



Secretaria  
de Estado  
da Saúde



**Superintendência de Vigilância em Saúde**

**Gerência de Vigilância Epidemiológica**

**Centro de Operações de Emergências - COE**

**ENCAMINHAMENTOS DA 37ª REUNIÃO – COE – 28/10/2020**

Ata de Reunião do COE dia 28/10/2020 realizada por vídeo conferência, início às 14:30h e respectivos encaminhamentos:

**Pauta 1- Apresentação da situação Epidemiológica da COVID-19 em Goiás e Indicadores pactuados para o retorno às aulas– Érika Dantas - CIEVS/GVE/SUVISA:** os dados da apresentação, todos os gráficos e tabelas, estarão publicados no site: [www.saude.go.gov.br/coronavirus](http://www.saude.go.gov.br/coronavirus), no ícone destinado aos boletins epidemiológicos, a partir de 29/10/2020. Apresentação dos dados da semana 43: A nível mundial o número de casos novos teve uma variação de -52%, em óbitos a variação foi de 2,7%, nacionalmente, houve uma variação de 8% e 2,9% em relação a casos e óbitos, respectivamente. No estado de Goiás essa variação foi de -6% e 2,3%. Na comparação da letalidade entre os estados, Goiás se encontra na 17ª posição e em relação à incidência em 10º lugar. Temos 251.679 casos confirmados, predominantemente com critério laboratorial 95,8%, seguido por clínico epidemiológico (2,7%), clínico (0,8%), clínico-imagem (0,4%) e ignorado (0,2%). Na distribuição dos casos confirmados há um aumento a partir da semana 34, sendo que a partir da SE 43 (7,7%) houve uma redução desse percentual ao longo das semanas. Considerando a média móvel, ocorreu uma redução de -9,6% ao comparar a SE 36 e a SE 37, já nas SE 38 e SE 39 verificou-se uma queda de (-11,8%). Em relação a faixa etária, sexo e raça seguiu o mesmo padrão. Na representação dinâmica de redução, estabilização e incremento do registo de óbitos da SE 38/39 as regiões Sudoeste II, Estrada de Ferro, São Patrício I, Norte, Nordeste I estão em incremento; a Sudoeste I, Centro-Sul em estabilização e as demais em redução. E em relação aos óbitos houve alguma diferença em algumas categorias de ocupação, pois às vezes os municípios retornam na ficha e fazem alterações após investigação. A proporção dos casos que necessitaram de hospitalização (6%), deste, foram internados em UTI (38,5%). O tempo médio de internação em UTI em 9,8 dias, em outros de 8,7 dias. Dentre os internados em UTI a

letalidade foi de 60% e em Outros 19,3%. A positividade dos exames RT-PCR está em torno de 31%. Há uma média de 1.356 exames liberados pelo Lacen-GO por semana epidemiológica. Na SE 43 foram 2.223 exames com média diária de 317 testes. Dentre os óbitos, (56,6%) foram digitados oportunamente, (22,2%) entre 2 e 7 dias, (7,5%) entre 8 e 14 dias e (13,6%) 15 ou mais dias. Dr. Haikal (AHPACEG) afirmou que desde a semana passada passou esses dados para os gestores dos hospitais os quais representa e solicitou adequação imediata, além disso, se prontificou a apoiar a vigilância para sanar o problema, caso haja manutenção de unidades silenciosas. Na distribuição de casos hospitalizados e não - hospitalizados vem se mantendo ao longo das semanas, o mesmo padrão das faixas etárias, e mais da metade dos casos hospitalizados tem acima de 60 anos. Foi apresentada a análise da distribuição de casos segundo semana epidemiológica e faixa etária para indivíduos hospitalizados e não hospitalizados, conforme proposto e elaborado pelo Prof Dr João Bosco. A análise demonstrou que para indivíduos não hospitalizados a média foi de 40 anos, com manutenção em todas as faixas etárias, sendo que para indivíduos hospitalizados a média se manteve entre indivíduos com 60 anos ou mais. Ambos sem desvios importantes de faixa etária. Na análise dos casos não-hospitalizados por macrorregiões de saúde, na região Sudoeste observa uma diferença na semana a 21 e 22, que tem uma redução na faixa etária - associa-se ao surto que teve em Rio Verde. Professor João Bosco (UFG) propôs a identificação no padrão de ocorrência de acordo com a abertura dos seguimentos e se propôs a extrapolar a análise para os óbitos. Inclusive mencionou que disponibilizou a matriz de análise ao CIEVS SES para que esse perfil seja incorporado às rotinas de vigilância epidemiológica estadual.

