



Diário Oficial

Estado de São Paulo

João Doria - Governador

Poder
Executivo
seção I

imprensaoficial

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Palácio dos Bandeirantes • Av. Morumbi 4.500 • Morumbi • São Paulo • CEP 05650-000 • Tel. 2193-8000

Volume 130 • Número 101 • São Paulo, sexta-feira, 29 de maio de 2020

www.imprensaoficial.com.br

Decretos

DECRETO Nº 64.994, DE 28 DE MAIO DE 2020

Dispõe sobre a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, institui o Plano São Paulo e dá providências complementares

JOÃO DORIA, Governador do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais,

Considerando a recomendação conjunta do Centro de Contingência do Coronavírus, instituído pela Resolução nº 27, de 13 de março de 2020, e do Centro de Vigilância Epidemiológica, ambos da Secretaria da Saúde (Anexo I);

Considerando a necessidade de conter a disseminação da COVID-19 e garantir o adequado funcionamento dos serviços de saúde,

Decreta:

Artigo 1º - Observado o disposto neste decreto, fica estendida, até 15 de junho de 2020, a vigência:

I – da medida de quarentena instituída pelo Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020;

II – da suspensão de atividades não essenciais no âmbito da Administração Pública estadual, nos termos do Decreto nº 64.879, de 20 de março de 2020.

Artigo 2º - Fica instituído o Plano São Paulo, resultado da atuação coordenada do Estado com os Municípios paulistas e a sociedade civil, com o objetivo de implementar e avaliar ações e medidas estratégicas de enfrentamento à pandemia decorrente da COVID-19.

Parágrafo único – A íntegra do Plano São Paulo está disponível no sítio eletrônico www.saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/planos.

Artigo 3º – Para fins do disposto no artigo 2º deste decreto, as condições epidemiológicas e estruturais no Estado serão aferidas pela medição, respectivamente, da evolução da COVID-19 e da capacidade de resposta do sistema de saúde.

§ 1º - A evolução da COVID-19 considerará o número de casos confirmados da doença, de modo a identificar o intervalo epidêmico no período avaliado.

§ 2º - A capacidade de resposta do sistema de saúde considerará as informações disponíveis na Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde – CROSS, prevista na Lei nº 16.287, de 18 de julho de 2016, e no Censo COVID-19 do Estado, a que alude a Resolução nº 53, de 13 de abril de 2020, da Secretaria da Saúde.

§ 3º - A aferição a que alude o “caput” deste artigo será realizada:

1. de forma regionalizada, preferencialmente em conformidade com as áreas de abrangência dos Departamentos Regionais de Saúde organizados nos termos do Decreto nº 51.433, de 28 de dezembro de 2006;

2. por meio do Sistema de Informações e Monitoramento Inteligente – SIMI, instituído pelo Decreto nº 64.963, de 5 de maio de 2020.

Artigo 4º - O risco de propagação da COVID-19 será monitorado com observância das orientações do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e das diretrizes emanadas da Secretaria de Estado da Saúde, mediante:

I - aplicação de testes laboratoriais e coleta de amostras clínicas destinadas à identificação da presença do material genético do vírus SARS-CoV-2 ou de anticorpos específicos;

II - elaboração de estudos ou de investigações epidemiológicas.

Artigo 5º – As condições epidemiológicas e estruturais a que alude o artigo 3º deste decreto determinarão a classificação das áreas de abrangência dos Departamentos Regionais de Saúde do Estado em quatro fases, denominadas vermelha, laranja, amarela e verde, de acordo com a combinação de indicadores de que trata o Anexo II deste decreto.

§ 1º - As fases de classificação corresponderão diferentes graus de restrição de serviços e atividades.

§ 2º - Em qualquer caso, as restrições não poderão prejudicar o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais a que alude o § 1º do artigo 2º do Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020.

§ 3º – O Secretário da Saúde, mediante resolução, publicará periodicamente a classificação das áreas nas respectivas fases.

Artigo 6º - O Centro de Contingência do Coronavírus e o Centro de Vigilância Epidemiológica, ambos da Secretaria da Saúde, manterão monitoramento da evolução da pandemia da COVID-19 no Estado, em especial dos efeitos da suspensão gradual e regionalizada de restrições de serviços e atividades nas condições estruturais e epidemiológicas, podendo elaborar novas recomendações a qualquer tempo.

Artigo 7º - Os Municípios paulistas inseridos nas fases laranja, amarela e verde, cujas circunstâncias estruturais e epidemiológicas locais assim o permitirem, poderão autorizar, mediante ato fundamentado de seu Prefeito, a retomada gradual do atendimento presencial ao público de serviços e atividades não essenciais.

Parágrafo único - O ato do Prefeito a que alude o “caput” deste artigo incluirá determinação para que os locais de acesso ao público, inclusive os estabelecimentos comerciais e prestadores de serviços, que funcionem em seu território:

1. observem o disposto no Anexo III deste decreto;

2. adotem medidas especiais visando à proteção de idosos, gestantes e pessoas com doenças crônicas ou imunodeprimidas, à luz das recomendações do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde;

3. impeçam aglomerações.

Artigo 8º - Ficam os Secretários de Estado, a Procuradora Geral do Estado e os dirigentes máximos das entidades autárquicas autorizados a dispor, mediante resolução ou portaria, no âmbito dos Municípios que admitirem o atendimento presencial ao público em serviços e atividades não essenciais, acerca das seguintes matérias:

I – cessação, parcial ou total, da suspensão de atividades não essenciais da Administração Pública estadual, determinada pelo Decreto nº 64.879, de 20 de março de 2020, inclusive quanto ao teletrabalho independentemente, nesse último caso, do disposto no Decreto nº 62.648, de 27 de junho de 2017;

II – protocolos, de natureza recomendatória, alusivos ao funcionamento de estabelecimentos comerciais e prestadores de serviços, no contexto da pandemia da COVID-19.

Artigo 9º - Este decreto entra em vigor em 1º de junho de 2020.

Palácio dos Bandeirantes, 28 de maio de 2020

JOÃO DORIA

Gustavo Diniz Junqueira

Secretário de Agricultura e Abastecimento

Patricia Ellen da Silva

Secretária de Desenvolvimento Econômico

Sergio Henrique Sá Leitão Filho

Secretário da Cultura e Economia Criativa

Rosseli Soares da Silva

Secretário da Educação

Henrique de Campos Meirelles

Secretário da Fazenda e Planejamento

Flavio Augusto Ayres Amary

Secretário da Habitação

João Octaviano Machado Neto

Secretário de Logística e Transportes

Paulo Dimas Debellis Mascaretti

Secretário da Justiça e Cidadania

Marcos Rodrigues Penido

Secretário de Infraestrutura e Meio Ambiente

Celia Kochen Parnes

Secretária de Desenvolvimento Social

Marco Antonio Scarasati Vinholi

Secretário de Desenvolvimento Regional

José Henrique Germann Ferreira

Secretário da Saúde

João Camilo Pires de Campos

Secretário da Segurança Pública

Nivaldo Cesar Restivo

Secretário da Administração Penitenciária

Alexandre Baldy de Sant’Anna Braga

Secretário dos Transportes Metropolitanos

Aílido Rodrigues Ferreira

Secretário de Esportes

Vinicius Rene Lummertz Silva

Secretário de Turismo

Aracélia Lucia Costa

Secretária Executiva, Respondendo pelo Expediente da

Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência

Julio Serson

Secretário de Relações Internacionais

Antonio Carlos Rizeque Malufe

Secretário Executivo, Respondendo pelo Expediente da

Casa Civil

Rodrigo Garcia

Secretário de Governo

Publicado na Secretaria de Governo, aos 28 de maio de 2020.

ANEXO I

do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020

Nota técnica Covid-19

Centro de Contingência SP

O combate à pandemia entra em uma nova fase no Estado de São Paulo. Em uma primeira fase, foi fundamental a adoção de medidas de distanciamento social para desacelerar a curva epidemiológica e permitir o planejamento e a execução de ações para o incremento da capacidade hospitalar da rede pública de saúde.

Da mesma forma, essa primeira fase permitiu ao Centro de Contingência avaliar a dinâmica da transmissão da doença no território do Estado.

Após 64 dias de quarentena homogênea, o Estado de São Paulo, uma região de mais 44 milhões de habitantes, possui especificidades regionais e setoriais que devem ser abordadas de maneira heterogênea, resultando em uma nova forma de quarentena, que deverá respeitar e incorporar essas características.

Assim, recomenda-se a avaliação do Estado de maneira regional, utilizando-se de modelos organizacionais da saúde, tais como os Departamentos Regionais de Saúde (DRS) e as Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS), que se apresentam como a melhor forma para agrupamento de dados e distribuição de recursos.

Todavia, recomenda-se uma abordagem específica para a Capital do Estado, em razão de sua dimensão, que comporta, ao mesmo tempo, aproximadamente 12 milhões habitantes, e capacidade estrutural de saúde independente, com características próprias que concentram centros de referência em saúde reconhecidos internacionalmente. Tais características, inclusive, justificam o tratamento diferenciado ao Município de São Paulo, cujo território corresponde a uma subárea específica do DRS I – Grande São Paulo, a RRAS-06.

