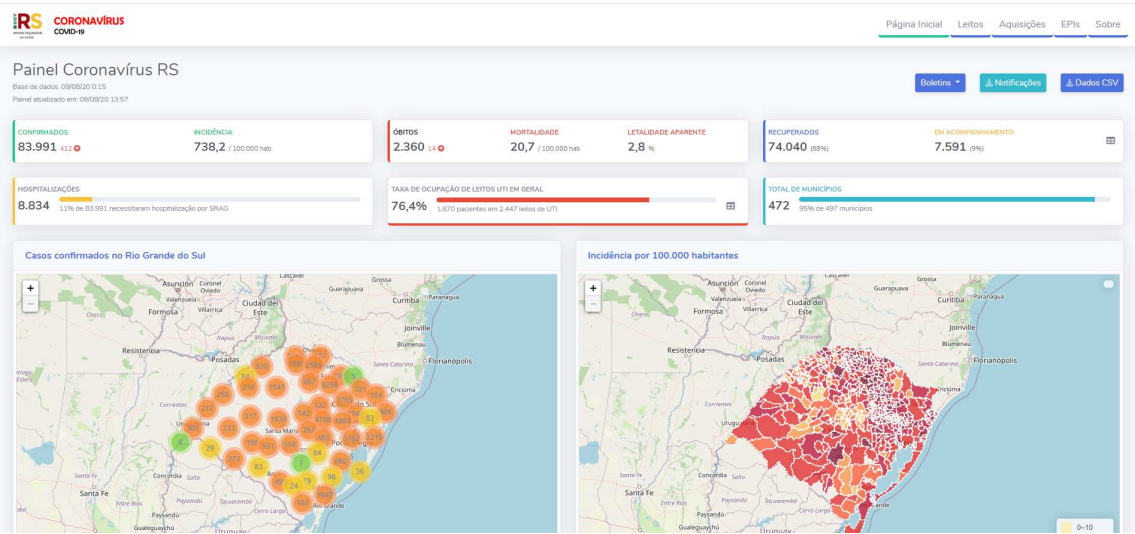
Website do Coronavírus



Página	59
Processo	19964-0200/20-1
Página da peça	1
Peça	2931088
DOCUMENTO DE ACESSO RESTRITO	
ACESSO	P009911E

PainelCoronavírus RS

<https://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>



Desafios e Limites na Atuação dos Poderes Públicos frente à Covid- 19: a experiência da SES - RS

coronavirus.rs.gov.br

DADOS ATUALIZADOS
EM 27/07/2020





28 de Janeiro de 2020: com a **divulgação da pandemia da COVID-19**, a SES inicia **Plano para enfrentar uma doença** de fácil transmissão, com aumento de casos exponencial, percentual considerável de pacientes que provavelmente necessitariam de UTIs, risco de colapso da rede de saúde e prejuízos importantes da economia em virtude de necessárias medidas de isolamento social para redução de risco.

Havia a falta de informação precisa e notícias sobre a pandemia eram contestadas em horas.

Cientistas e dirigentes políticos discutiam acaloradamente e contradições eram comuns.

A COVID evoluía em alta velocidade assolava o mundo com muitas mortes e as informações que possuíamos tanto científicas sobre a pandemia como operacionais eram insuficientes e seguidamente contraditórias.

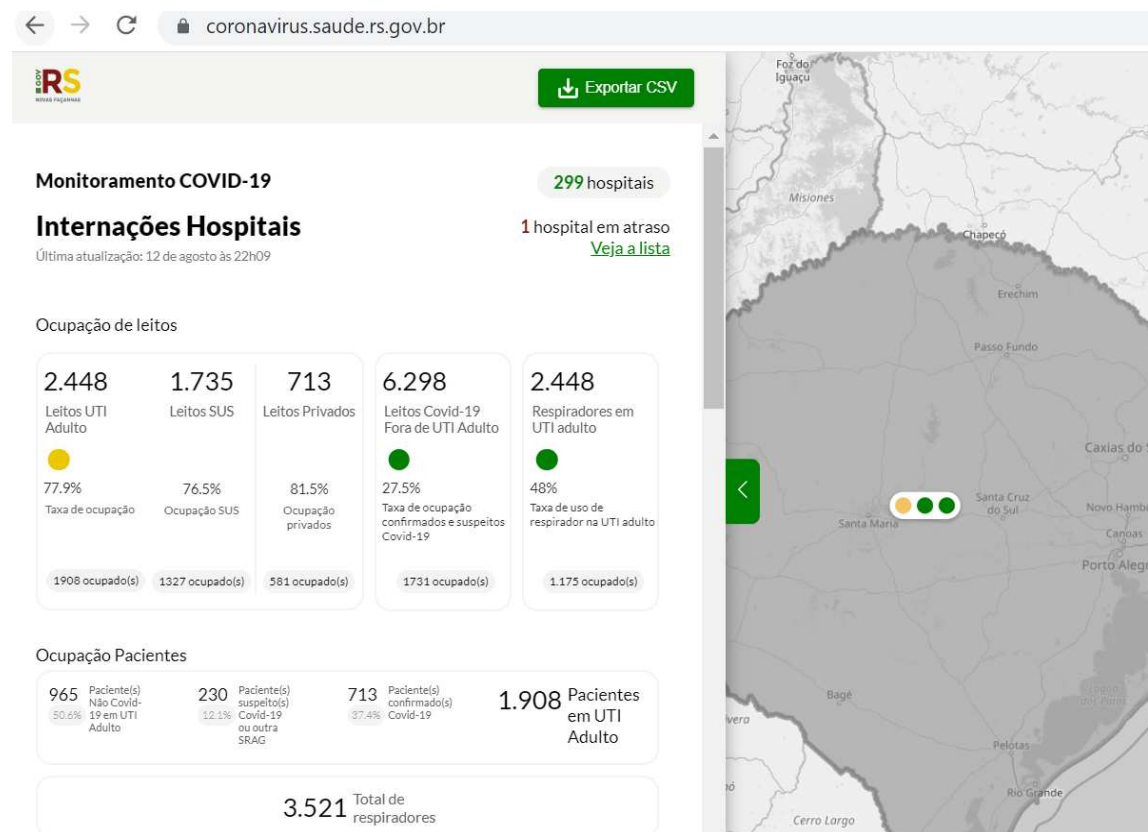


Fevereiro de 2020

Definição de um [Plano de Contingência](#).
Previsão de aumento de leitos e ações de vigilância de forma prioritária.

Para acompanhar os leitos em tempo real, a estratégia foi **construir sistema de monitoramento hospitalar** para o COVID com preenchimento obrigatório pelos 295 hospitais do Estado (públicos ou privados).

Monitoramento de número de leitos clínicos, de UTI e número de respiradores existentes



TRANSPARÊNCIA: Toda população pode acompanhar dados de cada Macrorregião, região, município e até um hosp

<https://coronavirus.saude.rs.gov.br/>

r.br



Desenvolvido um *website* com **informações diárias sobre a doença**, **orientações técnicas** direcionadas para diversos públicos, **legislações**, **dados das contratações emergenciais**, **distribuição de EPIS e testes**, dando a **transparência e segurança da informação aberta ao público**.

<http://coronavirus.rs.gov.br/>

r.br





Criado por Decreto um **Comitê de Operações de Emergência coordenado pela SES** com participação de diversos atores da área de controle como TCE, MP e de áreas técnicas e representação da sociedade.

Governador cria um **Comitê de Crise** com reuniões diárias para acompanhar **evolução da epidemia**, analisar **modificações na forma de controle da pandemia** e para avaliar **mudanças no acompanhamento de cada região**, inclusive pedidos de reconsiderações de regiões para reclassificação de bandeiras no Modelos de Distanciamento Controlado.

Constituído pelo Governador, Vice-Governador e Secretários de Estado das diversas áreas, atuando de forma multisetorial.

- Comitê de Dados
- Comitê de Especialistas
- Comitê de Políticas Públicas
- Comitê Científico
- Comitê Econômico

r.br



Com estes dados, foi possível a **construção de estratégia mista, modulada e pactuada** que equilibrasse prioridade da vida com retomada econômica. Criado o Modelo de Distanciamento Controlado

<https://distanciamentocontrolado.rs.gov.br/>

rs.br

Modelo de 
**DISTANCIAMENTO
CONTROLADO**
RIO GRANDE DO SUL

Como funciona

O Modelo de Distanciamento Controlado do Rio Grande do Sul foi construído com base em critérios de saúde e de atividade econômica, sempre priorizando a vida. Criou-se um sistema de bandeiras, com protocolos obrigatórios e critérios específicos a serem seguidos pelos diferentes setores econômicos.

Critérios

O Rio Grande do Sul foi dividido em 20 regiões, que são analisadas considerando a velocidade de propagação da Covid-19 e a capacidade de atendimento do sistema de saúde. No total, 11 indicadores (como número de novos casos, óbitos e leitos de UTI disponíveis, dentre outros) determinam a classificação das bandeiras da região.

Bandeiras e protocolos

Conforme o grau de risco em saúde, cada região recebe uma bandeira nas cores **amarela, laranja, vermelha ou preta**. O monitoramento é semanal, e a divulgação das bandeiras ocorre aos sábados, com validade a partir da segunda-feira seguinte. Os protocolos obrigatórios devem ser respeitados em todas as bandeiras. Além disso, cada setor econômico tem **critérios específicos** que variam de acordo com a bandeira.

Regiões de monitoramento

Conheça as regiões

Decretos e Portarias

Conheça as normas

Distanciamento Controlad...

Assistir m...Compartilh...1/3

**DISTANCIAMENTO
CONTROLADO NO RS**

EPISÓDIO 01

SAIBA COMO FUNCIONA

Mais vídeos da série



Preste atenção

Os protocolos obrigatórios e os critérios de funcionamento devem ser observados pelos empregadores, trabalhadores, clientes ou usuários de todos os setores, em todas as bandeiras, sempre que houver qualquer atividade presencial desenvolvida em um ambiente de trabalho.

PILARES DA ESTRATÉGIA



FOCO NA VIDA

Saúde no centro da estratégia



DIÁLOGO E TRANSPARÊNCIA

Participação de todos para o sucesso da estratégia



MONITORAMENTO INTENSIVO, COM DADOS E PROJEÇÕES

Ciência de dados e colaboração com especialistas para cenários informativos e tomada de decisão



SEGMENTAÇÃO REGIONAL E SETORIAL

Uso de metodologias e tecnologias para segmentar regionalmente e setorialmente saúde e atividade econômica, dada a complexidade e tamanho do Estado do RS. Avanço por etapas.



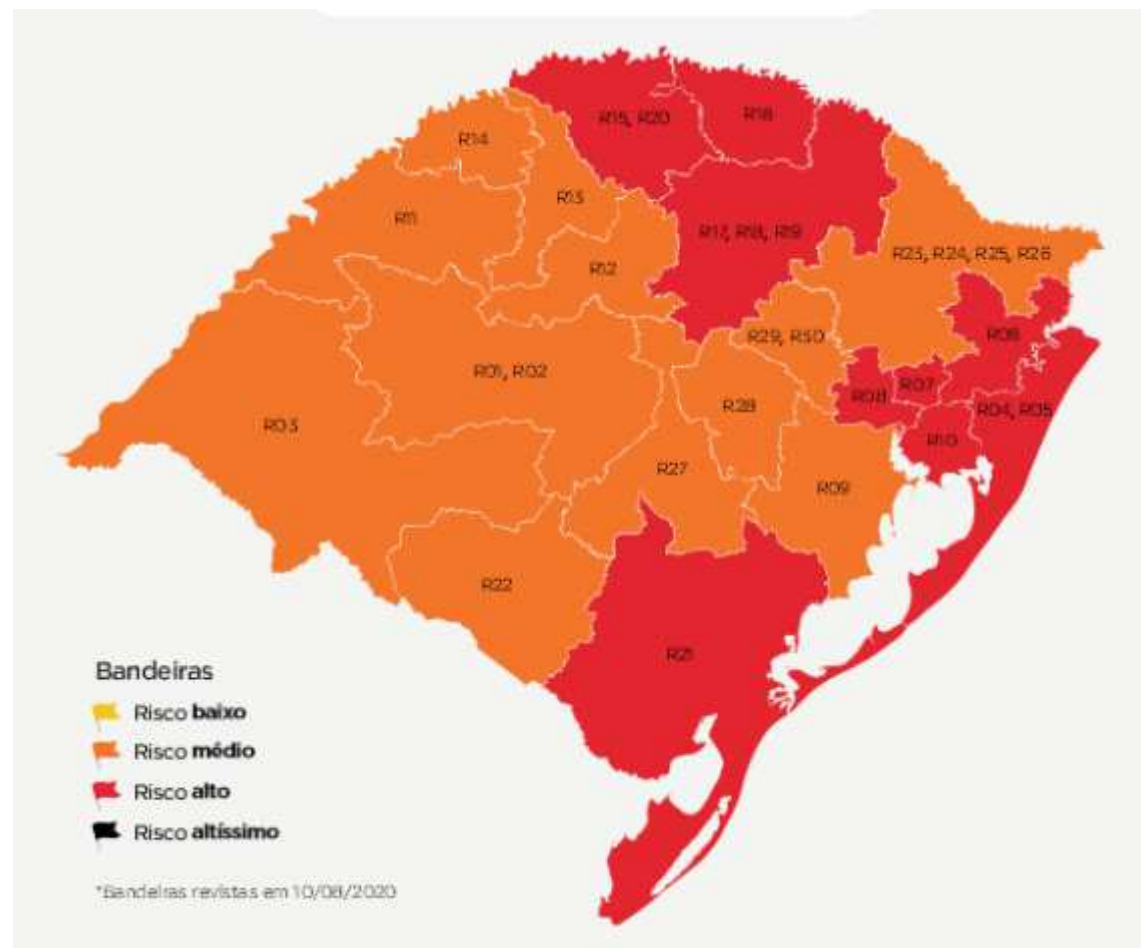
PROTOCOLOS

Protocolos para a população e atividades/setores. Criar medidas de engajamento apoiadas por intensa **comunicação** e incentivos

REGIÕES A PARTIR DA CIDADE MAIS POPULOSA

- Regiões 1 e 2 - **Santa Maria** (Centro-Oeste)
Região 3 - **Uruguaiana** (Centro-Oeste)
Regiões 4 e 5 - **Capão da Canoa** (Metropolitana)
Região 6 - **Taquara** (Metropolitana)
Região 7 - **Novo Hamburgo** (Metropolitana)
Região 8 - **Canoas** (Metropolitana)
Região 10 - **Porto Alegre** (Metropolitana)
Região 11 - **Santo Ângelo** (Missioneira)
Região 12 - **Cruz Alta** (Missioneira)
Região 13 - **Ijuí** (Missioneira)
Região 14 - **Santa Rosa** (Missioneira)
Regiões 15 e 20 - **Palmeira das Missões** (Norte)
Região 16 - **Erechim** (Norte)
Regiões 17, 18 e 19 - **Passo Fundo** (Norte)
Região 21 - **Pelotas** (Sul)
Região 22 - **Bagé** (Sul)
Regiões 23, 24, 25 e 26 - **Caxias do Sul** (Serra)
Região 27 - **Cachoeira do Sul** (Vales)
Região 28 - **Santa Cruz do Sul** (Vales)
Regiões 29 e 30 - **Lajeado** (Vales)
Região 09 - **Guaíba** (Metropolitana)

r.br



COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES

DIMENSÕES DE CÁLCULO

As medidas são divididas em dois grandes grupos: **Propagação da COVID-19 e Capacidade de atendimento** do sistema de saúde;

Cada grupo de medidas possui peso 5/10 (**50%**) para a definição das bandeiras;

No total, serão acompanhados **11 indicadores**.

Medidas e pesos atribuídos

		PESO DA MEDIDA	Nº DE INDICADOR
 PROPAGAÇÃO	▪ Velocidade do avanço	1,5	4
	▪ Estágio da Evolução	1,0	1
	▪ Incidência de novos casos sobre a população	2,5	2
	SUBTOTAL	5	7
 CAPACIDADE DE ATENDIMENTO	▪ Capacidade de atendimento	2,5	2
	▪ Mudança da Capacidade de atendimento	2,5	2
	SUBTOTAL	5	4
TOTAL		10	11

r.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



PROTOS

CRITÉRIOS DE FUNCIONAMENTO (variáveis por bandeira)

**Teto de operação**

**Modo de operação**

**Horário de Funcionamento (municípios)**

PROTOCOLOS DE PREVENÇÃO OBRIGATÓRIOS (todas as bandeiras)

**Máscara (público e trabalhadores)**

**Distanciamento entre pessoas**

**Teto de ocupação**

**Higienização (ambiente, trabalhadores e público)**

**Informativo visível**

**EPIs obrigatórios**

**Proteção de grupos de risco no trabalho**

**Afastamento de casos positivos ou suspeitos**

**Cuidados no atendimento ao público**

**Atendimento diferenciado para grupo de riscos**

**Restrição específica à atividade**

PROTOCOLOS RECOMENDADOS (não obrigatórios, variáveis por bandeiras e atividades)

**Monitoramento de temperatura**

**Testagem dos colaboradores**





Rio Grande do Sul nos dois principais rankings de transparência da Covid-19

BOLETINS

NA MÍDIA

METODOLOGIA

BASES DE DADOS

TOOLKITS

ENTREVISTAS

SOBRE

VERSÃO ANTERIOR

DO

DOS

CAPITAIS

OPEN KNOWLEDGE

BRASIL

Índice de transparência da Covid-19

VALIAÇÃO EM 20 DE AGOSTO

OSTO 2020

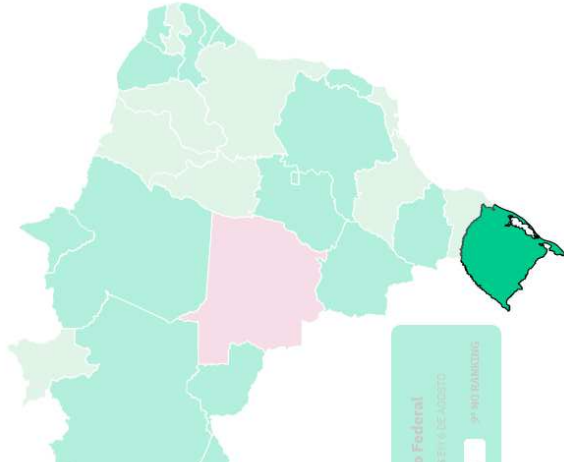
de 06ago - 19ago

22 JUL

9 JUL

Ranking por estado da federação

Ranking		TABELA	GRÁFICO
ESTADO	PONTUAÇÃO	VARIÇÃO	NÍVEL
1º Espírito Santo (ES)	100	0	ALTO
1º Mato Grosso do Sul (MS)	100	+3	ALTO
1º Rondônia (RO)	100	0	ALTO
2º Amazonas (AM)	97	0	ALTO
2º Minas Gerais (MG)	97	+2	ALTO
2º Rio Grande do Sul (RS)	97	+6	ALTO
3º Acre (AC)	96	+3	ALTO
3º Amapá (AP)	96	+4	ALTO
4º Pernambuco (PE)	95	0	ALTO
5º Alagoas (AL)	90	-2	ALTO
5º Distrito Federal (DF)	90	+13	ALTO
6º Paraná (PR)	88	+3	ALTO
7º Sergipe (SE)	87	0	ALTO



1º Federal
2º Rio Grande do Sul
3º Mato Grosso do Sul

RANKING DE TRANSPARÊNCIA EM CONTRATAÇÕES EMERGENCIAIS

Avallamos como os portais de transparência dos 26 estados e do Distrito Federal, das capitais e, agora, do governo federal trazem informações sobre contratações emergenciais de forma fácil e ágil. A escala varia de 0 a 100, em que os mais transparentes são aqueles que mais se aproximam da nota máxima.

Desde maio, a divulgação desse ranking tem feito com que os gestores públicos de todo o país se empenhem em melhorar a transparência. A partir deste mês, queremos promover a mesma transformação federal.

Confira os resultados e ajude a cobrar por mais transparência.

EXIBIR RESULTADOS PARA

ESTADOS

CAPITAIS

AVALIAÇÕES REALIZADAS EM

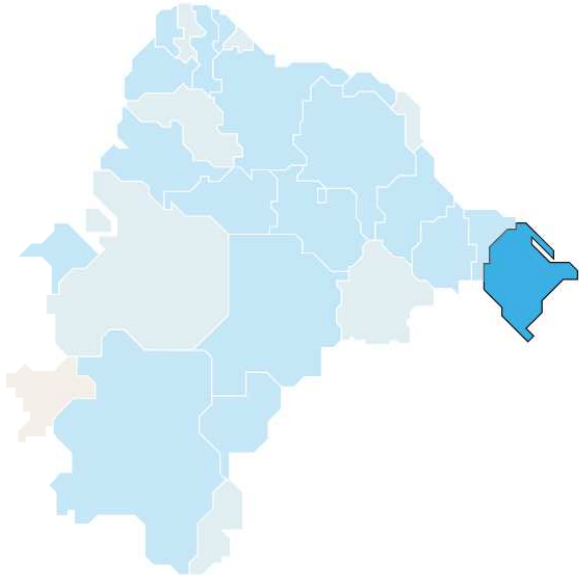
31.JUL.2020

PERÍODO DE COLETA

20 JUL - 23 JUL

+

1º CEARÁ	100 ms	ÓTIMO	▲ +1 ms
1º ESPÍRITO SANTO	100 ms	ÓTIMO	● - ms
1º RONDÔNIA	100 ms	ÓTIMO	▲ +4 ms
4º ALAGOAS	98,7 ms	ÓTIMO	▲ +10 ms
4º AMAPÁ	98,7 ms	ÓTIMO	▲ +9 ms
4º DISTRITO FEDERAL	98,7 ms	ÓTIMO	● - ms
4º GOIÁS	98,7 ms	ÓTIMO	▲ +4 ms
8º MINAS GERAIS	97,4 ms	ÓTIMO	▲ +3 ms
9º PERNAMBUCO	93,6 ms	ÓTIMO	● - ms
9º TOCANTINS	93,6 ms	ÓTIMO	▲ +14 ms
11º RIO GRANDE DO SUL	92,4 ms	ÓTIMO	▲ +8 ms
12º SÃO PAULO	91,1 ms	ÓTIMO	▲ +7 ms
13º MATO GROSSO	90,5 ms	ÓTIMO	▲ +19 ms
14º AMAZONAS	87,3 ms	ÓTIMO	▲ +3 ms
14º PARANÁ	87,3 ms	ÓTIMO	▼ -1 ms
16º MARANHÃO	86,0 ms	ÓTIMO	● - ms
17º RIO GRANDE DO NORTE	84,8 ms	ÓTIMO	▲ +7 ms



GOVERNO FEDERAL
49,3 PTS - REGULAR

A avaliação do governo federal mostra que ainda há muito a ser feito para dar mais transparência às suas contratações emergenciais.



.br

Assinado digitalmente por: ARITA GILDA HUBNER BERGMANN em 20/08/20.
Confira a autenticidade do documento em www.tce.rs.gov.br. Identificador: PRE.F6E1.2136.6FD2.4079.1C72.





EITOS

933
Pré-Covid

953 (+20)
01/04/2020

963 (+10)
14/04/2020

973 (+10)
14/05/2020

1.243 (+270)
18/05/2020

1.557 (+314)
08/06/2020

1.590 (+33)
15/06/2020

1.630 (+19)
25/06/2020

1.611 (+21)
24/06/2020

1.708 (+78*)
Pedido de habilitação
em 15/07/2020

1.779 (+71)
Pedido de habilitação
em 23/07/2020

(*) aguardando habilitação

r.br

Assinado digitalmente por: ARITA GILDA HUBNER BERGMANN em 20/08/2020.
Confira a autenticidade do documento em www.tce.rs.gov.br. Identificador: PRE.F6E1.2136.6FD2.4079.1C72.



SÃO 843 NOVOS LEITOS UTI ADULTO NO SUS RS

rs.br

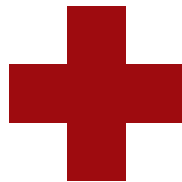


rs.br

TOTAL
1.779 LEITOS
UTI ADULTO NO SUS RS



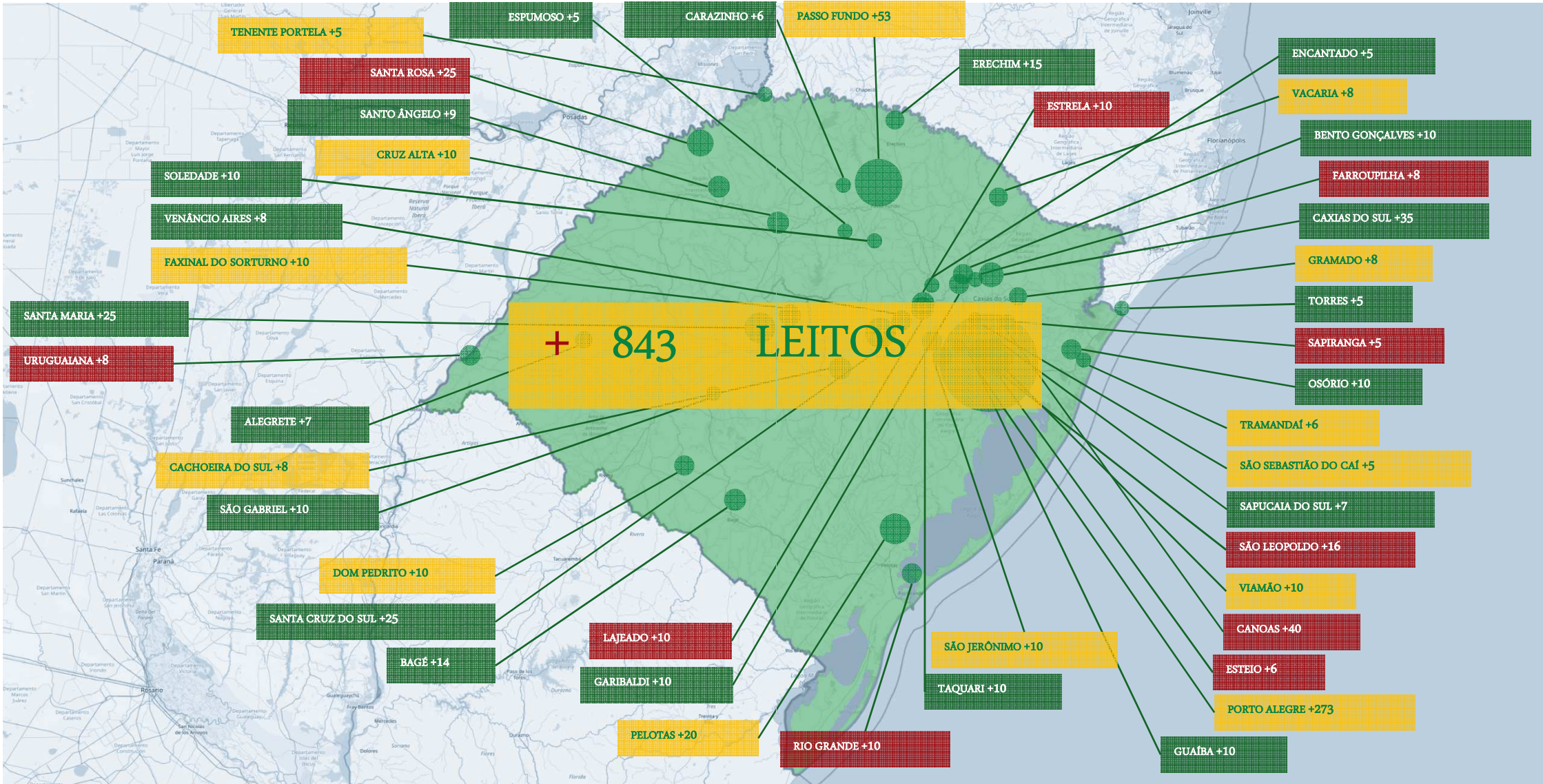
A META É ACRESCENTAR + 130 LEITOS ATÉ 31 DE AGOSTO DE 2020



.br

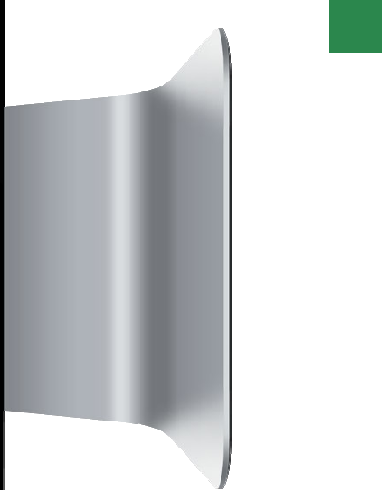
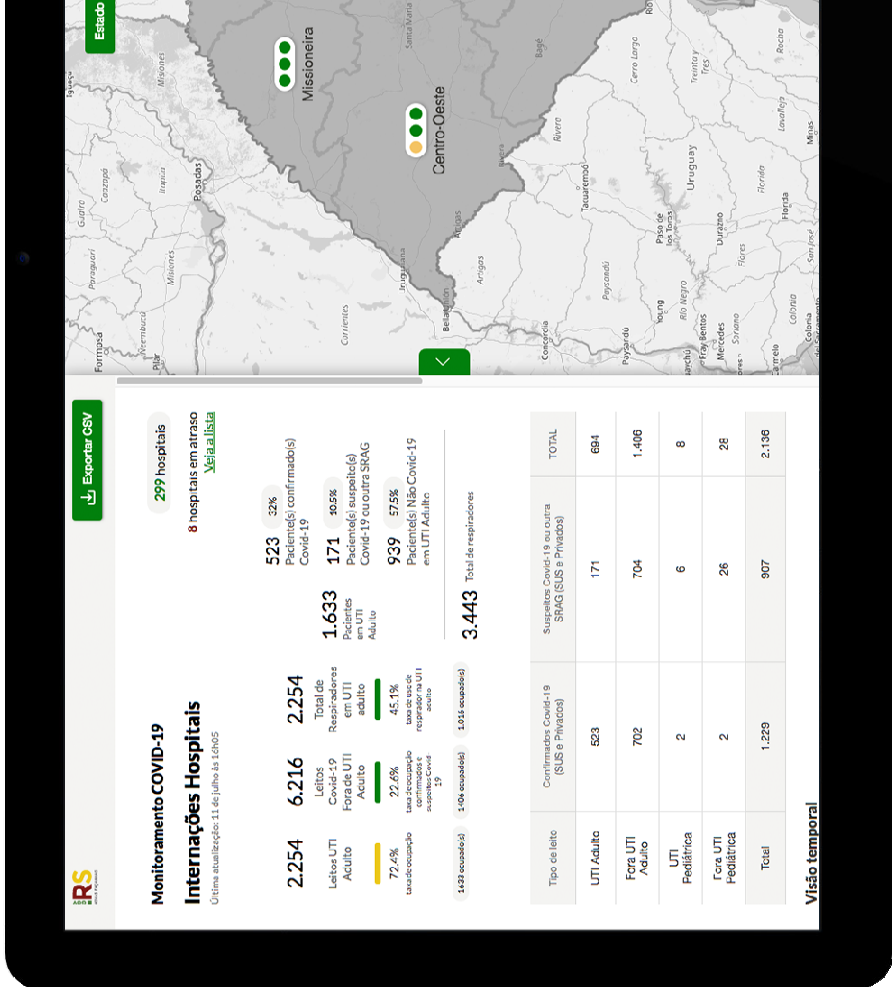


ISTRIBUIÇÃO DE NOVOS LEITOS



.br

acompanhe o total de leitos em internamento, inclusive os privados, no Mapa dos hospitais.