**Pauta 1.1- Apresentação dos casos suspeitos e confirmados de profissionais de enfermagem com COVID-19 e as ações de fiscalização- Luciana Aparecida Soares Moreira/ COREN:** Em âmbito nacional foram reportados 41.926 casos, com 454 óbitos e letalidade de 1,94%. Em Goiás, somam-se 1.183 casos, com 17 óbitos e letalidade de 1,82%. Na média móvel há uma estabilização. Em relação às faixas etárias de 31 a 40 anos, mantendo-se nos óbitos. Importante a informação e divulgação do Observatório da Enfermagem.

**Pauta 1.2- Informes sobre os “Dados do Bem”- Flúvia Pereira Amorim da Silva/SUVISA:** Houve um aumento nas amostras testadas, totalizando 21.212 testes, com positividade em 26%, evidenciando 5.605 positivos, 15.565 negativos e 42 inconclusivos; em relação ao operacional: a taxa de comparecimento está em 41%, sendo que das pessoas que confirmaram, 28% não compareceram para realizar a coleta. Houve uma queda na confirmação e comparecimento.

**Pauta 2- Situação da Rede Assistencial (Públicos e Privados) e Informes da Assistência- Sandro Rogério Rodrigues Batista/ SAIS:** Carita Cristina Figueiredo (Complexo Regulador Estadual) apresenta uma taxa de ocupação dos leitos do estado em 65% leitos de UTI, leitos de enfermagem em 70%, em macrorregiões ainda está de

forma heterogênea esta taxa de ocupação. Dr. Sérgio Nakamura (SMS-Goiânia) informa que estão com 79 pacientes internados em enfermarias, taxa de ocupação em 42%, em UTI estão com 85 pacientes internados, com 44% de taxa de ocupação. Luciano (SMS-Aparecida de Goiânia) estão com 22 pacientes internados em enfermaria, uma taxa de ocupação 30%, e 31 pacientes internados em UTI, com uma taxa de ocupação 35%. Foi questionado por Carla (COSEMS) a respeito das desmobilizações dos leitos em macrorregiões que possuem taxa de ocupação muito baixas. Carita esclareceu que seguirão todos os moldes convencionais de passar em CIB. Dr. Ailton Benedito (MPF) questiona a respeito das desmobilizações dos leitos, se poderão retornar o atendimento aos pacientes de COVID caso seja necessário, o que Carita (Complexo Regulador e Luciano (SMS-Aparecida de Goiânia) responde que farão essa análise pontualmente e sim será retomado caso haja necessidade para atendimento ao público COVID.

**Pauta 3- Apresentação Protocolo de Retomada- Cristiano Gomes de Araújo/ Secretaria da Retomada:** apresenta as alterações do protocolo; irão fazer uma campanha publicitária para dar segurança à população. Em 20 dias se daria a abertura o retorno das atividades do seguimento, considerando o tempo para as adequações necessárias. Eventos de pequeno porte, zona urbana, até 50% da capacidade de lotação, conforme alvará de funcionamento, limitado em até 150 pessoas. A proposta prevê: a retomada de atividades econômicas de prestação de serviços em atividades relacionadas a organização e realização de eventos, conforme CNAE, abrangendo: atividades de organização de eventos, serviços de buffet, casas de festas e eventos, solenidades, cerimônias e eventos corporativos, em conformidade com os parâmetros definidos pela Secretaria de Retomada, mantendo-se os Protocolos de Biossegurança, previamente estabelecidos pelo COE. Ressaltou que eventos e festivais culturais, musicais e artísticos, casa de festas e eventos; shows, esportivos; eventos em geral com cobrança de ingresso do público-bilheteria; boates, danceterias, discoteca e congêneres são atividade não abrangidas nesse primeiro momento. O protocolo vai em anexo a ATA.

Magna (GVE/ SUVISA) sugere que conste no protocolo da secretaria da retomada, que em qualquer evento, o organizador do mesmo deve requerer a lista nominal de todos participantes nos eventos (pelo menos nome completo e telefone), sendo que a guarda deve ser preconizada por pelo menos 60 dias. Flúvia pontua que esse tópico é essencial e que seja obrigatório. Solicitou a manutenção do mesmo nos itens deliberados por essa organização colegiada.