Para a modulação proposta, entendemos ser essencial o uso de dois critérios: (i) Capacidade hospitalar e (ii) Propagação da doença, sempre em uma visão regionalizada, considerando as áreas de abrangência dos DRS’s e a RRAS-06 (Capital), esta última considerada de maneira específica.

(i) Para medir a capacidade hospitalar, recomendamos que seja criado um critério ponderado considerando como indicadores a taxa de ocupação de leitos UTI Covid nas redes pública e particular, e Leitos UTI Covid públicos e privados, por 100

mil habitantes, conferindo maior peso ao primeiro, já que esse indicador é o que melhor reflete a higidez do sistema de saúde.

No contexto de uma pandemia, para melhor aferição da capacidade hospitalar instalada, deve ser considerada toda a rede disponível no território, para garantia da universalidade do atendimento à população.

(ii) Para medir a propagação da doença, devem ser usados três indicadores: número de novos casos, número de novas internações (considerando casos confirmados e suspeitos) e número de óbitos, com recomendação de atribuição de maior peso para o segundo. Isso porque, o número de novas internações reflete com maior precisão a incidência da doença na população avaliada.

Esses três indicadores demonstram o intervalo epidêmico experimentado pela área, dando a medida da evolução da doença regionalmente.

A aferição desses critérios deverá ser semanal, com monitoramento constante, observando-se que a passagem de uma fase para outra corresponderá ao resultado da média ponderada dos indicadores.

Recomendamos que os critérios sejam calculados de maneira independente, arredondando-se números decimais para baixo, com a prevalência do pior resultado entre os dois para classificação da área avaliada.

O agravamento das condições epidemiológicas não implica, necessariamente, a passagem de uma fase mais branda para outra mais rigorosa, pois a capacidade hospitalar poderá estar apta a absorver o impacto.

Com relação às atividades e setores, recomendamos que a retomada do atendimento presencial seja feita de forma faseada e responsável, atentando-se a regras de ocupação máxima e restrição de horários, dependendo da criticidade da pandemia na área relativa à DRS ou à RRAS-06 (Capital).

De acordo com a modulação, reforçamos que a abertura deverá ser gradual, seguindo critérios de risco ocupacional e protocolos previamente acordados com representantes dos respectivos setores.

A conclusão deste Centro de Contingência é pela manutenção da quarentena, com adaptações a serem implementadas de maneira gradual e heterogênea, de acordo com a realidade da área relativa à DRS ou à RRAS-06 (Capital).

Portanto, estes Centro de Contingência e Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública e Estadual (COE-SP) recomendam a adoção do modelo proposto, ressaltando a imprescindibilidade do acompanhamento diários dos dados.

São Paulo, 28 de maio de 2020

DR. DIMAS COVAS

COORDENADOR DO CENTRO DE CONTINGÊNCIA DO

CORONAVÍRUS

DR. PAULO MENEZES

CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS EM SAÚDE

PÚBLICA E ESTADUAL

ANEXO II

a que se refere o artigo 5º do Decreto nº 64.994, de

28 de maio de 2020

Classificação de Áreas e Indicadores

Para calcular a fase de risco de cada área, utilizam-se dois

critérios: capacidade de resposta do sistema de saúde e evolução da epidemia

1 - Capacidade de Resposta do Sistema de Saúde

O critério “Capacidade de Resposta do Sistema de Saúde” é composto pelos seguintes indicadores:

1.a) Taxa de ocupação de leitos hospitalares destinados ao tratamento intensivo de pacientes com COVID-19 (O): quociente da divisão entre o número de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19 internados em UTI e o número de leitos hospitalares destinados ao tratamento intensivo de pacientes com COVID-19

☐ Se o resultado for maior ou igual a 80%, O = 1

☐ Se o resultado for menor que 80% e maior ou igual a 70%, O = 2

☐ Se o resultado for menor que 70% e maior ou igual a 60%, O = 3

☐ Se o resultado for menor que 60%, O = 4

1.b) Quantidade de leitos hospitalares destinados ao tratamento intensivo de pacientes com COVID-19, por 100 mil habitantes (L)

☐ Se a quantidade for menor ou igual a 3, L = 1

☐ Se a quantidade for maior que 3 e menor ou igual a 5, L = 2

☐ Se a quantidade for maior que 5, L = 4

Fontes: Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde – CROSS (Lei nº 16.287, de 18 de julho de 2016), Censo COVID-19 do Estado (Resolução SS nº 53, de 13 de abril de 2020), SIMI (Decreto nº 64.963, de 5 de maio de 2020), Brasil.io e IBGE

2 - Evolução da Epidemia

O critério “Evolução da epidemia” é composto pelos seguintes indicadores:

2.a) Taxa de contaminação (Nc): quociente da divisão entre o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos últimos 7 dias e o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos 7 dias anteriores

☐ Se o resultado for maior ou igual a 2, Nc = 1

☐ Se o resultado for menor que 2 e maior ou igual a 1, Nc = 3

☐ Se o resultado for menor que 1, Nc = 4

Caso o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos 7 dias anteriores seja igual a 0, e o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos últimos 7 dias seja diferente de 0, o indicador passa a ter valor 1,0.

Caso o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos 7 dias anteriores e o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos últimos 7 dias sejam iguais a 0, o indicador passa a ter valor 0,0.

2.b) Taxa de Internação (Ni): resultado da divisão entre a média diária de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos últimos 7 dias e a média diária de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos 7 dias anteriores

☐ Se o resultado for maior ou igual a 1,5, Ni = 1

☐ Se o resultado for menor que 1,5 e maior ou igual a 1,0, Ni = 2

☐ Se o resultado for menor que 1,0 e maior ou igual a 0,5, Ni = 3

☐ Se o resultado for menor que 0,5, Ni = 4

Caso o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos 7 dias anteriores seja igual a 0, e o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos últimos 7 dias seja diferente de 0, o indicador passa a ter valor 1,0.

Caso o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos 7 dias anteriores e o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos últimos 7 dias sejam iguais a 0, o indicador passa a ter valor 0,0.

2.c) Taxa de óbitos (No): resultado da divisão de óbitos por COVID-19 nos últimos 7 dias pelo número de óbitos por COVID-19 nos 7 dias anteriores

☐ Se o resultado for maior ou igual a 2,0, No = 1

☐ Se o resultado for menor que 2,0 e maior ou igual a 1,0, No = 2

☐ Se o resultado for menor que 1,0 e maior ou igual a 0,5, No = 3

☐ Se o resultado for menor que 0,5, No = 4

Caso o número de óbitos por COVID-19 nos 7 dias anteriores seja igual a 0, e o número de óbitos por COVID-19 nos últimos 7 dias seja diferente de 0, o indicador passa a ter valor 1,0.

Caso o número de óbitos por COVID-19 nos 7 dias anteriores e o número de óbitos por COVID-19 nos últimos 7 dias sejam iguais a 0, o indicador passa a ter valor 0,0.

Fontes: Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde – CROSS (Lei nº 16.287, de 18 de julho de 2016), Censo COVID-19 do Estado (Resolução SS nº 53, de 13 de abril de 2020), SIMI (Decreto nº 64.963, de 5 de maio de 2020), Boletim Epidemiológico do Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE), IBGE, sistemas GAL-DATASUS, SIVEP-Gripe e notifica.saude.gov.br.


Fórmulas de cálculo:

Para cada um dos indicadores acima descritos, é atribuído um peso, conforme seu impacto no respectivo critério, de forma que os critérios são calculados pela média ponderada dos indicadores, observadas as fórmulas abaixo:

(1) Capacidade do Sistema de Saúde = (O*4 + L*1)/(4 + 1)

(2) Evolução da epidemia = (Nc*1 + Ni*3 + No*1)/(1 + 3 + 1)

A classificação final da área corresponderá à menor nota atribuída a um dos critérios (1) Capacidade do Sistema de Saúde ou (2) Evolução da Epidemia, arredondada para baixo até o número inteiro mais próximo.a

Metodologia – cálculo dos critérios			
			
Critério	Indicador	Cálculo	Fonte
Capacidade do Sistema de Saúde	Taxa de ocupação de leitos UTI COVID (%)	$\frac{\text{Pacientes UTI (Confirmados + Suspeitos)}}{\text{Total de Leitos Destinados para COVID-19}} \times 100$	Censo COVID
	Leitos UTI COVID / 100k habitantes	$\frac{\text{Total de Leitos Destinados para COVID-19}}{\text{População}}$	Censo COVID IBGE
Evolução da epidemia	# de novos casos últimos 7 dias / # de novos casos 7 dias anteriores	$\frac{\text{casos nos últimos 7 dias}}{\text{casos nos 7 dias anteriores}}$	Boletim Epidemiológico Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE)
	# de novas internações últimos 7 dias / # de novas internações 7 dias anteriores	$\frac{\text{Quanto casos novos, suspeitos ou confirmados, foram hospitalizados nos últimos 7 dias}}{\text{Quanto casos novos, suspeitos ou confirmados, foram hospitalizados nos 7 dias anteriores}}$	Censo COVID
	# de óbitos por COVID nos últimos 7 dias / # de óbitos por COVID nos 7 dias anteriores	$\frac{\text{número de óbitos nos últimos 7 dias}}{\text{óbitos nos 7 dias anteriores}}$	Boletim Epidemiológico Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE)

Ficha informativa**DECRETO Nº 65.044, DE 03 DE JULHO DE 2020**

Altera o Anexo III do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020, que dispõe sobre a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, e institui o Plano São Paulo

JOÃO DORIA, Governador do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, Considerando a recomendação do Centro de Contingência do Coronavírus, da Secretaria da Saúde (Anexo I);

Considerando a necessidade constante de conter a disseminação da COVID-19 e garantir o adequado funcionamento dos serviços de saúde,

Decreta:

Artigo 1º - O Anexo III a que se refere o item 1 do parágrafo único do artigo 7º do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020, fica substituído pelo Anexo II que integra este decreto.