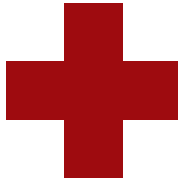


MEDICAMENTOS



Acompanhamento semanal de estoque e formulário próprio

JÁ RECEBEMOS DO MS E DISTRIBUÍMOS

 124 mil ampolas

.br



popofol

)exmedotomidina

tracúrio

r.br

38.867

4.000

23.025



ocurônio

12.200

entanila

42.975

uxametônio

3.300

.br



RESPIRADORES



ESPIRADORES

535

ENVIADOS PELO
MINISTÉRIO DA SAÚDE

.br

372

Beira-leito
(utilizados em UTIs)

163

De transporte
(para o deslocamento de pacientes)



ESPIRADORES

TOTAL DE
123
CONSERTADOS E
DEVOLVIDOS AOS
HOSPITAIS

.br

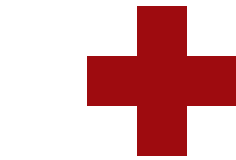


76
Consertados pela GM

47
Consertados pelo
Instituto Cultural Floresta



ESPIRADORES



100

ANUNCIADOS PELO MS
NO DIA 21 DE JULHO

.br

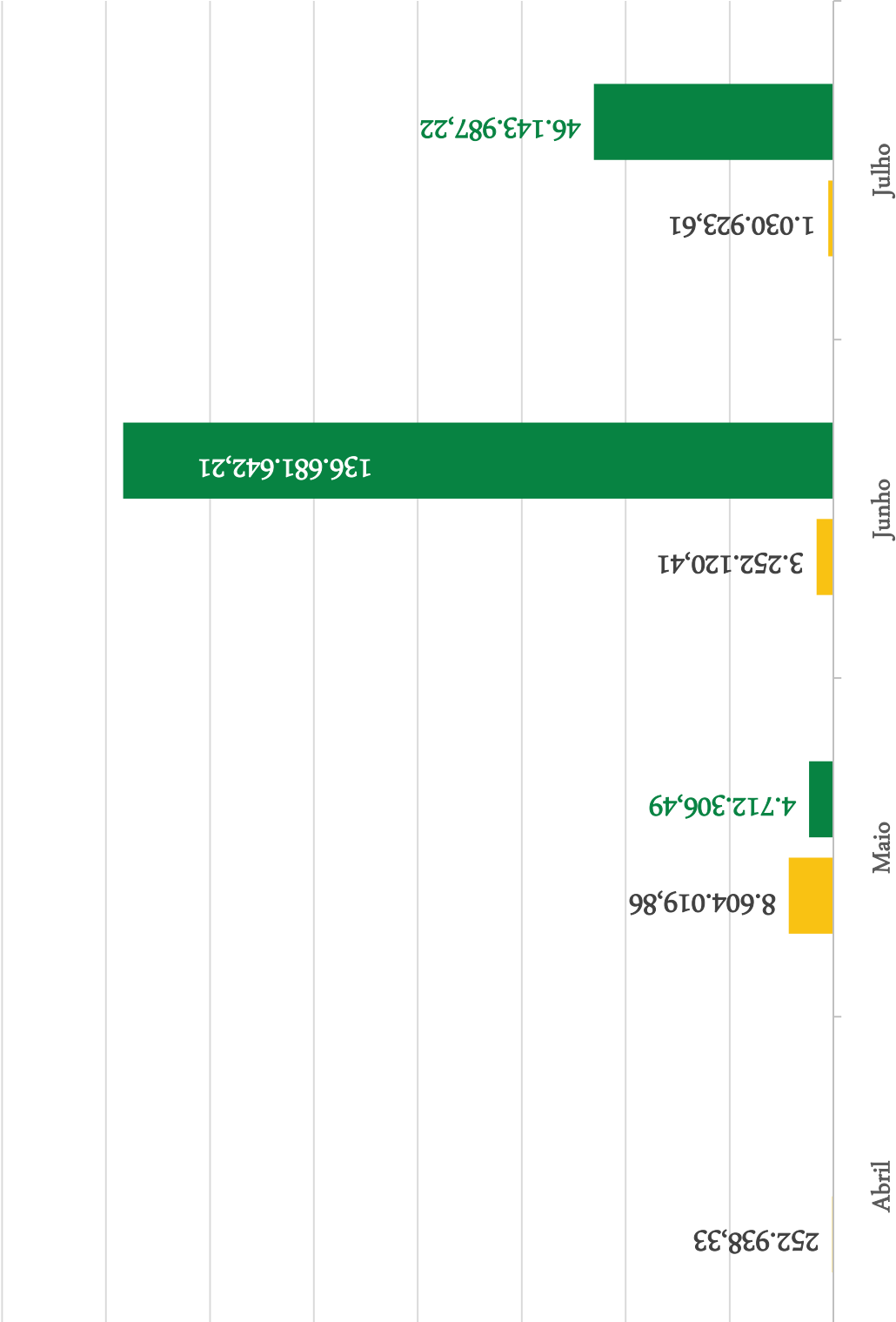
TOTAL DE
635
RESPIRADORES
RECEBIDOS DO MS



REPASSES FINANCEIROS



ECURSOROS FEDERAIS (R\$)



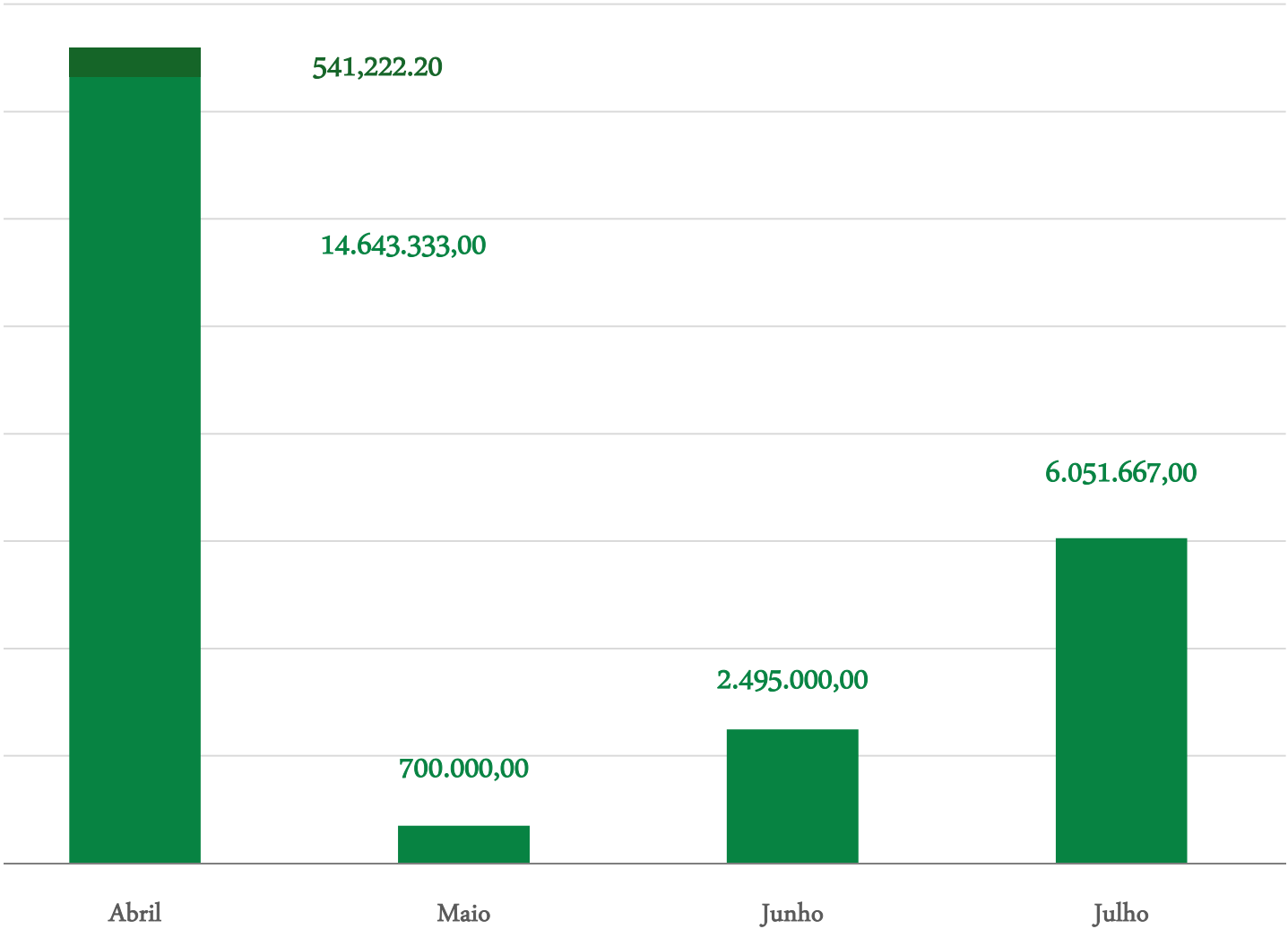
Insumos para testes e aquisição de EPIs

UTIs e Emendas Covid

.br



ECURSOS ESTADUAIS (R\$)



- Auxílio complementar aos Fundos Municipais de Saúde
- Emendas estaduais

Assinado digitalmente por: ARITA GILDA HUBNER BERGMANN em 20/08/20.
Confira a autenticidade do documento em www.tce.rs.gov.br. Identificador: PRE.F6E1.2136.6FD2.4079.1C72.

.br



ECURSOS FEDERAIS (R\$)

uxílio Emergencial para Santas Casas e
ospitais Filantrópicos (em junho
julho):

R\$ 115.664.903,48



[Clique aqui](#) para o detalhamento diário dos pagamentos.

.br

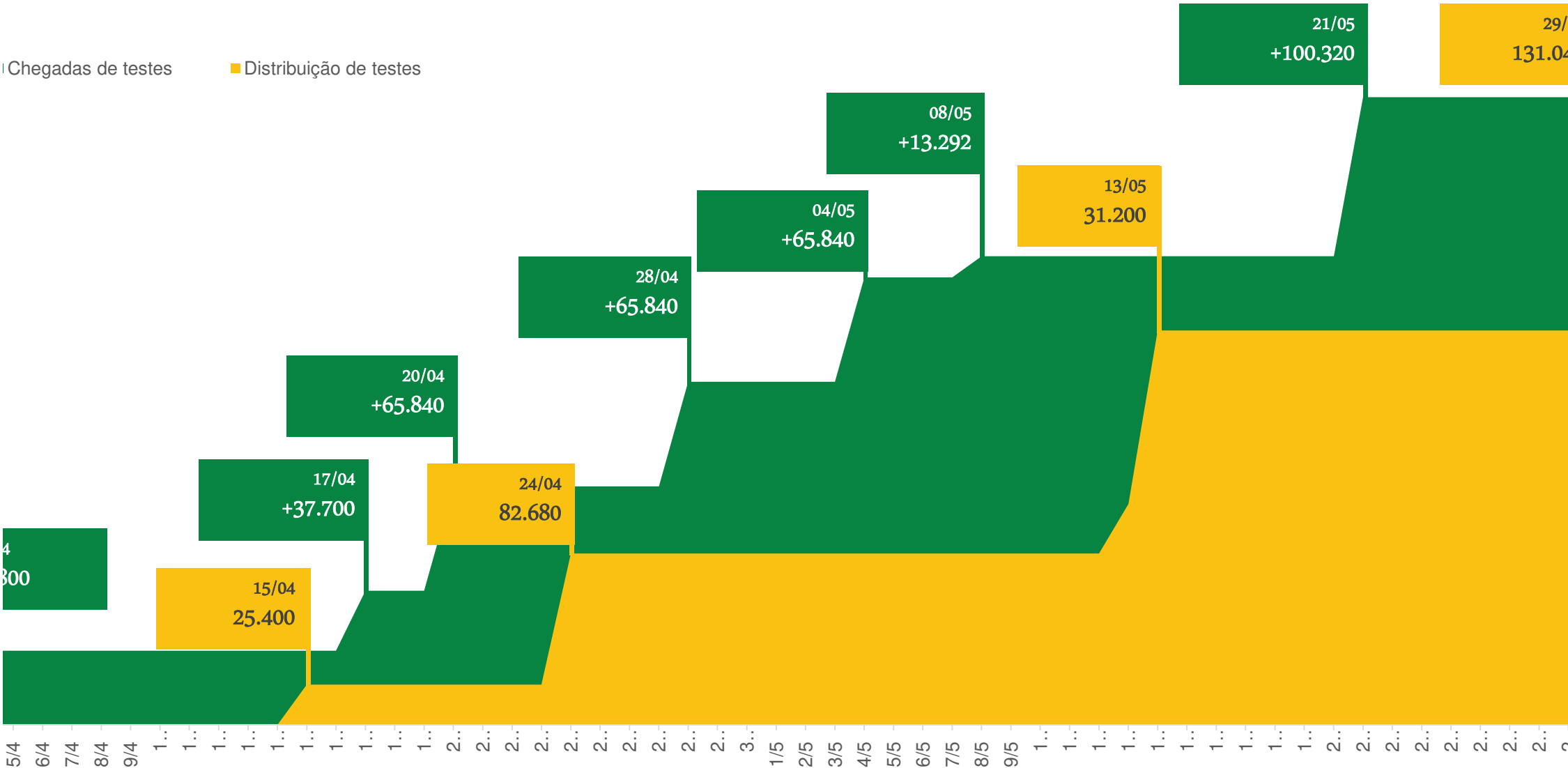


TESTES



ESTES RÁPIDOS | UNIDADES

Chegadas de testes Distribuição de testes



br



ESTES RÁPIDOS

458.180

Testes recebidos

348.460

Testes enviados aos municípios

379.660

Testes (municípios + CVS
e Segurança Pública)

CLIQUE PARA VER



Lista com o número de testes recebidos pelos
municípios



Critérios de distribuição em cada uma das quatro
etapas

.br



T-PCR | CHEGADAS

Data	Quantidade
05/03	240
12/03	+ 240
16/03	+ 480
20/03	+ 432
21/03	+ 480
28/03	+ 480
01/04	+ 240
02/04	+ 552

Data	Quantidade
03/04	+ 5.000
15/04	+ 8.000
30/04	+ 768
05/05	+ 29.800
06/05	+ 2.640
13/05	+ 20.000
21/05	+ 36.480
19/06	+ 13.000
TOTAL	118.832

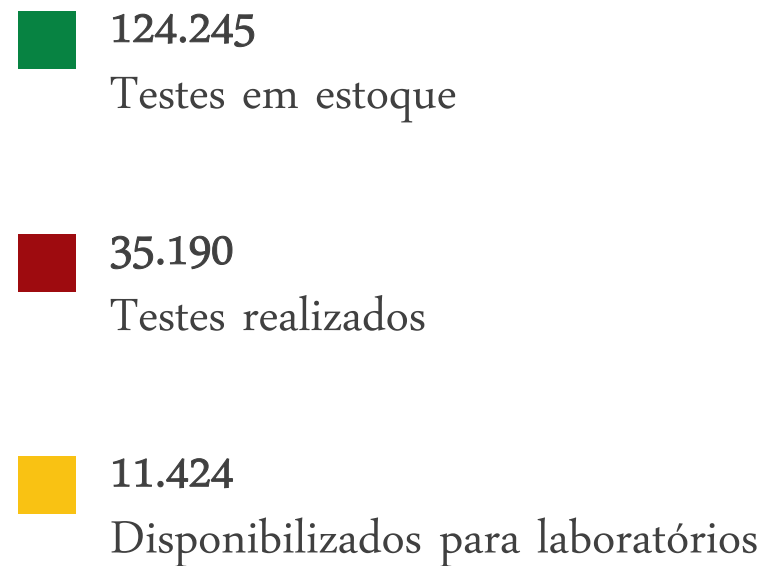
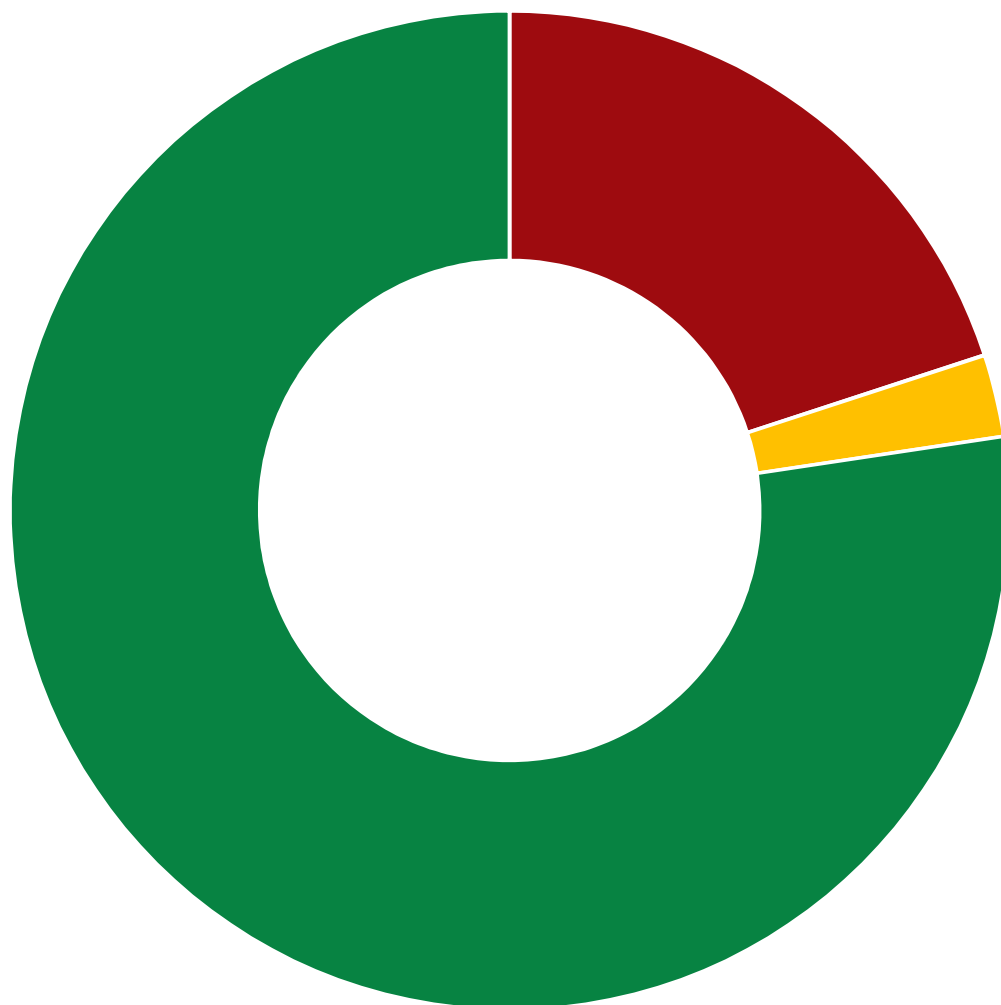
.br

Assinado digitalmente por: ARITA GILDA HUBNER BERGMANN em 20/08/20.
Confira a autenticidade do documento em www.tce.rs.gov.br. Identificador: PRE.F6E1.2136.6FD2.4079.1C72.



ESTES RT-PCR REALIZADOS PELO LACEN

é 26/07



.br



TESTES RT-PCR | DISPONIBILIZADOS PARA LABORATÓRIOS EXTERNOS

Data	Quantidade	Destino
14/04	96	UFRGS
07/05	96	Laboratório Municipal de São Leopoldo
	288	Laboratório Municipal de Caxias do Sul
	288	Pronto Atendimento Médico Vila Cruzeiro (Porto Alegre)
15/05	288	Laboratório Laminif (Uruguaiana)
26/05	96	Laboratório Municipal de São Leopoldo
02/05	480	Laboratório Municipal de Casias do Sul
15/06	960	Laboratório Laminif (Uruguaiana)
24/06	576	Laboratório Municipal de Caxias do Sul
30/06	960	PAM 3 Porto Alegre
10/07	228	Laboratório Municipal de Santa Maria
10/07	960	Laboratório Municipal de São Leopoldo
14/07	1.920	Laboratório Municipal de São Leopoldo
16/07	960	Laboratório Municipal de Caxias do Sul
16/07	960	Laboratório Municipal de Rio Grande
23/07	1920	Laboratório Laminif (Uruguaiana)
24/07	228	Laboratório do Hospital Universitário de Santa Maria
TOTAL	11.424	

g.br

Assinado digitalmente por: ARITA GILDA HUBNER BERGMANN em 20/08/20.
Confira a autenticidade do documento em www.tce.rs.gov.br. Identificador: PRE.F6E1.2136.6FD2.4079.1C72.



ESTES

PROJETO TESTAR RS

Ampliação de mil para **8 mil testes diários**
RT-PCR realizados pelo Lacen e laboratórios parceiros.

A iniciativa conta com a parceria do **Ministério da Saúde** e do programa **Todos pela Saúde**.

A estratégia inclui o aplicativo **Dados do Bem**, que vai auxiliar no rastreamento e casos próximos aos confirmados.

.br



Mesmo com dificuldades nos processos de aquisições, tivemos grandes economias como na compra de Respiradores:

- escassez ou falta de insumos e produtos no mercado mundial;
- negativa de fornecimento de orçamentos de empresas dos ramos pretendidos para compor o preço aceitável no certame;
- cotações e pregões eletrônicos não exitosos:
 - a) desertos, ou seja, sem presença de concorrentes;
 - b) fracassados por valores acima do estimado; o produto oferecido não atender as condições do Edital; exigência dos fornecedores de pagamento adiantado; prazo de entrega longo que não atende as condições e necessidades em uma Pandemia .
- Valores exorbitantes apresentados para a realização de compra direta;

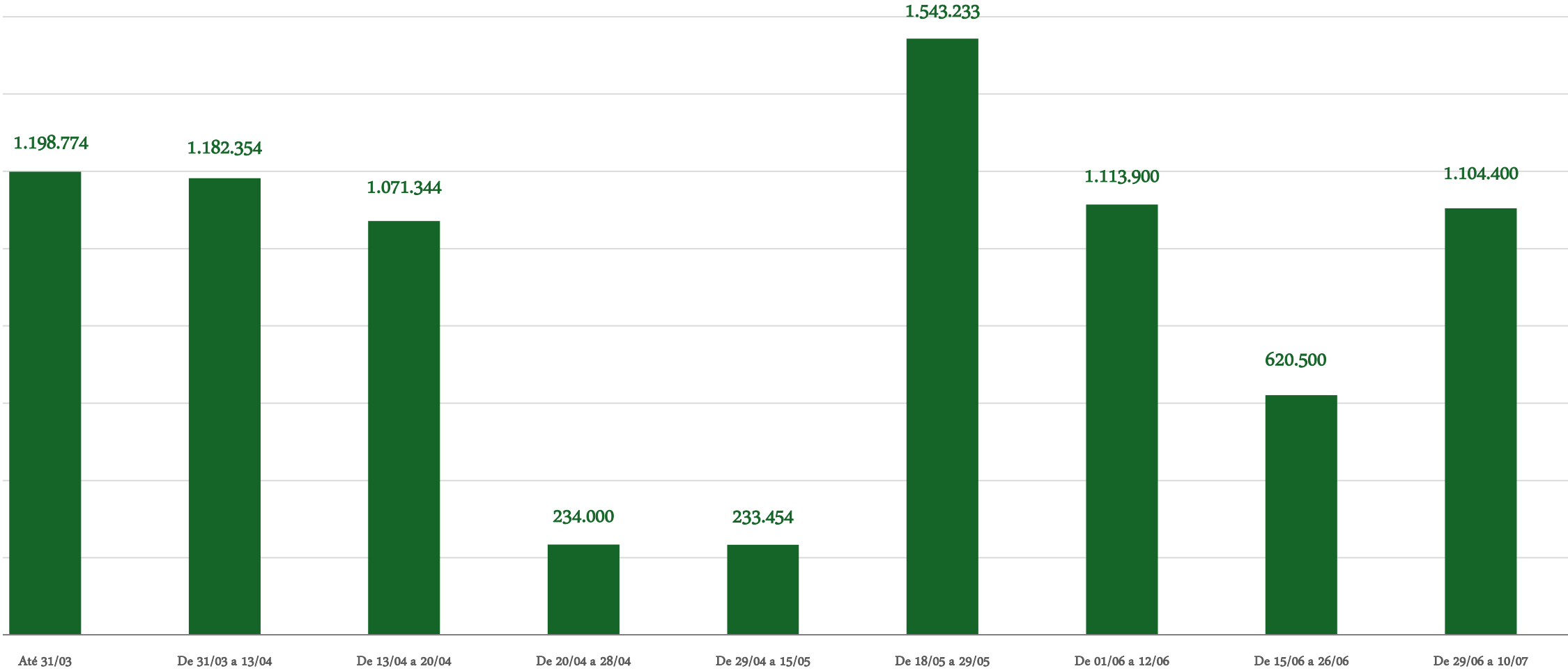
.br





OAÇÕES NA SECRETARIA DA SAÚDE

ens recebidos do Ministério da Saúde)



.br



.br

TOTAL

8.301.959

EPIs RECEBIDOS PELA SES

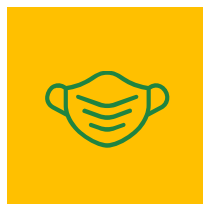
VIA MINISTÉRIO DA SAÚDE



OAÇÕES NA SECRETARIA DA SAÚDE



MÁSCARA PFF2



MÁSCARA
CIRÚRGICA



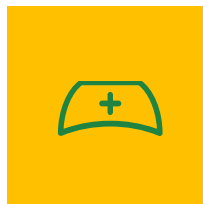
AVENTAL



LUVA



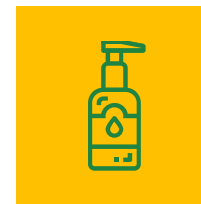
SAPATILHA



TOUCA



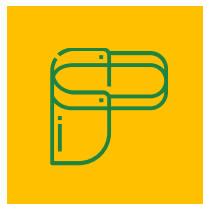
ÓCULOS DE
PROTEÇÃO



ÁLCOOL
EM GEL



CLORETO DE
SÓDIO



TUBO CENTRÍFUGA
E FACE SHIELD

PARA MAIS DETALHES, ACESSE

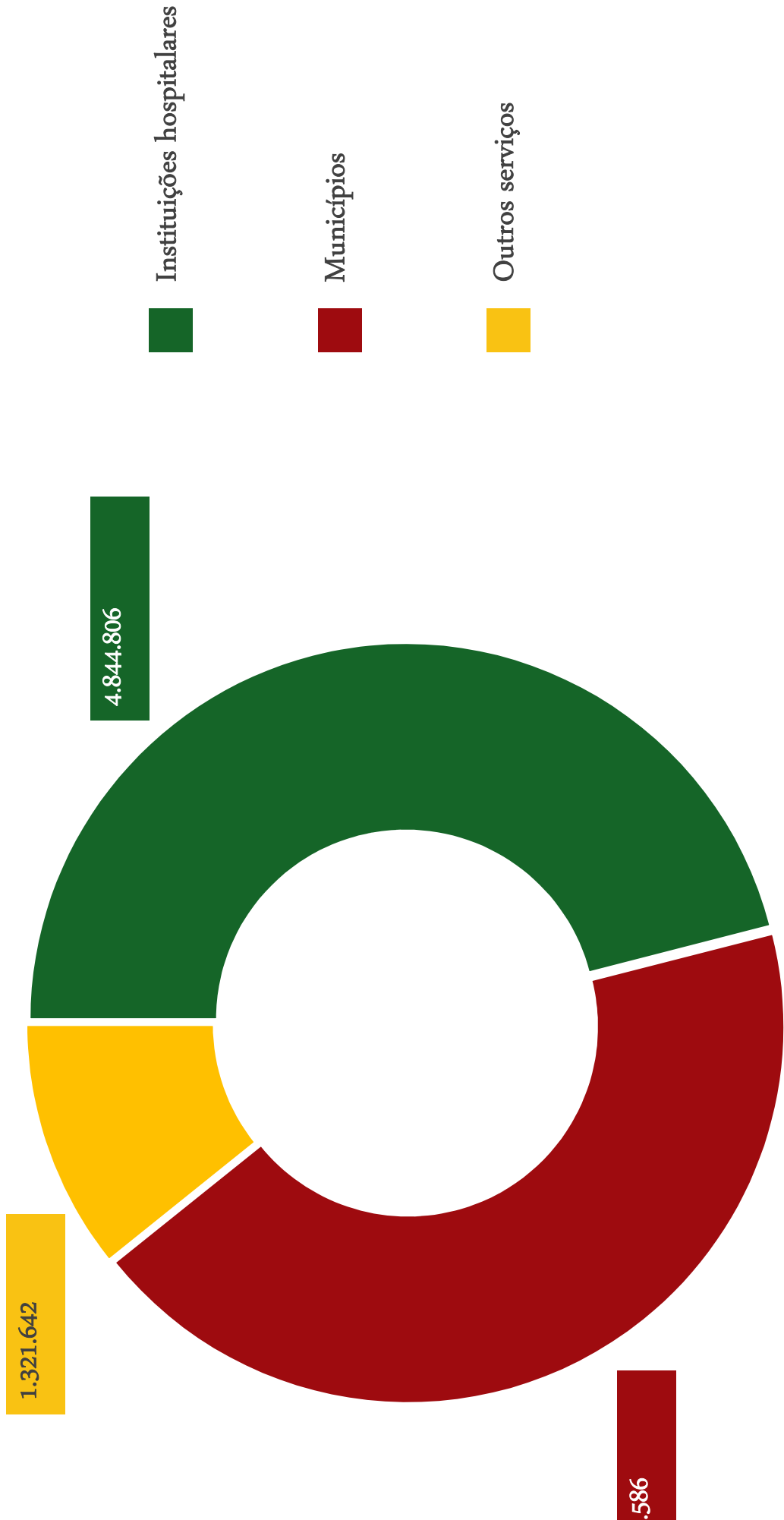


<http://ti.saude.rs.gov.br/epi/>

.br



DOAÇÕES DE EPIs | DISTRIBUIÇÃO

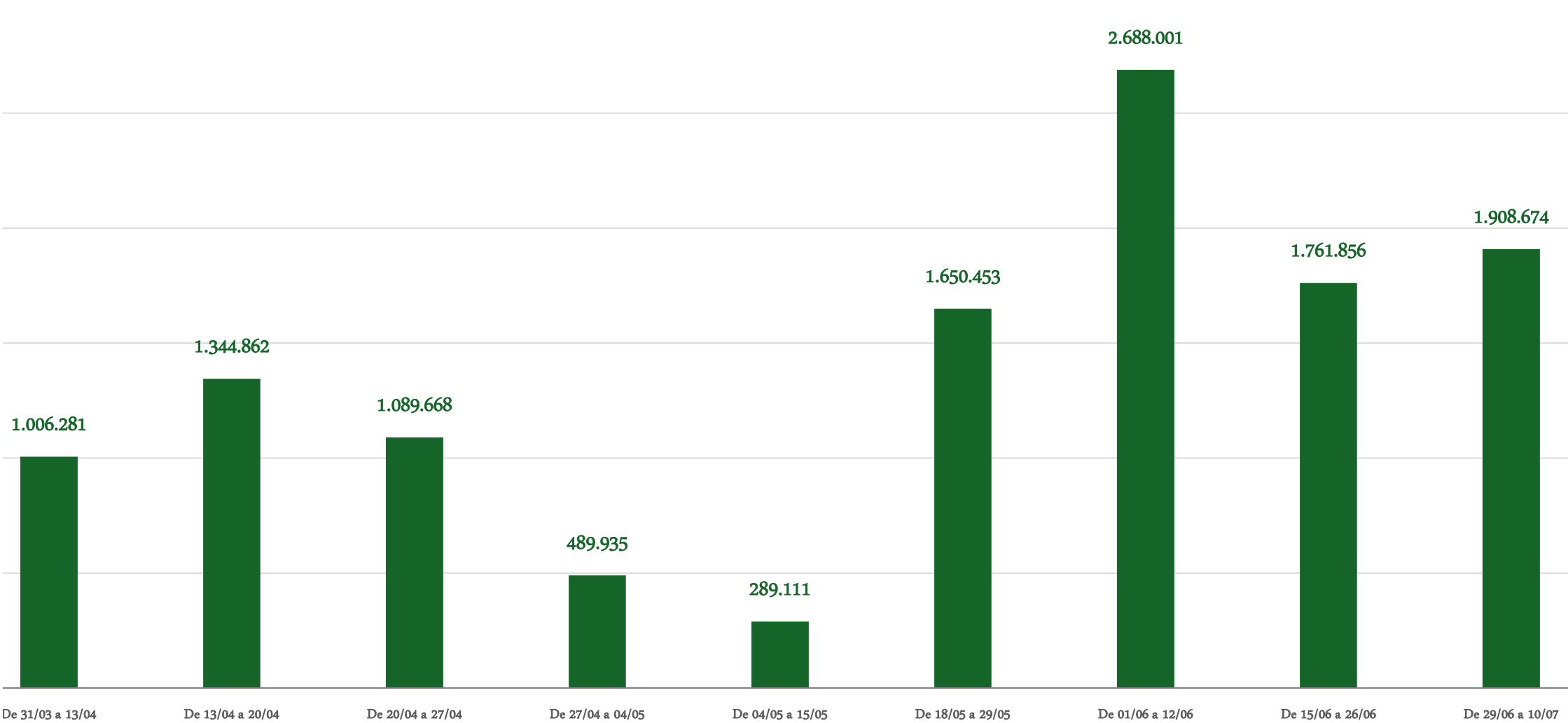


.br



OAÇÕES REALIZADAS PELA SECRETARIA DA SAÚDE

(em milhares de cópias distribuídos)



.br





.br

TOTAL
12.229.034
EPIs DISTRIBUÍDOS



Neste site é possível saber a quantidade de EPIs
doados
a cada município ou hospital



<https://ti.saude.rs.gov.br/epi/>

.br

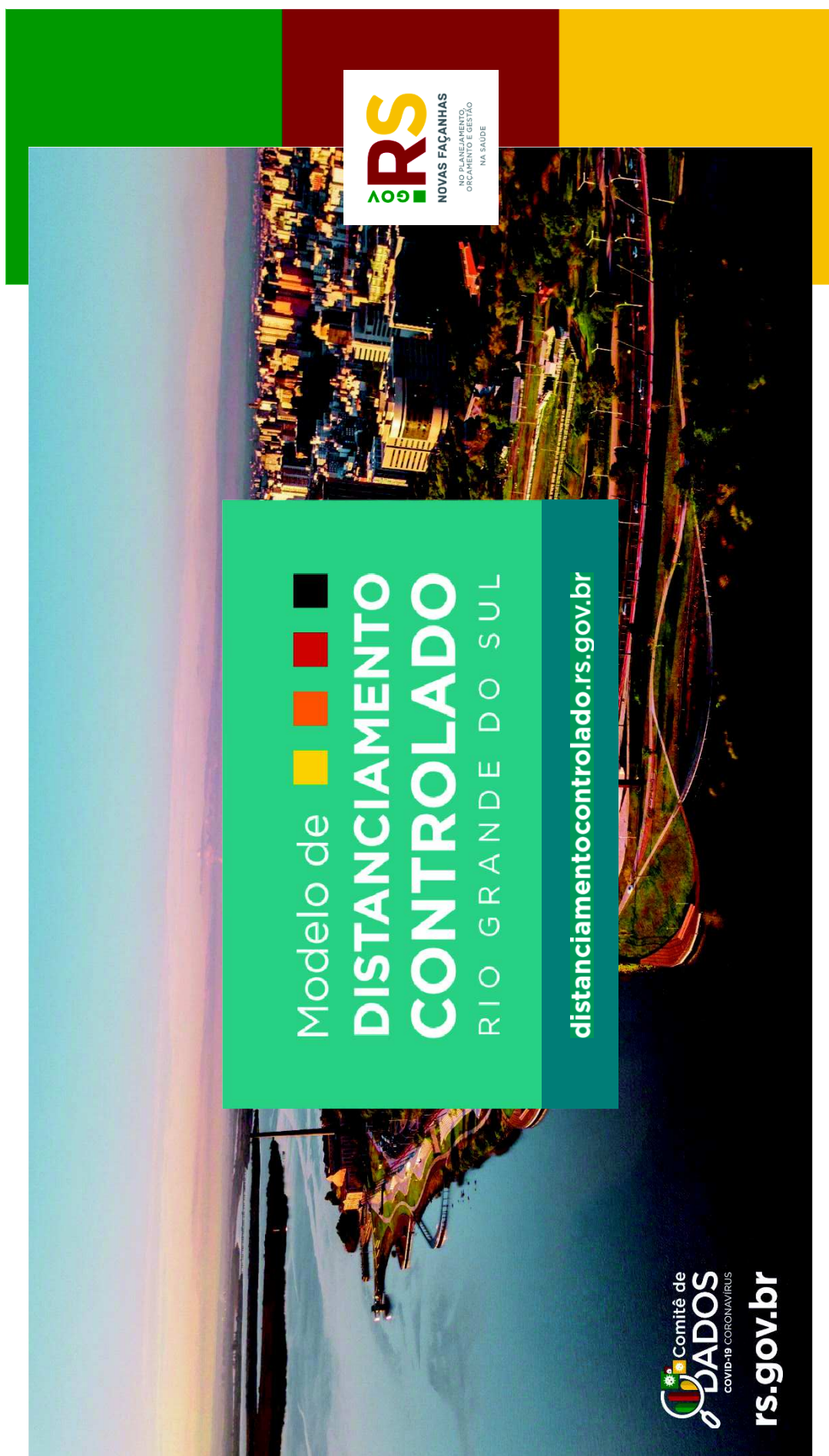


**Fruto das ações de
Governo, o RS tem
alguns dos melhores
indicadores no
enfrentamento da
doença no País:**



OBRIGADA!







