



# MINAS GERAIS



## CADERNO 1 – DIÁRIO DO EXECUTIVO

### SUMÁRIO

|  |          |
|--|----------|
| <b>DIÁRIO DO EXECUTIVO</b> .....   | <b>1</b> |
| Governador do Estado .....   | 1        |
| Advocacia-Geral do Estado .....  | 2        |
| Defensoria Pública do Estado de Minas Gerais .....                           | 2        |
| Polícia Militar do Estado de Minas Gerais .....                              | 3        |
| Polícia Civil do Estado de Minas Gerais .....                                | 3        |
| Secretaria de Estado de Agricultura, Pecuária e Abastecimento .....          | 4        |
| Secretaria de Estado de Cultura e Turismo .....                              | 4        |
| Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico .....                      | 4        |
| Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social .....                         | 4        |
| Secretaria de Estado de Fazenda .....  | 4        |
| Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública .....                    | 6        |
| Secretaria de Estado de Infraestrutura e Mobilidade .....                    | 13       |
| Secretaria de Estado do Meio Ambiente e do Desenvolvimento Sustentável ..... | 13       |
| Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão .....                          | 15       |
| Secretaria de Estado de Saúde .....  | 16       |
| Secretaria de Estado de Educação .....                                       | 17       |
| Editais e Avisos .....   | 19       |

## DIÁRIO DO EXECUTIVO

### Governo do Estado

Governador: Romeu Zema Neto

#### Leis e Decretos

DECRETO Nº 47.901, DE 30 DE MARÇO DE 2020.

Dispõe sobre o exame admissional, durante o período da epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo agente Coronavírus – COVID-19, no âmbito dos órgãos, autarquias e fundações do Poder Executivo, e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE MINAS GERAIS, no uso de atribuição que lhe confere o inciso VII do art. 90 da Constituição do Estado e tendo em vista o disposto no inciso VI do art. 13 da Lei nº 869, de 5 de julho de 1952, e no Decreto NE nº 113, de 12 de março de 2020,

#### DECRETA:

Art. 1º – O exame admissional exigido para a posse, exclusivamente, em cargo de provimento em comissão de recrutamento amplo ou para celebração de contrato temporário, a que se refere à Lei nº 18.185, de 4 de junho de 2009, durante o período que durar a situação de emergência em saúde pública de que trata o Decreto NE nº 113, de 12 de março de 2020, poderá ser substituído pela apresentação de atestado de saúde ocupacional, emitido por profissional médico assistente, e apresentação do Questionário de Antecedentes Clínicos, constante no Anexo I.

§ 1º – A documentação de que trata o caput deverá ser apresentada à autoridade responsável pelo ato de posse ou pela contratação temporária.

§ 2º – A unidade de recursos humanos do órgão, autarquia e fundação deverá:

I – enviar, em envelope lacrado, o original do Questionário de Antecedentes Clínicos e cópia do atestado de saúde ocupacional à Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão;

II – arquivar o atestado de saúde ocupacional na pasta funcional do servidor ou do contratado.

Art. 2º – O servidor que apresentar sintomas característicos da doença infecciosa viral respiratória causada pelo agente Coronavírus – COVID-19 fica impedido de se apresentar ao órgão ou entidade de exercício, por quatorze dias corridos.

§ 1º – O servidor deverá comunicar prontamente a situação à chefia imediata, que determinará as medidas necessárias para, sendo possível, viabilizar a realização de suas atividades em regime especial de teletrabalho, nos termos de regulamento, sem prejuízo da remuneração.

§ 2º – Na impossibilidade de realizar as atividades no regime especial de teletrabalho, de que trata o § 1º, o servidor será afastado de suas atividades laborais, mediante apresentação à chefia imediata de declaração preenchida e assinada, conforme Anexo II.

§ 3º – Havendo necessidade de afastamento superior a quatorze dias corridos, o servidor deverá requerer a licença para tratamento de saúde, nos termos da legislação vigente.

Art. 3º – O servidor que tiver contato com pessoa infectada pelo agente novo coronavírus – Sars-CoV-2 e não revelar sintomas característicos da doença fica impedido de se apresentar ao seu órgão ou entidade de exercício, por sete dias corridos.

§ 1º – O servidor deverá comunicar prontamente a situação à chefia imediata, que determinará as medidas necessárias para, sendo possível, viabilizar a realização de suas atividades em regime especial de teletrabalho, nos termos de regulamento, sem prejuízo da remuneração.

§ 2º – Na impossibilidade de realizar as atividades no regime especial de teletrabalho, de que trata o § 1º, o servidor será afastado de suas atividades laborais, mediante apresentação à chefia imediata de declaração preenchida e assinada, conforme Anexo III.

§ 3º – O disposto no caput não se aplica às unidades de áreas finalísticas dos órgãos, autarquias e fundações que prestam serviços de natureza médico-hospitalar e segurança pública.

Art. 4º – Fica dispensado o comparecimento do servidor que apresentar sintomas característicos da COVID-19 à unidade pericial.

Art. 5º – Durante os afastamentos previstos no § 2º do art. 2º e no § 2º do art. 3º, o servidor não terá direito a auxílio ou ajuda de custo para despesas com alimentação, nem ajuda de custo a que se refere o art. 189 da Lei nº 22.257, de 27 de julho de 2016.