Artigo 2º - Este decreto entra em vigor em 6 de julho de 2020.

Palácio dos Bandeirantes, 3 de julho de 2020

JOÃO DORIA

Gustavo Diniz Junqueira

Secretário de Agricultura e Abastecimento

Patrícia Ellen da Silva

Secretária de Desenvolvimento Econômico

Sergio Henrique Sá Leitão Filho

Secretário da Cultura e Economia Criativa

Rossieli Soares da Silva

Secretário da Educação

Henrique de Campos Meirelles

Secretário da Fazenda e Planejamento

Flavio Augusto Ayres Amary

Secretário da Habitação

João Octaviano Machado Neto

Secretário de Logística e Transportes

Paulo Dimas Debellis Mascaretti

Secretário da Justiça e Cidadania

Marcos Rodrigues Penido

Secretário de Infraestrutura e Meio Ambiente

Celia Kochen Parnes

Secretária de Desenvolvimento Social

Marco Antonio Scarasati Vinholi

Secretário de Desenvolvimento Regional

José Henrique Germann Ferreira

Secretário da Saúde

João Camilo Pires de Campos

Secretário da Segurança Pública

Nivaldo Cesar Restivo

Secretário da Administração Penitenciária

Alexandre Baldy de Sant'Anna Braga

Secretário dos Transportes Metropolitanos

Aildo Rodrigues Ferreira

Secretário de Esportes
Vinicius Rene Lummertz Silva
Secretário de Turismo
Celia Camargo Leão Edelmuth
Secretária dos Direitos da Pessoa com Deficiência
Julio Serson
Secretário de Relações Internacionais
Mauro Ricardo Machado Costa
Secretário de Projetos, Orçamento e Gestão
Antonio Carlos Rizeque Malufe
Secretário Executivo, Respondendo pelo Expediente da Casa Civil
Rodrigo Garcia
Secretário de Governo
Publicado na Secretaria de Governo, aos 3 de julho de 2020.

ANEXO I
a que se refere o
Decreto nº 65.044, de 3 de julho de 2020

Nota Técnica do Centro de Contingência do Coronavírus

Conforme se expôs na nota técnica que acompanha o Decreto nº 64.994/20, o Plano São Paulo visa conferir um tratamento heterogêneo às regiões e aos setores do Estado, de forma a melhor atender às distintas características regionais e setoriais, no contexto da pandemia de Covid-19.

Ainda de acordo com a modulação utilizada atualmente, este Centro considera importante a manutenção da gradual abertura dos setores econômicos, seguindo critérios de risco ocupacional e protocolos previamente acordados com os respectivos representantes.

Transcorrido o último mês, pode-se observar o comportamento da curva de contágio, permitindo uma atualização ao tratamento dado aos setores.

A conclusão deste Centro de Contingência é pela manutenção da retomada faseada e responsável, atentando-se às regras de higiene e sanitização, restrição de ocupação máxima e de horários, preservação de distância mínima entre pessoas, conforme a criticidade da pandemia em cada uma das áreas em que dividido o território estadual. Recomendável, contudo, parcial revisão do Anexo III do Decreto nº 64.994/2020, conforme as seguintes sugestões:

a) Shopping centers, galerias e estabelecimentos congêneres, comércios e serviços - Na Fase Laranja, conforme nossa avaliação, é recomendável que o atendimento presencial ao público possa ficar restrito a alguns dias da semana, permitindo-se a extensão do horário para até 6 horas seguidas. Dessa forma, seria possível reduzir o horário total de atendimento presencial durante uma semana, possibilitando que esses estabelecimentos possam se adequar com mais eficiência às restrições necessárias para prevenção de contágio. Recomenda-se, assim, que, na Fase Laranja, seja possível optar entre o atendimento presencial ao público por 4 horas seguidas em todos os dias da semana, ou atendimento presencial ao público por 6 horas seguidas em 4 dias da semana, desde que, nesse último caso, seja suspenso o atendimento presencial nos demais 3 dias da semana.

No caso específico de shopping centers, galerias e estabelecimentos congêneres, entendemos ser possível recomendar que o funcionamento das praças de alimentação, na Fase Amarela, atenda às regras de consumo local, aplicáveis a bares, restaurantes e similares.

b) Consumo local (bares, restaurantes e similares) - O conceito “ao ar livre” fora escolhido para assegurar a existência de ventilação natural no local de alimentação, em que os comensais não utilizam máscaras de proteção. No entanto, caso existam áreas de alimentação arejadas, ainda que cobertas, é possível recomendar que o consumo local se dê nesses locais. Dessa forma, desde que a área possua ventilação adequada, na Fase Amarela, é possível recomendar a possibilidade de consumo local ao ar livre ou em áreas arejadas, com rigorosa observância das demais indicações a respeito de capacidade restrita e adoção dos protocolos padrão e setoriais específicos. Ademais, entendemos que a liberação de consumo local em tais ambientes na Fase

Amarela deve estar condicionada ao horário limite de 17h. Assim, é possível garantir a oferta de alimentação a trabalhadores, durante a jornada laboral, mas sem incentivar o consumo local em bares, restaurantes e similares com fins de lazer e entretenimento, com potencial para gerar aglomerações e, portanto, ampliar o risco de contágio entre consumidores/comensais.

c) Academias - Tendo em vista os protocolos apresentados pelo setor, entendemos possível recomendar que as academias de esporte de todas as modalidades e centros de ginástica possam atender ao público presencialmente, em um modelo que reduza consideravelmente o risco de contágio. Com isso, possível recomendar a inclusão dessas atividades na Fase Amarela, desde que a capacidade de cada estabelecimento seja restrita a 30%, número considerado adequado para evitar proximidade entre as pessoas, em um ambiente de exercício ou esforço físico, e desde que haja o prévio agendamento das atividades por parte dos clientes, evitando filas ou aglomerações nas academias e centros de ginástica. Ademais, aulas e atividades em grupo oferecem uma maior dificuldade para manutenção do distanciamento social e, conseqüentemente, um maior risco de contaminação, por isso deveriam ser suspensas, recomendando-se que aulas e atividades presenciais sejam apenas individuais. Recomenda-se a adoção de horário reduzido de atendimento presencial ao público, limitado a 6 horas por dia, com observância das demais indicações a respeito de adoção dos protocolos padrão e setoriais específicos.

d) Eventos, convenções e atividades culturais, englobando museus, galerias de arte, acervos, bibliotecas, teatros, cinema, salas de espetáculos, eventos de cultura e entretenimento - Considerando os protocolos apresentados pelo setor, bem como que a Fase Amarela pressupõe um maior controle da pandemia e da oferta adequada do serviço de saúde, consideramos possível recomendar que essas atividades possam ser retomadas nas áreas classificadas por, pelo menos, 28 dias consecutivos na Fase Amarela, permitindo-se a retomada do atendimento presencial ao público em horário reduzido de 6 horas, com a capacidade limitada a 40%, com obrigação de controle de acesso, assentos marcados previamente, distância mínima segura entre assentos e nas filas, além da vedação de atividades com público em pé, para manutenção da distância mínima entre pessoas. O setor deverá adotar protocolos geral e setoriais específicos. Na Fase Verde, recomenda-se que somente após a manutenção dessa classificação por pelo menos 28 dias consecutivos, inicie-se o atendimento presencial ao público, com capacidade limitada a 60%, mantida a obrigatoriedade de controle de acesso, venda apenas online, hora marcada, filas e espaços com demarcações, respeitando distanciamento mínimo e de adoção de protocolos geral e setoriais específicos.

Por fim, insta destacar que este Centro recomenda que, a partir da Fase Amarela, a regra de atendimento presencial ao público por horas seguidas seja opcional, tendo em vista ser essa uma fase em que há maior controle da pandemia. O funcionamento por horas seguidas para atendimento ao público deve ser mantido na Fase Laranja, em que há necessidade de maior controle de fluxo simultâneo de pessoas.

Além disso, importante frisar que pessoas consideradas como grupo de risco, tais como os maiores de 60 anos, asmáticos ou portadores de comorbidades prévias, permaneçam em isolamento social, desempenhando apenas atividades essenciais, ainda que outros setores tenham retomado o atendimento presencial ao público na localidade em que habitam.

Assim se busca atender à já apontada retomada faseada e responsável das atividades no Estado de São Paulo.