Estratégia mista, modulada e pactuada para equilibrar prioridade à vida com retomada econômica

Não é flexibilização aleatória
Não é abertura desordenada
Não é volta à normalidade

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



Um passo adiante que só agora pode ser feito com racionalidade

- Agora há histórico do comportamento do vírus no RS;
- Maior base de dados, incluindo pesquisa proprietária e inédita sobre a prevalência do vírus (UFPEL);
- Novo Sistema de Controle de Leitos em quase 300 hospitais.

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



PILARES DA ESTRATÉGIA



rs.gov.br

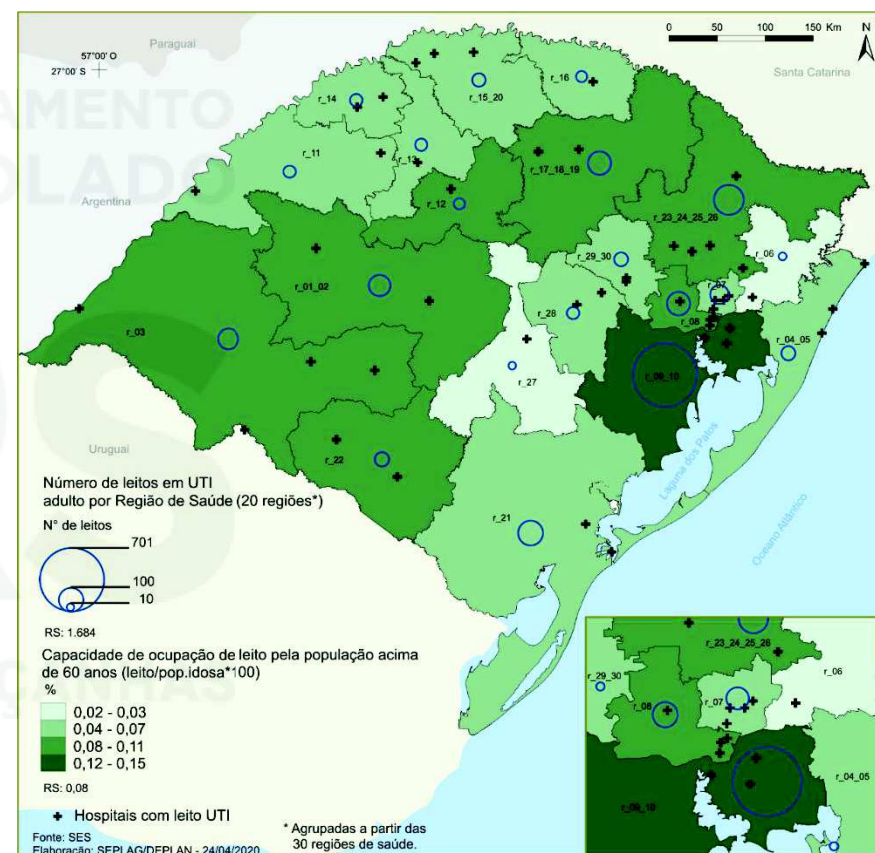
COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES





DEFINIÇÃO DAS REGIÕES

- Existem **30 Regiões de Saúde e 7 Macrorregiões de Saúde** no RS.
- Para o acompanhamento dos indicadores, concatenaram-se algumas regiões de Saúde: **totalizando 20 regiões**.
- Critério de concatenação: as 30 regiões foram concatenadas de tal modo que, dentro de cada uma das novas 20 regiões, existam **hospitais de referência para leitos de UTI**.



rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



REGIÕES A PARTIR DA CIDADE MAIS POPULOSA

1. Regiões 1 e 2 - **Santa Maria** (Centro-Oeste)
2. Região 3 - **Uruguaiana** (Centro-Oeste)
3. Regiões 4 e 5 - **Capão da Canoa** (Metropolitana)
4. Região 6 - **Taquara** (Metropolitana)
5. Região 7 - **Novo Hamburgo** (Metropolitana)
6. Região 8 - **Canoas** (Metropolitana)
7. Regiões 9 e 10 - **Porto Alegre** (Metropolitana)
8. Região 11 - **Santo Ângelo** (Missioneira)
9. Região 12 - **Cruz Alta** (Missioneira)
10. Região 13 - **Ijuí** (Missioneira)
11. Região 14 - **Santa Rosa** (Missioneira)
12. Regiões 15 e 20 - **Palmeira das Missões** (Norte)
13. Região 16 - **Erechim** (Norte)
14. Regiões 17, 18 e 19 - **Passo Fundo** (Norte)
15. Região 21 - **Pelotas** (Sul)
16. Região 22 - **Bagé** (Sul)
17. Região 23, 24, 25 e 26 - **Caxias do Sul** (Serra)
18. Região 27 - **Cachoeira do Sul** (Vales)
19. Região 28 - **Santa Cruz do Sul** (Vales)
20. Regiões 29 e 30 - **Lajeado** (Vales)



rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



DEFINIÇÃO DAS BANDEIRAS



DIMENSÕES DE CÁLCULO

- As medidas são divididas em dois grandes grupos: **Propagação da COVID-19 e Capacidade de Atendimento** do sistema de saúde;
- Cada grupo de medidas possui peso 5/10 (**50%**) para a definição das bandeiras;
- No total, serão acompanhados **11 indicadores**.

Medidas e pesos atribuídos		PESO DA MEDIDA	Nº DE INDICADORES
 PROPAGAÇÃO	▪ Velocidade do avanço	1,5	4
	▪ Estágio da Evolução	1,0	1
	▪ Quantidade de novos casos sobre a população	2,5	2
	SUBTOTAL	5	7
 CAPACIDADE DE ATENDIMENTO	▪ Capacidade de atendimento	2,5	2
	▪ Variação da Capacidade de atendimento	2,5	2
	SUBTOTAL	5	4
TOTAL		10	11

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



INDICADORES

Medidas e pesos a atribuídos

PROPAGAÇÃO 						
VELOCIDADE DO AVANÇO				ESTÁGIO DA EVOLUÇÃO NA REGIÃO	INCIDÊNCIA DE NOVOS CASOS SOBRE A POPULAÇÃO	
20 Regiões	7 Macrorregiões	7 Macrorregiões	7 Macrorregiões	20 Regiões	20 Regiões	20 Regiões
0,375	0,375	0,375	0,375	1	1,25	1,25
Variação no nº de hospitalizações COVID Nº de hospitalizações confirmadas para COVID-19 registradas nos últimos 7 dias / (1 + Nº de hospitalizações confirmadas para COVID-19 registradas nos 7 dias anteriores)	Variação no nº de internados por SRAG em UTI Nº de internados por SRAG* em UTI no último dia / Nº de internados por SRAG há 7 dias atrás	Variação no nº de confirmados em leitos clínicos Nº de confirmados em leitos clínicos (Confirmados) em leitos clínicos há 7 dias atrás	Variação no nº de confirmados em leitos UTI Nº de confirmados em leitos UTI (Confirmados) em leitos UTI há 7 dias atrás	Razão entre casos ativos e recuperados Ativos na última semana / Recuperados nos 50 dias anteriores ao início da semana)	Hospitalizações COVID / pop. Nº de hospitalizações confirmadas para COVID-19 registradas nos últimos 7 dias por 100.000 habitantes	Projeção de óbitos Projeção de Óbitos com base nos óbitos dos últimos 7 dias e na variação de pacientes Covid-19 em UTI, para cada 100mil hab.



INDICADORES

Medidas e pesos a serem atribuídos

CAPACIDADE DE ATENDIMENTO		CAPACIDADE DE ATENDIMENTO	
CAPACIDADE DE ATENDIMENTO		MUDANÇA DA CAPACIDADE DE ATENDIMENTO	
7 Macrorregiões	Estado	7 Macrorregiões	Estado
1,25	1,25	1,25	1,25
Leitos livres de UTI em relação a leitos ocupados por COVID-19 em UTI (Macrorregião)	Leitos livres de UTI em relação a leitos ocupados por COVID-19 em UTI (Estado)	Leitos livres de UTI em relação a leitos ocupados por COVID-19 em UTI (Macrorregião)	Leitos livres de UTI em relação a leitos ocupados por COVID-19 em UTI (Estado)
Leitos de UTI Livres / Leitos de UTI ocupados por pacientes COVID	Leitos de UTI Livres / Leitos de UTI ocupados por pacientes COVID	Leitos de UTI Livres / Leitos de UTI ocupados por pacientes COVID	Leitos de UTI Livres / Leitos de UTI ocupados por pacientes COVID



SISTEMA DAS BANDEIRAS

- Cada **indicador** receberá uma bandeira, conforme o valor final aferido e os **pontos de corte definidos**.
- A **Bandeira Final** é obtida por meio do **arredondamento da média ponderada das bandeiras dos indicadores** (conforme os pesos aplicados).
- Para fazer a média das bandeiras, atribuiu-se um valor à bandeira de cada indicador: **Amarela**=0; **Laranja**=1; **Vermelha**=2; **Preta**=3.
- Existem **duas regras** que podem afetar a definição da Bandeira Final:
 - Regra de redução da bandeira: se a região obteve **até três (3) casos** confirmados nos últimos 14 dias, a bandeira é reduzida em um nível.
 - Se uma região atingir bandeira **final vermelha** ou **preta** por **dois** períodos consecutivos ou alternados, dentro do prazo de 21 dias, serão necessárias **duas semanas consecutivas** com bandeiras finais **menos graves** para que seja efetivamente contemplada com uma **redução no risco** da bandeira.



AMARELA



LARANJA



VERMELHA



PRETA

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES





CASOS CONFIRMADOS

- Consideravam-se **todos os casos confirmados por RT-PCR**.
- A mudança consiste em passar a considerar o **número de casos confirmados hospitalizados por SRAG pelo local de residência**
- Justificativas técnicas:
 - A definição de caso de hospitalização por SRAG confirmada para COVID-19 é **estável** e representa parcela da população em todas as regiões.
 - Sua vigilância é **universal**, com notificação **compulsória** por hospitais públicos e privados em todo o território **do RS**.
 - A detecção viral é sempre realizada por meio do teste **RT-PCR**.
 - Regiões que testam mais não são “penalizadas”.

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



ÓBITOS, ESTÁGIO E LEITOS

1. Mudança no ponto de corte de 7 indicadores:

2. Alteração nos indicadores de **óbito por Covid-19, ativos/recuperados e número de leitos de UTI da Macrorregião e do Estado**

- Óbitos dos últimos 7 dias por 100 mil habitantes passa a ser a Projeção de Óbitos com base nos últimos 7 dias e na variação de pacientes Covid-19 em UTI;
- Ativos no último dia / Recuperados nos últimos 50 dias passa a ser Ativos na semana / Recuperados nos 50 dias anteriores ao início da semana;
- Leitos de UTI livres no último dia para o Estado passa a ser Leitos livres de UTI em relação a leitos ocupados por Covid-19 em UTI no Estado;
- Leitos de UTI livres no último dia para cada 100 mil idosos na Macrorregião passa a ser Leitos livres de UTI em relação a leitos ocupados por Covid-19 em UTI na Macrorregião.

3. Regras das bandeiras:

- Redução de 5 para **3 hospitalizações** nos últimos 14 dias para **baixar risco** da bandeira;
- Regra das bandeiras preta e vermelha – precisa de **duas semanas de estabilização** em bandeira menos restritiva pra efetivamente **reduzi-la**.

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES





ÍNDICE SETORIAL

- Segmentação em **12 grupos**
- Protocolos para **50 atividades** (CNAE 2 dígitos)
- Informações complementares para **níveis de atividades mais desagregados**:
 - Indicador de Segurança;
 - Emprego;
 - % de Empresas no Simples Nacional para subsetores;
 - Tamanho Médio das Empresas.

Índice Setorial para Distanciamento Controlado do RS



Índice Setorial

=



Segurança
(em relação ao contágio)

*



Impacto Econômico

- Indicador de Segurança:** construído para cada Atividade, a partir do risco calculado para cada uma de suas ocupações (COPPE/UFRJ)
- Indicador de Impacto Econômico:** a partir do Valor Adicionado Bruto de cada atividade (DEE/SEPLAG)

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



INDICADOR DE SEGURANÇA

- **Indicador de Segurança** construído para cada atividade econômica, com base na segurança de suas **ocupações**
- Cada ocupação está atrelada a **um risco de contágio**

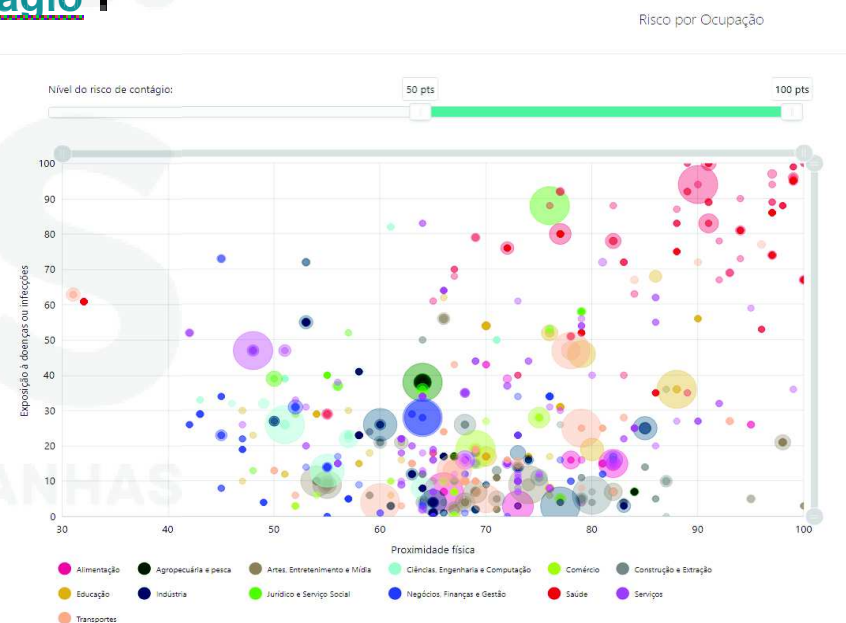
METODOLOGIA: Baseada na metodologia da COPPE/UFRJ

RISCO DAS OCUPAÇÕES: a partir de 3 perguntas da O*NET (Departamento Americano de Trabalho e Emprego)

- 1) Com qual frequência esse trabalho requer **exposição a doenças e infecções**?
- 2) O quanto esse trabalho exige de **contato com outros**?
- 3) Em qual extensão esse trabalho requer a **proximidade física** com outras pessoas?

TRADUÇÃO: da SOC (classificação das ocupações nos EUA) para **Classificação Brasileira de Ocupações (CBO)**.

rs.gov.br



Fonte: <https://impactocovid.com.br/>, <https://www.onetonline.org/>, *U.S. Department of Labor/Employment and Training Administration)

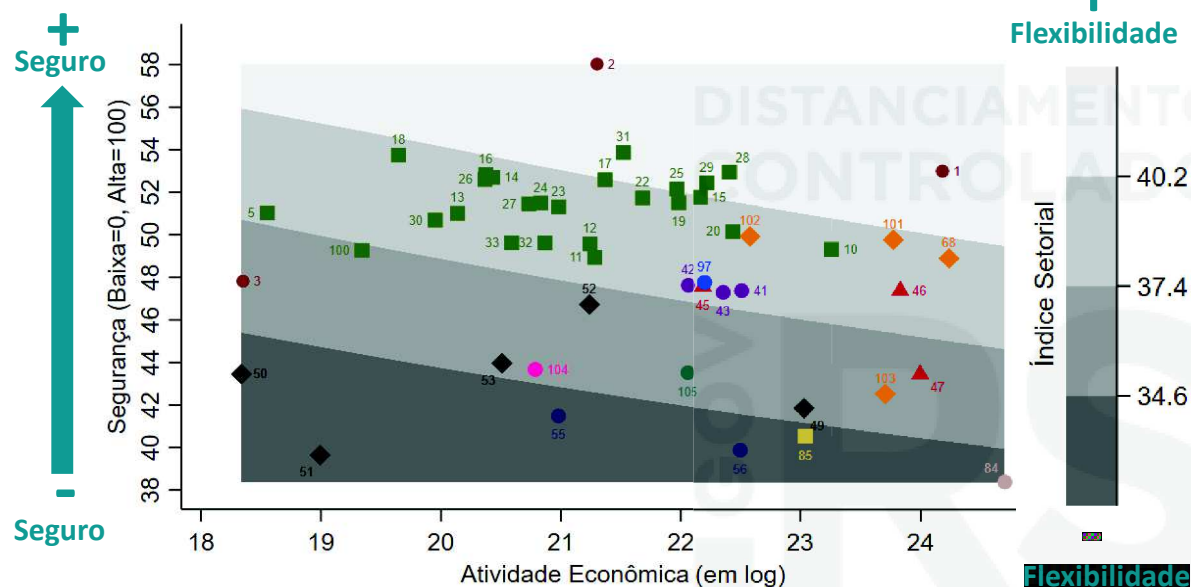
COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



Matriz de atividades econômicas

MATRIZ DE ATIVIDADES

Considerou-se a ponderação: **70%** para Segurança
30% para Atividade eco.



Impacto

Grupos:

- Agricultura
- Ind. de Construção
- ◆ Transporte
- ◆ Serv. Financ., Imobil., Profis. e outros
- Educação Privada
- Outros Serviços
- Ind. de Transformação e Extrat
- ▲ Comércio
- Alojamento e Alimentação
- Adm. Pública
- Artes, Cultura, Esporte e Lazer
- Serviços Domésticos

rs.gov.br

CNAE	Atividade	CNAE	Atividade
1	Agricultura e Pecuária	32	Produtos Diversos
2	Produção Florestal	33	Manut. e Reparação
3	Pesca e Aquicultura	41	Construção de Edifícios
5	Ext. de Carvão Mineral	42	Obras de Infraestrutura
10	Alimentos	43	Serviços de Construção
11	Bebidas	45	Comércio de Veículos
12	Fumo	46	Comércio Atacadista
13	Têxteis	47	Comércio Varejista
14	Vestuário	49	Transporte Terrestre
15	Couros e Calçados	50	Transporte aquaviário
16	Madeira	51	Transporte aéreo
17	Papel e Celulose	52	Armaz. de Transporte
18	Impressão e Reprod.	53	Correios
19	Derivados Petróleo	55	Alojamento
20	Químicos	56	Alimentação
22	Borracha e Plástico	68	Serv. Imobiliário
23	Minerais não metálicos	84	Adm Pública
24	Metalurgia	85	Educação
25	Produtos de Metal	97	Serv. Domésticos
26	Equip. Informática	100*	Extr. de Petróleo e Minerais
27	Materiais Elétricos	101*	Serv. Financeiros
28	Máquinas e Equip.	102*	Serv. Profis., Cientif. e Técnicas
29	Veículos Automotores	103*	Serv. Admin. e Auxiliares
30	Outros Equipamentos	104*	Artes, Cult., Esportes e Lazer
31	Móveis	105*	Outros Serv.

Atividades Essenciais (Não incluídas na análise Segurança x Ativ. Econ.)

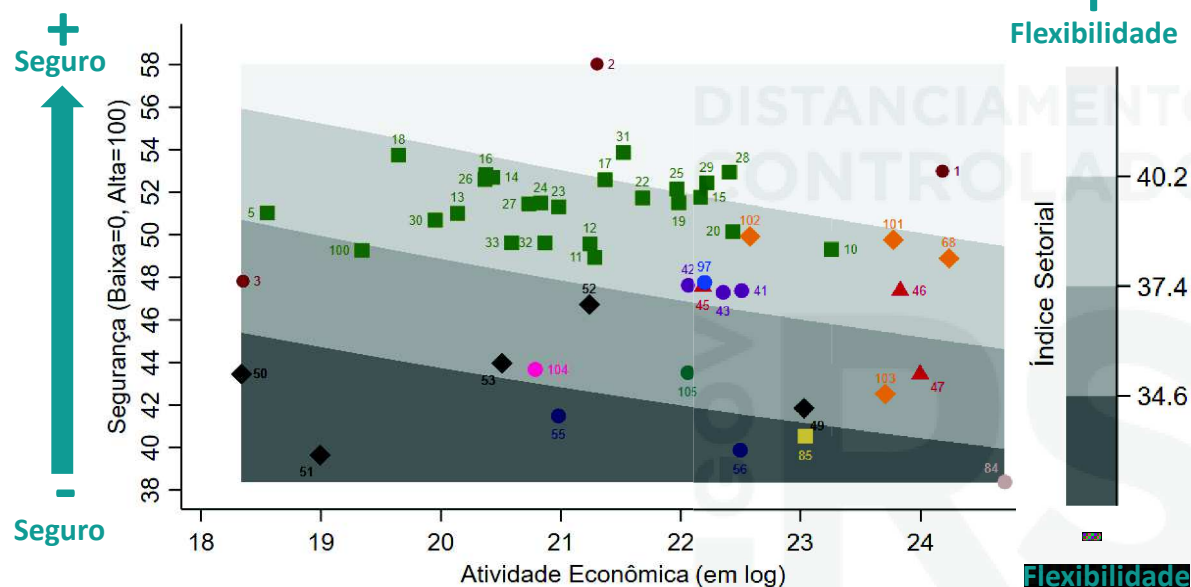
21	Farmq. e Farmacêuticos	61	Telecomunicações
35	Elétric., Gás e Outras Util.	62	Serviços de TI
36	Capt., Trat. e Distr. Água	63	Serviços de Informação
37	Esgoto e Ativ. Relac.	80	Ativ. Vigilância, Segurança e Investig.
38	Coleta e Tratam. Resíduos	81	Serv. para Edifícios e Paisagismo
39	Descontam. Resíduos	86	Atenção à Saúde Humana
58	Edição	87	Atenção à Saúde com Assist. Social
59	Atividades Cinematográficas	88	Assistência Social sem Aloj.
60	Atividades de Rádio e de TV		

Nota: (*) Representam agregações de atividades 2 dígitos.

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES

MATRIZ DE ATIVIDADES

Considerou-se a ponderação: **70%** para Segurança
30% para Atividade eco.



- Impacto + Impacto

Grupos:

- Agricultura
- Ind. de Construção
- ◆ Transporte
- ◆ Serv. Financ., Imobil., Profis. e outros
- Educação Privada
- Outros Serviços
- Ind. de Transformação e Extrat
- ▲ Comércio
- Alojamento e Alimentação
- Adm. Pública
- Artes, Cultura, Esporte e Lazer
- Serviços Domésticos

rs.gov.br

CNAE	Atividade	CNAE	Atividade
1	Agricultura e Pecuária	32	Produtos Diversos
2	Produção Florestal	33	Manut. e Reparação
3	Pesca e Aquicultura	41	Construção de Edifícios
5	Ext. de Carvão Mineral	42	Obras de Infraestrutura
10	Alimentos	43	Serviços de Construção
11	Bebidas	45	Comércio de Veículos
12	Fumo	46	Comércio Atacadista
13	Têxteis	47	Comércio Varejista
14	Vestuário	49	Transporte Terrestre
15	Couros e Calçados	50	Transporte aquaviário
16	Madeira	51	Transporte aéreo
17	Papel e Celulose	52	Armaz. de Transporte
18	Impressão e Reprod.	53	Correios
19	Derivados Petróleo	55	Alojamento
20	Químicos	56	Alimentação
22	Borracha e Plástico	68	Serv. Imobiliário
23	Minerais não metálicos	84	Adm Pública
24	Metalurgia	85	Educação
25	Produtos de Metal	97	Serv. Domésticos
26	Equip. Informática	100*	Extr. de Petróleo e Minerais
27	Materiais Elétricos	101*	Serv. Financeiros
28	Máquinas e Equip.	102*	Serv. Profis., Cientif. e Técnicas
29	Veículos Automotores	103*	Serv. Admin. e Auxiliares
30	Outros Equipamentos	104*	Artes, Cult., Esportes e Lazer
31	Móveis	105*	Outros Serv.

Atividades Essenciais (Não incluídas na análise Segurança x Ativ. Econ.)

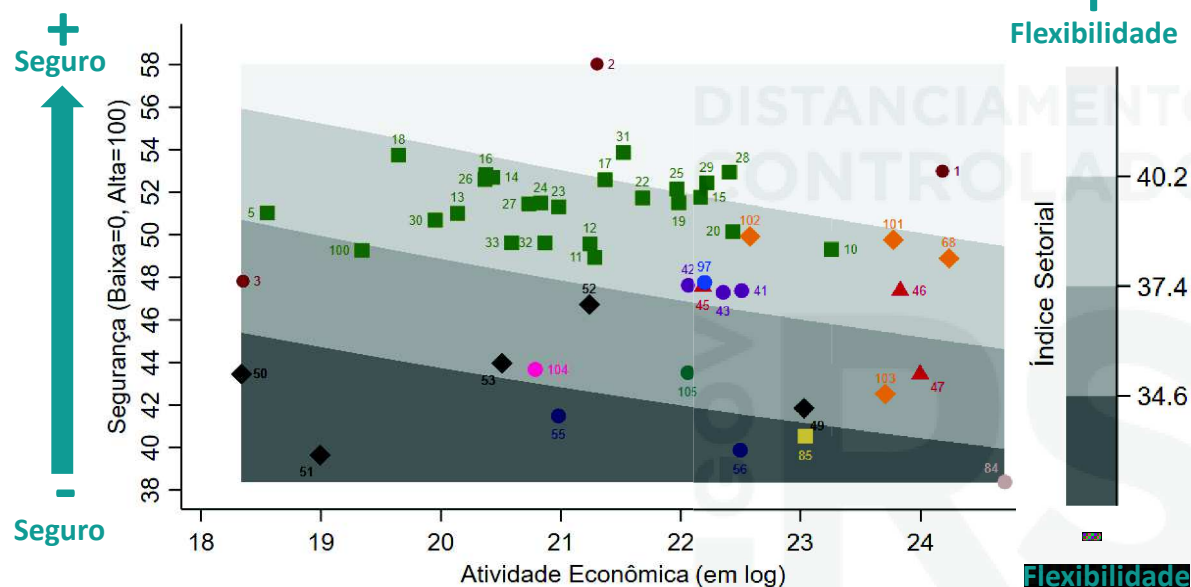
21	Farmac. e Farmacêuticos	61	Telecomunicações
35	Elétric., Gás e Outras Util.	62	Serviços de TI
36	Capt., Trat. e Distr. Água	63	Serviços de Informação
37	Esgoto e Ativ. Relac.	80	Ativ. Vigilância, Segurança e Investig.
38	Coleta e Tratam. Resíduos	81	Serv. para Edifícios e Paisagismo
39	Descontam. Resíduos	86	Atenção à Saúde Humana
58	Edição	87	Atenção à Saúde com Assist. Social
59	Atividades Cinematográficas	88	Assistência Social sem Aloj.
60	Atividades de Rádio e de TV		

Nota: (*) Representam agregações de atividades 2 dígitos.

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES

MATRIZ DE ATIVIDADES

Considerou-se a ponderação: **70%** para Segurança
30% para Atividade eco.



- Impacto + Impacto

- Grupos:
- Agricultura
 - Ind. de Construção
 - ◆ Transporte
 - ◆ Serv. Financ., Imobil., Profis. e outros
 - Educação Privada
 - Outros Serviços
 - Ind. de Transformação e Extrat
 - ▲ Comércio
 - Alojamento e Alimentação
 - Adm. Pública
 - Artes, Cultura, Esporte e Lazer
 - Serviços Domésticos

rs.gov.br

CNAE	Atividade	CNAE	Atividade
1	Agricultura e Pecuária	32	Produtos Diversos
2	Produção Florestal	33	Manut. e Reparação
3	Pesca e Aquicultura	41	Construção de Edifícios
5	Ext. de Carvão Mineral	42	Obras de Infraestrutura
10	Alimentos	43	Serviços de Construção
11	Bebidas	45	Comércio de Veículos
12	Fumo	46	Comércio Atacadista
13	Têxteis	47	Comércio Varejista
14	Vestuário	49	Transporte Terrestre
15	Couros e Calçados	50	Transporte aquaviário
16	Madeira	51	Transporte aéreo
17	Papel e Celulose	52	Armaz. de Transporte
18	Impressão e Reprod.	53	Correios
19	Derivados Petróleo	55	Alojamento
20	Químicos	56	Alimentação
22	Borracha e Plástico	68	Serv. Imobiliário
23	Minerais não metálicos	84	Adm Pública
24	Metalurgia	85	Educação
25	Produtos de Metal	97	Serv. Domésticos
26	Equip. Informática	100*	Extr. de Petróleo e Minerais
27	Materiais Elétricos	101*	Serv. Financeiros
28	Máquinas e Equip.	102*	Serv. Profis., Cientif. e Técnicas
29	Veículos Automotores	103*	Serv. Admin. e Auxiliares
30	Outros Equipamentos	104*	Artes, Cult., Esportes e Lazer
31	Móveis	105*	Outros Serv.
Atividades Essenciais (Não incluídas na análise Segurança x Ativ. Econ.)			
21	Farmac. e Farmacêuticos	61	Telecomunicações
35	Elétric., Gás e Outras Util.	62	Serviços de TI
36	Capt., Trat. e Distr. Água	63	Serviços de Informação
37	Esgoto e Ativ. Relac.	80	Ativ. Vigilância, Segurança e Investig.
38	Coleta e Tratam. Resíduos	81	Serv. para Edifícios e Paisagismo
39	Descontam. Resíduos	86	Atenção à Saúde Humana
58	Edição	87	Atenção à Saúde com Assist. Social
59	Atividades Cinematográficas	88	Assistência Social sem Aloj.
60	Atividades de Rádio e de TV		

Nota: (*) Representam agregações de atividades 2 dígitos.

