



DIÁRIO OFICIAL  
MUNICÍPIO DE PIRAPITUBA

ANO XXVII-EDIÇÃO N.º 003 criado pela Lei Municipal n.º 13/93, de 02.09.1993- Piraí (PB), 09 de abril de 2020.



ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPITUBA  
GABINETE DO PREFEITO

**DECRETO N.º 007/2020**

Dispõe sobre a adoção de novas medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio pelo Novo Coronavírus (COVID-19), e para regulamentar o funcionamento de setores da economia municipal durante o estado emergencial.

**O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE PIRAPITUBA –  
ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições legais, e:**

**CONSIDERANDO** que, nos termos da Portaria Interministerial n.º 5, de 17.03.2020, oriunda dos Ministérios da Saúde e da Segurança Pública, as pessoas deverão se sujeitar ao seu cumprimento voluntário e de que o descumprimento das medidas previstas no art. 3.º da Lei n.º 13.979/2020, acarretará a responsabilização civil, penal e administrativa dos agentes infratores;

**CONSIDERANDO** que o art. 268 do Código Penal tipifica o crime de infração de medida sanitária preventiva para quem infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa, cuja pena é de detenção, de um mês a um ano, e multa;

**CONSIDERANDO** que o art. 330 do Código Penal tipifica o crime de desobediência para quem desobedecer a ordem legal de funcionário público, cuja pena é de detenção de quinze dias a seis meses, e multa;

**CONSIDERANDO** que a Assembleia Legislativa do Estado da Paraíba reconheceu o estado de Calamidade Pública no município de Piraí (Decreto Legislativo 02/2020)

**Decreta:**

**Art. 1º** - As pessoas oriundas de outras unidades da Federação nas quais houve casos confirmados do COVID-19, e que desejem permanecer no Município de Pirpirituba, ficam obrigadas à situação de quarentena, pelo período de 15 (Quinze) dias, e deverão ser acompanhadas pela Secretaria de Saúde e Vigilância Sanitária.

**Parágrafo 1º.** - As pessoas que se enquadram na previsão do Caput deste artigo devem informar à Secretaria Municipal de Saúde, por meio do telefone 83-3277-1047.

**Parágrafo 2º.** - As pessoas tratadas na Caput deste artigo serão notificadas de acordo com o formulário que constitui o ANEXO ÚNICO a este Decreto.

**Art. 2º** - Todos aqueles que souberem de pessoas que se enquadram na situação prevista na Caput do artigo Art. 1º, deste Decreto, devem comunicar à Secretaria de Saúde e a Coordenação de Vigilância Sanitária do Município de Pirpirituba, por meio do tele fone: 83-3277-1047, ou à Ouvidoria da Prefeitura do Município de Pirpirituba através do Whatszap 83-3277-1108.

**Parágrafo Único.** - A fonte de informação deverá ser preservada.

**Artigo 3º** - Fica recomendado que a circulação de pessoas no âmbito da Cidade de Pirpirituba se limite às necessidades imediatas de alimentação, cuidados de saúde e exercícios de atividades essenciais.

**Art. 4º** - Este Decreto é de execução imediata e entra em vigor na data de sua publicação

Pirpirituba – PB, em 09 de abril de 2020.



**Denilson de Freitas Silva**  
- Prefeito Constitucional -



Governo do Estado da Paraíba  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRPIRITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
RG de nº \_\_\_\_\_ e CPF de nº \_\_\_\_\_, declaro  
que fui devidamente informando(a) pelo(a) agente de vigilância epidemiológica/agente de saúde  
(nome do agente) \_\_\_\_\_, sobre a  
necessidade de quarentena/isolamento social, visto que cheguei de viagem de local com registro  
de casos de Coronavírus. Assumo o compromisso de cumprir a referida quarentena, seguindo todas  
as orientações da Secretaria de Saúde Municipal a mim repassadas, com data de início  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e previsão de término em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a ser cumprido no endereço  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

	<b>PACIENTE</b>		<b>RESPONSÁVEL</b>
--	-----------------	--	--------------------

\_\_\_\_\_  
Assinatura paciente ou responsável

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

Expliquei o funcionamento da medida de saúde pública a que o paciente está sujeito, ao próprio  
paciente e/ou responsável. Sobre risco do não atendimento da medida e de acordo com o meu  
entendimento, o paciente e/ou responsável está em condições de compreender o que lhes foi  
informado, devendo proceder com as seguintes orientações:

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

Assinatura do profissional: \_\_\_\_\_.



Governo do Estado da Paraíba  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAPITUBA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

**NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO**

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

Data Início: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

Previsão do término: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

Fundamentação:

---

---

---

---

Endereço de cumprimento da medida:

---

Eu, \_\_\_\_\_,

RG de nº \_\_\_\_\_ e CPF de nº \_\_\_\_\_,

declaro que fui devidamente informando(a) pelo(a) agente de vigilância epidemiológica/agente de saúde (nome do agente) \_\_\_\_\_,

sobre a necessidade de quarentena/isolamento social, visto que

---

---

ATESTO QUE ESTOU CIENTE QUE MEDIDAS E CONSEQUÊNCIAS JURÍDICAS  
PODEM SER TOMADAS CASO SEJA DESCUMPRIDO O ISOLAMENTO.

---

Assinatura paciente ou responsável

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

Assinatura do profissional: \_\_\_\_\_