Dr Paulo Menezes

Coordenador dos Centros de Contingência e de Operações de Emergências em Saúde Pública Estadual

Anexo II
a que se refere o artigo 1º do Decreto nº 65.044, de 3 de julho de 2020

Atividades com atendimento presencial	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
"Shopping center", galerias e estabelecimentos congêneres	x	Capacidade 20% limitada Horário reduzido: 4 horas seguidas em todos os dias da semana ou 6 horas seguidas em 4 dias da semana, desde que suspensão o atendimento presencial nos demais 3 dias Proibição de praças de alimentação Adoção dos protocolos padrões e setoriais específicos	Capacidade 40% limitada Horário reduzido (6 horas) Praças de alimentação (ao ar livre ou em áreas arejadas) Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Capacidade 60% limitada Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Comércio	x	Capacidade 20% limitada Horário reduzido: 4 horas seguidas em todos os dias da semana ou 6 horas seguidas em 4 dias da semana, desde que suspensão o atendimento presencial nos demais 3 dias Adoção dos protocolos padrões e setoriais específicos	Capacidade 40% limitada Horário reduzido (6 horas) Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Capacidade 60% limitada Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Serviços	x	Capacidade 20% limitada Horário reduzido: 4 horas seguidas em todos os dias da semana ou 6 horas seguidas em 4 dias da semana, desde que suspensão o atendimento presencial nos demais 3 dias Adoção dos protocolos padrões e setoriais específicos	Capacidade 40% limitada Horário reduzido (6 horas) Adoção dos protocolos geral e setorial e específico	Capacidade 60% limitada Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Consumo local (Bares, restaurantes e similares)	x	x	Somente ao ar livre ou em áreas arejadas Capacidade 40% limitada Horário reduzido (6 horas) Atendimento presencial apenas após às 6h da manhã e antes das 17h Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Capacidade 60% limitada Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Salões de beleza e barbearias	x	x	Capacidade 40% limitada Horário reduzido (6 horas) Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Capacidade 60% limitada Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Academias de esporte de todas as modalidades e centros de ginástica	x	x	Capacidade 30% limitada Horário reduzido (6 horas) Agendamento prévio com hora marcada Permissão apenas de aulas e práticas individuais, mantendo-se as aulas e práticas em grupo suspensas Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Capacidade 60% limitada Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Eventos, convenções e atividades culturais	x	x	Classificação na fase no período anterior de, pelo menos, 28 dias consecutivos Capacidade 40% limitada Horário reduzido (6 horas) Obrigação de controle de acesso, venda apenas online, hora marcada e assentos marcados Assentos e filas respeitando distanciamento mínimo Proibição de atividades com público em pé Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Classificação na fase no período anterior de, pelo menos, 28 dias consecutivos Capacidade 60% limitada Obrigação de controle de acesso, venda apenas online e hora marcada Filas e espaços demarcados, respeitando distanciamento mínimo Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Demais atividades que geram aglomeração	x	x	x	x

1



Secretária de Desenvolvimento Econômico, Patricia Ellen

Secretário da Saúde, José Henrique Germann

2



imprensaoficial

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Palácio dos Bandeirantes • Av. Morumbi 4.500 • Morumbi • São Paulo • CEP 05650-000 • Tel. 2193-8000

Volume 130 • Número 165 • São Paulo, quinta-feira, 20 de agosto de 2020

www.imprensaoficial.com.br

DECRETO N° 65.141,
DE 19 DE AGOSTO DE 2020

**DECRETO Nº 65.142,
DE 19 DE AGOSTO DE 2020**

Publicado na Secretaria de Governo, aos 19 de agosto de 2020.

ANEXO
a que se refere o artigo 1º do
Decreto nº 65.142, de 19 de agosto de 2020

Atos do Governador

DECRETO(S)

DECRETOS DE 19-8-2020

Dispensando, a pedido, a partir de 15-8-2020, a Deputada Estadual Marina Medeiros Helou, RG 4.599.527-3, das funções de membro do Conselho Estadual de Desenvolvimento Social - Conseas, na qualidade de representante da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo - Alesp.

Nomeando, com fundamento no art. 9º da Lei 3.415-82, alterada pela Lei 4.831-85, e nos termos dos arts. 10 e 11 dos Estatutos da Fundação Pró-Sangue - Hemocentro de São Paulo, com as alterações aprovadas pelo Dec. 41.628-97,

modificado pelo Dec. 44.784-2000, os a seguir indicados para integrar, como membros, o Conselho Curador da aludida Fundação, para um mandato de 4 anos, na qualidade de representantes:

I - da Secretaria de Governo: Roger Chammas, RG 16.153.496, e Ana Cláudia Latronico Xavier, RG 14.186.815, respectivamente como titular e suplente, ambos em recondução;

II - da comunidade Médico-Científica: José Eluf Neto, RG 4.514.386, e Ester Cerdeira Sabino, RG 3.230.119, respectivamente como titular e suplente, ambos em recondução;

III - da Fundação Pró-Sangue, eleitos pelos empregados, pertencentes ao seu Quadro de Pessoal: Elizabete Regina Bertelle Borges, RG 10.124.343-1, e Ricardo de Toledo Piza Frange, RG 22.140.937-3, respectivamente como titular e suplente.

Ficha informativa**DECRETO Nº 65.234, DE 08 DE OUTUBRO DE 2020**

Altera os Anexos II e III do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020, que dispõe sobre a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, e institui o Plano São Paulo

JOÃO DORIA, Governador do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, Considerando a recomendação do Centro de Contingência do Coronavírus da Secretaria da Saúde (Anexo I);

Considerando a necessidade constante de conter a disseminação da COVID-19 e garantir o adequado funcionamento dos serviços de saúde,

Decreta:

Artigo 1º - O Anexo II a que se refere o artigo 5º e o Anexo III de que trata o item 1 do parágrafo único do artigo 7º, ambos do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020, ficam substituídos, respectivamente, pelos Anexos II e III que integram este decreto.

Artigo 2º - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário, em especial:

I - o Decreto nº 65.141, de 19 de agosto de 2020;

II - o Decreto nº 65.163, de 2 de setembro de 2020.

Palácio dos Bandeirantes, 8 de outubro de 2020

JOÃO DORIA

Rodrigo Garcia

Secretário de Governo

Gustavo Diniz Junqueira

Secretário de Agricultura e Abastecimento

Patrícia Ellen da Silva

Secretária de Desenvolvimento Econômico

Sergio Henrique Sá Leitão Filho

Secretário da Cultura e Economia Criativa

Rossieli Soares da Silva

Secretário da Educação

Henrique de Campos Meirelles

Secretário da Fazenda e Planejamento

Flavio Augusto Ayres Amary

Secretário da Habitação

Priscila Ungaretti de Godoy Walder

Secretária Executiva, Respondendo pelo Expediente da Secretaria de Logística e Transportes

Fernando José da Costa

Secretário da Justiça e Cidadania

Marcos Rodrigues Penido

Secretário de Infraestrutura e Meio Ambiente

Celia Kochen Parnes

Secretária de Desenvolvimento Social

Marco Antonio Scarasati Vinholi

Secretário de Desenvolvimento Regional

Jeancarlo Gorinchteyn

Secretário da Saúde
João Camilo Pires de Campos
Secretário da Segurança Pública
Nivaldo Cesar Restivo
Secretário da Administração Penitenciária
Alexandre Baldy de Sant'Anna Braga
Secretário dos Transportes Metropolitanos
Aildo Rodrigues Ferreira
Secretário de Esportes
Vinicius Rene Lummertz Silva
Secretário de Turismo
Celia Camargo Leão Edelmuth
Secretária dos Direitos da Pessoa com Deficiência
Julio Serson
Secretário de Relações Internacionais
Mauro Ricardo Machado Costa
Secretário de Projetos, Orçamento e Gestão
Antonio Carlos Rizeque Malufe
Secretário Executivo, Respondendo pelo Expediente da Casa Civil
Publicado na Secretaria de Governo, aos 8 de outubro de 2020.

ANEXO I
a que se refere o Decreto nº 65.234, de 8 de outubro de 2020
Nota Técnica do Centro de Contingência do Coronavírus

Com fundamento no artigo 6º do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020, que dispõe sobre a medida de quarentena e institui o Plano São Paulo, este Centro de Contingência recomenda o que segue.

O monitoramento da evolução da pandemia no Estado confirma a estabilização da curva de contágio da Covid-19.

Neste cenário, com a finalidade de recomendar medidas proporcionais ao momento atual da pandemia, este Centro entende pertinente propor as seguintes adequações ao Plano São Paulo.

a) indicadores do critério evolução da epidemia

Recomenda-se modificar a base de cálculo dos indicadores do critério evolução da pandemia, para considerar os números de novos casos, novas internações e óbitos nos últimos 28 dias, comparando-se com os 28 dias imediatamente anteriores.