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



PROTOS

Página	132
Processo	19964-0200/20-1
Página da peça	23
Peça	2931146
DOCUMENTO DE ACESSO	RESTRITO
ACESSO	P0099158

Construção de protocolos



CONSTRUÇÃO DOS PROTOCOLOS

- ▶ Análise de **protocolos nacionais e internacionais**.
- ▶ Sugestão de **protocolos encaminhados pela sociedade**, em duas rodadas de participação de entidades e cidadãos
- ▶ Discussão e validação entre as **equipes técnicas** do Comitê de Dados e da Secretaria de Saúde
- ▶ **Desagregação das 50 atividades** inicialmente propostas. Identificação de atividades **essenciais** e de atividades com tratamento **particular** na norma (ex.: comércio de rua, Instituições de Longa Permanência de Idosos, etc.).

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



Participação da Sociedade



PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE

2

Disponibilização de **planilha estruturada** para que entidades encaminhem sugestões de protocolos a serem aplicados em cada uma das **quatro bandeiras** para cada **Atividade Econômica**.

CrITÉrios e Avaliação

- 3 critérios de funcionamento (+) e 11 protocolos de prevenção (-)
- 88 atividades econômicas (+) e 12 grupos (=)
- **Índice Setorial** para apoiar a avaliação da flexibilidade dos protocolos a serem aplicados

Recebidos

- **75 e-mails recebidos**, em diferentes formatos
- 56 planilhas estruturadas (atividades em cada uma das bandeiras)
- **224 sugestões** por bandeira (atividades)

Tratamento

- tratamento e organização dos dados
- construção de **painel BI >>** para análise e incorporação

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE

<https://tinyurl.com/ybjsv7ji>

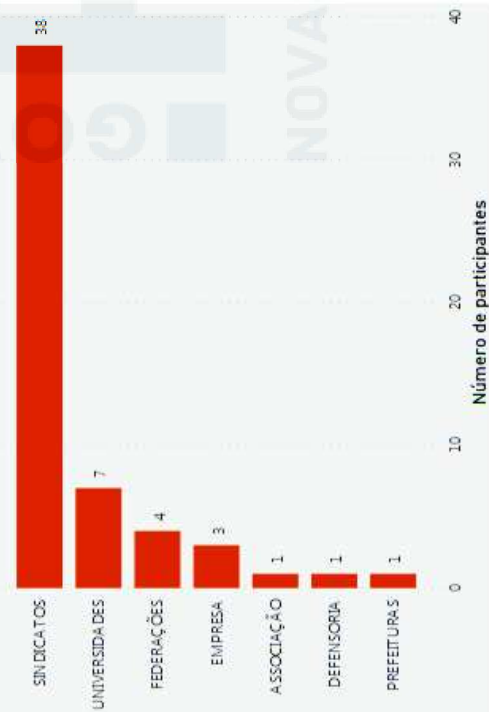
VISÃO GERAL DAS SUGESTÕES DE PROTOCOLOS



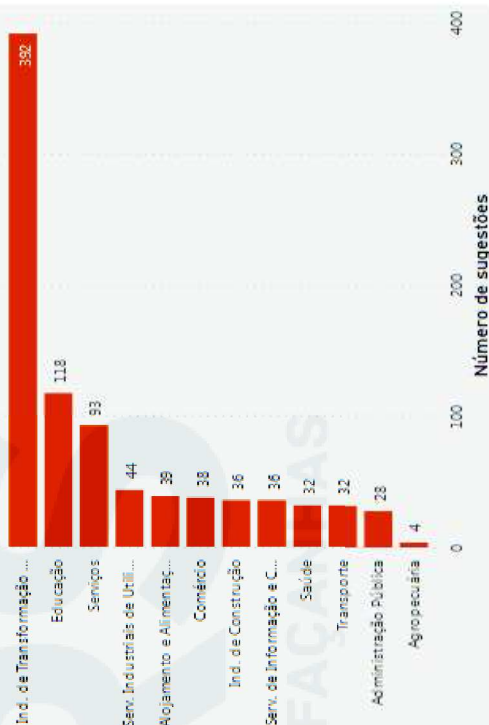
Proponente: GRUPO ECONÔMICO:

892	7	55	12	62	90
Total de sugestões	Grupos de entidades	Entidades proponentes	Grupos econômicos	Tipos econômicos	Subtipos econômicos

Quem contribuiu para o levantamento?



Para quais grupos econômicos foram coletadas sugestões?



rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE

<https://tinyurl.com/ybjsvwji>



<https://tinyurl.com/ybjsvwj>

 **Comité de
DADOS**
BRUNO DE LACERDA
BRUNO DE LACERDA

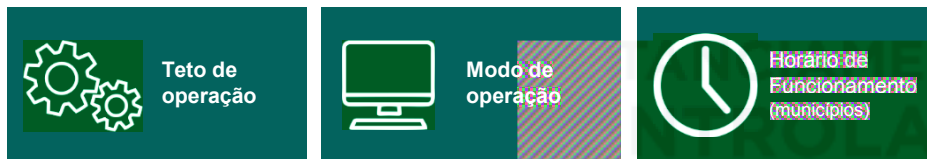
 GOV
NOVAS FAÇANHAS
RIO DE JANEIRO
RIO DE JANEIRO

rs.gov.br

Protocolos Gerais e Específicos

PROTOCOLOS

CRITÉRIOS DE FUNCIONAMENTO (variáveis por bandeira)



PROTOCOLOS DE PREVENÇÃO OBRIGATÓRIOS (todas as bandeiras)



PROTOCOLOS RECOMENDADOS (não obrigatórios, variáveis por bandeiras e atividades)



rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



EXEMPLO



BANDEIRA AMARELA - Comércio

// Atividade		// Critérios específicos de funcionamento (conforme bandeira)		// Protocolos obrigatório (todas as bandeiras)		// Protocolos variáveis (recomendados)		// Restrições adicionais	
Grupo	CNAE (2 dígs.)	Tipo	Subtipos	Teto de Operação (percentual máx. de trabalhadores presentes no turno, ao mesmo tempo, respeitando o teto de ocupação do espaço físico - máx. pessoas)	Modo de Operação (forma de operação, respeitando o teto de ocupação e o tamanho do espaço físico - máx. pessoas)	Atendimento	Testagem dos trabalhadores	Normas obrigatórias específicas à atividade	
Trabalhadores									
Comércio	45	Comércio de Veículos	Comércio de Veículos (rua)	75% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito	Teleatendimento / Presencial restrito	X	Portaria SES nº 376	
Comércio	45	Comércio de Veículos	Manutenção e Reparação de Veículos Automotores (rua)	75% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito	Teleatendimento / Presencial restrito	X	Portaria SES nº 376	
Comércio	46	Comércio Atacadista	Comércio Atacadista - Não essencial	50% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito	Teleatendimento / Presencial restrito / Pegue e Leve / Drive-thru	X	Portaria SES nº 376	
Comércio	46	Comércio Atacadista	Comércio Atacadista - Itens Essenciais	75% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito	Teleatendimento / Presencial restrito / Pegue e Leve / Drive-thru	X	Portaria SES nº 376	
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio Varejista - Não essencial (rua)	50% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito	Teleatendimento / Presencial restrito / Pegue e Leve / Drive-thru	X	Portaria SES nº 376	
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio Varejista - Não essencial (centro comercial e shopping)	50% trabalhadores e 50% lotação	Teletrabalho / Presencial restrito	Teleatendimento / Presencial restrito / Pegue e Leve / Drive-thru	X	Portaria SES nº 303 e nº 406	
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio Varejista - Itens Essenciais (rua)	75% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito	Teleatendimento / Presencial restrito / Pegue e Leve / Drive-thru	X	Portaria SES nº 376	
Comércio	46	Comércio Varejista	Comércio Varejista - Itens Essenciais (centro comercial e shopping)	50% trabalhadores e 50% lotação	Teletrabalho / Presencial restrito	Teleatendimento / Presencial restrito / Pegue e Leve / Drive-thru	X	Portaria SES nº 303 e nº 406	
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio Varejista de Produtos Alimentícios (mercados, açougues, frutarias, padarias e similares)	75% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito	Teleatendimento / Presencial restrito / Pegue e Leve / Drive-thru	X	Portaria SES nº 376	
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio de Combustíveis para Veículos Automotores	75% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito	Presencial restrito (vedada aglomeração)	X	Portaria SES nº 376	

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



EXEMPLO

BANDEIRA LARANJA - Comércio										
// Atividade		// Critérios específicos de funcionamento (conforme bandeira)			// Protocolos obrigatório (todas as bandeiras)			// Protocolos variáveis (recomendados)		// Restrições adicionais
Grupo	CNAE (2 dígs.)	Tipo	Subtipos	Teto de Operação (percentual máx. de trabalhadores presentes no turno, no mesmo tempo, respeitando o teto de ocupação do espaço físico - máx. pessoas)	Modo de Operação (forma de operação, respeitando o teto de operação e o teto de ocupação do espaço físico - máx. pessoas)	Atendimento		Monitoramento de temperatura	Testagem dos trabalhadores	Normas obrigatórias específicas à atividade https://coronavirus.gov.br/portaria-br-032-2020
Trabalhadores										
Comércio	45	Comércio de Veículos	Comércio de Veículos (rua)		50% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito	Teleatendimento / Presencial restrito	X		Portaria SES nº 376
Comércio	45	Comércio de Veículos	Manutenção e Reparação de Veículos Automotores (rua)		50% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito	Teleatendimento / Presencial restrito	X		Portaria SES nº 376
Comércio	46	Comércio Atacadista	Comércio Atacadista - Não essencial		50% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito	Presencial restrito / Teletraga / Pegue e Leve / Drive-thru	X		Portaria SES nº 376
Comércio	46	Comércio Atacadista	Comércio Atacadista - Itens Essenciais		75% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito	Presencial restrito / Teletraga / Pegue e Leve / Drive-thru	X		Portaria SES nº 376
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio Varejista - Não essencial (rua)		50% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito	Presencial restrito / Teletraga / Pegue e Leve / Drive-thru	X		Portaria SES nº 376
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio Varejista - Não essencial (centro comercial e shopping)		50% trabalhadores e 50% lotação	Teletrabalho / Presencial restrito	Presencial restrito / Teletraga / Pegue e Leve / Drive-thru	X	X	Portaria SES nº 303 e nº 406
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio Varejista - Itens Essenciais (rua)		75% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito	Presencial restrito / Teletraga / Pegue e Leve / Drive-thru	X		Portaria SES nº 376
Comércio	46	Comércio Varejista	Comércio Varejista - Itens Essenciais (centro comercial e shopping)		50% trabalhadores e 50% lotação	Teletrabalho / Presencial restrito	Presencial restrito / Teletraga / Pegue e Leve / Drive-thru	X	X	Portaria SES nº 303 e nº 406
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio Varejista de Produtos Alimentícios (mercados, açougues, frutarias, padarias e similares)		75% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito	Presencial restrito / Teletraga / Pegue e Leve / Drive-thru	X		Portaria SES nº 376
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio de Combustíveis para Veículos Automotores		75% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito	Presencial restrito (vedação de aglomeração)	X		Portaria SES nº 376

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



EXEMPLO



BANDEIRA VERMELHA - Comércio

// Atividade		// Critérios específicos de funcionamento (conforme bandeira)		// Protocolos obrigatório (todas as bandeiras)		// Protocolos variáveis (recomendados)		// Restrições adicionais	
Grupo	CNAE (2 dígs.)	Tipo	Subtipos	Teto de Operação (percentual máx. de trabalhadores presentes no turno, ao mesmo tempo, respeitando o teto de ocupação de espaço físico máx. possível)	Modo de Operação (forma de operação, respeitando o teto de ocupação e o teto de ocupação de espaço físico máx. possível)	Atendimento	Monitoramento de temperatura	Testagem dos trabalhadores	Normas obrigatórias específicas à atividade (https://coronavirus.rio.rj.gov.br/protocolos)
Trabalhadores									
Comércio	45	Comércio de Veículos	Comércio de Veículos (nua)		Teletrabalho / Presencial restrito	Teleatendimento	X		Portaria SES nº 376
Comércio	45	Comércio de Veículos	Manutenção e Reparação de Veículos Automotores (nua)		Teletrabalho / Presencial restrito	Teleatendimento / Presencial restrito	X		Portaria SES nº 376
Comércio	46	Comércio Atacadista	Comércio Atacadista - Não essencial		Teletrabalho / Presencial restrito	(exclusivo) Comércio eletrônico / Teletráfego / Drive-thru	X		Portaria SES nº 376
Comércio	46	Comércio Atacadista	Comércio Atacadista - Itens Essenciais		Teletrabalho / Presencial restrito	Presencial restrito / Teletráfego / Pegue e Leve / Drive-thru	X		Portaria SES nº 376
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio Varejista - Não essencial (nua)		Teletrabalho / Presencial restrito	(exclusivo) Comércio eletrônico / Teletráfego / Pegue e Leve / Drive-thru	X		Portaria SES nº 376
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio Varejista - Não essencial (centro comercial e shopping)		Teletrabalho / Presencial restrito	(exclusivo) Comércio eletrônico / Teletráfego / Pegue e Leve / Drive-thru	X	X	Portaria SES nº 303 e nº 406
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio Varejista - Itens Essenciais (nua)		Teletrabalho / Presencial restrito	Presencial restrito / Teletráfego / Pegue e Leve / Drive-thru	X		Portaria SES nº 376
Comércio	46	Comércio Varejista	Comércio Varejista - Itens Essenciais (centro comercial e shopping)		Teletrabalho / Presencial restrito	Presencial restrito / Teletráfego / Pegue e Leve / Drive-thru	X	X	Portaria SES nº 303 e nº 406
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio Varejista de Produtos Alimentícios (mercados, açougues, frutarias, padarias e similares)		Teletrabalho / Presencial restrito	Presencial restrito / Teletráfego / Pegue e Leve / Drive-thru	X		Portaria SES nº 376
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio de Combustíveis para Veículos Automotores		Teletrabalho / Presencial restrito	Presencial restrito (vedada aglomeração)	X		Portaria SES nº 376

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



EXEMPLO



BANDEIRA PRETA - Comércio

Atividade		// Critérios específicos de funcionamento (conforme bandeira)		// Protocolos obrigatório (todas as bandeiras)		// Protocolos variáveis (recomendados)		// Restrições adicionais	
Grupo	CNAE (2 dígit.)	Tipo	Subtipos	Teto de Operação (percentual máx. de trabalhadores presentes no turno, no mesmo tempo, respeitando o teto de ocupação do espaço físico - máx. pessoas)	Modo de Operação (forma de operação, respeitando o teto de ocupação do espaço físico - máx. pessoas)	Atendimento	Trabalhadores	Testagem dos trabalhadores	Normas obrigatórias específicas à atividade https://coronavirus.rr.gov.br/guia-atividades
Comércio	45	Comércio de Veículos	Comércio de Veículos (rua)		Fechado				
Comércio	45	Comércio de Veículos	Manutenção e Reparação de Veículos Automotores (rua)		25% trabalhadores	Teleatendimento / Presencial restrito			Portaria SES nº 376
Comércio	46	Comércio Atacadista	Comércio Atacadista - Não essencial		Fechado				
Comércio	46	Comércio Atacadista	Comércio Atacadista - Itens Essenciais		25% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito			Portaria SES nº 376
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio Varejista - Não essencial (rua)		Fechado				
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio Varejista - Não essencial (centro comercial e shopping)		Fechado				
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio Varejista - Itens Essenciais (rua)		25% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito			Portaria SES nº 376
Comércio	46	Comércio Varejista	Comércio Varejista - Itens Essenciais (centro comercial e shopping)		25% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito		X	Portaria SES nº 303 e nº 406
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio Varejista de Produtos Alimentícios (mercados, açougues, frutarias, padarias e similares)		50% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito			Portaria SES nº 376
Comércio	47	Comércio Varejista	Comércio de Combustíveis para Veículos Automotores		50% trabalhadores	Teletrabalho / Presencial restrito		X	Portaria SES nº 376

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



MODELO DE DISTANCIAMENTO CONTROLADO



MODELO DE DISTANCIAMENTO CONTROLADO

- ▶ Conforme o grau de risco em saúde, cada região recebe uma bandeira nas cores **amarela, laranja, vermelha** ou **preta**.
- ▶ O monitoramento é **diário** e a troca de bandeiras é **semanal**, com dados enviados pelos hospitais até a **quinta-feira, 24h**.
- ▶ A **divulgação** das bandeiras ocorre às **sextas-feiras**, quando se inaugura período de **36 horas para recursos de Associações de Municípios e Municípios**.
- ▶ Recursos são analisados pelo **Gabinete de Crise** nas **segundas-feiras** e após são divulgadas as bandeiras finais.
- ▶ As bandeiras têm **validade** a partir da **terça-feira** até a segunda-feira seguinte.

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



MODELO DE DISTANCIAMENTO CONTROLADO

- ▶ Decreto Estadual regulamenta o Modelo de Distanciamento Controlado: **Decreto nº 55.240, de 10 de maio de 2020.**
- ▶ Decretos transitórios semanais são editados com as bandeiras finais vigentes, bem como com os protocolos específicos por atividade econômica.
- ▶ Parceria da **Procuradoria-Geral do Estado** para elaboração das normas, em conformidade com a legislação.

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



SITE DO DISTANCIAMENTO CONTROLADO

- ▶ Site e comunicação desenvolvidos em parceria com a **Procergs** e a **SECOM**.
- ▶ Acesso integral aos **protocolos obrigatórios** para todas as atividades e os **protocolos específicos** para cada atividade.
- ▶ Divulgação do **mapa das bandeiras** por Região de Saúde Covid.
- ▶ **Ferramenta de pesquisa** dos protocolos por município e setor.
- ▶ Publicação das **bandeiras por indicador** analisado em cada Região: “Entenda a Sua Região”.
- ▶ Divulgação de **vídeos informativos** sobre o modelo e os protocolos (ex.: uso de máscara, protocolos no comércio de rua, em hotéis, shoppings, etc.)
- ▶ Acesso integral à **metodologia** e às **bases de dados** utilizadas.

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SEPLAG | SES



SITE DO DISTANCIAMENTO CONTROLADO

distanciamentocontrolado.rs.gov.br



Como funciona

O Modelo de Distanciamento Controlado do Rio Grande do Sul foi construído com base em critérios de saúde e de atividade econômica, sempre priorizando a vida. Criou-se um sistema de bandeiras, com protocolos obrigatórios e critérios específicos a serem seguidos pelos diferentes setores econômicos.

Crerios

O Rio Grande do Sul foi dividido em 20 regies, que s3o analisadas considerando a **velocidade de propagação da Covid-19** e a **capacidade de atendimento do sistema de saude**. No total, 11 indicadores (como n3mero de novos casos, 3bitos e leitos de UTI dispon3veis, dentre outros) determinam a classificaç3o das bandeiras da regiao.

Bandeiras e protocolos

Conforme o grau de risco em saude, cada regiao recebe uma bandeira nas cores **amarela, laranja, vermelha ou preta**. O monitoramento 3 semanal, e a divulgaç3o das bandeiras ocorre aos s3bados, com validade a partir da segunda-feira seguinte. Os **protocolos obrigat3rios** devem ser respeitados em todas as bandeiras. Al3m disso, cada setor econ3mico tem **crit3rios espec3ficos** que variam de acordo com a bandeira.

Regies de monitoramento

[Conhea as regies](#)

Decretos e Portarias

[Conhea as normas](#)



Preste atença3o

Os protocolos obrigat3rios e os crit3rios de funcionamento devem ser observados pelos empregadores, trabalhadores, clientes ou usu3rios de todos os setores, em todas as bandeiras, sempre que houver qualquer atividade presencial desenvolvida em um ambiente de trabalho.

rs.gov.br

COMIT3 DE DADOS | SEPLAG | SES



SITE DO DISTANCIAMENTO CONTROLADO



ATUALIZAÇÃO DAS BANDEIRAS

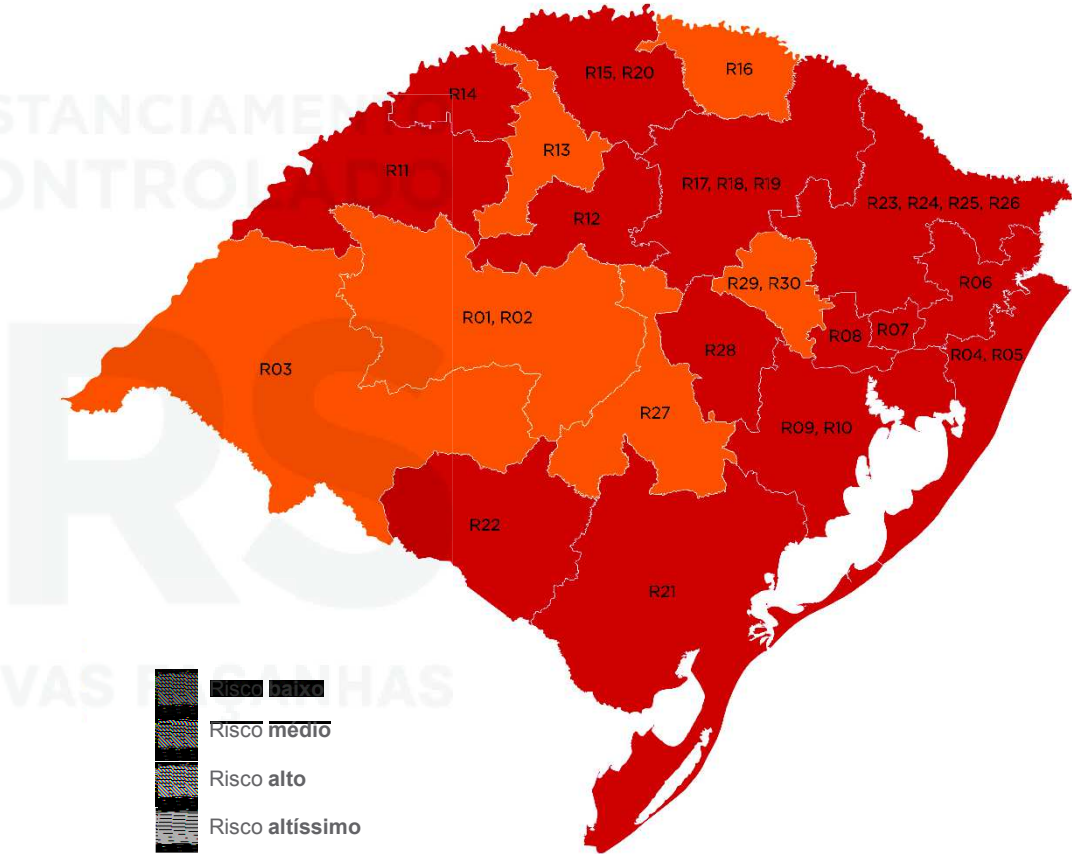
Apuração prévia

12ª semana | Vigência entre 28 de julho a 03 de agosto

Vigência entre 28 de julho a 03 de agosto

Dados até 23 de julho – MAPA PRELIMINAR

COMPARAÇÃO COM SEMANA ANTERIOR	
REGIÕES COM AUMENTO DE RISCO (6)	
R11 Santo Ângelo	vermelha ◀ laranja
R12 Cruz Alta	vermelha ◀ laranja
R14 Santa Rosa	vermelha ◀ laranja
R21 Pelotas	vermelha ◀ laranja
R22 Bagé	vermelha ◀ laranja
R28 Santa Cruz do Sul	vermelha ◀ laranja
PERMANECEM NA BANDEIRA VERMELHA (8)	
R04, 05 Capão da Canoa	
R06 Taquara	
R07 Novo Hamburgo	
R08 Canoas	
R09, 10 Porto Alegre	
R15, 20 Palmeira das Missões	
R17, 18, 19 Passo Fundo	
R23, 24, 25, 26 Caxias do Sul	
REGIÕES COM DIMINUIÇÃO DE RISCO	
Nenhuma	



rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SES



ATUALIZAÇÃO DAS BANDEIRAS

Vigência atual – após recursos

12ª semana | Vigência entre 28 de julho a 03 de agosto

Vigência entre 28 de julho a 03 de agosto

Dados até 23 de julho – **MAPA ATUALIZADO APÓS RECURSOS**

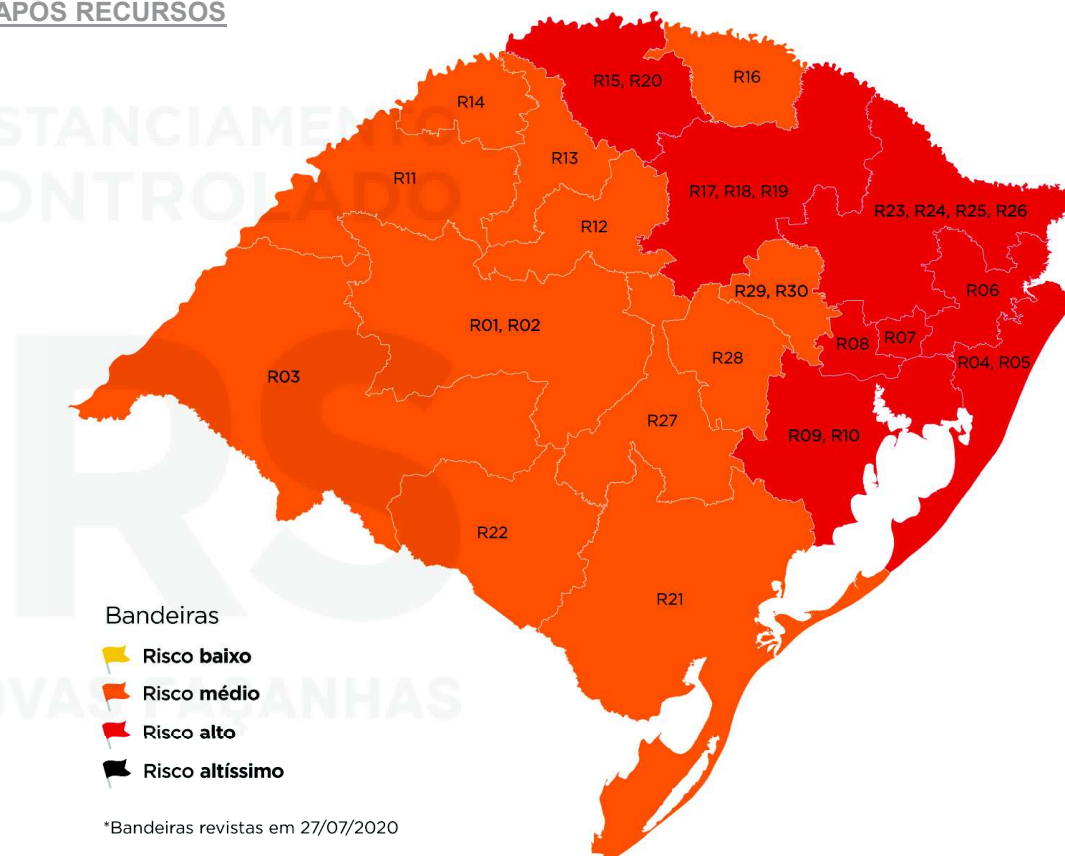
COMPARAÇÃO COM SEMANA ANTERIOR	
REGIÕES COM AUMENTO DE RISCO	
Nenhuma	
PERMANECEM NA BANDEIRA VERMELHA (8)	
R04, 05	Capão da Canoa
R06	Taquara
R07	Novo Hamburgo
R08	Caranoas
R09, 10	Porto Alegre
R15,20	Palmeira das Missões
R17, 18, 19	Passo Fundo
R23, 24, 25, 26	Caxias do Sul
REGIÕES COM DIMINUIÇÃO DE RISCO	
Nenhuma	



As regiões de Santo Ângelo, Cruz Alta, Santa Rosa, Santa Cruz do Sul, Pelotas e Bagé retornam à bandeira laranja, após terem seus pedidos de reconsideração acolhidos pelo Gabinete de Crise.

Outros pleitos deferidos: município Morro Reuter, Arambaré, São Lourenço do Sul e Coronel Bicaco.

Os agora **119** Municípios **sob bandeira vermelha** sem registro de hospitalização e óbito por Covid-19 nos 14 dias anteriores a apuração (por município de residência) poderão adotar, através de regulamento próprio, protocolos para as atividades previstos na bandeira laranja, desde que mantenham atualizados os respectivos sistemas de informações.



Bandeiras

 Risco baixo

 **Risco médio**

 **Risco alto**

 Risco altíssimo

*Bandeiras revistas em 27/07/2020

rs.gov.br

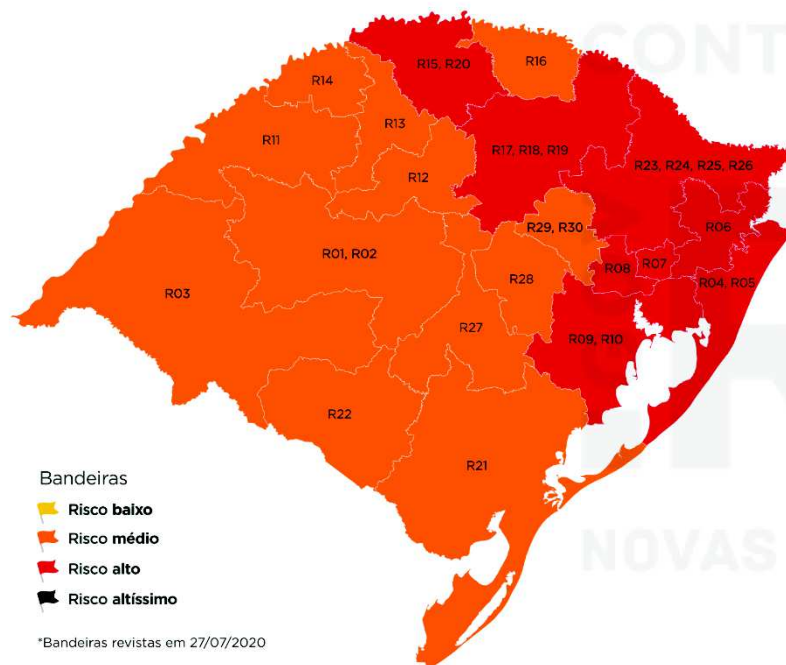
COMITÊ DE DADOS | SES | SEPLAG



Atualização semanal das bandeiras por regiões

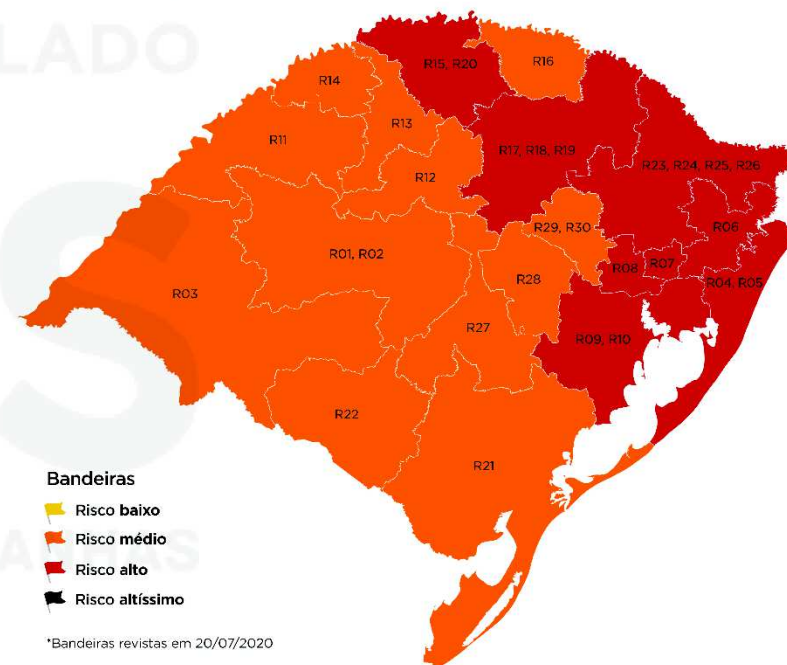
12ª semana - vigência entre 28/07 a 03/08

DADOS ATÉ 23/07



11ª semana - vigência entre 21/07 a 27/07

DADOS ATÉ 16/07



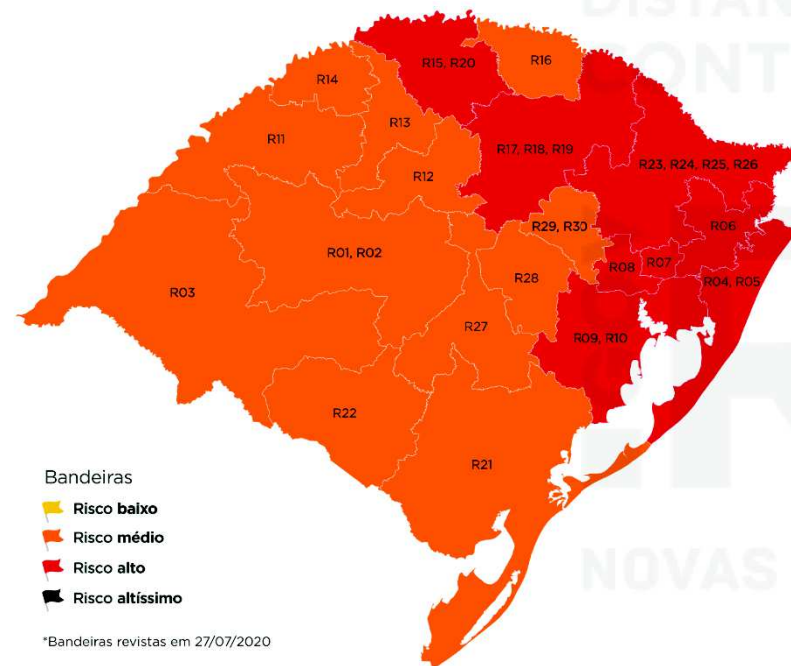
rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SES



Vigência entre 28 de julho a 03 de agosto

Dados até 23 de julho



Apuração prévia (24/07)

14 REGIÕES EM BANDEIRA VERMELHA

- 352 Municípios
- 9.280.229 habitantes (82% / RS)

PASSÍVEIS DE ADOTAR BANDEIRA LARANJA*:

- 181 Municípios
- 1.003.503 habitantes (8,9% / RS)

Apuração após recursos (27/07)

8 REGIÕES EM BANDEIRA VERMELHA

- 252 Municípios
- 7.199.739 habitantes (63,6% / RS)

PASSÍVEIS DE ADOTAR BANDEIRA LARANJA*:

- 119 Municípios
- 565.025 habitantes (5,0% / RS)

TOTAL POPULAÇÃO RS: 11.329.605

rs.gov.br

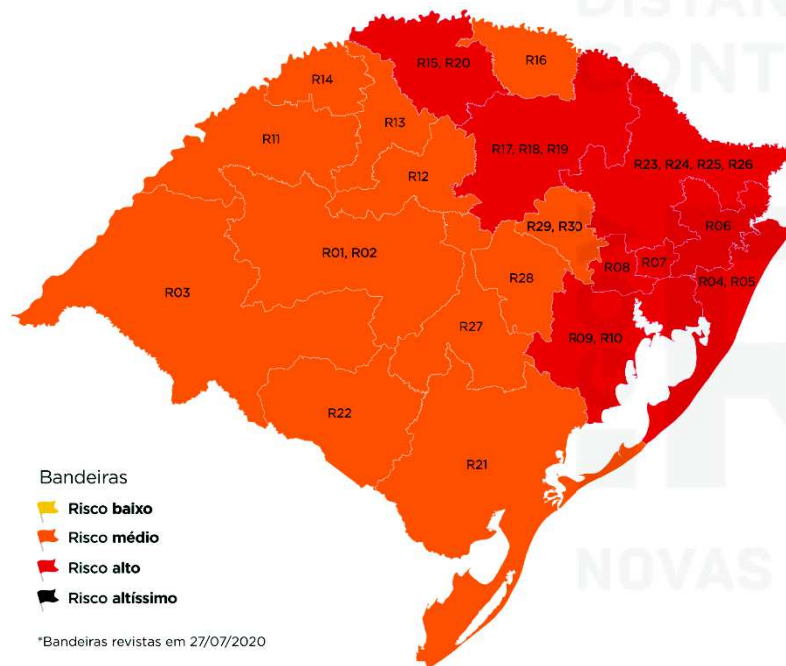
*Sem registro de óbito ou hospitalização (pacientes por residência) nos 14 dias anteriores à apuração.