#### **Deliberação de Retomada de Eventos**

- Mediante a extensão da utilização dos indicadores pactuados para deliberação das atividades escolares presenciais para os eventos com até 100 pessoas, conforme descrito em ata do colegiado em 16/09/2020, foi deliberado a retomada de atividades econômicas de prestação de serviços em atividades relacionadas a organização e

realização de eventos, conforme CNAE, abrangendo: atividades de organização de eventos, serviços de buffet, casas de festas e eventos, solenidades, cerimônias e eventos corporativos, em conformidade com os parâmetros definidos pela Secretaria de Retomada, mantendo-se os Protocolos de Biossegurança, previamente estabelecidos pelo COE.

Para a retomada dos eventos supramencionados, o organizador de cada evento deverá manter em sua posse, obrigatoriamente, pelo prazo de 60 (sessenta) dias, lista de presença de todos os participantes contendo, no mínimo: nome completo e dois contatos telefônicos, objetivando a rastreabilidade dos mesmos, caso haja necessidade de rastreamento de contatos e/ou casos suspeitos e/ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2).

**Pauta 4- Liberação público para eventos esportivos- Yves Mauro- SMS/Goiânia:** que o cenário epidemiológico é favorável ao retorno de forma gradual, e coloca que existe protocolos de eventos específicos e pode trazer na próxima reunião discussão de algumas confederações com mais detalhes. Foi deliberado à criação de um GT para análise dos protocolos pré existentes, com previsão de apreciação no próximo COE.

#### **Pauta 5 - Outros informes:**

##### **Apresentação dos indicadores para análise de retorno às aulas:**

-Érika (CIEVS) apresenta os dados do indicador: Dados congelados SE 35 (8,3%), SE 36(0,25%), SE 37 (-5,7%), SE 38(-9,6%), SE 39 (-19,2%), SE40 (-25,8%), SE 41 (-28,7%), SE 42 (-33,7%), SE 43 (-37,8%); Dados dinâmicos SE 35 (24,7%), SE 36 (16,8%), SE 37 (8,6%), SE 38 (3,4%), SE 39 (-10,2%), SE 40 (-20,4%), SE 41 (-25,8%), SE 42 (-32,2%), SE 43 (-37,8%) manteve o indicador, alcançando a meta do indicador pactuado.

- Carita (Complexo Regulador) apresenta que a taxa de ocupação de internação em leitos de UTI permanece abaixo de 75%, o que foi alcançado a meta do indicador.

- Flúvia (SUvisa) propõe que deliberem o retorno às aulas. Fala a respeito da impossibilidade das fiscalizações de 100% das escolas previamente (não possuem servidores de fiscalização suficiente para isso). Propõe um modelo de termo de autodeclaração para as escolas assinarem, que foi posteriormente apresentado pela Eliane (VISA SES). Enfim propõe as votações para as seguintes deliberações, sendo a primeira delas: 30% da capacidade das instituições ou 30% da capacidade das salas de aula.

##### **Discussões:**

-Flávio pontua diversos questionamentos a respeito do retorno que ficaram em dúvida.

- Professor Railton (Representante dos professores) coloca que a posição seria que a volta deveria ocorrer ano que vem e que esse ano de 2020 seria para as fiscalizações e planejamento.

-Flúvia (SUVISA) coloca que é difícil retornar em decisões já deliberadas em agosto e que tinham participantes de todas as classes no GT e os protocolos foram embasados em cima disso. Ressalta que o COE tem o papel de abordar as questões sanitárias, epidemiológicas e assistenciais relacionadas a infecção. E como representante do setor saúde, os indicadores revelam que existem condições para um retorno seguro das atividades presenciais, desde adotadas todas as medidas previstas no protocolo de biossegurança.

-Professor João Bosco questiona no chat se o protocolo para as escolas possui monitoramento de contactantes e quem testar no caso, de casos positivos entre os alunos. Flúvia aponta que tem sim.

- Dagoberto (Vigilância Sanitária Gyn) pontua o protocolo de retorno da SMS-Goiânia que garantirá o retorno de 30% da capacidade operacional da instituição, baseada em emissões de alvarás de funcionamento. E muitas escolas estão fazendo aulas externas. Mas lembra que, se em uma sala tem somente 10%, não quer dizer que a outra pode colocar 50%. O fundamental é manter o distanciamento previsto no protocolo de biossegurança, ou seja 1,5 metros entre os alunos.