Com a ampliação da base de cálculo desses indicadores, espera-se neutralizar a repercussão de oscilações pontuais diárias que ainda poderiam representar impacto desproporcional na avaliação do real estágio de evolução da afecção nas áreas em que dividido o Estado.

b) período de atendimento presencial ao público e de consumo local em atividades não essenciais, nas fases amarela e verde

Nas áreas classificadas na fase 3 (amarela) do Plano SP, recomenda-se a extensão do período de atendimento presencial para 10 horas diárias. Conforme observado por este Centro, o atendimento presencial ao público e o consumo local, nessa fase, durante 8 horas diárias não gerou impacto relevante nos indicadores relativos às condições epidemiológicas e estruturais. É esperado que a extensão dos horários de atendimento presencial permita maior diluição do fluxo de pessoas, ao mesmo tempo em que contribui para a retomada segura da atividade não essencial dos setores econômicos.

Pelas mesmas razões, em linha com a experiência internacional, recomenda-se que a limitação de horário de funcionamento das atividades não essenciais seja também aplicável nas áreas classificadas na fase 4 (verde) do Plano SP, considerando-se o limite máximo de 12 horas diárias.

c) áreas de abrangência dos Departamentos Regionais de Saúde (DRS)

Por fim, considerando o remanejamento de leitos COVID para tratamento de outras enfermidades,

bem como a desativação dos leitos provisórios em hospitais de campanha, este Centro recomenda parcial revisão da regionalização do território estadual, para adotar integralmente o modelo organizacional de saúde, nos termos do Decreto nº 51.433, de 28 de dezembro de 2006. No atual estágio de enfrentamento da pandemia, essa medida mostra-se mais adequada, do ponto de vista de gestão do Sistema de Saúde, já que as áreas do Plano SP se mostram, atualmente, menos heterogêneas, tanto no que se refere às condições epidemiológicas quanto às condições estruturais do sistema.

São Paulo, 8 de outubro de 2020.

Dr. José Osmar Medina

Coordenador do Centro de Contingência do Coronavírus

ANEXO II

a que se refere o artigo 1º do Decreto nº 65.234, de 8 de outubro de 2020 Classificação de Áreas e Indicadores

Critério	Indicador	Peso	Fase 1 Alerta máximo	Fase 2 Controle	Fase 3 Flexibilização	Fase 4 Abertura parcial	
Capacidade do Sistema de Saúde	Taxa de ocupação de leitos UTI COVID (%)	4	Acima de 80%	Entre 75% e 80%	-	Abaixo de 75%	Margem de 2,5 p.p.
	Leitos UTI COVID / 100k habitantes	1	Abaixo de 3,0	Entre 3,0 e 5,0	-	Acima de 5,0	
Evolução da epidemia	# de novos casos últimos 28 dias / # de novos casos 28 dias anteriores	1	Acima de 2,0	-	Entre 1,0 e 2,0	Abaixo de 1,0	Margem de 10%
	# de novas internações últimos 28 dias / # de novas internações 28 dias anteriores	3	Internações / 100 mil hab. nos últimos 14 dias > 40 E indicador $\geq 1,5$	Internações / 100 mil hab. nos últimos 14 dias > 40 E indicador entre 1,0 e 1,5	Internações / 100 mil hab. nos últimos 14 dias < 40 OU indicador abaixo de 1,0	Internações / 100 mil hab. nos últimos 14 dias < 40 E indicador abaixo de 1,0	
	# de óbitos por COVID nos últimos 28 dias / # de óbitos por COVID nos 28 dias anteriores	1	Óbitos / 100 mil hab. nos últimos 14 dias > 5 E indicador $\geq 2,0$	Óbitos / 100 mil hab. nos últimos 14 dias > 5 E indicador entre 1,0 e 2,0	Óbitos / 100 mil hab. nos últimos 14 dias < 5 OU indicador abaixo de 1,0	Óbitos / 100 mil hab. nos últimos 14 dias < 5 e indicador abaixo de 1,0	

Independente-mente da taxa de variação de óbitos e internações, a classificação na fase 4 (verde) poderá ser mantida, desde que mantidos os valores máximos de 40 internações/100 mil hab. e de 5 óbitos/100 mil hab.

Áreas devem passar 28 dias consecutivos na fase 3 (amarela) antes de evoluírem para a fase 4 (verde)

Forma de cálculo

Para calcular a fase de risco de cada área, utilizam-se dois critérios: capacidade de resposta do sistema de saúde e evolução da COVID-19

1 - Capacidade de Resposta do Sistema de Saúde

O critério “Capacidade de Resposta do Sistema de Saúde” é composto pelos seguintes indicadores:

1.a) Taxa de ocupação de leitos hospitalares destinados ao tratamento intensivo de pacientes com COVID-19 (O): quociente da divisão entre o número de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19 internados em UTI e o número de leitos hospitalares destinados ao tratamento intensivo de pacientes com COVID-19

☐ Se o resultado for maior ou igual a 80%, O = 1

☐ Se o resultado for menor que 80% e maior ou igual a 75%, O = 2

☐ Se o resultado for menor que 75%, O = 4

1.b) Quantidade de leitos hospitalares destinados ao tratamento intensivo de pacientes com COVID-19, por 100 mil habitantes (L)

☐ Se a quantidade for menor ou igual a 3, L = 1

☐ Se a quantidade for maior que 3 e menor ou igual a 5, L = 2

☐ Se a quantidade for maior que 5, L = 4

Fontes: Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde - CROSS (Lei nº 16.287, de 18 de julho de 2016), Censo COVID19 do Estado (Resolução SS nº 53, de 13 de abril de 2020), SIMI (Decreto nº 64.963, de 5 de maio de 2020), IBGE e Fundação Seade.

2 - Evolução da COVID-19

O critério “Evolução da COVID-19” é composto pelos seguintes indicadores:

2.a) Taxa de contaminação (Nc): quociente da divisão entre o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos últimos 28 dias e o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos 28 dias anteriores

☐ Se o resultado for maior ou igual a 2, $Nc = 1$

☐ Se o resultado for menor que 2 e maior ou igual a 1, $Nc = 3$

☐ Se o resultado for menor que 1, $Nc = 4$

Caso o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos 28 dias anteriores seja igual a 0, e o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos últimos 28 dias seja diferente de 0, o indicador passa a ter valor 1,0.

Caso o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos 28 dias anteriores e o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos últimos 28 dias sejam iguais a 0, o indicador passa a ter valor 0,0.

2.b) Taxa de Internação (Ni): quociente da divisão entre o número de novas internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos últimos 28 dias e o número de novas internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos 28 dias anteriores

☐ Se o resultado for maior ou igual a 1,5 e a quantidade de novas internações por 100 mil habitantes nos últimos 14 dias for maior ou igual a 40, $Ni = 1$

☐ Se o resultado for menor que 1,5 e maior ou igual a 1,0 e a quantidade de novas internações por 100 mil habitantes nos últimos 14 dias for maior ou igual a 40, $Ni = 2$

☐ Se o resultado for menor que 1,0 ou a quantidade de novas internações por 100 mil habitantes nos últimos 14 dias for inferior a 40, $Ni = 3$

☐ Se o resultado for menor que 1,0 e a quantidade de novas internações nos últimos 14 dias for inferior a 40, $Ni = 4$

Caso o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos 28 dias anteriores seja igual a 0, e o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos últimos 28 dias seja diferente de 0, o indicador passa a ter valor 1,0.

Caso o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos 28 dias anteriores e o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos últimos 28 dias sejam iguais a 0, o indicador passa a ter valor 0,0.

2.c) Taxa de óbitos (No): resultado da divisão de óbitos por COVID-19 nos últimos 28 dias pelo número de óbitos por COVID19 nos 28 dias anteriores

☐ Se o resultado for maior ou igual a 2,0 e a quantidade de novos óbitos por 100 mil habitantes nos últimos 14 dias for maior ou igual a 5, $No = 1$

☐ Se o resultado for menor que 2,0 e maior ou igual a 1,0 e a quantidade de novos óbitos por 100 mil habitantes nos últimos 14 dias for maior ou igual a 5, $No = 2$

☐ Se o resultado for menor que 1,0 ou a quantidade de novos óbitos por 100 mil habitantes nos últimos 14 dias for inferior a 5, $No = 3$

☐ Se o resultado for menor que 1,0 e a quantidade de novos óbitos nos últimos 14 dias for inferior a 5, $No = 4$

Caso o número de óbitos por COVID-19 nos 28 dias anteriores seja igual a 0, e o número de óbitos por COVID-19 nos últimos 28 dias seja diferente de 0, o indicador passa a ter valor 1,0.

Caso o número de óbitos por COVID-19 nos 28 dias anteriores e o número de óbitos por COVID-19 nos últimos 28 dias sejam iguais a 0, o indicador passa a ter valor 0,0.

Fontes: Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde -CROSS (Lei nº 16.287, de 18 de julho de 2016), Censo COVID19 do Estado (Resolução SS nº 53, de 13 de abril de 2020), SIMI (Decreto nº 64.963, de 5 de maio de 2020), Boletim Epidemiológico do Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE), IBGE, sistemas GAL-DATASUS, SIVEP-Gripe, notifica.saude.gov.br e Fundação Seade.