COMITÊ DE DADOS | SES | SEPLAG



Vigência entre 28 de julho a 03 de agosto

Dados até 23 de julho



11ª semana após recursos

8 REGIÕES EM BANDEIRA VERMELHA

- 252 Municípios
- 7.199.739 habitantes (63,6% / RS)

PASSÍVEIS DE ADOTAR BANDEIRA LARANJA*:

- 120 Municípios
- 620.914 habitantes (5,5% / RS)

12ª semana após recursos

8 REGIÕES EM BANDEIRA VERMELHA

- 252 Municípios
- 7.199.739 habitantes (63,6% / RS)

PASSÍVEIS DE ADOTAR BANDEIRA LARANJA*:

- 119 Municípios
- 565.025 habitantes (5,0% / RS)

TOTAL POPULAÇÃO RS: 11.329.605

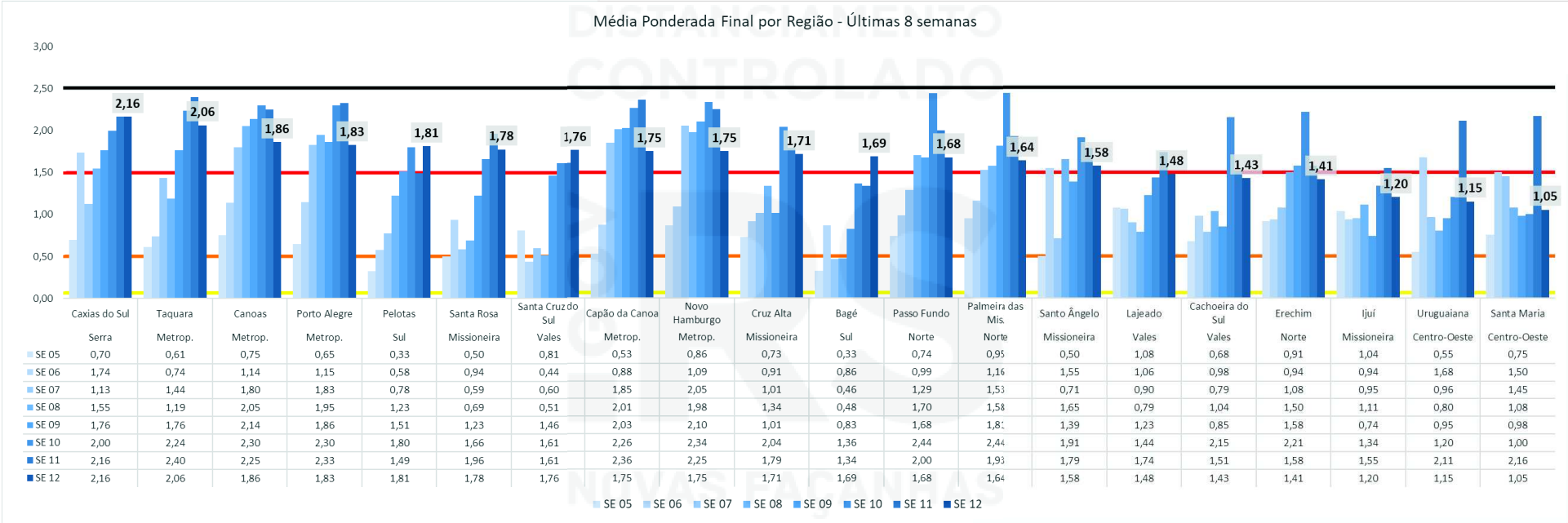
rs.gov.br

*Sem registro de óbito ou hospitalização (pacientes por residência) nos 14 dias anteriores à apuração.

COMITÊ DE DADOS | SES | SEPLAG



Antes e depois | Rio Grande do Sul



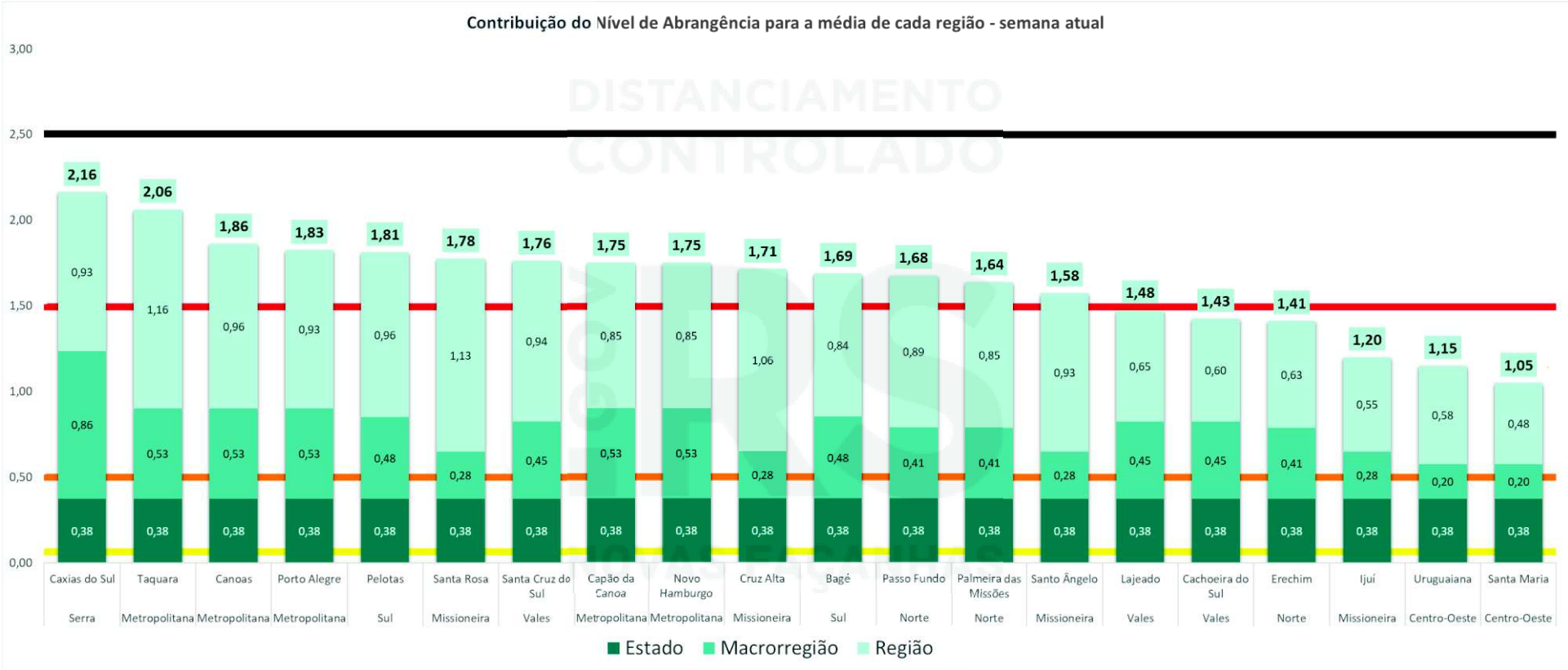
Obs.: A Média Ponderada Final é referência para a definição das bandeiras, porém a classificação final dependerá de outros fatores.

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SES



Antes e depois | Rio Grande do Sul



Obs.: A Média Ponderada Final é referência para a definição das bandeiras, porém a classificação final dependerá de outros fatores.

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SES



Antes e depois | Rio Grande do Sul

	Hospitalizações confirmadas para COVID-19 registradas nos últimos 7 dias	Nº de internados por SRAG em UTI no último dia	Nº de internados em leitos clínicos Covid no último dia	Nº de internados em UTI e clínicos Covid no último dia	Ativos na última semana [SE 10 / SE 11] [0,62]	Nº de hospitalizações em UTI e clínicos Covid nos últimos 7 dias por residentes e não residentes	Falecidos nos últimos 7 dias	Leitos de UTI Livres / Leitos de UTI ocupados por pacientes COVID	Nº de leitos de UTI livres no último dia para atender COVID	Nº Total de leitos de UTI	Nº de leitos de UTI ocupados (Covid-19 e outras causas)
Semana 08	611	459	478	307	3.341 // 5.425 [0,62]	3.39	120	2,03	624	2094	1470
Semana 09	729	582	554	418	4.281 // 6.981 [0,61]	3,43	138	1,56	653	2183	1530
Semana 10	770	647	693	504	5.126 // 9.241 [0,55]	3,81	207	1,18	594	2239	1645
Semana 11	855	754	853	572	5.700 // 12.701 [0,45]	7,55	271	0,96	547	2.280	1.733
Semana 12	1086	865	996	645	6.125 // 15.483 [0,46]	9,59	315	0,88	566	2.370	1.804
Δ % (SE 11 / SE 12)	27%	15%	17%	13%	—	27%	16%	-8%	3%	4%	4%



Para o total do **Rio Grande do Sul**, **houve avanço da propagação da doença em diversos indicadores**, embora alguns tenham em velocidade menor. Nesta semana, apesar do avanço da doença, a continuidade na abertura de novos leitos no estado e a redução dos pacientes internados por causas não relacionadas ao Covid-19 **causou um aumento na quantidade de leitos livres**.

De qualquer forma, a razão de leitos livres para cada ocupado por Covid-19 seguiu tendência de queda, mantendo-se **abaixo de um leito livre para cada ocupado**, o que aponta para uma ainda menor margem para sustentar novas acelerações no número de internações pela doença no estado.

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SES



Destaques

- O número de **novos registros de hospitalizações SRAG de confirmados COVID aumentou 27%** entre as duas últimas semanas (855 para 1086);
- O número de **internados em UTI por SRAG aumentou 15%** no Estado entre as duas últimas *quintas-feiras* (754 para 865);
- O número de **internados em leitos clínicos com COVID no RS aumentou 17%** entre as duas últimas *quintas-feiras* (853 para 996);
- O número de **internados em leitos de UTI com COVID no RS aumentou 13%** entre as duas últimas *quintas-feiras* (572 para 645);
- O número de **leitos de UTI adulto livres para atender COVID no RS aumentou 3%** entre as duas últimas *quintas-feiras* (de 547 para 566);
- O número de **casos ativos aumentou 25%** entre as duas últimas *semanas* (de 5700 para 7125);
- O número de **óbitos por Covid-19 aumentou 16%** entre as duas últimas *quintas-feiras* (de 271 para 315).
- As regiões com **maior número de novos registros de hospitalizações nos últimos 7 dias**, por local de residência do paciente, são Porto Alegre (422), Canoas (125), Caxias do Sul (106), Novo Hamburgo (75) e Pelotas (70).

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SES



Comparativo: situação entre 25/06 e 23/07

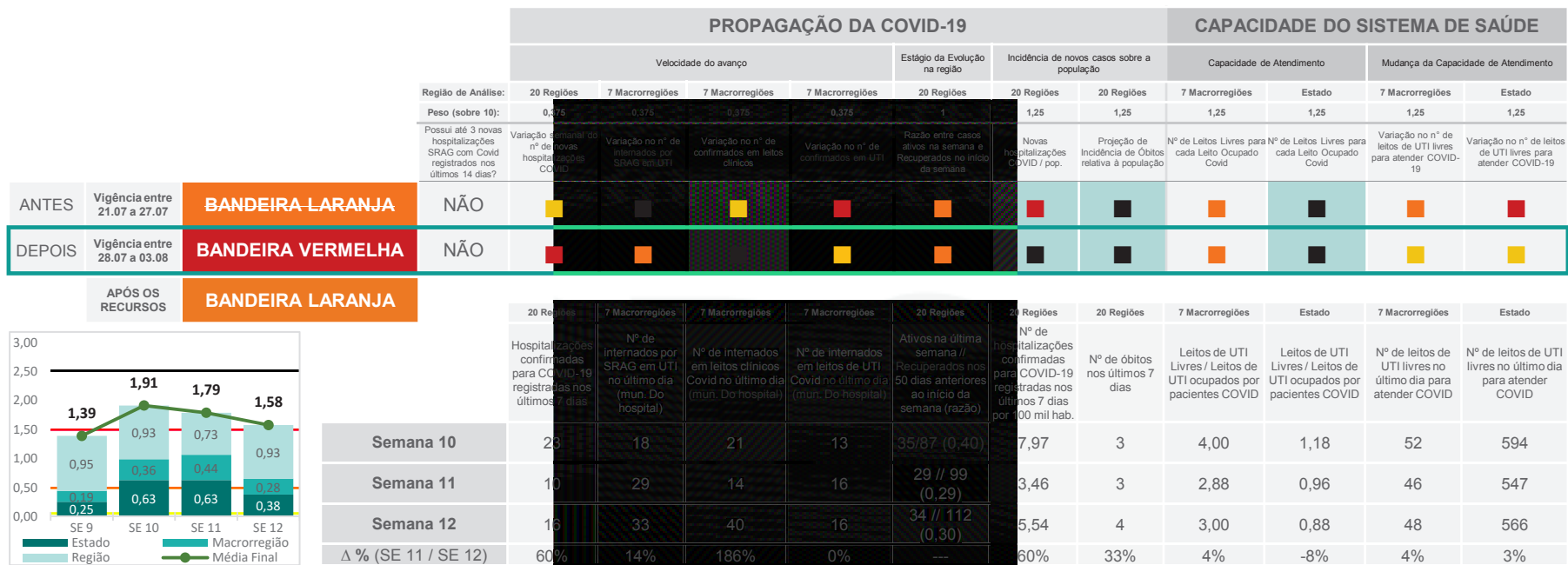
- O número de **novos registros de hospitalizações SRAG de confirmados COVID aumentou 77,2%** no período (613 para 1086);
- O número de **internados em UTI por SRAG aumentou 88,5%** no Estado no período (459 para 865);
- O número de **internados em leitos clínicos com COVID no RS aumentou 108,4%** no período (478 para 996);
- O número de **internados em leitos de UTI com COVID no RS aumentou 110%** no período (307 para 645);
- O número de **casos ativos aumentou 113%** no período (de 3340 para 7125);
- O número de **leitos de UTI adulto livres para atender COVID no RS reduziu 9,3%** no período (de 624 para 566);
- O número de **óbitos por Covid-19 acumulados em 7 dias aumentou 162,5%** no período (de 120 para 315).

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SES



Santo Ângelo | R11 (Macrorregião MISSIONEIRA) | População: 288.687



A Região de Santo Ângelo apresentou piora em 2 indicadores que abrangem dados específicos da região. Porém, a Macrorregião Norte apresentou melhora em 3 indicadores, que somados ao do Estado reduziram a média final, embora ainda dentro dos parâmetros que determinam a bandeira final na cor Vermelha.

* Na semana anterior, o recurso da região para permanecer na bandeira laranja foi atendido pelo Gabinete de Crise.

Projeção de N° de Óbitos para semana seguinte

(conforme óbito dos últimos 7 dias e variação em leitos de UTI confirmadas para COVID)

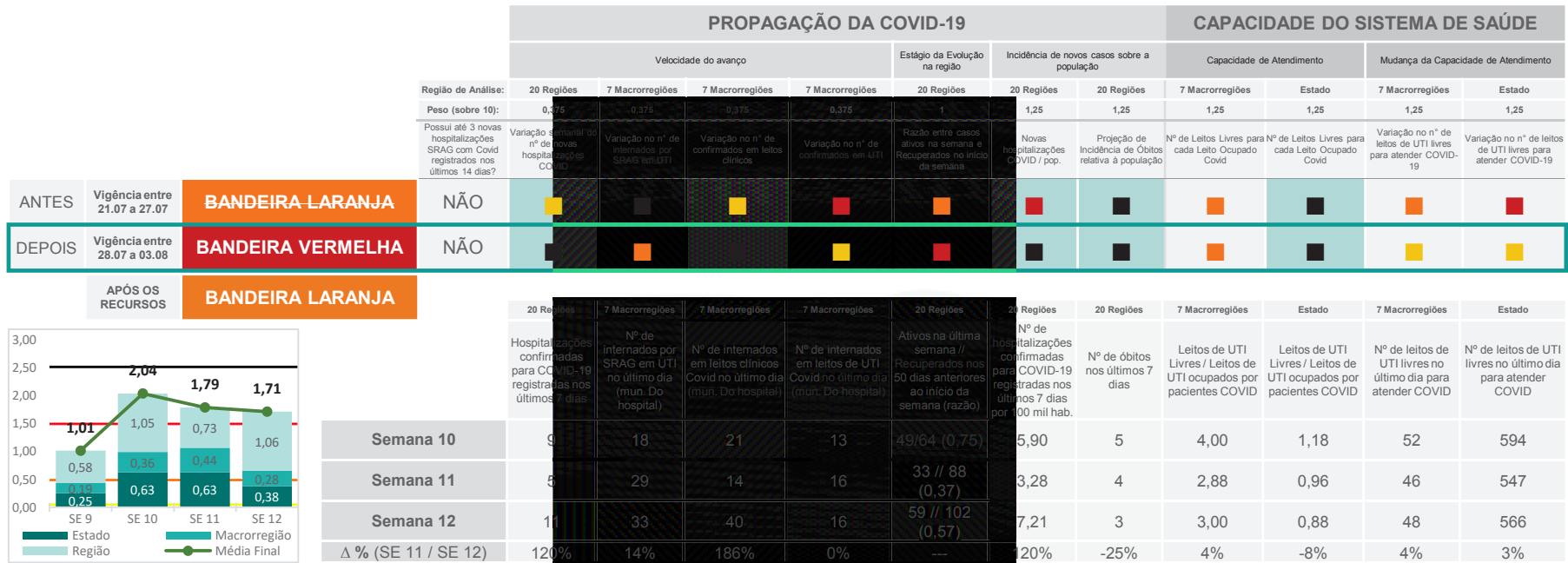
4,0

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SES



Cruz Alta | R12 (Macrorregião MISSIONEIRA) | População: 152.581



A Região de Cruz Alta apresentou piora em 3 indicadores que abrangem dados específicos da região, sendo que o único restante já era avaliado em bandeira preta. Com a melhora em 3 indicadores da Macrorregião MISSIONEIRA, a média final caiu, porém ainda se manteve dentro dos parâmetros que determinam a bandeira final na cor Vermelha.

* Na semana anterior, o recurso da região para permanecer na bandeira laranja foi atendido pelo Gabinete de Crise.

Projeção de Nº de Óbitos para semana seguinte (conforme óbito dos últimos 7 dias e variação em leitos de UTI confirmadas para COVID)

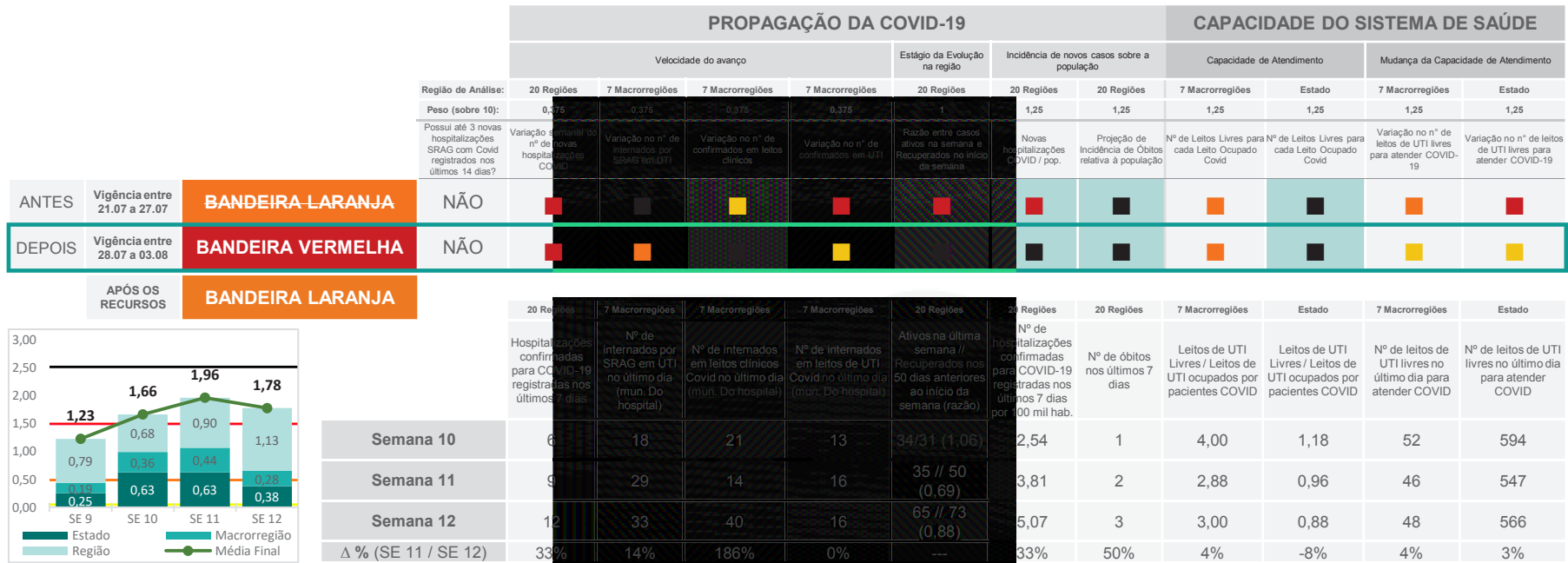
3,0

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SES



Santa Rosa | R14 (Macrorregião MISSIONEIRA) | População: 236.497



A Região de Santa Rosa apresentou piora em 2 indicadores que abrangem dados específicos da região, totalizando 3 deles em avaliação de risco máxima (bandeira preta). Com a melhora em 3 indicadores da Macrorregião Missioneira, a média final caiu, porém ainda se manteve dentro dos parâmetros que determinam a bandeira final na cor Vermelha.

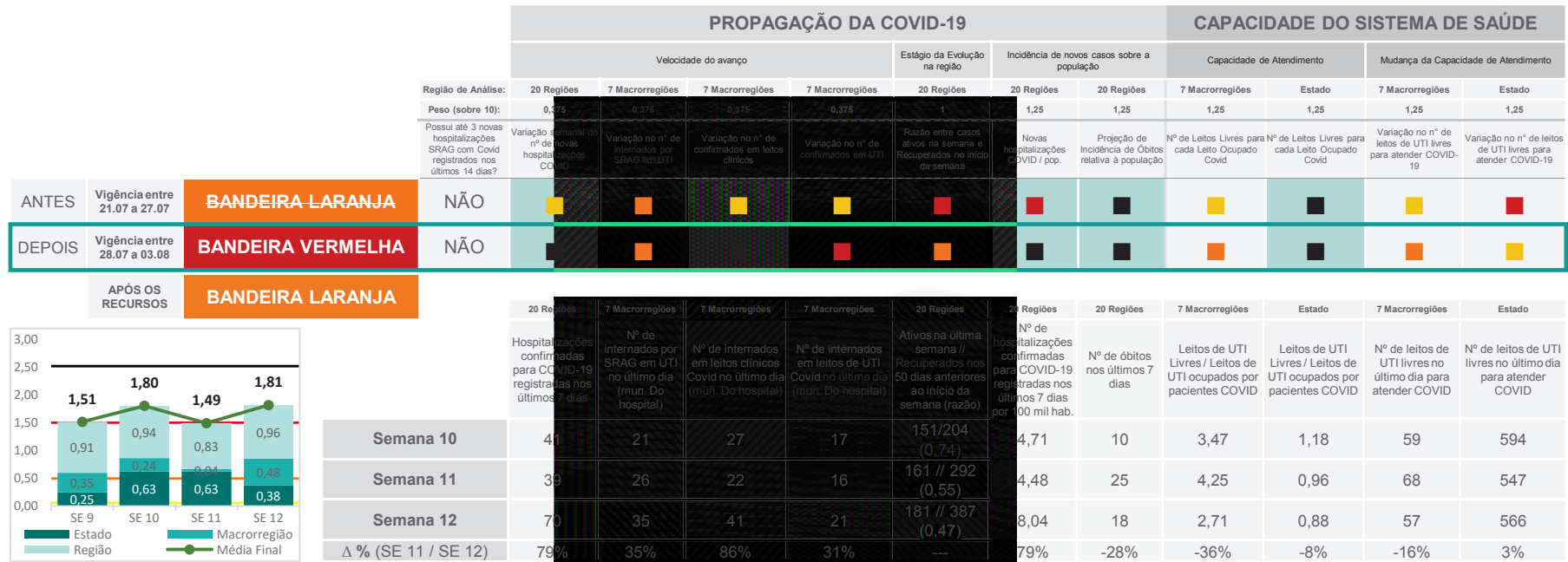
* Na semana anterior, o recurso da região para permanecer na bandeira laranja foi atendido pelo Gabinete de Crise.

Projeção de Nº de Óbitos para semana seguinte (conforme óbito dos últimos 7 dias e variação em leitos de UTI confirmadas para COVID)

3,0



Pelotas | R21 (Macrorregião SUL) | População: 871.041



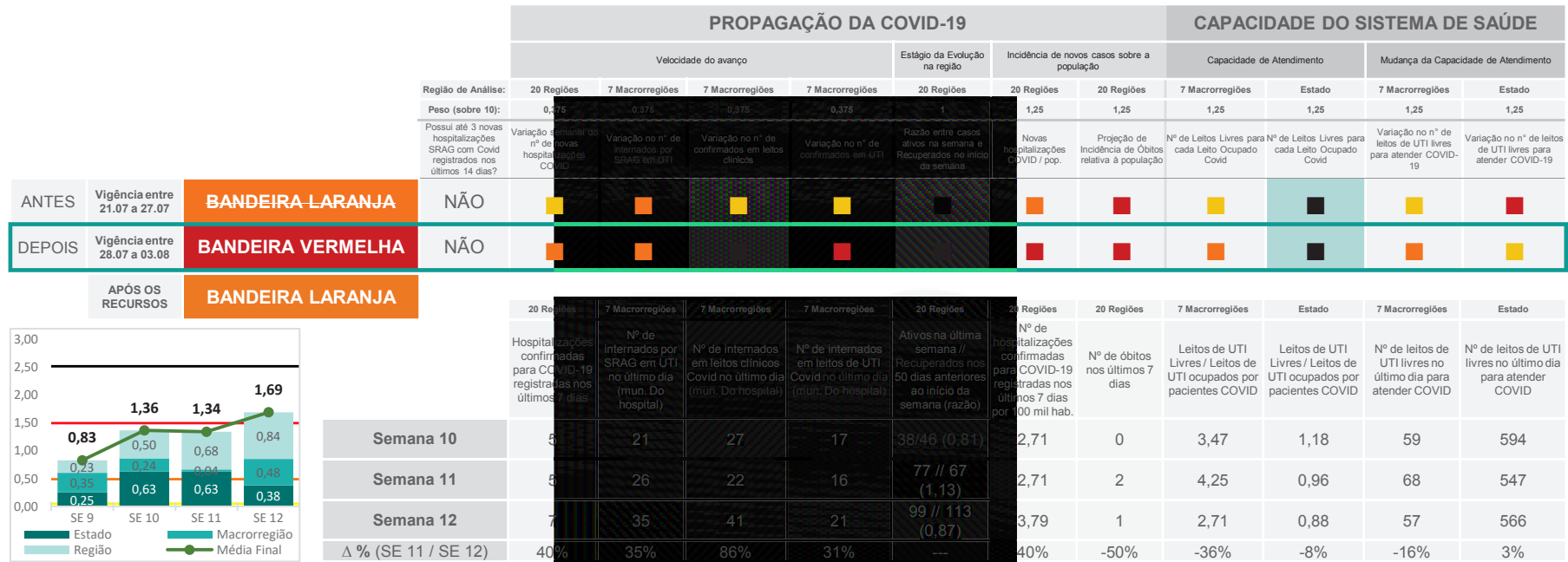
A Região de Pelotas apresentou piora em 2 indicadores que abrangem dados específicos da região, totalizando 3 deles em avaliação de risco máxima (bandeira preta). Além disso, a Macrorregião Sul apresentou piora em 2 indicadores de Propagação da Covid-19 e outros 2 de Capacidade de Atendimento. Mesmo com a melhora em um dos indicadores estaduais, a média ponderada final aumentou determinando a **bandeira final na cor Vermelha**.