- Drº Ailton Benedito (MPF), discorre que em relação a como as escolas irão retornar, afirmando que está intrinsecamente relacionado ao componente pedagógico e não ao COE. Porém relata que as deliberações desde órgão colegiado, consultivo e deliberativo são fundamentais no que tange as questões sanitárias/ epidemiológicas, objetivando um retorno seguro.

- Divino Gustavo (Ensino Superior) ressalta que os resultados são satisfatórios no ensino superior.

- Magna (GVE) coloca que seria fundamental que houvesse um retorno gradativo das atividades educacionais presenciais, para experimentar os protocolos ainda esse ano, para que fosse possível uma análise da sua implementação, garantindo assim, mínimos prejuízos em detrimento a uma avaliação tardia, postergada para o ano vindouro.

- Marselha (SEPE) coloca que acha complicado trabalhar 30% da sala, retornar com alguns alunos específicos e priorizar esse agrupamento desde que não haja sobreposição desses 30%. Pois na educação infantil perderam muitos alunos, pois se cria um problema no perfil pedagógico. E apoia a retomada gradual com 30% de capacidade da escola.

- Secretária Fátima Gavioli - (Educação/ Estadual) explica sobre o retorno, mas que não seja pautada somente em um número, o COE nos informa que já saímos do risco e cada Rede Privada, Estadual, Municipal deliberem por seus conselhos de educação junto ao Gabinete de Crise. Que cada rede tome suas decisões pautadas nos protocolos de biossegurança e recomendações do COE. Sendo, portanto uma solução mais democrática.

- Carla Guimarães (COSEMS) gostaria que esclarecesse a aplicabilidade do protocolo e o termo de responsabilidade a ser assinado pelo responsável pela unidade escolar para divulgar junto aos municípios. Propõe uma Recomendação Técnica com um rito a ser seguido pelos gestores municipais.

- Prof. Gustavo apoia o retorno gradual seguindo o protocolo; trazer os pais nas escolas para que as crianças entrem mais adaptadas; via de mão-dupla ter gerenciamento de quem entra e sai das escolas; estúdio de TV para o sistema híbrido por turma, e propõe um estúdio separado para os professores que estão no grupo de risco. Sugere que aqueles que tenham interesse podem contatá-lo para conhecer a proposta elaborada para a instituição de ensino de sua propriedade.

-Adriana Gomes (SUvisa) coloca que a quantidade de alunos que gostariam de fazer o retorno não deu 30% de acordo com pesquisa realizada com os pais.

- Bernadete Crispim (MP) acrescenta a competência do COE para delimitar os limites epidemiológicos, assim entraria as redes municipais e estaduais para adotar os critérios metodológicos. E não pode cada uma voltando de uma forma, que tem que ser de uma forma mais coerente e uniforme possível para tanto existem os Conselhos de Educação (Estadual e Municipal).

- Eliane Rodrigues (SUvisa) apresenta um modelo do termo de autodeclaração a ser assinado pelo gestor no âmbito de cada unidade escolar e no âmbito das escolas municipais e estaduais. Foi proposto que este termo integrasse o protocolo de biossegurança como Anexo C. E frisa que possuem unidades escolares completamente diferente umas das outras.

- Dr. Sérgio Nakamura (SMS-Gyn) pontua que no município existem diversas escolas, que todas as instituições que abriram não pediram termo de consentimento e que a presença do termo não seria cargo para fechar ou não a instituição de acordo com a fiscalização e que não seria obrigatório esse termo.

-Carla (COSEMS) diz que o termo só amplia ainda mais o retorno seguro, e é a favor do mesmo. Seria uma forma de corresponsabilidade com os diretores que minimamente teriam lido o protocolo de biossegurança e estariam cientes das medidas a serem adotadas.

-Luciana (Anvisa) pontua no *chat* que o termo de autodeclaração possa conter uma declaração de que a unidade se compromete em tomar medidas preventivas, além de comunicar as autoridades sanitárias responsáveis caso exista caso confirmado na unidade.

- Flúvia (SUvisa) explica que o termo não é impeditivo, mas, um dispositivo a mais de que o gestor conhece o protocolo e se habilita a segui-lo.

- Prof. Flávio Castro diz que a partir do dia 29/10/2020 irão divulgar uma cartilha com orientações a respeito do protocolo para que cada unidade escolar faça a divulgação do protocolo.

- Carla (COSEMS) questiona sobre os transportes escolares, e Flúvia (SUVISA) explica que já está presente esse quesito no Protocolo de biossegurança.