Fórmulas de cálculo:

Para cada um dos indicadores acima descritos, é atribuído um peso, conforme seu impacto no respectivo critério, de forma que os critérios são calculados pela média ponderada dos indicadores, observadas as fórmulas abaixo:

$$(1) \text{ Capacidade do Sistema de Saúde} = (O*4 + L*1)/(4 + 1)$$

$$(2) \text{ Evolução da COVID-19} = (Nc*1 + Ni*3 + No*1)/(1 + 3 + 1)$$

A classificação final da área corresponderá à menor nota atribuída a um dos critérios (1) Capacidade do Sistema de Saúde ou (2) Evolução da COVID-19, arredondada para baixo até o número inteiro mais próximo

Jean Gorinchteyn

Secretário da Saúde

Anexo III

a que se refere o artigo 1º do Decreto nº 65.234, de 8 de outubro de 2020

Atividades com atendimento presencial	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
"Shopping center", galerias e estabelecimentos congêneres	x	Capacidade 20% limitada Horário reduzido: 4 horas seguidas em todos os dias da semana ou 6 horas seguidas em 4 dias da semana, desde que suspensão o atendimento presencial nos demais 3 dias Proibição de praças de alimentação Adoção dos protocolos padrões e setoriais específicos	Capacidade 40% limitada Horário reduzido (10 horas) Praças de alimentação (ao ar livre ou em áreas arejadas) Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Capacidade 60% limitada Horário reduzido (12 horas) Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Comércio	x	Capacidade 20% limitada Horário reduzido: 4 horas seguidas em todos os dias da semana ou 6 horas seguidas em 4 dias da semana, desde que suspensão o atendimento presencial nos demais 3 dias Adoção dos protocolos padrões e setoriais específicos	Capacidade 40% limitada Horário reduzido (10 horas) Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Capacidade 60% limitada Horário reduzido (12 horas) Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Serviços	x	Capacidade 20% limitada Horário reduzido: 4 horas seguidas em todos os dias da semana ou 6 horas seguidas em 4 dias da semana, desde que suspensão o atendimento presencial nos demais 3 dias Adoção dos protocolos padrões e setoriais específicos	Capacidade 40% limitada Horário reduzido (10 horas) Adoção dos protocolos geral e setorial e específico	Capacidade 60% limitada Horário reduzido (12 horas) Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Consumo local (Bares, restaurantes e similares)	x	x	Somente ao ar livre ou em áreas arejadas Capacidade 40% limitada Horário reduzido (10 horas): Após às 6h e antes das 17h; se classificação na fase no período anterior de, pelo menos, 14 dias consecutivos: após 6h e antes das 22h Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Capacidade 60% limitada Horário reduzido (12 horas): Após às 6h e antes das 22h Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Salões de beleza e barbearias	x	x	Capacidade 40% limitada Horário reduzido (10 horas) Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Capacidade 60% limitada Horário reduzido (12 horas) Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Academias de esporte de todas as modalidades e centros de ginástica	x	x	Capacidade 30% limitada Horário reduzido (10 horas) Agendamento prévio com hora marcada Permissão apenas de aulas e práticas individuais, mantendo-se as aulas e práticas em grupo suspensas Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Capacidade 60% limitada Horário reduzido (12 horas) Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Eventos, convenções e atividades culturais	x	x	Classificação na fase no período anterior de, pelo menos, 28 dias consecutivos Capacidade 40% limitada Horário reduzido (10 horas) Obrigação de controle de acesso, hora marcada e assentos marcados Assentos e filas respeitando distanciamento mínimo Proibição de atividades com público em pé Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Classificação na fase no período anterior de, pelo menos, 28 dias consecutivos Capacidade 60% limitada Horário reduzido (12 horas) Obrigação de controle de acesso e hora marcada Filas e espaços com demarcações, respeitando distanciamento mínimo Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Demais atividades que geram aglomeração	x	x	x	x

Secretária de Desenvolvimento Econômico, Patricia Ellen

Secretário da Saúde, Jean Gorinchteyn



Diário Oficial

Estado de São Paulo

João Doria - Governador

Poder Executivo

seção I

imprensaoficial

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Palácio dos Bandeirantes • Av. Morumbi 4.500 • Morumbi • São Paulo • CEP 05650-000 • Tel. 2193-8000

Volume 130 • Número 238 • São Paulo, terça-feira, 1º de dezembro de 2020

www.imprensaoficial.com.br

Decretos

DECRETO Nº 65.319,
DE 30 DE NOVEMBRO DE 2020

Altera o Anexo II do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020, que dispõe sobre a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, e institui o Plano São Paulo

JOÃO DORIA, Governador do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais,

Considerando a recomendação do Centro de Contingência do Coronavírus da Secretaria da Saúde (Anexo I);

Considerando a necessidade constante de conter a disseminação da COVID-19 e garantir o adequado funcionamento dos serviços de saúde,

Decreta:

Artigo 1º - O Anexo II a que se refere o artigo 5º do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020, fica substituído pelo Anexo II que integra este decreto.

Artigo 2º - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário, em especial o Anexo II do Decreto nº 65.234, de 8 de outubro de 2020.

Palácio dos Bandeirantes, 30 de novembro de 2020

JOÃO DORIA

Rodrigo Garcia
Secretário de Governo
Gustavo Diniz Junqueira
Secretário de Agricultura e Abastecimento
Patrícia Ellen da Silva
Secretária de Desenvolvimento Econômico
Sergio Henrique Sá Leitão Filho
Secretário da Cultura e Economia Criativa
Rossieli Soares da Silva
Secretário da Educação
Henrique de Campos Meirelles
Secretário da Fazenda e Planejamento
Flavio Augusto Ayres Amary
Secretário da Habitação
João Octaviano Machado Neto
Secretário de Logística e Transportes
Fernando José da Costa
Secretário da Justiça e Cidadania
Luiz Ricardo Santoro
Secretário Executivo, Respondendo pelo Expediente da Secretaria de Infraestrutura e Meio Ambiente
Celia Kochen Parnes
Secretária de Desenvolvimento Social
Marco Antonio Scarasati Vinholi
Secretário de Desenvolvimento Regional
Jeancarlo Gorinchteyn
Secretário da Saúde
João Camilo Pires de Campos
Secretário da Segurança Pública

Nivaldo Cesar Restivo
Secretário da Administração Penitenciária
Alexandre Baldy de Sant'Anna Braga
Secretário dos Transportes Metropolitanos
Aildo Rodrigues Ferreira
Secretário de Esportes
Guilherme de Miranda Clementino
Secretário Executivo, Respondendo pelo Expediente da Secretaria de Turismo
Celia Camargo Leão Edelmuth
Secretária dos Direitos da Pessoa com Deficiência
Julio Serson
Secretário de Relações Internacionais
Mauro Ricardo Machado Costa
Secretário de Projetos, Orçamento e Gestão
Antonio Carlos Rizeque Malufe
Secretário Executivo, Respondendo pelo Expediente da Casa Civil
Publicado na Secretaria de Governo, aos 30 de novembro de 2020.

ANEXO I

a que se refere o Decreto nº 65.319, de 30 de novembro de 2020

Nota Técnica do Centro de Contingência do Coronavírus

Com fundamento no artigo 6º do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020, que dispõe sobre a medida de quarentena e institui o Plano São Paulo, este Centro de Contingência recomenda o que segue.

Observando-se a estabilização da curva de contágio da Covid-19, este Centro recomendou, em 8 de outubro próximo passado, a alteração da base de 7 (sete) dias, fixada desde a instituição do Plano São Paulo, para a base de 28 (vinte oito) dias, utilizada para calcular os indicadores de variação da evolução da pandemia.

O atual estágio da pandemia, entretanto, demanda especial atenção. O recente apagão de dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde gerou incerteza quanto à correta aferição dos indicadores do Plano São Paulo. Da mesma forma, o aumento pontual de novas internações em alguns Municípios do Estado recomenda maior cautela para a classificação das áreas do Estado nas diversas fases do Plano São Paulo.

Assim, guiando-se pela busca das melhores medidas que garantam maior segurança à população, este Centro recomenda que, considerando o atual período da pandemia - a exigir maior atenção - seja novamente utilizada a base aferida em 7 (sete) dias para os indicadores de variação da evolução da pandemia, permitindo, assim, que este Centro e as autoridades de saúde possam se antecipar aos efeitos da desestabilização da curva de contágio da Covid-19, com maior exatidão.

Desse modo, recomenda-se a atualização do Anexo II do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020, para que se possa utilizar a base de 7 (sete) dias para cálculo dos indicadores da evolução da pandemia.

São Paulo, 30 de novembro de 2020.