Art. 6º – Aplica-se, no que couber, o disposto nos arts. 2º e 3º:

I – ao estagiário de órgão, autarquia, fundação ou empresa estatal dependente do Poder Executivo;

II – ao contratado temporário de órgão, autarquia, ou fundação do Poder Executivo;

III – ao empregado de empresa estatal dependente do Poder Executivo.

Art. 7º – Fica revogado o art. 5º do Decreto nº 47.886, de 15 de março de 2020.

Art. 8º – Este decreto entra em vigor na data de publicação.

Belo Horizonte, aos 30 de março de 2020; 232º da Inconfidência Mineira e 199º da Independência do Brasil.

ROMEU ZEMA NETO

ANEXO I

(a que se refere o caput do art. 1º do Decreto nº 47.901, de 30 de março de 2020)

#### QUESTIONÁRIO DE ANTECEDENTES CLÍNICOS

NOME: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ SEXO:  F  M  
IDADE: \_\_\_\_\_  
CARGO: \_\_\_\_\_ MASP (se tiver): \_\_\_\_\_

01- Informar sobre os sintomas ou alterações abaixo relacionadas:

| SINTOMAS/ALTERAÇÕES                                | SIM | NÃO |
|--|-----|-----|
| Dor no peito                                       |     |     |
| Alterações na voz                                  |     |     |
| Distúrbios do sono                                 |     |     |
| Variações no peso                                  |     |     |
| Problemas de pele                                  |     |     |
| Distúrbio visual                                   |     |     |
| Dor abdominal                                      |     |     |
| Escarro com sangue                                 |     |     |
| Inchaço nas pernas                                 |     |     |
| Distúrbios de audição                              |     |     |
| Problemas digestivos                               |     |     |
| Problemas para urinar                              |     |     |
| Alteração de apetite                               |     |     |
| Prisão de ventre                                   |     |     |
| Diarreias  |     |     |
| Dificuldade para engolir                           |     |     |
| Alterações no volume e na frequência da urina      |     |     |
| Dificuldades frequentes no trabalho                |     |     |
| Dificuldades no relacionamento familiar            |     |     |
| Dificuldade no relacionamento interpessoal         |     |     |
| Nervosismo   |     |     |
| Pressão alta                                       |     |     |
| Falta de ar  |     |     |
| Tosse  |     |     |
| Suor noturno                                       |     |     |
| Dor nas articulações                               |     |     |
| Dor na coluna                                      |     |     |
| Ansiedade  |     |     |
| Tristeza   |     |     |
| Desconfiança                                       |     |     |
| Outros problemas que não estão relacionados acima: |     |     |

02 – Faz uso de medicação de uso contínuo ou controlado? ( ) Não ( ) Sim. Quais? (Citar todos, inclusive a dosagem). \_\_\_\_\_

03 – Faz, ou já fez, algum controle médico específico (oncológico, cardiológico, neurológico, endocrinológico, pneumológico, outro)?

( ) Não ( ) Sim. Qual(is)? \_\_\_\_\_

04 – Já sofreu internação hospitalar (por doença, cirurgia ou outro procedimento)?

( ) Não ( ) Sim. Qual(is)? \_\_\_\_\_

05 – Já sofreu alguma fratura?

( ) Não ( ) Sim. Tipo(s)? \_\_\_\_\_

06 – Já se afastou do trabalho por motivo de ordem médica em qualquer instância (municipal, estadual ou INSS)?

( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

Por quais períodos? \_\_\_\_\_ Por quais motivos? \_\_\_\_\_

07 – Apresenta ou já apresentou problema de audição ou visão?

( ) Não ( ) Sim. Qual(is)? \_\_\_\_\_

08 – É tabagista?

( ) Não ( ) Sim. Cigarros/dia? \_\_\_\_\_

Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

09 – É etilista (consome bebida alcoólica)?

( ) Não ( ) Sim. Quantidade: \_\_\_\_\_

Frequência: \_\_\_\_\_

10 – Apresenta ou já apresentou doença psiquiátrica (Depressão, Ansiedade, esgotamento nervoso, tentativas de suicídio ou quaisquer outras)?

( ) Não ( ) Sim. Qual(is)? \_\_\_\_\_

11 – Apresenta ou já apresentou doença relacionada à voz (disfonia, laringite crônica, rouquidão crônica ou outra)?

( ) Não ( ) Sim. Qual(is)? \_\_\_\_\_

12 – Apresenta ou já apresentou alergia respiratória (Asma, Bronquite, Rinite alérgica ou outra) ou a medicamentos?

( ) Não ( ) Sim. Qual(is)? \_\_\_\_\_

13 – Apresenta ou já apresentou alguma doença infectocontagiosa?

( ) Não ( ) Sim. Qual(is)? \_\_\_\_\_

14 – Apresenta ou já apresentou dores ou doenças osteomusculares (por exemplo: fibromialgia, artroses, artrites, etc.)?

( ) Não ( ) Sim. Qual(is)? \_\_\_\_\_

15 – Apresenta ou já apresentou alguma doença que não foi mencionada acima?

( ) Não ( ) Sim. Qual(is)? \_\_\_\_\_

16 – Já teve algum acidente de trânsito?

( ) Não ( ) Sim. Qual(is)? \_\_\_\_\_

17 – Possui Carteira Nacional de Habilitação (CNH) válida?

( ) Não ( ) Sim. \_\_\_\_\_