-Dr. Tiago Bicalho (Defensoria-GO) orienta que a partir da deliberação do COE que haja a revisão do decreto do Governador (art.3, inciso V do Decreto 9.653), que cita a proibição de aulas presenciais.

-Drª Karina D'Abruzzo (MP-GO) pontua os decretos do Governador e faz coro ao que o Dr. Tiago Bicalho pontuou.

-Flúvia (SUVISA) coloca que assim que as deliberações forem pontuadas neste colegiado, as medidas cabíveis serão tomadas juntamente a Secretaria de Estado da Saúde e ao Governo de Estado.

- Dagoberto discorre que como vigilância sanitária é difícil fiscalizar a capacidade de cada turma, e seria mais adequada a fiscalização de 30% da escola, além de fiscalizar o distanciamento entre as pessoas.

- Fabíola diz que se colocar 30% , pode levar a casos em que o número de alunos fique excessivo para o espaço de uma sala, prejudicando o distanciamento e para que coloque 30% de escola é preciso ter outros parâmetros que assegure o distanciamento em sala de aula.

- Marselha (CEPE) propõe condicionar esse cumprimento ao protocolo, ou seja, 1,5 metros entre os estudantes.

- Magna (GVE) aborda que se considerar 30% da capacidade da escola e diminuir as salas de aulas, ficará mais alunos em sala, assim deveria analisar os dois parâmetros.

- Jaqueline Rodovalho propõe 30% da capacidade mantendo o distanciamento e cada escola faz seu plano.

- Dr. Tiago Bicalho (Defensor GO) propõe 30% da capacidade da escola respeitando-se o mesmo percentual nas salas de aulas, para certificar-se do distanciamento.

#### **Deliberações de Retorno às aulas:**

- Foram apresentados os indicadores para retorno às aulas presenciais, mediante ao alcance dos critérios obrigatórios firmados pelo Centro de Operações Estratégicas (COE) do Estado de Goiás, no dia 19 de agosto de 2020, que deliberou para o retorno gradual e planejado das aulas presenciais, mediante redução sustentada no número de óbitos por COVID 19 em 15% ou mais, bem como manutenção das taxas de ocupação de leitos em UTI menores que 75%. Ambos mantidos sustentados por 4 (quatro) semanas epidemiológicas consecutivas.

- Portanto está deliberado pelo COE Estadual, em reunião realizada 28-10-2020, que existem condições epidemiológicas e assistenciais para o retorno seguro das atividades educacionais presenciais, desde que sejam atendidos os Protocolos de Biossegurança previamente estabelecidos pelo COE e publicados no site da Secretaria de Estado de Saúde, conforme link:

[https://www.saude.go.gov.br/files//banner\\_coronavirus/Protocolos/Protocolo%20de%20retorno%20as%20atividades%20presenciais%20nas%20instituicoes%20de%20ensino%20de%20Goi%C3%A1s%20-%20ANEXO%20B%20-%20EDUCA%C3%87%C3%83O%20INFANTIL.pdf](https://www.saude.go.gov.br/files//banner_coronavirus/Protocolos/Protocolo%20de%20retorno%20as%20atividades%20presenciais%20nas%20instituicoes%20de%20ensino%20de%20Goi%C3%A1s%20-%20ANEXO%20B%20-%20EDUCA%C3%87%C3%83O%20INFANTIL.pdf)

- A retomada das aulas presenciais nas Instituições de Ensino do Estado de Goiás deverá ocorrer de forma gradual, facultativa de acordo com a deliberação de cada instituição de ensino, devendo ser mantido o ensino misto/híbrido.

- Para o retorno das atividades presenciais nas Instituições de Ensino, sediadas no Estado, cada uma deverá assinar Termo de Autodeclaração, constante do Protocolo de Biossegurança deliberado e validado pelo COE, constante do Anexo C do referido documento. O termo deverá ser entregue, devidamente preenchido e assinado, à vigilância sanitária dos municípios sedes das instituições. A maioria votou a favor, apenas uma negativa e um neutro.

- A retomada das atividades presenciais nas instituições de ensino do estado de Goiás deverá abarcar 30% (trinta por cento) da capacidade total de alunos da instituição, conforme alvará de funcionamento, mantendo-se a obrigatoriedade da observação dos Protocolos de Biossegurança já apresentados e aprovados pelo COE (Proposta obteve 18 votos, em detrimento aos 14 votos da proposta que limitava o percentual de 30% nas salas de aula).