Dr. José Osmar Medina
Coordenador do Centro de Contingência do Coronavírus

ANEXO II

a que se refere o artigo 1º do

Decreto nº 65.319, de 30 de novembro de 2020

Classificação de Áreas e Indicadores

Critério	Indicador	Peso	Fase 1 Alerta máximo	Fase 2 Controle	Fase 3 Flexibilização	Fase 4 Abertura parcial	
Capacidade do Sistema de Saúde	Taxa de ocupação de leitos UTI COVID (%)	4	Acima de 80%	Entre 75% e 80%	-	Abaixo de 75%	Margem de 2,5 p.p.
	Leitos UTI COVID / 100k habitantes	1	Abaixo de 3,0	Entre 3,0 e 5,0	-	Acima de 5,0	
Evolução da epidemia	# de novos casos últimos 7 dias / # de novos casos 7 dias anteriores	1	Acima de 2,0	-	Entre 1,0 e 2,0	Abaixo de 1,0	Margem de 10%
	# de novas internações últimos 7 dias / # de novas internações 7 dias anteriores	3	Internações / 100 mil hab. nos últimos 14 dias > 40 E indicador ≥ 1,5	Internações / 100 mil hab. nos últimos 14 dias > 40 E indicador entre 1,0 e 1,5	Internações / 100 mil hab. nos últimos 14 dias < 40 OU indicador abaixo de 1,0	Internações / 100 mil hab. nos últimos 14 dias < 40 E indicador abaixo de 1,0	
	# de óbitos por COVID nos últimos 7 dias / # de óbitos por COVID nos 7 dias anteriores	1	Óbitos / 100 mil hab. nos últimos 14 dias > 5 E indicador ≥ 2,0	Óbitos / 100 mil hab. nos últimos 14 dias > 5 E indicador entre 1,0 e 2,0	Óbitos / 100 mil hab. nos últimos 14 dias < 5 OU indicador abaixo de 1,0	Óbitos / 100 mil hab. nos últimos 14 dias < 5 e indicador abaixo de 1,0	

Áreas devem passar 28 dias consecutivos na fase 3 (amarela) antes de evoluírem para a fase 4 (verde)

Forma de cálculo

Para calcular a fase de risco de cada área, utilizam-se dois critérios: capacidade de resposta do sistema de saúde e evolução da COVID-19

1 - Capacidade de Resposta do Sistema de Saúde

O critério "Capacidade de Resposta do Sistema de Saúde" é composto pelos seguintes indicadores:

1.a) Taxa de ocupação de leitos hospitalares destinados ao tratamento intensivo de pacientes com COVID-19 (O): quociente da divisão entre o número de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19 internados em UTI e o número de leitos hospitalares destinados ao tratamento intensivo de pacientes com COVID-19

☐ Se o resultado for maior ou igual a 80%, O = 1

☐ Se o resultado for menor que 80% e maior ou igual a 75%, O = 2

☐ Se o resultado for menor que 75%, O = 4

1.b) Quantidade de leitos hospitalares destinados ao tratamento intensivo de pacientes com COVID-19, por 100 mil habitantes (L)

☐ Se a quantidade for menor ou igual a 3, L = 1

☐ Se a quantidade for maior que 3 e menor ou igual a 5, L = 2

☐ Se a quantidade for maior que 5, L = 4

Fontes: Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde - CROSS (Lei nº 16.287, de 18 de julho de 2016), Censo

COVID19 do Estado (Resolução SS nº 53, de 13 de abril de 2020), SIMI (Decreto nº 64.963, de 5 de maio de 2020), IBGE e Fundação Seade.

2 - Evolução da COVID-19

2.a) Taxa de contaminação (Nc): quociente da divisão entre o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos últimos 7 dias e o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos 7 dias anteriores

☐ Se o resultado for maior ou igual a 2, Nc = 1

☐ Se o resultado for menor que 2 e maior ou igual a 1, Nc = 3

☐ Se o resultado for menor que 1, Nc = 4

Caso o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos 7 dias anteriores seja igual a 0, e o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos últimos 7 dias seja diferente de 0, o indicador passa a ter valor 1,0.

Caso o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos 7 dias anteriores e o número de novos casos confirmados de COVID-19 nos últimos 7 dias sejam iguais a 0, o indicador passa a ter valor 0,0.

2.b) Taxa de Internação (Ni): quociente da divisão entre o número de novas internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos últimos 7 dias e o número de novas internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos 7 dias anteriores

☐ Se o resultado for maior ou igual a 1,5 e a quantidade de novas internações por 100 mil habitantes nos últimos 14 dias for maior ou igual a 40, Ni = 1

☐ Se o resultado for menor que 1,5 e maior ou igual a 1,0 e a quantidade de novas internações por 100 mil habitantes nos últimos 14 dias for maior ou igual a 40, Ni = 2

☐ Se o resultado for menor que 1,0 ou a quantidade de novas internações por 100 mil habitantes nos últimos 14 dias for inferior a 40, Ni = 3

☐ Se o resultado for menor que 1,0 e a quantidade de novas internações nos últimos 14 dias for inferior a 40, Ni = 4

Caso o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos 7 dias anteriores seja igual a 0, e o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos últimos 7 dias seja diferente de 0, o indicador passa a ter valor 1,0.

Caso o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos 7 dias anteriores e o número de internações de pacientes confirmados ou com suspeita de COVID-19 nos últimos 7 dias sejam iguais a 0, o indicador passa a ter valor 0,0.

2.c) Taxa de óbitos (No): resultado da divisão de óbitos por COVID-19 nos últimos 7 dias pelo número de óbitos por COVID-19 nos 7 dias anteriores

☐ Se o resultado for maior ou igual a 2,0 e a quantidade de novos óbitos por 100 mil habitantes nos últimos 14 dias for maior ou igual a 5, No = 1

☐ Se o resultado for menor que 2,0 e maior ou igual a 1,0 e a quantidade de novos óbitos por 100 mil habitantes nos últimos 14 dias for maior ou igual a 5, No = 2

☐ Se o resultado for menor que 1,0 ou a quantidade de novos óbitos por 100 mil habitantes nos últimos 14 dias for inferior a 5, No = 3

☐ Se o resultado for menor que 1,0 e a quantidade de novos óbitos nos últimos 14 dias for inferior a 5, No = 4

Caso o número de óbitos por COVID-19 nos 7 dias anteriores seja igual a 0, e o número de óbitos por COVID-19 nos últimos 7 dias seja diferente de 0, o indicador passa a ter valor 1,0.

Caso o número de óbitos por COVID-19 nos 7 dias anteriores e o número de óbitos por COVID-19 nos últimos 7 dias sejam iguais a 0, o indicador passa a ter valor 0,0.

Fontes: Central de Regulação de Ofertas e Serviços de Saúde - CROSS (Lei nº 16.287, de 18 de julho de 2016), Censo COVID19 do Estado (Resolução SS nº 53, de 13 de abril de 2020), SIMI (Decreto nº 64.963, de 5 de maio de 2020), Boletim Epidemiológico do Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE), IBGE, sistemas GAL-DATASUS, SIVEP-Gripe, notifica.saude.gov.br e Fundação Seade.





Diário Oficial

Estado de São Paulo

João Doria - Governador

Poder
Executivo
seção I

imprensaoficial

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Palácio dos Bandeirantes • Av. Morumbi 4-500 • Morumbi • São Paulo • CEP 05650-000 • Tel. 2193-8000

Volume 130 • Número 247 • São Paulo, sábado, 12 de dezembro de 2020

www.imprensaoficial.com.br

Leis

LEI Nº 17.302,
DE 11 DE DEZEMBRO DE 2020.

Autoriza o Poder Executivo a prestar contragarantias à União em operações de crédito externas junto ao New Development Bank – NDB, altera a Lei nº 15.427, de 22 de maio de 2014 e a Lei nº 15.266, de 26 de dezembro de 2013, e dá outras providências

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO:
Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu promulgo a seguinte lei:

Artigo 1º - Fica o Poder Executivo autorizado a prestar contragarantias à União para que essa conceda garantias nas operações de crédito externas a serem celebradas entre a DESENVOLVE SP – Agência de Fomento do Estado de São Paulo S.A. e o New Development Bank – NDB.

§ 1º - Os recursos das operações de créditos a que se refere o “caput” deste artigo serão obrigatoriamente aplicados na execução do projeto “Programa Desenvolve SP – Infraestruturas Sustentáveis”, junto ao NDB, até o valor equivalente a US\$ 200.000.000,00 (duzentos milhões de dólares norte-americanos).

§ 2º - A taxa de juros, os prazos, as comissões e os demais encargos das respectivas operações de crédito a que se refere o “caput” deste artigo serão os vigentes à época das contratações dos respectivos empréstimos, conforme estipulado pelas políticas de cada um dos Bancos e que forem admitidos pelo Banco Central do Brasil para o registro de operações da espécie, atendidas as demais prescrições legais.

Artigo 2º- As contragarantias de que trata o artigo 1º desta lei compreendem a cessão de:

I - direitos e créditos relativos a cotas ou parcelas da participação do Estado na arrecadação da União, na forma do disposto no artigo 159, incisos I, alínea “a”, e II, da Constituição Federal, resultantes de tais cotas ou parcelas transferíveis.

II - receitas próprias do Estado a que se referem os artigos 155 e 157 da Constituição Federal.

Artigo 3º - Para a concessão das contragarantias a que se refere o artigo 2º desta lei, o Estado de São Paulo deverá firmar contratos de contragarantias com a DESENVOLVE SP – Agência de Fomento do Estado de São Paulo S.A., nos termos do disposto no artigo 18, inciso I, da Resolução do Senado Federal nº 43, de 2001, e no artigo 40, §1º, da Lei Complementar federal nº 101, de 04 de maio de 2000.