Projeção de Nº de Óbitos para semana seguinte (conforme óbito dos últimos 7 dias e variação em leitos de UTI confirmadas para COVID)

31,0



Bagé | R22 (Macrorregião SUL) | População: 184.741



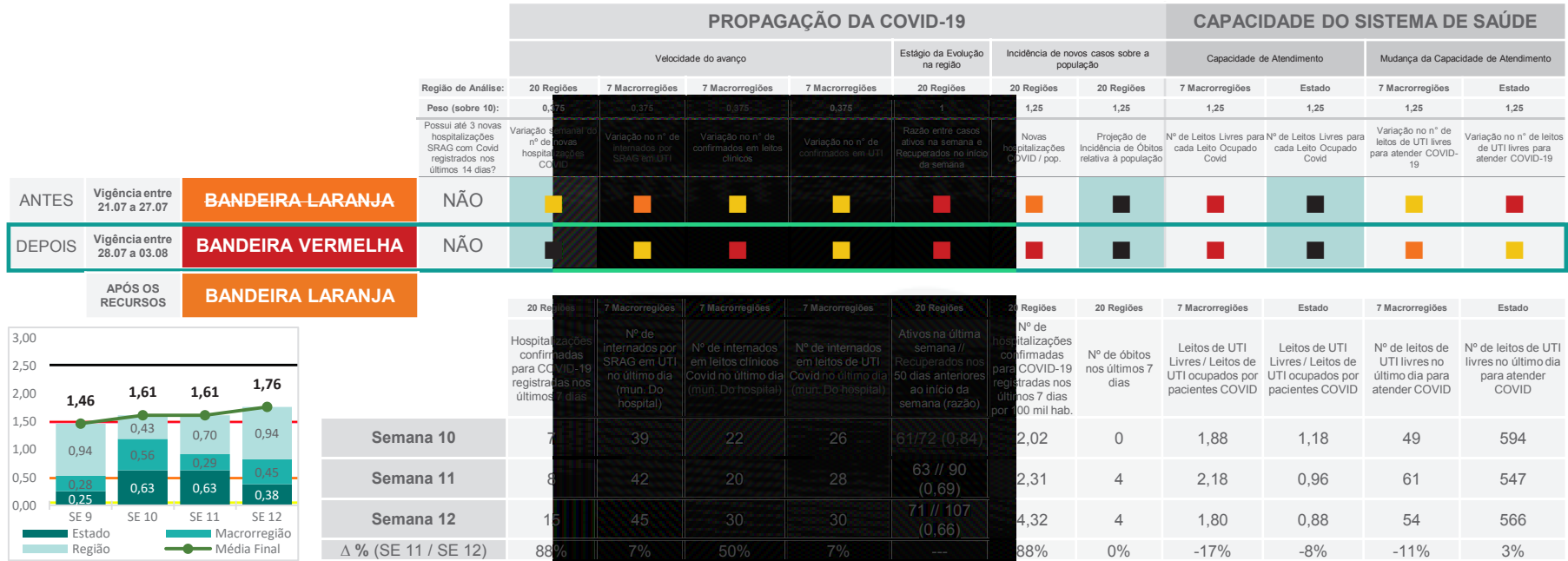
A Região de Bagé apresentou piora em 2 indicadores que abrangem dados específicos da região. Além disso, a Macrorregião Sul apresentou piora em 2 indicadores de Propagação da Covid-19 e outros 2 de Capacidade de Atendimento. Mesmo com a melhora em um dos indicadores estaduais, a média ponderada final da região aumentou, determinando a **bandeira final na cor Vermelha**.

Projeção de N° de Óbitos para semana seguinte (conforme óbito dos últimos 7 dias e variação em leitos de UTI confirmadas para COVID)

1,7



Santa Cruz do Sul | R28 (Macrorregião VALES) | População: 346.943



A Região de Santa Cruz do Sul apresentou piora em **2 indicadores** que abrangem dados específicos da região. Nos indicadores de Capacidade de Atendimento, a Macrorregião dos Vales teve uma piora enquanto o Estado apresentou melhora. A média ponderada final da região se elevou, mantendo-se dentro dos parâmetros que determinam a **bandeira final na cor Vermelha**.

** Na semana anterior, o recurso da região para permanecer na bandeira laranja foi atendido pelo Gabinete de Crise.*

Projeção de Nº de Óbitos para semana seguinte
(conforme óbito dos últimos 7 dias e variação em leitos de UTI confirmadas para COVID)

4,6



Novo Hamburgo | R07 (Macrorregião METROPOLITANA) | População: 819.402



A Região de Novo Hamburgo manteve-se estável nos indicadores que abrangem dados específicos da região, permanecendo com 2 destes em avaliação de risco máxima (bandeira preta). Mesmo que a Capacidade de Atendimento da Macrorregião Metropolitana e do Estado ainda se encontrem em situação crítica, houve um aumento dos leitos livres que melhorou a média final da região, embora mantendo-se ainda dentro dos parâmetros que determinam a bandeira final na cor Vermelha.

- Passíveis de adotar bandeira laranja: 4 de 15 Municípios | 20.481 habitantes (2,5% da região)

Projeção de Nº de Óbitos para semana seguinte (conforme óbito dos últimos 7 dias e variação em leitos de UTI confirmadas para COVID)

41,0

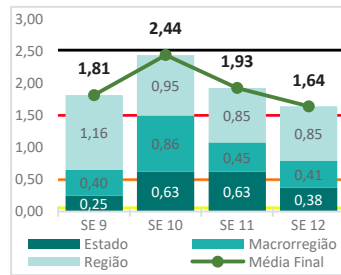
rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SES



Palmeira das Missões | R15, 20 (Macrorregião NORTE) | População: 361.215

				PROPAGAÇÃO DA COVID-19						CAPACIDADE DO SISTEMA DE SAÚDE					
				Velocidade do avanço				Estágio da Evolução na região	Incidência de novos casos sobre a população		Capacidade de Atendimento		Mudança da Capacidade de Atendimento		
				Região de Análise:	20 Regiões	7 Macrorregiões	7 Macrorregiões	7 Macrorregiões	20 Regiões	20 Regiões	20 Regiões	7 Macrorregiões	Estado	7 Macrorregiões	Estado
	Peso (sobre 10):	0,375	0,375	0,375	0,375	1	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25			
	Possui até 3 novas hospitalizações SRAG com Covid registrados nos últimos 14 dias?	Varição semanal do nº de novas hospitalizações COVID	Varição no nº de internados por SRAG em UTI	Varição no nº de confirmados em leitos clínicos	Varição no nº de confirmados em UTI	Razão entre casos ativos na semana e Recuperados no início da semana	Novas hospitalizações COVID / pop.	Projeção de Incidência de Óbitos relativa à população	Nº de Leitos Livres para cada Leito Ocupado Covid	Nº de Leitos Livres para cada Leito Ocupado Covid	Varição no nº de leitos de UTI livres para atender COVID-19	Varição no nº de leitos de UTI livres para atender COVID-19			
ANTES	Vigência entre 21.07 a 27.07	BANDEIRA VERMELHA	NÃO												
DEPOIS	Vigência entre 28.07 a 03.08	BANDEIRA VERMELHA	NÃO												



	20 Regiões	7 Macrorregiões	7 Macrorregiões	7 Macrorregiões	20 Regiões	20 Regiões	20 Regiões	7 Macrorregiões	Estado	7 Macrorregiões	Estado
	Hospitalizações confirmadas para COVID-19 registradas nos últimos 7 dias	Nº de internados por SRAG em UTI no último dia (mun. Do hospital)	Nº de internados em leitos clínicos Covid no último dia (mun. Do hospital)	Nº de internados em leitos de UTI Covid no último dia (mun. Do hospital)	Ativos na última semana // Recuperados nos 50 dias anteriores ao início da semana (razão)	Hospitalizações confirmadas para COVID-19 registradas nos últimos 7 dias por 100 mil hab.	Nº de óbitos nos últimos 7 dias	Leitos de UTI Livres / Leitos de UTI ocupados por pacientes COVID	Leitos de UTI Livres / Leitos de UTI ocupados por pacientes COVID	Nº de leitos de UTI livres no último dia para atender COVID	Nº de leitos de UTI livres no último dia para atender COVID
Semana 10	24	71	64	53	211/361 (0,58)	6,64	8	0,92	1,18	49	594
Semana 11	20	70	95	49	201 // 493 (0,41)	5,54	5	1,14	0,96	56	547
Semana 12	22	74	89	53	282 // 585 (0,48)	6,09	5	1,19	0,88	63	566
Δ % (SE 11 / SE 12)	10%	6%	-6%	8%	---	10%	0%	4%	-8%	13%	3%



A Região de Palmeira das Missões apresentou estabilidade em seus indicadores, mantendo 2 dos que consideram **dados específicos da região em avaliação de risco máxima (bandeira preta)**. Mesmo que a Capacidade de Atendimento da Macrorregião Norte e do Estado ainda se encontrem em situação crítica, a melhora no indicador estadual diminuiu a média final da região, embora mantendo-a dentro dos parâmetros que determinam a **bandeira final na cor Vermelha**.

- Passíveis de adotar bandeira **laranja**: 35 de 52 Municípios | 145.560 habitantes (40,3% da região)

Projeção de Nº de Óbitos para semana seguinte
(conforme óbito dos últimos 7 dias e variação em leitos de UTI confirmadas para COVID)

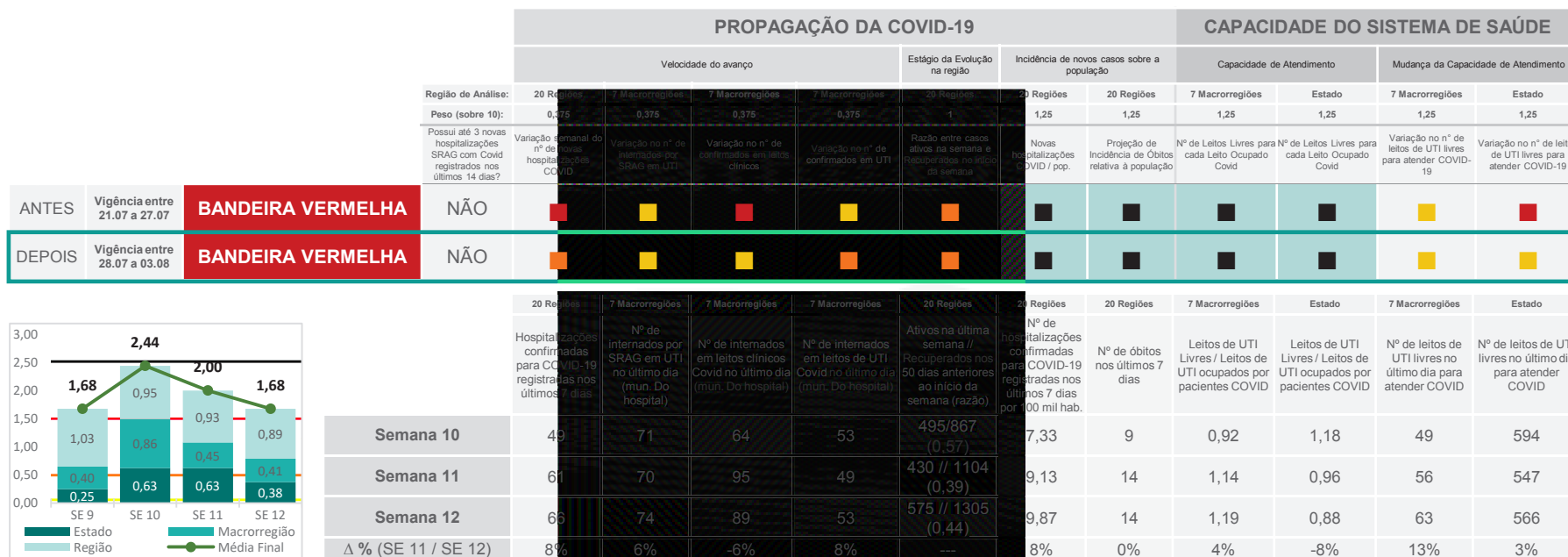
5,8

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SES



Passo Fundo | R17, 18, 19 (Macrorregião NORTE) | População: 668.458



A Região de Passo Fundo apresentou melhora em 1 indicador que considera **dados específicos da região**, embora outros 2 mantenham-se em avaliação de risco máxima (bandeira preta). Mesmo que a Capacidade de Atendimento da Macrorregião Norte e do Estado ainda se encontrem em situação crítica, a melhora no indicador estadual diminuiu a média final da região, embora mantendo-a dentro dos parâmetros que determinam a **bandeira final na cor Vermelha**.

- Passíveis de adotar bandeira **laranja**: 32 de 62 Municípios | 153.307 habitantes (22,9% da região)

Projeção de Nº de Óbitos para semana seguinte (conforme óbito dos últimos 7 dias e variação em leitos de UTI confirmadas para COVID)

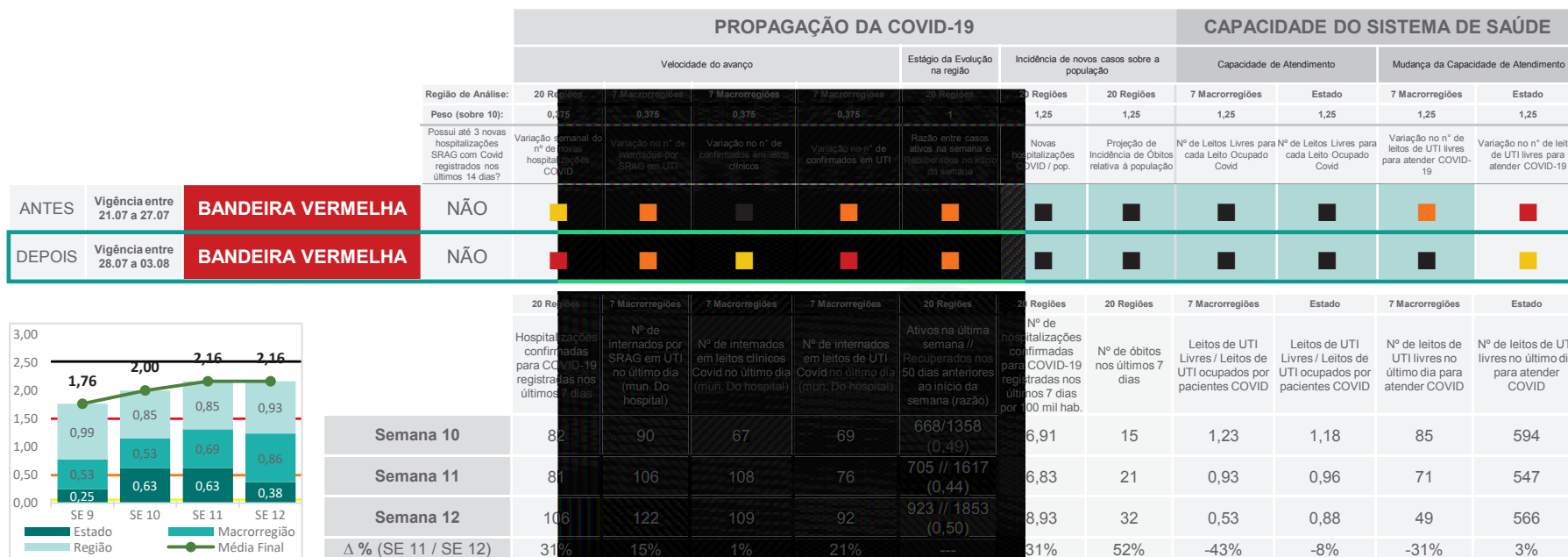
16,4

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SES



Caxias do Sul | R23, 24, 25, 26 (Macrorregião SERRA) | População: 1.186.443



A Região de Caxias do Sul apresentou piora em 2 indicadores de Velocidade de Propagação da Covid-19, possuindo **2 destes em avaliação de risco máxima (bandeira preta)**. Embora o Estado tenha apresentado melhora no indicador de mudança da Capacidade de Atendimento, a Macrorregião Serra apresentou piora. Com isso, a média final da região ficou estável, mantendo-se novamente dentro dos parâmetros que determinam a **bandeira final na cor Vermelha**.

- Passíveis de adotar bandeira **laranja**: 24 de 49 Municípios | 189.607 habitantes (7,6% da região)

Projeção de Nº de Óbitos para semana seguinte
(conforme óbito dos últimos 7 dias e variação em leitos de UTI confirmadas para COVID)

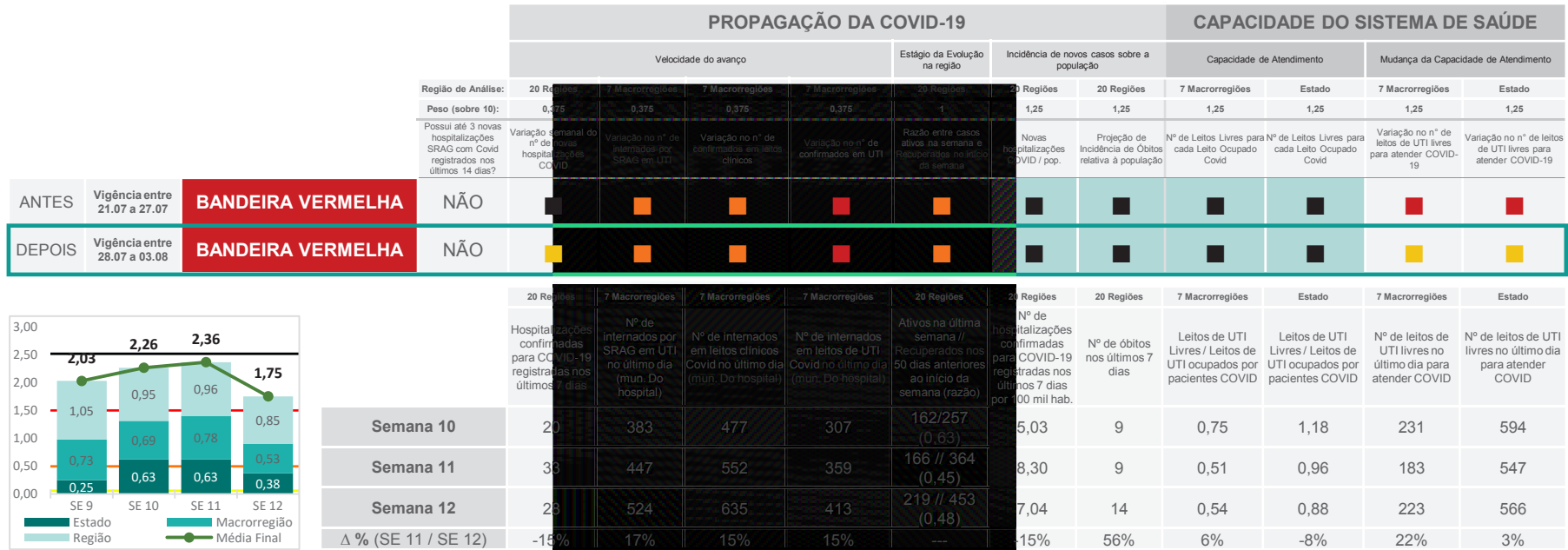
46,9

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SES



Capão da Canoa | R04,05 (Macrorregião METROPOLITANA) | População: 397.769



A Região de Capão da Canoa apresentou melhora em 1 indicador que abrange dados específicos da região, sendo que agora 2 destes estão com avaliação de risco máxima (bandeira preta). Mesmo que a Capacidade de Atendimento da Macrorregião Metropolitana e do Estado ainda se encontrem em situação crítica, houve um aumento dos leitos livres que melhorou a média final da região, embora mantendo-se ainda dentro dos parâmetros que determinam a bandeira final na cor Vermelha.

- Passíveis de adotar bandeira laranja: 8 de 23 Municípios | 53,152 habitantes (13,4% da região)

Projeção de Nº de Óbitos para semana seguinte (conforme óbito dos últimos 7 dias e variação em leitos de UTI confirmadas para COVID)

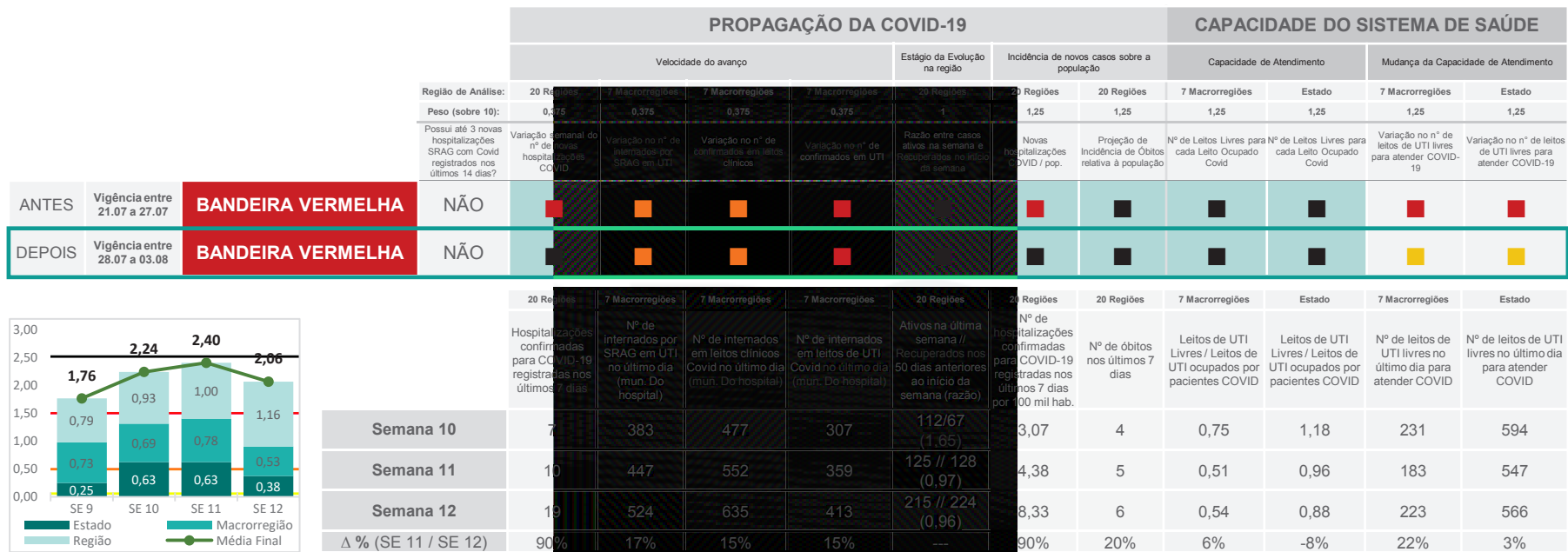
18,5

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SES



Taquara | R06 (Macrorregião METROPOLITANA) | População: 228.092



A Região de Taquara apresentou piora em 2 indicadores que abrangem dados específicos da região, totalizando os 4 destes em bandeira preta. Mesmo que a Capacidade de Atendimento da Macrorregião Metropolitana e do Estado ainda se encontrem em situação crítica, houve um aumento dos leitos livres que melhorou a média final da região, embora mantendo-se ainda dentro dos parâmetros que determinam a **bandeira final na cor Vermelha**.

- Passíveis de adotar bandeira **laranja**: 3 de 8 Municípios | 31.896 habitantes (14% da região)

Projeção de Nº de Óbitos para semana seguinte
(conforme óbito dos últimos 7 dias e variação em leitos de UTI confirmadas para COVID)

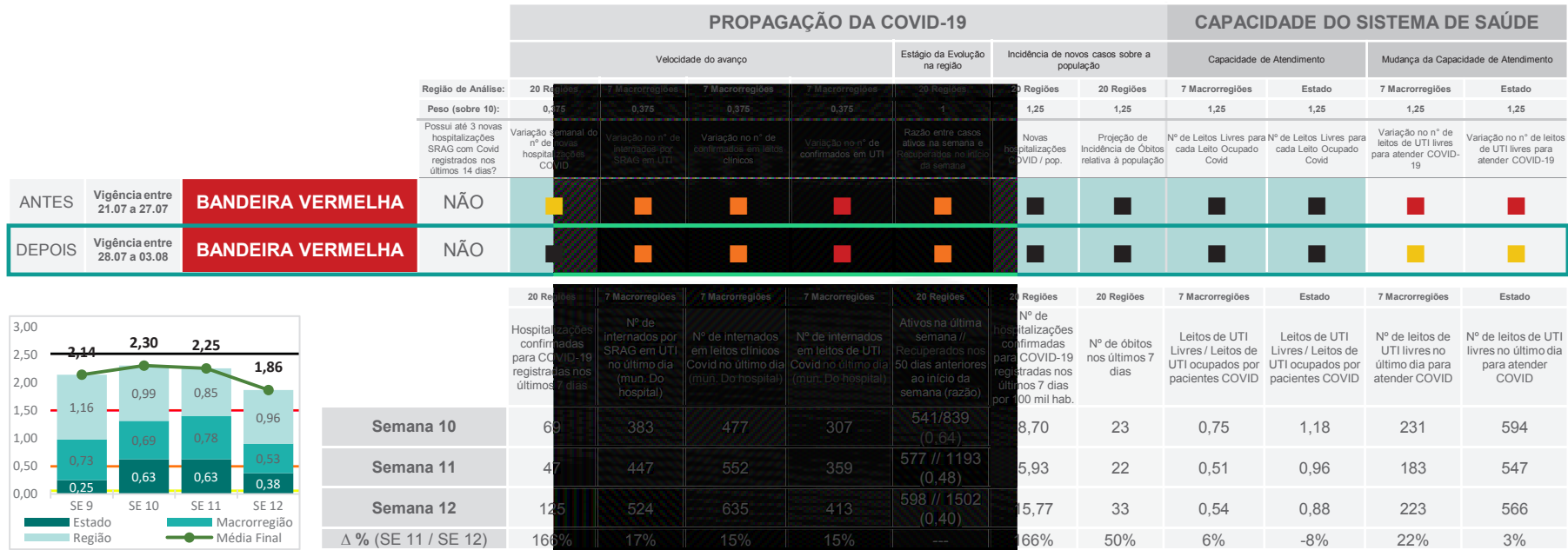
7,9

rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SES



Canoas | R08 (Macrorregião METROPOLITANA) | População: 792.767



A Região de Canoas apresentou piora em 1 indicador que abrange dados específicos da região, totalizando 3 destes com avaliação de risco máxima (bandeira preta). Mesmo que a Capacidade de Atendimento da Macrorregião Metropolitana e do Estado ainda se encontrem em situação crítica, houve um aumento dos leitos livres que melhorou a média final da região, embora mantendo-se ainda dentro dos parâmetros que determinam a **bandeira final na cor Vermelha**.

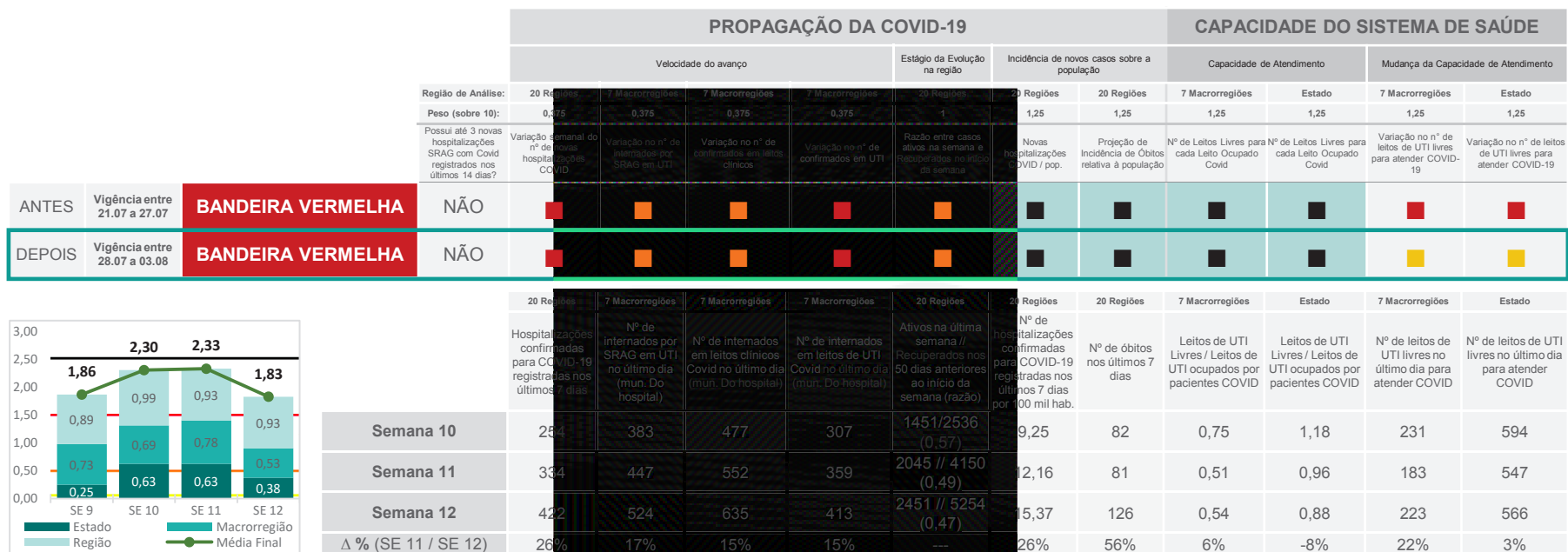
▪ Passíveis de adotar bandeira **laranja**: 7 de 18 Municípios | 32.892 habitantes (4,1% da região)

Projeção de Nº de Óbitos para semana seguinte (conforme óbito dos últimos 7 dias e variação em leitos de UTI confirmadas para COVID)

43,7



Porto Alegre | R09, 10 (Macrorregião METROPOLITANA) | População: 2.745.593



A Região de Porto Alegre apresentou estabilidade em seus indicadores. Mesmo que a Capacidade de Atendimento da Macrorregião Metropolitana e do Estado ainda se encontrem em situação crítica, houve um aumento dos leitos livres que melhorou a média final da região, embora mantendo-se ainda dentro dos parâmetros que determinam a **bandeira final na cor Vermelha**.

- Passíveis de adotar bandeira **laranja**: 6 de 25 Municípios | 38.130 habitantes (1,4% da região)

Projeção de Nº de Óbitos para semana seguinte (conforme óbito dos últimos 7 dias e variação em leitos de UTI confirmadas para COVID)

166,8

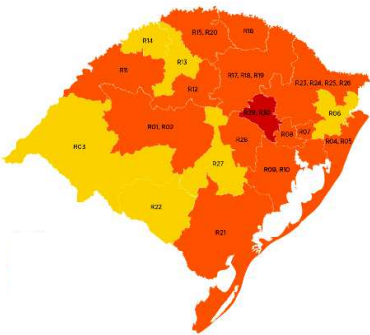
rs.gov.br

COMITÊ DE DADOS | SES

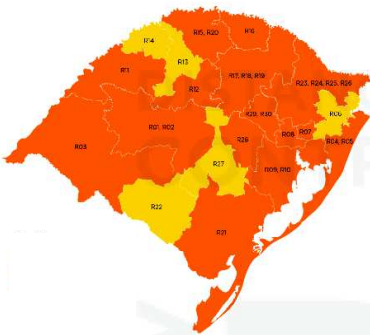


MAIO

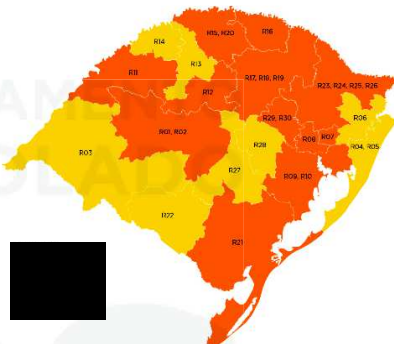
1ª semana - vigência entre 11/05 a 17/05



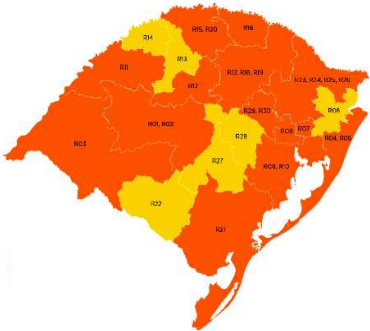
2ª semana - vigência entre 18/05 a 24/05



3ª semana - vigência entre 25/05 a 31/05

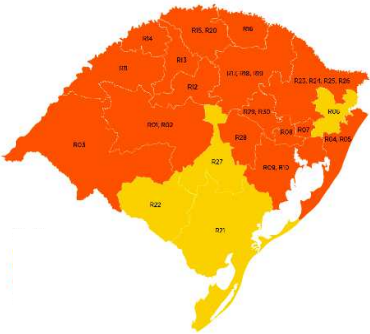


4ª semana - vigência entre 01/06 a 07/06

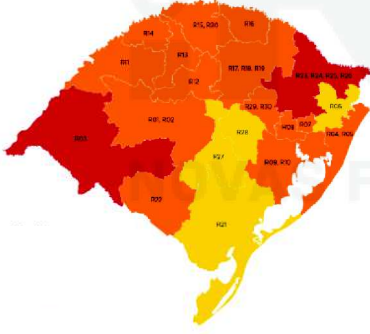


JUNHO

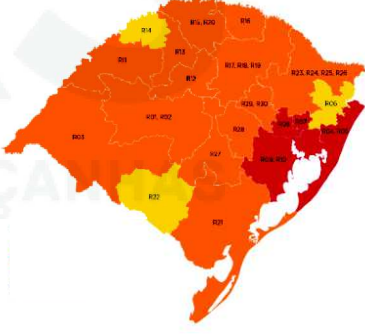
5ª semana - vigência entre 08/06 a 14/06



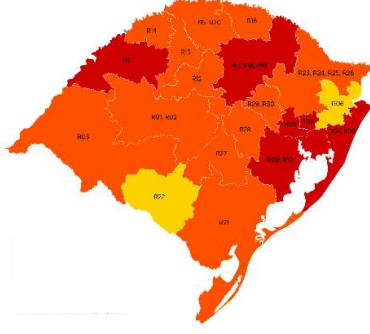
6ª semana - vigência entre 15/06 a 22/06



7ª semana - vigência entre 23/06 a 29/06



8ª semana - vigência entre 30/06 a 06/07

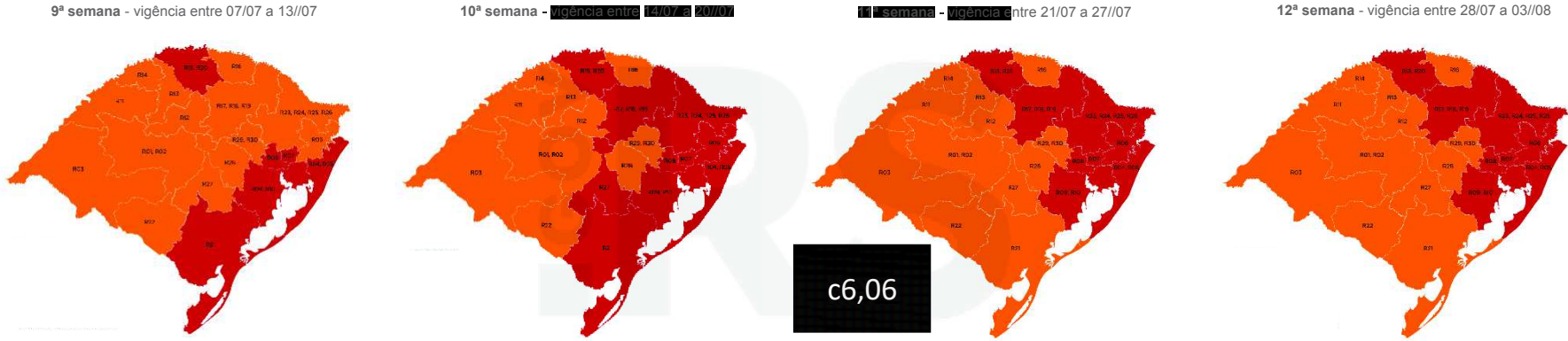


rs.gov.br

Histórico completo em <https://planejamento.rs.gov.br/calculo-bandeiras>

COMITÊ DE DADOS | SES





rs.gov.br

Histórico completo em <https://planejamento.rs.gov.br/calculo-bandeiras>

COMITÊ DE DADOS | SES



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Governador: **Eduardo Leite**

Vice-Governador: **Ranolfo Vieira Júnior**

GABINETE DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA EPIDEMIA COVID-19

COMITÊ DE DADOS

Coordenadora: **Leany Barreiro de Sousa Lemos**

SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO - SEPLAG

Secretário: **Claudio Leite Gastal**

Secretário-Adjunto de Planejamento e Orçamento: **Gilberto Pompilio de Melo Filho**

Secretário-Adjunto de Gestão: **Marcelo Soares Alves**

DEPARTAMENTO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA

DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO GOVERNAMENTAL

ASSESSORIA DE GABINETE

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES

Secretária: **Arita Bergmann**

Secretária-Adjunta: **Aglaré Regina da Silva**

DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

DEPARTAMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE

DEPARTAMENTO DE AUDITORIA DO SUS

DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE



Atualizado em:
14/07/2020



rs.gov.br

GOV
RS

NOVAS FAÇANHAS

NO PLANEJAMENTO,
ORÇAMENTO E GESTÃO

NA SAÚDE



Processo: 019964-0200/20-1
Órgão: SECRETARIA DA SAÚDE DO RS
Matéria: Inspeção Especial
Interessado(s): Arita Gilda Hubner Bergmann

Vistos.