- Os indicadores previamente definidos pelo COE serão mantidos em monitoramento, com avaliação semanal. Já os impactos/resultados da retomada destes seguimentos deverão ser avaliados com a periodicidade mínima de 30 (trinta) dias.

- Flúvia (SUvisa) pontua que esse retorno seja sustentado e seguro. E as Secretarias Municipais e Estadual estão à disposição para esclarecimentos e apoio para que esse retorno ocorra da melhor forma possível.

Encerrada às 17:38 h



**RETOMADA**

Secretaria de  
Estado da  
Retomada



# Retomada do Setor de Eventos

## Objetivo:

Traçar diretrizes gerais e protocolos sanitários, em conformidade com as recomendações de segurança sanitária da Organização Mundial da Saúde – OMS e das áreas da saúde pública, visando a retomada gradual e cuidadosa das atividades econômicas de prestação de serviços em atividades relacionadas a organização e realização de eventos.

Inclusão no roll de atividades econômicas parcialmente permitidas constantes do Decreto nº 9.653/20, já que essas atividades encontram-se completamente paralisadas desde o início da pandemia, em virtude de vedações legais.

**RETOMADA**  
Secretaria de  
Estado da  
Retomada



## Requisitos:

- Eventos de pequeno porte, realizados na zona urbana;
- Até 50% (cinquenta por cento) da capacidade de lotação, conforme alvará de funcionamento, limitado a até 150 (cento e cinquenta pessoas);
- Obrigatoriedade de constar do CNAE atividades econômicas com prestação de serviços relacionadas a organização de eventos, incluindo o fornecimento de pessoal para operar a infraestrutura dos lugares onde ocorram os eventos, assim como de alimentação;
- Cumprimento de todas as orientações suplementares que venham a ser estabelecidas pelas autoridades sanitárias.

# ATIVIDADES PERMITIDAS

observados todos requisitos:

## Conforme CNAE:

1. Atividades de organização de eventos;
2. Serviços de alimentação para eventos e recepções - buffet;
3. casas de festas e eventos;
4. Solenidades;
5. Cerimônias;
6. Eventos corporativos.

# ATIVIDADES NÃO ABRANGIDAS

## Conforme CNAE:

1. Eventos acima de 150 (cento e cinquenta) pessoas, respeitado a capacidade máxima de até 50 % (cinquenta por cento) da lotação;
2. Eventos e festivais culturais, musicais e artísticos; casas de festas e eventos;
3. Shows;
4. Esportivos;
5. Eventos em geral com cobrança de ingressos do público - bilheteria;
6. Boates, danceteiras, discoteca e congêneres;

## Protocolos:

Os estabelecimento deverão cumprir todas as regras constantes do protocolo sanitário de bares, restaurantes e afins, tais como restrição de ocupação, horário reduzido, distanciamento social, obrigatoriedade do uso de máscara, disponibilidade de álcool gel, higienização reforçada do ambiente, testagem e acompanhamento médico dos colaboradores e medição de temperatura dos clientes, proibição de utilização de brinquedos e atividades coletivas, **dentre outros específicos a serem definidos por orientação do subgrupo do COE-nCov.**

# FASES DE IMPLANTAÇÃO PELO SEGMENTO

**Fase 1** - até 10 (dez) dias após a aprovação das diretrizes gerais e protocolos sanitários pelo COE: Preparação, capacitação, treinamento, melhorias estruturais, para a retomada gradual e responsável das atividades do setor de eventos sociais, tanto para as equipes de trabalho quanto para os convidados:

- Criação de comitês multidisciplinares, com 03 (três) representantes do segmento, membros da Superintendência de Vigilância em Saúde e da Secretaria de Estado da Retomada;
- Campanhas internas e externas (insitucional) de boas práticas de convivência, conscientização e divulgação dos protocolos do setor. Pelo menos uma campanha institucional;

# FASES DE IMPLANTAÇÃO PELO SEGMENTO

**Fase 2** - após publicação da autorização de funcionamento: Abertura para comercialização de serviços comerciais para eventos futuros, com oferecimento de degustação ao nosso cliente seguindo protocolos e procedimentos de segurança sanitária e de saúde dos funcionários e clientes, limitando a quantidade de atendimento exclusivamente no escritório da empresa, de forma análoga ao que acontece com as lojas de rua e restaurantes.

**Fase 3** - 20 (vinte) dias após a publicação do ato de autorização: Abertura de 50% (cinquenta por cento) da capacidade do estabelecimento para realização da prestação dos serviços de prestação de serviços em atividades relacionadas a organização e realização de eventos;