Artigo 4º - Os dispositivos adiante indicados da Lei nº 15.427, de 22 de maio de 2014, passam a vigorar com a seguinte redação:

I - a ementa:

“Autoriza o Poder Executivo a realizar operações de crédito com instituições financeiras nacionais ou internacionais, organismos multilaterais e bilaterais de crédito, agências de fomento e agência multilateral de garantia de financiamentos e dá providências correlatas.” (NR)

II - o “caput” e o inciso II do artigo 1º:

“Artigo 1º - Fica o Poder Executivo autorizado a contratar operações de crédito, em moeda nacional e estrangeira, junto a instituições financeiras nacionais ou internacionais, organismos multilaterais e bilaterais de crédito, agências de fomento e agência multilateral de garantia de financiamentos, cujos recursos serão aplicados, obrigatoriamente, na execução total ou parcial dos seguintes projetos, observada a legislação vigente, em especial as disposições da Lei Complementar federal nº 101, de 4 de maio de 2000:

I -

II – “Projeto do Estado de São Paulo - Expansão da Linha 2 Verde e Aquisição de Material Rodante”, a ser executado pela Companhia do Metropolitano de São Paulo – Metrô, até o valor equivalente a US\$ 599.601.826,91 (quinhentos e noventa e nove milhões, seiscentos e um mil, oitocentos e vinte e seis dólares norte-americanos e noventa e um centavos) ou, alternativamente, até o valor de R\$ 2.560.000.000,00 (dois bilhões, quinhentos e sessenta milhões de reais).” (NR)

Artigo 5º - Fica acrescentado ao artigo 31 da Lei nº 15.266, de 26 de dezembro de 2013, o inciso XV, com a seguinte redação:

“Artigo 31-

XV - a revistoria semestral de veículos de transporte escolar, referente ao segundo semestre de 2020.” (NR).

Artigo 6º - O fato gerador do imposto de que trata a alínea “a” do inciso X do artigo 3º da Lei nº 13.296, de 23 de dezembro de 2008, no exercício de 2021, ocorrerá no 91º (nonagésimo primeiro) dia contado da data de publicação desta lei.

Artigo 7º - Esta lei entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos, quanto ao disposto no artigo 5º, a partir de 1º de julho de 2020.

Palácio dos Bandeirantes, 11 de dezembro de 2020

JOÃO DORIA

Henrique de Campos Meirelles

Secretário da Fazenda e Planejamento

Mauro Ricardo Machado Costa

Secretário de Projetos, Orçamento e Gestão

Antonio Carlos Rizeque Malufe

Secretário Executivo, respondendo pelo expediente da Casa Civil

Publicada na Assessoria Técnica da Casa Civil, em 11 de dezembro de 2020.

Decretos

DECRETO Nº 65.357,
DE 11 DE DEZEMBRO DE 2020

Altera o Anexo III do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020, que dispõe sobre a medida de quarentena de que trata o Decreto nº 64.881, de 22 de março de 2020, e institui o Plano São Paulo

JOÃO DORIA, Governador do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais,

Considerando a recomendação do Centro de Contingência do Coronavírus da Secretaria da Saúde (Anexo I);

Considerando a necessidade constante de conter a disseminação da COVID-19 e garantir o adequado funcionamento dos serviços de saúde,

Decreta:

Artigo 1º - O Anexo III a que se refere o item 1 do parágrafo único do artigo 7º do Decreto nº 64.994, de 28 de maio de 2020, fica substituído pelo Anexo II que integra este decreto.

Artigo 2º - Este decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Bandeirantes, 11 de dezembro de 2020

JOÃO DORIA

Rodrigo Garcia

Secretário de Governo

Gustavo Diniz Junqueira

Secretário de Agricultura e Abastecimento

Patricia Ellen da Silva

Secretária de Desenvolvimento Econômico

Sergio Henrique Sá Leitão Filho

Secretário da Cultura e Economia Criativa

Rossieli Soares da Silva

Secretário da Educação

Henrique de Campos Meirelles

Secretário da Fazenda e Planejamento

Flavio Augusto Ayres Amary

Secretário da Habitação

João Octaviano Machado Neto

Secretário de Logística e Transportes

Fernando José da Costa

Secretário da Justiça e Cidadania

Marcos Rodrigues Penido

Secretário de Infraestrutura e Meio Ambiente

Celia Kochen Parnes

Secretária de Desenvolvimento Social

Marco Antonio Scarasati Vinholi

Secretário de Desenvolvimento Regional

Jeancarlo Gorinchteyn

Secretário da Saúde

João Camilo Pires de Campos

Secretário da Segurança Pública

Luiz Carlos Catirse

Secretário Executivo, Respondendo pelo Expediente da

Secretaria da Administração Penitenciária

Alexandre Baldy de Sant’Anna Braga

Secretário dos Transportes Metropolitanos

Aildo Rodrigues Ferreira

Secretário de Esportes

Guilherme de Miranda Clementino

Secretário Executivo, Respondendo pelo Expediente da

Secretaria de Turismo

Celia Camargo Leão Edelmuth

Secretária dos Direitos da Pessoa com Deficiência

Julio Serson

Secretário de Relações Internacionais

Mauro Ricardo Machado Costa

Secretário de Projetos, Orçamento e Gestão

Antonio Carlos Rizeque Malufe

Secretário Executivo, Respondendo pelo Expediente da Casa Civil

Publicado na Secretaria de Governo, aos 11 de dezembro

de 2020.

Anexo II a que se refere o artigo 1º do Decreto nº 65.357, de 11 de dezembro de 2020				
Atividades com atendimento presencial	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
“Shopping center”, galerias e estabelecimentos congêneres	x	Capacidade 20% limitada Horário reduzido: 4 horas seguidas em todos os dias da semana ou 6 horas seguidas em 4 dias da semana, desde que suspenso o atendimento presencial nos demais 3 dias Proibição de praças de alimentação Adoção dos protocolos padrões e setoriais específicos	Capacidade 40% limitada Horário reduzido (12 horas): Fechamento até 22h Praças de alimentação: funcionamento de acordo com a categoria do estabelecimento Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Capacidade 60% limitada Horário reduzido (12 horas) Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Comércio	x	Capacidade 20% limitada Horário reduzido: 4 horas seguidas em todos os dias da semana ou 6 horas seguidas em 4 dias da semana, desde que suspenso o atendimento presencial nos demais 3 dias Adoção dos protocolos padrões e setoriais específicos	Capacidade 40% limitada Horário reduzido (12 horas): Fechamento até 22h Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Capacidade 60% limitada Horário reduzido (12 horas) Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Comércio varejista de mercadorias - Lojas de conveniência	Venda de bebidas alcoólicas: até as 20h	Venda de bebidas alcoólicas: até as 20h	Venda de bebidas alcoólicas: até as 20h	Sem restrições
Serviços	x	Capacidade 20% limitada Horário reduzido: 4 horas seguidas em todos os dias da semana ou 6 horas seguidas em 4 dias da semana, desde que suspenso o atendimento presencial nos demais 3 dias Adoção dos protocolos padrões e setoriais específicos	Capacidade 40% limitada Horário reduzido (10 horas) Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Capacidade 60% limitada Horário reduzido (12 horas) Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Consumo local (restaurantes e similares)	x	x	Capacidade 40% limitada Horário reduzido (10 horas): Após às 6h e antes das 22h Consumo e atendimento apenas para clientes sentados Venda de bebidas alcoólicas: até as 20h Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Capacidade 60% limitada Horário reduzido (12 horas): Após às 6h e antes das 22h Consumo e atendimento apenas para clientes sentados Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Consumo local (bares)	x	x	Capacidade 40% limitada Horário reduzido (10 horas): Após às 6h e antes das 20h Consumo e atendimento apenas para clientes sentados Venda de bebidas alcoólicas: até as 20h Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Capacidade 60% limitada Horário reduzido (12 horas): Após às 6h e antes das 22h Consumo e atendimento apenas para clientes sentados Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Salões de beleza e barbearias	x	x	Capacidade 40% limitada Horário reduzido (10 horas) Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Capacidade 60% limitada Horário reduzido (12 horas) Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Academias de esporte de todas as modalidades e centros de ginástica	x	x	Capacidade 30% limitada Horário reduzido (10 horas) Agendamento prévio com hora marcada Permissão apenas de aulas e práticas individuais, mantendo-se as aulas e práticas em grupo suspensas Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Capacidade 60% limitada Horário reduzido (12 horas) Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Eventos, convenções e atividades culturais	x	x	Classificação na fase no período anterior de, pelo menos, 28 dias consecutivos Capacidade 40% limitada Horário reduzido (10 horas) Obrigação de controle de acesso, hora marcada e assentos marcados Assentos e filas respeitando distanciamento mínimo Proibição de atividades com público em pé Adoção dos protocolos geral e setorial específico	Classificação na fase no período anterior de, pelo menos, 28 dias consecutivos Capacidade 60% limitada Horário reduzido (12 horas) Obrigação de controle de acesso e hora marcada Filas e espaços com demarcações, respeitando distanciamento mínimo Adoção dos protocolos geral e setorial específico
Demais atividades que geram aglomeração	x	x	x	x

Secretária de Desenvolvimento Econômico, Patricia Ellen

Secretário da Saúde, Jean Gorinchteyn