Considerando a especificidade da matéria, determino o envio à Instrução Técnica para que examine os esclarecimentos e documentos apresentados pela Gestora, bem como para que opine a respeito do cabimento de medida cautelar.

À Supervisão competente, para adoção das medidas cabíveis.

Após retorne o Expediente a esse Gabinete.

Porto Alegre, 28 de agosto de 2020.

Assinado digitalmente pelo Relator.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
TRIBUNAL DE CONTAS
DIREÇÃO DE CONTROLE E FISCALIZAÇÃO



Processo: 19964-0200/20-1

Órgão: Secretaria de Saúde do RS

Considerando determinação da Relatoria (peça nº 2954088), à SAICE para providências.

Everaldo Ranincheski
Diretor de Controle e Fiscalização
Assinado Digitalmente



Instrução Técnica nº 169/2020

Processo de Inspeção Especial nº 19964-02.00/20-1

Órgão: Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul (SES)

Administradora: Arita Gilda Hubner Bergmann

Matéria: Ações de Combate à Pandemia de Covid-19 – Medida Cautelar

Exercício: 2020

Senhor Coordenador:

Vêm para instrução deste Serviço esclarecimentos e documentos apresentados pela Sra. **Arita Gilda Hubner Bergmann**, Secretária da Saúde do Estado, em atendimento à determinação¹ proferida pela Exma. Conselheira Substituta, Relatora, Heloisa Tripoli Goulart Piccinini, com o seguinte teor:

- 1) dar ciência dos termos da Promoção MPC nº 532/2020 à Senhora Arita Gilda Hubner Bergmann, Secretária Estadual da Saúde, nos termos do § 2º do art. 2º da Resolução nº 932/2012, para, querendo, oferecer esclarecimentos no prazo de 05 (cinco) dias úteis, e
- 2) intimar à Senhora Secretária da Saúde para que informe a este Tribunal quais os parâmetros utilizados pelo Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de Covid-19 que serviram para o deferimento ou não dos recursos de reconsideração propostos pelas associações municipais visando à mudança de bandeira.

A manifestação da Secretária foi apresentada tempestivamente.

Após, foi determinado a este Serviço o exame dos elementos autuados e opinião acerca da medida cautelar pleiteada pelo Ministério Público de Contas na **Promoção nº 532/2020**, no sentido de que a Secretaria Estadual da Saúde **se abstenha “de adotar medidas que possam reduzir a capacidade de gerenciamento do sistema ou comprometer sua efetividade**, especialmente aquelas que representem declinação da competência estadual à gestão articulada das ações em pauta, até deliberação ulterior desta Corte” (peça 2954088).

Passa-se, pois, à instrução determinada.

¹ A teor do disposto no §2º do art. 2º da Resolução TCE/RS nº 932/2012.



- **Promoção MPC nº 532/2020, de 05/08/2020** (peça 2901481)

Por trazer de forma escoreita a questão pautada, faz-se uso do relatório do Despacho intimatório (peça 2913426, pg. 1 e 2), *in verbis*:

Trata-se da Promoção do Ministério Público de Contas nº 532/2020, firmada nesta Inspeção Especial, determinada em razão dos recentes desdobramentos das ações relacionadas ao combate à pandemia causada pela Covid-19, decorrentes do agravamento da situação sanitária no Estado.

O *Parquet*, em face das notícias divulgadas na mídia de que o Governo do Estado teria ajustado com os representantes dos municípios a adoção de modelo flexível, permitindo que as regiões do Estado possam, a partir da avaliação de comitê técnico próprio, reduzir as restrições impostas pelo Estado, desde que tal deliberação fosse acordada pela maioria dos prefeitos de cada região, questiona, nos exatos termos de sua competência constitucional, a conveniência da descentralização do comando e do gerenciamento da crise em momento no qual esta se agrava, quando o razoável seria que as medidas de prevenção fossem intensificadas e não mitigadas.

No encaminhamento desta proposição o Agente Ministerial expressa sua preocupação “quanto à necessidade de se manter a higidez do sistema que administra os recursos materiais e humanos, no intuito de conferir maior segurança, racionalidade e efetividade na definição e implementação das ações de enfrentamento à pandemia, em consonância com o princípio da eficiência”.

Preocupa, ainda, ao Agente Ministerial, o fato de que “parte significativa das regiões classificadas como bandeira vermelha (indicativa de alto risco de contaminação) estão tendo liberações de atividades após os municípios terem seus recursos acolhidos pelo Estado”. No seu entender, esses fatos “demonstram que os critérios utilizados para definir as classificações possam ser insuficientes para abranger a complexidade da situação” (p. 2 da pç nº 2901481).

Entende que, em relação às medidas emergenciais de controle da crise criada pela Covid-19, o Governo do Estado do Rio Grande do Sul possui maior capacidade técnica e operacional do que os Municípios, razão pela qual afirma a competência do Estado para o gerenciamento das ações de saúde, permitido aos Municípios somente uma atuação mais restritiva.

Ao final requer:

“1º) com fundamento no artigo 12, incisos XI e XIII, do Regimento Interno do TCE, bem como no artigo 42 da sua Lei Orgânica, seja determinado que a Secretaria Estadual da Saúde, em sede de **medida cautelar, abstenha-se de adotar medidas que possam reduzir a capacidade de gerenciamento do sistema ou comprometer sua efetividade**, especialmente aquelas que representem declinação da competência estadual à gestão articulada das ações em pauta, até deliberação ulterior desta Corte;

2º) o recebimento e processamento da presente, propugnando por seu acolhimento, bem como seja dada ciência ao Parquet das providências implementadas pela Casa em relação à matéria”.



- **Esclarecimentos** (peça 2931044; ordem 14) e **Documentos** (peças de ordem 15 a 21):

A Secretária esclarece que o Decreto Estadual nº 55.129, de 19 de março de 2020,² fixou a organização administrativa do Estado para o gerenciamento da pandemia, por meio da constituição de variadas estruturas colegiadas, com destaque para o **Gabinete de Crise** para o enfrentamento da Epidemia Covid-19, composto por titulares de 10 (dez) órgãos da Administração Direta do Estado - entre os quais a Secretária de Saúde - e sob a presidência do Governador do Estado.

Explica que o escopo do Modelo de Distanciamento Controlado, instituído pelo Decreto Estadual nº 55.240, de 10 de maio de 2020, fixa, semanalmente, bandeiras por Região Covid (na data, seriam vinte e uma) observando a média ponderada das bandeiras de 11 (onze) indicadores (respeitados os pesos a eles atribuídos), circunstâncias atenuantes e circunstâncias agravantes, tudo de acordo com o art. 6º do Decreto.

Das bandeiras definidas para cada Região Covid, as respectivas Associações Regionais dos Municípios integrantes podem interpor pedido de reconsideração dirigido ao Gabinete de Crise, que é quem detém a competência para apreciação, conforme definido no inciso III do art. 7º do Decreto Estadual nº 55.240/2020, não a Secretaria da Saúde.

Informa que os parâmetros para julgamento do recurso interposto são definidos no Decreto Estadual nº 55.240/2020 (§4º do art. 7º), quais sejam: elementos fáticos e técnicos apresentados pelo requerente; as circunstâncias gerais e as peculiaridades do caso; o equilíbrio entre os princípios; e, quando necessário, apoio técnico dos Comitês e do Centro de Operação de Emergência – Covid 19 (COE COVID 19).

Nessa toada, afirma que a Secretária da Saúde não detém competência para falar em nome do Gabinete de Crise, de modo que destituída de condições, de forma isolada, de atender à determinação a ela direcionada no sentido de que informasse a este Tribunal quais os parâmetros “que serviram para o deferimento ou não dos recursos de reconsideração propostos pelas associações municipais visando à mudança de bandeira”.

Faz, na sequência, uma explanação sobre a estratégia de enfrentamento e convivência com a pandemia adotados pelo Estado do Rio Grande do Sul.³ Documentos correlatos: peças 2931017, 2931087, 2931071, 2931088, 2931089 e 2931146 (ordens 15, 16, 17, 18, 19 e 21).

Vale destacar da exposição trazida, como são definidas as Bandeiras, sistemática e periodicidade de reclassificação. O sistema de Bandeiras resulta da definição de um conjunto de 11 (onze) indicadores, dos quais: **(a)** 7 (sete) acompanham a velocidade de propagação da doença (50% da nota final) e 4 (quatro) a capacidade do sistema de saúde (50% da nota final);

² Alterado pelos Decretos nº 55.311, de 16/06/2020, nº 55.207, de 23/04/2020, nº 55.186, de 16/04/2020, nº 55.163, de 03/04/2020, e nº 55.135, de 23/03/2020.

³ A qual, inclusive, foi apresentada na *webconferência*, da Escola Superior de Gestão e Controle Francisco Juruena desta Corte, realizada em 13/08/2020, sob o título “Desafios e limites na atuação dos Poderes Públicos frente ao Covid-19: a experiência da SES-RS, cuja apresentação está autuada sob a peça 2931081 (ordem 20).



(b) 4 (quatro) são da Região Covid (38,75% da nota final), 5 (cinco) da macrorregião de saúde (36,25% da nota final) e 2 (dois) são do Estado como um todo. Foi mantido o princípio da solidariedade do sistema de saúde, tendo a nota da região apontamentos sistêmicos da situação de risco. Se uma região não está bem, incide sobre sua macro e também sobre o Estado.

A troca de bandeiras é semanal, com dados enviados pelos hospitais às quintas-feiras, até as 24h. A divulgação é às sextas-feiras, quando inicia período de 36h para recursos de Associações de Municípios e Municípios, os quais são analisados pelo Gabinete de Crise, com respostas na segunda-feira, com validade das Bandeiras finais a partir da terça-feira até a segunda-feira seguinte (peça 2931146: pg. 39).

- Análise

1. Cabimento da Medida Cautelar

No intuito de verificar se efetivamente estão sendo adotadas medidas que possam reduzir a capacidade de gerenciamento do sistema ou comprometer sua efetividade, especialmente as que representem declinação de competência estadual à gestão articulada das ações vinculadas à Covid-19, definiu-se como foco do exame a alteração da regulamentação estadual promovida posteriormente à Promoção do MPC nº 532/2020, datada de 05/08/2020.

A regulamentação que trata da demanda aqui veiculada é o **Decreto nº 55.240**,⁴ de 10 de maio de 2020, que instituiu o **Sistema de Distanciamento Controlado**⁵ para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo novo Coronavírus (Covid-19) no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul. Esse Sistema definiu as **medidas sanitárias permanentes**, aquelas de aplicação cogente em todo o território estadual, independentemente da Bandeira Final aplicável à Região, e as **segmentadas**,⁶ aquelas de aplicação obrigatória nas

⁴ Alterado pelo: Decreto nº 55.460, de 31/08/2020; Decreto nº 55.435, de 11/08/2020; Decreto 55.428, de 06/08/2020; Decreto 55.414, de 03/08/2020; Decreto nº 55.384, de 27/07/2020; Decreto nº 55.368, de 17/07/2020; Decreto nº 55.346, de 06/07/2020; Decreto nº 55.331, de 25/06/2020; Decreto nº 55.322, de 22/06/2020; Decreto nº 55.321, de 21/06/2020; Decreto nº 55.320, de 20/06/2020; Decreto nº 55.309, de 14/06/2020; Decreto nº 55.299, de 07/06/2020; Decreto nº 55.285, de 31/05/2020; Decreto nº 55.270, de 24/05/2020; Decreto nº 55.247, de 17/05/2020.

⁵ Segundo o Decreto: **Art. 3.º** O Distanciamento Controlado consiste em sistema que, por meio do uso de metodologias e tecnologias que permitam o constante monitoramento da evolução da epidemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) e das suas consequências sanitárias, sociais e econômicas, estabelece, com base em evidências científicas e em análise estratégica das informações, um conjunto de medidas destinadas a preveni-las e a enfrentá-las de modo gradual e proporcional, observando segmentações regionais do sistema de saúde e segmentações setorializadas das atividades econômicas, tendo por objetivo a preservação da vida e a 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. **Parágrafo único.** O Sistema de Distanciamento Controlado de que trata este Decreto será permanentemente monitorado, atualizado e aperfeiçoado com base em evidências científicas e em análises estratégicas das informações por um Conselho de especialistas designados pelo Governador do Estado para estudar e propor medidas para o seu aperfeiçoamento.

⁶ **Art. 19.** As medidas sanitárias segmentadas, destinadas a prevenir e a enfrentar a evolução da epidemia de COVID-19, respeitando o equilíbrio entre o necessário para a promoção da saúde pública e a manutenção do desempenho das atividades econômicas, são definidas em Protocolos específicos, fixados pela Secretaria Estadual da Saúde, conforme o setor ou grupos de setores econômicos, e têm aplicação cogente no âmbito de



Regiões Covid, conforme respectiva Bandeira Final, com intensidades e amplitudes variáveis, definidas em Protocolos específicos para cada setor, fixados pela Secretaria de Saúde, **estabelecendo serem de aplicação cumulativa com as normas municipais vigentes** e as normas específicas estabelecidas nas Portarias da Secretaria Estadual de Saúde.⁷ Por esse Sistema o território do Estado do Rio Grande do Sul foi segmentado em sete macrorregiões de Saúde e vinte e uma Regiões - correspondentes ao agrupamento das 30 regiões da Saúde e respectivos Municípios integrantes -, coloquialmente chamadas de Regiões Covid, as quais semanalmente serão classificadas por Bandeira (Preta, Vermelha, Laranja e Amarela), conforme o grau de risco de contaminação.

Na esteira do proposto, o exame se dará com foco nas alterações introduzidas, no Decreto nº 55.240/2020, pelos Decretos Estaduais nºs 55.435, de 11/08/2020, e 55.460, de 31/08/2020,⁸ de modo a que se visualize em que medida a nova configuração da Cogestão Regional vai ao encontro da preocupação manifestada pelo *Parquet* em sua Promoção.

• O **Decreto nº 55.435**, de 11/08/2020, introduziu a possibilidade de as Regiões Covid e Municípios, isoladamente, adotarem protocolos de Bandeiras menos restritivas àquelas definidas pelo Estado em seus territórios, respeitadas as medidas sanitárias definidas em âmbito estadual para a Bandeira respectiva, conforme nova redação do art. 21:

Art. 21. Os Protocolos que definirem as medidas sanitárias segmentadas poderão estabelecer, dentre outros critérios de funcionamento para os estabelecimentos, públicos ou privados, comerciais ou industriais:

I – teto de operação de que trata os §§ 3º e 4º do art. 13 deste Decreto;⁹ (Redação dada pelo Decreto nº 55.247, de 17/05/2020)

II – modo de operação;

III – horário de funcionamento;

IV - medidas variáveis, como o monitoramento de temperatura e a testagem dos trabalhadores, dentre outras; (Redação dada pelo Decreto nº 55.285, de 31/05/2020)

§1.º Não se aplica o disposto no inciso I do “caput” deste artigo aos estabelecimentos com três ou menos trabalhadores. (Incluído pelo Decreto nº 55.247, de 17/05/2020)

todos os Municípios inseridos em cada Região de que trata o § 2.º do art. 8.º deste Decreto, fixados em diferentes graus de restrição, conforme a Bandeira Final em que classificada a Região, de acordo com o sistema de monitoramento de que tratam os artigos 4.º e 5.º deste Decreto.

⁷ **Art. 20.** As medidas sanitárias segmentadas são de aplicação cumulativa com aquelas definidas neste Decreto como medidas sanitárias permanentes, bem como com aquelas fixadas nas Portarias da Secretaria Estadual da Saúde e com as normas municipais vigentes.

⁸ Após a Promoção do MPC, datada de 05/08/2020, além dessas normativas, também, o Decreto nº 55.428, de 06/08/2020, que acresceu uma Região Covid as 20 até então previstas, introduziu alterações no Decreto nº 55.240/2020.

⁹ § 3.º Compreende-se por teto de operação o número máximo permitido de trabalhadores presentes, simultaneamente, no ambiente de trabalho, conforme definido em cada protocolo. (Incluído pelo Decreto nº 55.247, de 17/05/2020).

§ 4.º O teto de operação de que trata o § 3.º observará normas específicas para os casos de alojamentos, transportes e templos religiosos. (Incluído pelo Decreto nº 55.247, de 17/05/2020)

Processo nº 19964-02.00/20-1



~~§ 2.º As medidas sanitárias segmentadas de que tratam os incisos I a IV do “caput” poderão ser, excepcionalmente, substituídas pelas medidas constantes de plano estruturado de prevenção e enfrentamento à epidemia do novo Coronavírus (COVID-19) instituído pelos Municípios que preencham, cumulativamente, os seguintes requisitos: (Incluído pelo Decreto nº 55.285, de 31/05/2020)~~

~~I — estabeleçam plano estruturado de prevenção e enfrentamento à epidemia do novo Coronavírus (COVID-19), com medidas de proteção à saúde pública devidamente embasadas em evidências científicas, observadas as peculiaridades locais; (Incluído pelo Decreto nº 55.285, de 31/05/2020)~~

~~II — observem as medidas sanitárias permanentes de que trata este Decreto e as normas da Secretaria Estadual de Saúde aplicáveis; e (Incluído pelo Decreto nº 55.285, de 31/05/2020)~~

~~III — não estejam inseridos em Regiões classificadas como Bandeira Final Vermelha ou Preta. (Incluído pelo Decreto nº 55.285, de 31/05/2020)~~

§2.º As medidas sanitárias segmentadas de que tratam os incisos I a IV do “caput” deste artigo poderão ser, excepcionalmente, substituídas pelas medidas constantes de plano estruturado de prevenção e enfrentamento à epidemia do novo Coronavírus (COVID-19) instituído pelos Municípios que preencham, cumulativamente, os seguintes requisitos: **(Redação dada pelo Decreto nº 55.435, de 11/08/2020)**

I - estabeleçam, por meio de Decreto municipal, plano estruturado de prevenção e enfrentamento à epidemia do novo Coronavírus (COVID-19), o qual deverá: **(Redação dada pelo Decreto nº 55.435, de 11/08/2020)**

a) conter medidas de proteção à saúde pública devidamente embasadas em evidências científicas, através de critérios epidemiológicos e sanitários, firmado por responsável técnico, médico ou profissional da vigilância em saúde há mais de dois anos, observadas as peculiaridades locais; **(Redação dada pelo Decreto nº 55.435, de 11/08/2020)**

b) observar as medidas sanitárias permanentes de que trata este Decreto e as normas da Secretaria Estadual da Saúde aplicáveis; **(Redação dada pelo Decreto nº 55.435, de 11/08/2020)**

c) prever protocolos de medidas segmentadas para quatro Bandeiras Finais, equivalentes às de que trata o art. 6.º deste Decreto, vedada a criação de nova classificação, as quais serão aplicadas de conformidade com a Bandeira Final definida para cada Região nos termos deste Decreto; **(Redação dada pelo Decreto nº 55.435, de 11/08/2020)**

d) estabelecer, nos protocolos de que trata a alínea “c” deste inciso, medidas segmentadas específicas, as quais deverão ter, como parâmetro mínimo, para as suas Bandeiras Finais Preta, Vermelha e Laranja, as restrições estabelecidas, no âmbito do Estado, nos termos do art. 19 deste Decreto, para a Bandeira Final imediatamente anterior, devendo a Bandeira Final Amarela observar, como restrições mínimas, aquelas fixadas no âmbito do Estado para a mesma Bandeira; **(Redação dada pelo Decreto nº 55.435, de 11/08/2020)**

II - comprovem ter obtido aprovação de pelo menos dois terços dos prefeitos da respectiva Região, de que trata o § 2.º do art. 8.º deste Decreto, para o estabelecimento e para modificação dos protocolos; **(Redação dada pelo Decreto nº 55.435, de 11/08/2020)**



III - divulguem o conteúdo do plano, dos protocolos e dos pareceres técnicos que o embasem, bem como planilha comparativa com os protocolos do Estado, no sítio eletrônico da Prefeitura Municipal, com, no mínimo, vinte e quatro horas de antecedência de sua vigência; **(Redação dada pelo Decreto nº 55.435, de 11/08/2020)**

IV - enviem, por meio de sua representação regional, ao Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de COVID-19 (novo Coronavírus) de que trata o art. 1.º do Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, com, no mínimo, quarenta e oito horas de antecedência do início da vigência de seu plano, bem como de eventuais modificações, comunicação formal, a qual deverá: **(Redação dada pelo Decreto nº 55.435, de 11/08/2020)**

a) ser feita, exclusivamente, por meio eletrônico, conforme indicado no sítio eletrônico <https://distanciamentocontrolado.rs.gov.br>, mediante o envio integral do seu plano, acompanhado dos documentos e justificativas que embasem as medidas adotadas, conforme o disposto nos incisos I a III deste parágrafo, com a identificação dos responsáveis; **(Redação dada pelo Decreto nº 55.435, de 11/08/2020)**

b) informar quais municípios que adotarão os protocolos definidos na decisão colegiada da Região, de que trata o § 2.º do art. 8.º deste Decreto; **(Redação dada pelo Decreto nº 55.435, de 11/08/2020)**

c) informar o(s) sítio(s) eletrônico(s) em que divulgados os documentos de que trata o inciso III deste parágrafo, de modo a permitir a sua disponibilização no âmbito do sítio eletrônico <https://distanciamentocontrolado.rs.gov.br>. **(Redação dada pelo Decreto nº 55.435, de 11/08/2020)**

~~§ 3.º Os Municípios que estabelecerem plano próprio, conforme o disposto no § 2.º deste artigo, deverão comunicar formalmente à Secretaria Estadual da Saúde, exclusivamente por meio eletrônico, conforme indicado no sítio eletrônico <https://distanciamentocontrolado.rs.gov.br>, mediante o envio integral do seu plano, acompanhado dos documentos e justificativas que embasem as medidas adotadas, conforme o disposto no inciso I do § 2.º deste artigo, com a identificação dos responsáveis. (Redação dada pelo Decreto nº 55.320, de 20/06/2020)~~

§ 3.º Preenchidos os requisitos de que trata o § 2.º deste artigo, os Municípios da respectiva Região, de que trata o § 2.º do art. 8.º deste Decreto, deverão optar pela adoção dos protocolos estaduais definidos nos termos do art. 19 deste Decreto ou dos protocolos estabelecidos em decisão colegiada da respectiva Região, observado o quórum de dois terços de que trata o inciso II do § 2.º deste artigo, permitido o estabelecimento de medidas mais restritivas, conforme as peculiaridades locais. **(Redação dada pelo Decreto nº 55.435, de 11/08/2020)**

§4.º Quando as atividades de transporte de passageiros tiverem partida, trânsito ou chegada em diferentes regiões, observado o disposto no § 2.º do art. 8.º deste Decreto, será aplicado o protocolo correspondente à região cuja Bandeira Final seja mais restritiva. (Redação dada pelo Decreto nº 55.285, de 31/05/2020)

§5.º Os Municípios localizados em Região classificada na Bandeira Final Vermelha poderão, excepcionalmente, mediante ato do Chefe do Poder Executivo Municipal, adotar as medidas sanitárias segmentadas correspondentes aos Protocolos definidos para a Bandeira Final Laranja,



desde que preencham, cumulativamente, os seguintes requisitos: (Incluído pelo Decreto nº 55.322, de 22/06/2020)

I - não haja registro, nos quatorze dias anteriores à apuração, de qualquer hospitalização de munícipe seu confirmado para Covid-19; (Incluído pelo Decreto nº 55.322, de 22/06/2020)

II - não haja registro, nos quatorze dias anteriores à apuração, de óbito de munícipe seu por Covid-19; e (Incluído pelo Decreto nº 55.322, de 22/06/2020)

III - mantenham rigorosamente atualizados os seus registros junto aos sistemas oficiais SIVEP e E-SUS. (Incluído pelo Decreto nº 55.322, de 22/06/2020)

§ 6.º A aplicação do disposto no § 5.º deste artigo não importará alteração da Bandeira Final do Município ou da respectiva Região em que inserido, a qual permanecerá, para todos os demais fins, no âmbito do sítio eletrônico de que trata o art. 22 deste Decreto, como Bandeira Final Vermelha. (Incluído pelo Decreto nº 55.322, de 22/06/2020)

Com as últimas alterações regulamentares promovidas, em síntese, foi ampliado a todos os Municípios a possibilidade de instituírem “plano estruturado de prevenção e enfrentamento à epidemia” em substituição às medidas sanitárias fixadas pelo Estado, o que até então era vedado àqueles inseridos em Regiões sob as Bandeiras Finais Vermelha ou Preta. Essa flexibilização, contudo, veio acompanhada de novos requisitos a serem observados pelos Municípios interessados na adoção de plano próprio, os quais definem limites aos protocolos locais e evidenciam a existência de coordenação e monitoramento do Sistema pelo Estado.

Para ser adotado, o plano local para prevenção e enfrentamento à pandemia deve atender a quatro exigências, definidas nos incisos do §2º do art. 21, retro reproduzido:

I - ser definido por meio de Decreto que contenha: medidas de proteção à saúde pública, firmado por responsável técnico que seja médico ou profissional da vigilância há mais de dois anos, responsabilidade até então não exigida; protocolos de medidas segmentadas específicas para as quatro Bandeiras Finais (Preta, Vermelha, Laranja e Amarela) com parâmetros que observem, no mínimo, as restrições estabelecidas, no âmbito do Estado, para a Bandeira Final imediatamente anterior, sendo vedada a criação de nova classificação de Bandeira.

Aqui há uma delimitação clara, o Município não poderá criar nova Bandeira, terá que observar aquelas já definidas pelo Estado, e deverá prever protocolos específicos para cada uma das Bandeiras - para que, uma vez reclassificado em Bandeira diferente à da semana anterior já disponha de medidas sanitárias locais fixadas – respeitando as restrições definidas pelo Estado na Bandeira imediatamente anterior, menos restritiva;

II - obter aprovação de pelo menos dois terços dos Prefeitos da respectiva Região Covid para o estabelecimento e modificação dos protocolos, exigência até então inexistente;



III - divulgar o conteúdo do plano e respectivos documentos que o embasam, assim como planilha comparativa com os protocolos do Estado, no *site* da Prefeitura, no mínimo, vinte e quatro horas antes da vigência, publicidade não exigida anteriormente;

IV - enviar o plano, por meio da representação regional, ao Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia, com, no mínimo, quarenta e oito horas antes do início de sua vigência, informando municípios que adotarão os protocolos definidos na decisão colegiada da Região. Na versão original, o conhecimento do plano pelo Estado se dava a *posteriori*.

Os demais Municípios da Região que não tiverem produzido plano próprio deverão **optar** pela adoção dos protocolos estaduais ou pelos aprovados pelo colegiado da Região (dois terços dos Prefeitos da Região Covid), nesse caso sendo permitido, apenas, o estabelecimento de medidas mais restritivas, sendo vedado flexibilizar protocolos.

Em que pese o abrandamento das restrições para que o Município/Região Covid institua plano próprio de prevenção e enfrentamento à pandemia - com possibilidade à Região que esteja classificada sob qualquer Bandeira -, observa-se que os requisitos impostos para tanto permitem ao Estado ter um controle sobre os protocolos fixados pelo Município, pois restringem àqueles definidos na Bandeira Final imediatamente anterior àquela em que a Região se encontra classificada.

Nesse aspecto, segue o parâmetro que já autorizava aos Municípios localizados em Região classificada na Bandeira Final Vermelha a adotar protocolos definidos para a Bandeira Final Laranja quando não houve registro, nos quatorze dias anteriores à apuração, de qualquer hospitalização ou óbito de munícipe seu por Covid-19.

Enfim, embora com protocolos menos restritivos, o Sistema de Distanciamento Controlado não fica ao livre arbítrio do Município, pois observa parâmetros estabelecidos pelo Estado, no caso, fixados para a Bandeira Final imediatamente anterior. O plano para a cogestão exige responsabilidade técnica pelas obrigatórias medidas de proteção à saúde; aprovação por colegiado (representado por dois terços dos Prefeitos) da correspondente Região Covid, implicando em comprometimento e avaliação do impacto da medida pelos Municípios do entorno do pleiteante para com a flexibilização dos protocolos sanitários. Ainda, é exigido que o plano seja enviado ao Gabinete de Crise anteriormente à sua aplicação (antecedência mínima de quarenta e oito horas), inferindo a possibilidade de ser vetado pelo Estado, na esteira de notícias veiculadas no *site* do Governo Estadual,¹⁰ embora não conste previsão expressa nesse sentido no Decreto.

¹⁰ Notícia publicada em 10/08/2020, atualizada em 11/08/2020: “O protocolo alternativo deve ser enviado ao Estado até 48 horas antes de entrar em vigor. Por exemplo, se a região enviar o protocolo até esta terça-feira (11/8), às 12h, a mudança entrará em vigor na quinta-feira (13/8), às 12h – **a menos que o governo vete algum dos protocolos propostos pela região**. O plano regional será disponibilizado ao público, para facilitar a fiscalização por parte de órgãos de segurança e do Ministério Público.” Disponível em: <https://estado.rs.gov.br/governador-oficializa-acordo-entre-estado-e-famurs-para-cogestao-no-distanciamento-controlado>. Acesso em 07/09/2020.

Notícia publicada em 06/09/2020: “[...] mesmo sem mudar a cor no mapa, as regiões Covid podem adotar protocolos menos restritivos à bandeira na qual estão classificados, mas no mínimo iguais à bandeira anterior, desde que tenham planos estruturados próprios aprovados por no mínimo dois terços dos prefeitos e **avalizados** pelo Estado. Disponível em: <https://estado.rs.gov.br/estado-recebe-novamente-sete-recursos-na-18-rodada-do-distanciamento-controlado>. Acesso em 07/09/2020.



• O Decreto nº 55.460, de 31/08/2020, que também introduziu alterações no Decreto Estadual nº 55.240/2020, flexibilizou exigência mais rigorosa de cumprimento de protocolo, ao revogar dispositivo que dispunha que a Região classificada sob a Bandeira Final Preta ou Vermelha, por dois períodos consecutivos ou alternados, num período de 21 (vinte e um) dias, somente poderia ser classificada para Bandeira menos restritiva após preencher os requisitos para tal reclassificação por dois períodos consecutivos, o que até então cabia ao Gabinete de Crise flexibilizar, caso entende-se como excessivamente gravosa a exigência, *in verbis*:

Art. 6.º Cada Região de que trata o § 2.º do art. 8.º será classificada, semanalmente, em uma Bandeira Final, a qual será definida a partir da média ponderada das Bandeiras dos indicadores, respeitados os respectivos pesos, da seguinte forma:
[...]

~~Parágrafo único. Serão classificadas na Bandeira Final imediatamente anterior as Regiões que, nos quatorze dias anteriores à apuração, tiverem registro de número igual ou inferior a cinco novas hospitalizações de pacientes confirmados para COVID-19. (Redação dada pelo Decreto n.º 55.270/20)~~

§ 1.º Serão classificadas na Bandeira Final imediatamente anterior à qual faria jus em razão do escore, as Regiões que, nos quatorze dias anteriores à apuração, tiverem registro de número igual ou inferior a três novas hospitalizações de pacientes confirmados para COVID-19. (Renumerado e redação dada pelo Decreto n.º 55.309/20)

~~§ 2.º Uma vez classificada na Bandeira Final Preta ou Vermelha, por dois períodos consecutivos ou alternados, dentro do prazo de vinte e um dias, observado o disposto no § 1.º, a Região somente poderá ser reclassificada para bandeira menos restritiva após preencher os requisitos para tal reclassificação por pelo menos dois períodos consecutivos de mensuração de que trata o art. 7.º deste Decreto. (Redação dada pelo Decreto n.º 55.320/20) (REVOGADO pelo Decreto n.º 55.460/20)~~

[...]
§ 4.º O Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de COVID19 de que trata o art. 1º do Decreto nº 55.129, de 19 de março de 2020, diante da análise pormenorizada dos elementos fáticos e técnicos apurados na mensuração dos indicadores de que trata o art. 4º deste Decreto, considerando o necessário equilíbrio entre os princípios estabelecidos no art. 3.º deste Decreto, afastará a aplicação do disposto no § 2º deste artigo, sempre que as circunstâncias gerais e as peculiaridades de cada Região indicarem-na como excessivamente gravosa. (Incluído pelo Decreto n.º 55.368/20)

A revogação do §2º, de fato, configura menor restrição, contudo é mais um parâmetro de controle que foi alterado pelo Estado que, por vezes, pode ser mais restritivo, a exemplo da previsão do §1º desse mesmo art. 6º, onde a possibilidade de a Região ser classificada em Bandeira Final menos restritiva passou a observar critério mais rigoroso,



reduzindo de cinco para três o número de novas hospitalizações de pacientes confirmados para Covid-19, nos quatorze dias anteriores à apuração.

Em que pese, efetivamente, as últimas alterações introduzidas no Decreto nº 55.240, de 10 de maio de 2020, indiquem um movimento de flexibilização dos Protocolos, tal não se dá de modo desordenado, em total autonomia do Ente Municipal, desalinhado da condução da pandemia pelo Estado, contrariamente, o Sistema de Distanciamento Controlado permanece sob a coordenação do Ente Estadual e sob as diretrizes por este indicadas, o que parece ter sido a linha adotada na decisão proferida pelo STF¹¹ a respeito das atribuições afetas a cada Ente Federativo no combate à pandemia.

Importa mencionar aqui, por sua relevância, o Decreto nº 55.465, de 05 de setembro de 2020, com vigência a partir de 08 de setembro, que estabelece normas aplicáveis às instituições e estabelecimentos de ensino situados no Estado do Rio Grande do Sul em conformidade ao Sistema de Distanciamento Controlado. Nessa regulamentação acerca do retorno às atividades presenciais de ensino, se vislumbra, igualmente, a coordenação e controle do Sistema pelo Estado.

Por fim, aliado à compreensão aqui manifesta, há que se ter presente que a Auditoria desta Casa vem acompanhando de maneira sistemática a matéria, podendo suscitar, quando a situação o exigir, a adoção de medida cautelar necessária à defesa do interesse público, na esteira de determinação prolatada nestes autos pela Conselheira Substituta Ana Cristina Moraes Warpechowski (peça 2817726; pág. 3).

Considerando o exposto, opina-se no sentido de que **não seja concedida a medida cautelar pleiteada pelo Parquet** na Promoção nº 532/2020.

2. Pedidos de reconsideração visando à mudança de Bandeira

A preocupação do Agente Ministerial com o representativo número de recursos acolhidos pelo Estado para que a Região seja reclassificada numa Bandeira Final menos restritiva perde um pouco de relevância neste momento, em que a Cogestão Regional já está sendo adotada por 17 (dezesete)¹² das 21 (vinte e uma) Regiões Covid. Isso porque a figura

¹¹ ADPF 672/DF: Em 8 de abril de 2020: “[...] CONCEDO PARCIALMENTE A MEDIDA CAUTELAR na arguição de descumprimento de preceito fundamental, ad referendum do Plenário desta SUPREMA CORTE, com base no art. 21, V, do RISTF, para DETERMINAR a efetiva observância dos artigos 23, II e IX; 24, XII; 30, II e 198, todos da Constituição Federal na aplicação da Lei 13.979/20 e dispositivos conexos, RECONHENDO E ASSEGURANDO O EXERCÍCIO DA COMPETÊNCIA CONCORRENTE DOS GOVERNOS ESTADUAIS E DISTRITAL E SUPLEMENTAR DOS GOVERNOS MUNICIPAIS, cada qual no exercício de suas atribuições e no âmbito de seus respectivos territórios, para a adoção ou manutenção de medidas restritivas legalmente permitidas durante a pandemia, tais como, a imposição de distanciamento/isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outras; INDEPENDENTEMENTE DE SUPERVENIÊNCIA DE ATO FEDERAL EM SENTIDO CONTRÁRIO, sem prejuízo da COMPETÊNCIA GERAL DA UNIÃO para estabelecer medidas restritivas em todo o território nacional, caso entenda necessário. Obviamente, a validade formal e material de cada ato normativo específico estadual, distrital ou municipal poderá ser analisada individualmente. Intimem-se e publique-se”.

¹² Até o momento, 17 regiões tiveram atendidos seus pedidos de cogestão, podendo adotar protocolos alternativos: Capão da Canoa, Taquara, Novo Hamburgo, Canoas, Porto Alegre, Santo Ângelo, Cruz Alta, Ijuí,



da gestão compartilhada já implica em atuar sob uma Bandeira Final imediatamente anterior (menos restritiva) àquela em que o Município/Região foi classificado. A classificação estadual segue vigente, pois a adoção de protocolos alternativos não altera as cores das Bandeiras do Mapa Definitivo, por coerência ao próprio Sistema de Cogestão.

Nesse contexto, apenas Regiões classificadas sob as Bandeiras Finais Vermelhas e Pretas terão necessidade/interesse de recorrer para serem reclassificadas em Bandeiras Finais menos restritivas, uma vez que com a gestão compartilhada já dispõe dessa condição.

Com a implementação da Cogestão Regional do Sistema de Distanciamento Controlado, o total de recursos pleiteando a redução na classificação de risco tem reduzido, chegando a sete para a Classificação da Bandeira Final vigente a contar de 08/09.¹³

Observa-se que os esclarecimentos oferecidos pela Secretária não trouxeram elementos que permitam avaliar a suficiência dos critérios adotados pelo Gabinete de Crise para acolher os recursos, uma vez que se limitou a fazer remissão ao dispositivo em que elencados (§4º do art. 7º do Decreto nº 55.240/2020).

Por fim, para visualizarmos a evolução da situação relativa aos recursos, trazemos demonstrativo histórico das Bandeiras por Região¹⁴ – em sua versão preliminar (antes dos recursos) e final (após apreciação dos recursos), o qual dá conta de que, desde a 14ª Semana (11/08 a 17/08) até a 18ª Semana (08/09 a 14/09), os recursos acolhidos para mudança da Bandeira Vermelha para Bandeira Final Laranja foram, respectivamente, em número de 3 (três), 2 (dois), 1 (um), 6 (seis) e 4 (quatro). Há ainda indicação das Regiões que estão em gestão compartilhada com o Estado (Regiões sob a cor azul).

De igual sorte, o Quadro possibilita que se visualize a evolução da Covid-19 no Estado no mesmo período.

Santa Rosa, Palmeira das Missões, Passo Fundo, Pelotas, Caxias do Sul, Cachoeira do Sul, Santa Cruz do Sul, Lajeado e Erechim. Disponível em: <https://www.estado.rs.gov.br/estado-recebe-novamente-sete-recursos-na-18-rodada-do-distanciamento-controlado>. Informação confirmada no endereço: <https://planejamento.rs.gov.br/cogestao-regional>. Acessos em: 06/09/2020, às 20h25.

¹³ 14ª Semana (09/08): 25 recursos; 15ª Semana (16/08): 28 recursos; 16ª Semana (23/08): 10 recursos; 17ª Semana (30/08): 7 recursos; 18ª Semana (06/09): 7 recursos. Disponível em: <https://estado.rs.gov.br/estado-recebe-novamente-sete-recursos-na-18-rodada-do-distanciamento-controlado>. Acesso em 07/09/2020.

¹⁴ Semanalmente é publicado Decreto com as Bandeiras de cada Região e os protocolos sanitários correspondentes a cada Bandeira. Com esse objeto os Decretos nº 55.241, de 10/05/2020, nº 55.248, de 17/05/2020, nº 55.269, de 24/05/2020, nº 55.284, de 31/05/2020, nº 55.298, de 07/06/2020, nº 55.310, de 14/06/2020, nº 55.323, de 22/06/2020, nº 55.335, de 29/06/2020, nº 55.347, de 06/06/2020, nº 55.361, de 13/07/2020, nº 55.370, de 20/07/2020, nº 55.383, de 27/07/2020, nº 55.413, de 03/08/2020, nº 55.431, de 07/08/2020, nº 55.433, de 10/08/2020, nº 55.444, de 17/08/2020, nº 55.454, de 24/08/2020, nº 55.461, de 31/08/2020, e nº 55.469, de 07/09/2020.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO
DIREÇÃO DE CONTROLE E FISCALIZAÇÃO
SUPERVISÃO DE AUDITORIA E INSTRUÇÃO DE CONTAS ESTADUAIS
SERVIÇO DE INSTRUÇÃO ESTADUAL



Região de Saúde	Macrorregião de Saúde	Município Mais Populoso	<u>Bandeira Final Definitiva***</u> SE 18¹⁵ 08/09 a 14/09	<u>Bandeira Final Preliminar**</u> SE 17 (Dados: 28/08 a 03/09)	<u>Bandeira Final Definitiva***</u> SE 17 1º/09 a 07/09	<u>Bandeira Final Preliminar**</u> SE 17 (Dados: 21/08 a 27/08)	<u>Bandeira Final Definitiva***</u> SE 16 25/08 a 31/08	<u>Bandeira Final Preliminar**</u> SE 16 (Dados: 14/08 a 20/08)	<u>Bandeira Final Definitiva***</u> SE 15 18/08 a 24/08	<u>Bandeira Final Preliminar**</u> SE 15 (Dados: 07/08 a 13/08)	<u>Bandeira Final Definitiva***</u> SE 14 11/08 a 17/08	<u>Bandeira Final Preliminar**</u> SE 14 (Dados: 31/07 a 06/08)
R01, 02	Centro-Oeste	Santa Maria	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja
R03	Centro-Oeste	Uruguaiana	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Vermelha	Vermelha	Laranja	Vermelha
R04, 05	Metropolitana	Capão da Canoa	Vermelha	Vermelha	Laranja	Laranja	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha
R06	Metropolitana	Taquara	Laranja	Vermelha	Laranja	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha
R07	Metropolitana	Novo Hamburgo	Vermelha	Vermelha	Laranja	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha
R08	Metropolitana	Canoas	Vermelha	Vermelha	Laranja	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha
R09	Metropolitana	Guaíba	Laranja	Vermelha	Laranja	Laranja	Laranja	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Laranja	Vermelha
R10	Metropolitana	Porto Alegre	Vermelha	Vermelha	Laranja	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha
R11	Missioneira	Santo Ângelo	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Laranja	Laranja
R12	Missioneira	Cruz Alta	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Laranja	Laranja	Vermelha	Vermelha	Laranja	Laranja
R13	Missioneira	Ijuí	Laranja	Laranja	Vermelha	Vermelha	Laranja	Laranja	Vermelha	Vermelha	Laranja	Laranja
R14	Missioneira	Santa Rosa	Laranja	Laranja	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Laranja	Laranja
R15, 20	Norte	Palmeira das Mis.	Vermelha	Vermelha	Laranja	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha
R16	Norte	Erechim	Vermelha	Vermelha	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Vermelha	Vermelha	Vermelha
R17, 18, 19	Norte	Passo Fundo	Laranja	Laranja	Laranja	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha
R21	Sul	Pelotas	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha	Vermelha
R22	Sul	Bagé	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Vermelha
R23, a 26	Serra	Caxias do Sul	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Vermelha	Laranja	Laranja
R27	Vales	Cachoeira do Sul	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja
R28	Vales	Santa Cruz do Sul	Laranja	Vermelha	Laranja	Laranja	Vermelha	Vermelha	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja
R29, 30	Vales	Lajeado	Laranja	Vermelha	Laranja	Laranja	Vermelha	Vermelha	Laranja	Laranja	Laranja	Laranja

** Resultado preliminar da Mensuração dos Indicadores, tendo por base os dados levantados até a quinta-feira imediatamente anterior. A divulgação dá início ao prazo de 36 horas corridas para apresentação de pedido de reconsideração. Art. 7º do Decreto Estadual Nº 55.240, de 10 de maio de 2020, e atualizações.

*** Resultado definitivo das Bandeiras Finais para cada região após apreciação e consolidação dos pedidos de reconsideração pelo Gabinete de Crise para o Enfrentamento da Epidemia de COVID19. Art. 7º do Decreto Estadual Nº 55.240/2020, e atualizações.

¹⁵ Dados disponíveis de todas as semanas em: <https://planejamento.rs.gov.br/calculo-bandeiras>. Acesso em: 08/09/2020.
Processo nº 19964-02.00/20-1



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO
DIREÇÃO DE CONTROLE E FISCALIZAÇÃO
SUPERVISÃO DE AUDITORIA E INSTRUÇÃO DE CONTAS ESTADUAIS
SERVIÇO DE INSTRUÇÃO ESTADUAL



É a Instrução.

Entende-se, pois, que o Processo está em condições de retornar ao Gabinete da Conselheira-Substituta, Relatora, para pronunciamento definitivo a respeito da tutela cautelar pleiteada.

SAICE/SIES, em 09 de setembro de 2020.

Elizete Gandini,
Auditora Pública Externa.

Processo nº 19964-02.00/20-1

Página

197

Processo
19964-0200/20-1

Página da
peça

14

Peça
2979382

DOCUMENTO
PÚBLICO

ACESSO
P00A4DC4



Senhor(a) Supervisor(a):
Examinados os termos da Informação e a documentação anexada aos autos, esta
Coordenação concorda com o Informe Técnico produzido.

Em 09/09/2020.

Assinado digitalmente pelo Coordenador.

TC-01.3



O processo está em condições de ser encaminhado à apreciação superior.

Em 10/09/2020.

Assinado digitalmente pelo Supervisor.

TC-01.3



Considerando **PREENCHIMENTO DE VAGA NO CARGO** e consoante o disposto no Regimento Interno deste Tribunal, em atos normativos próprios, e conforme o sistema de distribuição eletrônica, o processo abaixo foi **REDISTRIBUÍDO** nesta data.

Processo: 019964-0200/20-1

Órgão: Secretaria da Saúde do RS

Matéria: Inspeção Especial

Gabinete: Gab. Renato Luís B. Azeredo

Exercício: 2020

Redistribuído em 10 de Setembro de 2020.

Rogério de Borba Ávila - Oficial de Controle Externo

Consulte diariamente, no portal do TCE-RS, a distribuição eletrônica dos processos.



Processo:	019964-0200/20-1
Órgão:	SECRETARIA DA SAÚDE DO RS
Matéria:	Inspeção Especial
Interessado(s):	Arita Gilda Hubner Bergmann

Vistos em Gabinete.

Considerando o conteúdo da **Instrução Técnica nº 169/2020 - SIE** (peça 2979382 – fls.1/14) - no sentido de que as últimas alterações introduzidas no Decreto nº 55.240, de 10 de maio de 2020, embora indiquem um movimento de flexibilização dos Protocolos estabelecidos, o Sistema de Distanciamento Controlado, instituído pelo Governo do Estado do Rio Grande do Sul, e a gestão das ações vinculadas à Covid-19 permanecem sob coordenação do Ente Estadual e sob as diretrizes por ele indicadas, em perfeito alinhamento à decisão proferida pelo STF, no que tange às atribuições afetas a cada Ente Federativo no combate à pandemia - **indefiro** o pedido de suspensão cautelar pleiteada pelo *Parquet* na Promoção nº 532/2020.

Ademais, o permanente acompanhamento que a auditoria desta Corte vem realizando no âmbito desta Inspeção Especial permite que, a qualquer momento, este Tribunal possa intervir em defesa do interesse público, no caso de ilegalidade, ou ainda, na hipótese da constatação de gastos públicos desnecessários, irregulares ou injustificados com as ações destinadas ao combate do surto de COVID-19.

À DCF para as devidas providências e acompanhamento.

Porto Alegre, 09 de outubro de 2020.

Conselheiro Renato Azeredo,
Relator.

Assinado digitalmente

[Clique aqui para digitar texto..](#)



Processo: 019964-0200/20-1
Órgão: SECRETARIA DA SAÚDE DO RS
Matéria: Inspeção Especial
Interessada: Arita Gilda Hubner Bergmann

Vistos em Gabinete.

Tendo em vista o contido no despacho retro (peça 3054948), determino que o processo seja encaminhado ao SEPROC para as providências cabíveis.

Porto Alegre, 15 de outubro de 2020.

Conselheiro Renato Azeredo,
Relator.
Assinado digitalmente



Certidão de Disponibilização Oficial

Consoante disposto no Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul, e conforme pesquisa efetuada no Sistema de Informações para o Controle Externo, certifico a disponibilização no Diário Eletrônico relativa ao expediente abaixo, nos seguintes termos:

Comunicado/intimado: Arita Gilda Hubner Bergmann

Processo: 019964-0200/20-1

Órgão: SECRETARIA DA SAÚDE DO RS

Matéria: Inspeção Especial

Gabinete: Renato Luís Bordin de Azeredo

Data decisão: 20/10/2020

Decisão: "(...) indefiro o pedido de suspensão cautelar pleiteada pelo Parquet na Promoção nº 532/2020. (...) "

peça 3054948

Prazo: 5 dias.

Diário Eletrônico do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul, disponibilizado em 21/10/2020, no Boletim nº 1332/2020, considera-se publicado na data de 22/10/2020.

Porto Alegre, 21 de outubro de 2020.

ZÂMIS ALVES HARLOS
Oficial de Controle Externo



Processo nº 019964-0200/20-1 – Inspeção Especial
Secretaria da Saúde do RS
Assunto: Cumprimento de decisão

Encaminhamos ao Ministério Público de Contas o presente Processo para fins de cientificação, nos termos do artigo 36, inciso VII, do Regimento Interno deste Tribunal.

Após, devem os autos retornar ao SEPROC para dar continuidade ao feito.

Cientificado o Ministério Público de Contas na data da assinatura deste documento pelo mesmo.

TC-01.3



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

PROMOÇÃO MPC 52/2021

Processo nº **019964-0200/20-1**
Relator: **GABINETE RENATO LUÍS B. DE AZEREDO**
Matéria: **Inspeção Especial**
Órgão: **SECRETARIA DA SAÚDE DO RS**
Gestor: **ARITA GILDA HUBNER BERGMANN (Secretária da Saúde)**

Exmo. Sr. Conselheiro Relator:

A partir de solicitação formulada por este Órgão Ministerial, vem para exame o processo em epígrafe, instaurado para acompanhamento das ações desenvolvidas para enfrentamento da pandemia decorrente do covid-19.

I – Desde fevereiro do corrente ano, como é notório, têm sido recorrentes as notícias sobre o recrudescimento dos casos de contaminação, com a agudização do já grave quadro de saúde pública, que se refletiu no alarmante nível de ocupação de leitos hospitalares, determinando, em última instância, a adoção de “bandeira preta” em todo o Estado.

Em 25/02/2021 foram anunciadas medidas voltadas à contenção dessa evolução negativa, notadamente no âmbito dos municípios que vinham adotando o sistema de cogestão, verificando-se a continuidade das atividades até então liberadas dentro do sistema implementado, nelas incluída o início do ano letivo com atividades presenciais, conforme consta dos “protocolos gerais e específicos”¹.

Nesse sentido, os Ministérios Públicos Federal e do Trabalho, em conjunto com as Defensorias Públicas da União e do Rio Grande do Sul, em

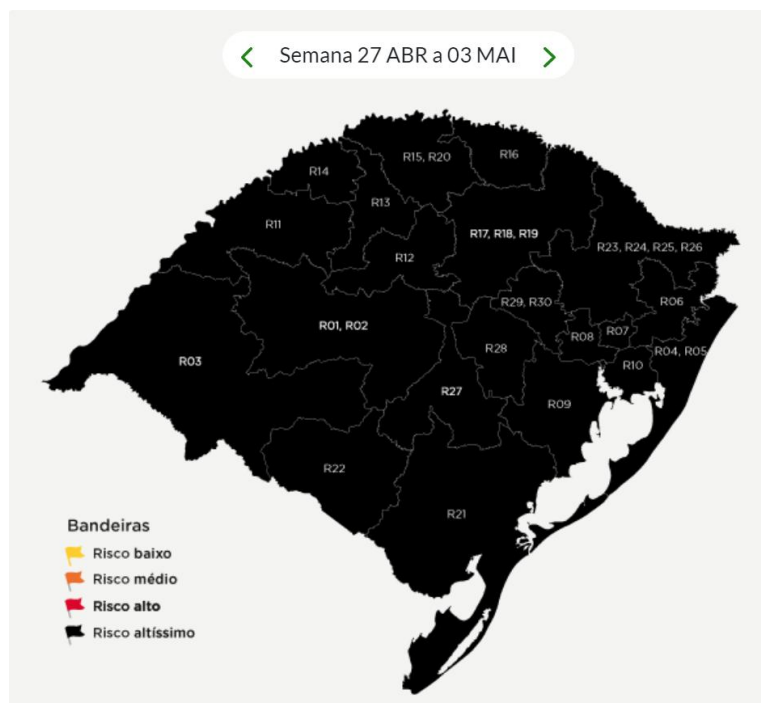
¹https://distanciamentocontrolado.rs.gov.br/wp/wp-content/uploads/2021/02/PROTOCOLOS_GERAIS_ESPECIFICOS-3.pdf



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

24/02/2021, oficiaram ao Governador do Estado, em adesão à recomendação do Comitê Científico de Apoio ao Enfrentamento à Pandemia COVID-19 do próprio Governo, solicitando a revogação da cogestão, dada a criticidade da situação sanitária no Estado. Em 25/02/2021, o Governo anunciou a suspensão temporária do sistema de cogestão e a adoção de bandeira preta em todo o território a partir de 27/02/2021, a qual vem sendo mantida desde então, especialmente pelo fato de que o nível de ocupação dos leitos de UTI permaneceu elevado.

Nesse interregno sobrevieram inúmeras medidas judiciais voltadas a garantir a observância das regras de distanciamento social, com destaque para as recentes decisões envolvendo a retomada das aulas presenciais. Neste particular, o Estado, em que pese tenha mantido a bandeira preta, no último dia 23, anunciou também a retomada das aulas presenciais.

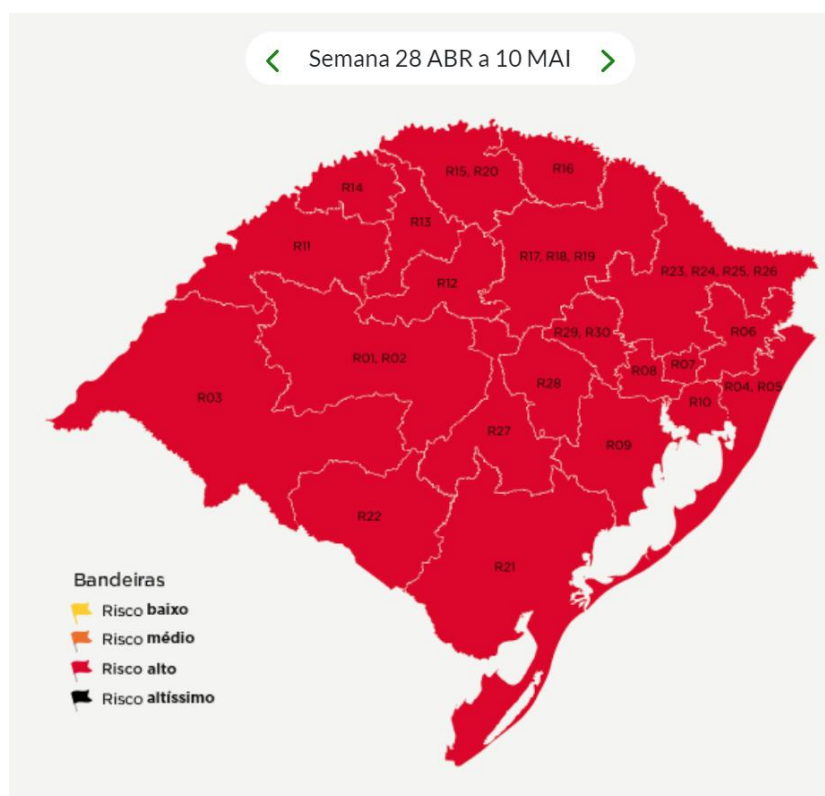




MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Contudo, a suspensão da retomada das aulas presenciais foi mantida por decisão judicial², proferida da 4ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado, em sessão ocorrida em 26/04/2021.

Inobstante isso, o Governo do Estado expediu o Decreto nº 55.856³, publicado no Diário Oficial em 28/04/2021, mantendo a suspensão do sistema de cogestão. Além disso, houve modificação dos parâmetros utilizados para definir o nível de restrição às atividades, o que resultou na imediata adoção de bandeira vermelha no Estado em substituição à bandeira preta que vigorou até o dia anterior. Por conseguinte, estabeleceu permissão para o desenvolvimento ou ampliação de atividades até então restritas, nelas incluída o retorno às atividades escolares presenciais.



² <https://gauchazh.clicrbs.com.br/coronavirus-servico/noticia/2021/04/justica-mantem-aulas-presenciais-suspensas-no-rs-cknz535oj00cf016uetbv1jxh.html>

³ <https://planejamento.rs.gov.br/upload/arquivos/202104/28092757-55586-27042021.pdf>



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

De todo conveniente, portanto, que o Órgão de Controle Externo, a par do acompanhamento em curso, desenvolva exame voltado à aferição da efetividade da sistemática, em geral, inclusive dos períodos de cogestão, bem como da que venha a ser adotada, como anunciado recentemente pelo Governo.

Cabível que se estabeleça, por exemplo, o cotejo entre a evolução das medidas (inclusas as normativas) de enfrentamento da pandemia (combate à disseminação da contaminação e de atendimento à população) e os principais indicadores (casos confirmados; ocupação de leitos etc.), à luz dos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, bem como dos motivos determinantes dos atos examinados.

II – Isto posto, o Ministério Público de Contas requer a Vossa Excelência:

1º) Determinação à Direção de Controle e Fiscalização para efetue a avaliação das políticas públicas, nos termos propostos, suscitando ao Relator, na hipótese de serem detectadas situações que as justifiquem, medidas acautelatórias a serem adotadas;

2º) Ciência à Gestora do teor desta promoção e da decisão que venha a ser proferida.

É a Promoção.

MPC, em data da assinatura digital.

GERALDO COSTA DA CAMINO,
Procurador-Geral



MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Assinado digitalmente.

16

Página

209

Processo
19964-0200/20-1

Página da
peça

5

Peça
3336021

DOCUMENTO
PÚBLICO

ACESSO
P00FBEE3



Processo: 019964-0200/20-1
Órgão: SECRETARIA DA SAÚDE DO RS
Matéria: Inspeção Especial
Interessado(s): Arita Gilda Hubner Bergmann

Vistos em Gabinete.

Trata-se de Inspeção Especial, instaurada para acompanhamento das ações desenvolvidas para enfrentamento da pandemia decorrente do covid-19.

Em 28/04/2021, foi juntada a Promoção do Ministério Público de Contas nº 52/2021, versando sobre recentes modificações nas medidas adotadas pelo Governo do Estado no combate à pandemia, em que é referida a necessidade de desenvolvimento de exame voltado à aferição da efetividade das sistemáticas adotadas.

É o relatório.

Acolho o requerimento do *Parquet* para **determinar** à Direção de Controle e Fiscalização que efetue a avaliação das políticas públicas, nos termos propostos na Promoção MPC nº 52/2021, bem como para **cientificar** a Gestora do teor mencionada promoção e desta decisão.

Após, retornem os autos a este Gabinete para deliberação.

Porto Alegre, 30 de abril de 2021.

Assinado digitalmente pelo Relator.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
TRIBUNAL DE CONTAS
Gab. RENATO LUÍS B. DE AZEREDO





Certidão de Disponibilização Oficial

Consoante disposto no Regimento Interno do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul, e conforme pesquisa efetuada no Sistema de Informações para o Controle Externo, certifico a disponibilização no Diário Eletrônico relativa ao expediente abaixo, nos seguintes termos:

Comunicado/intimado: Arita Gilda Hubner Bergmann

Processo: 019964-0200/20-1

Órgão: SECRETARIA DA SAÚDE DO RS

Matéria: Inspeção Especial

Gabinete: Renato Luís Bordin de Azeredo

Data decisão: 30/04/2021

Decisão: Tomar conhecimento

peças 3481950, 3336021

Prazo: 0 dias.

Diário Eletrônico do Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul, disponibilizado em 05/05/2021, no Boletim nº 552/2021, considera-se publicado na data de 06/05/2021.

Porto Alegre, 05 de maio de 2021.

FABIANE LUZ PACHECO
Oficial de Controle Externo

Fabiane Luz Pacheco

De: Fabiane Luz Pacheco
Enviado em: segunda-feira, 3 de maio de 2021 15:18
Para: 'arita-bergmann@saude.rs.gov.br'; 'secretaria@saude.rs.gov.br'; 'agenda-secretaria@saude.rs.gov.br'
Assunto: TCE/RS - Decisão em processo Nº 019964-0200/20-1 - SECRETARIA DA SAÚDE DO RS
Anexos: 321 - 3481950 - Despacho Interlocutório (Despacho interlocutório (genérico)).pdf; 311 - 3336021 - Promoção - Genérico (Promoção do MP - Genérico).pdf

Exma. Senhora Secretária:

Informamos decisão proferida no processo de Inspeção Especial nº 019964-0200/20-1 - SECRETARIA DA SAÚDE DO RS em trâmite neste Tribunal conforme documento em anexo.

Por favor, confirme o recebimento desta correspondência eletrônica.

Atenciosamente,



Fabiane Luz Pacheco

Oficial de Controle Externo - Dirigente – SEPROC

Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul

www.tce.rs.gov.br +55 (51) 3214-9700 Ramal 9122

O TCE-RS tem Sistema de Gestão da Qualidade! ✓ Missão: “Exercer o controle externo sobre a gestão do Estado e dos Municípios do Rio Grande do Sul, contribuindo para o aperfeiçoamento da Administração Pública, em benefício da sociedade.”

Fabiane Luz Pacheco

De: arita-bergmann@saude.rs.gov.br
Enviado em: segunda-feira, 3 de maio de 2021 15:48
Para: Fabiane Luz Pacheco
Assunto: Confirmação de leitura: TCE/RS - Decisão em processo Nº 019964-0200/20-1 - SECRETARIA DA SAÚDE DO RS

Sua mensagem: TCE/RS - Decisão em processo Nº 019964-0200/20-1 - SECRETARIA DA SAÚDE DO RS

Recebida em: 03/05/2021 15:18

Foi lida por: Arita Bergmann <arita-bergmann@saude.rs.gov.br> em 03/05/2021 15:48