

PORTARIA SES Nº 659 DE 31 / 08 / 2020

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições conferidas pelo art. 41, V, da Lei Complementar Estadual nº 741, de 12 de junho de 2019, e art. 32 do Decreto n. 562, de 17 de abril de 2020;

CONSIDERANDO a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da infecção humana por SARS-COV-2 (COVID-19);

CONSIDERANDO a Portaria nº 188/GM/MS, de 04 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da infecção humana pelo SARS-COV-2 (COVID-19);

CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 562 de 17 de abril de 2020 que declara estado de calamidade pública em todo o território catarinense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0 – doenças infecciosas virais, para fins de prevenção e enfrentamento à COVID-19, e estabelece outras providências;

CONSIDERANDO que compete ao Secretário de Estado da Saúde coordenar e executar as ações e serviços de vigilância, investigação e controle de riscos e danos à saúde;

CONSIDERANDO que compete à Secretaria de Estado da Saúde (SES), por meio do Centro de Operações e Emergências em Saúde (COES), a coordenação técnica das ações necessárias ao enfrentamento, de acordo com o art. 3 do Decreto Estadual nº 562, de 17 de abril de 2020;

CONSIDERANDO o aumento do número de pacientes que aguardam por procedimentos cirúrgicos eletivos, bem como o consequente aumento do tempo de espera;

CONSIDERANDO que muitos dos pacientes que aguardam nas filas gerenciadas pelas Centrais Regionais de Regulação de Internações Hospitalares – CRRIH apresentam patologias com morbimortalidade superior à COVID-19 e que o atraso na realização do procedimento cirúrgico potencialmente prejudica o prognóstico do paciente;

CONSIDERANDO a necessidade de restabelecer a oferta e realização dos procedimentos cirúrgicos eletivos na rede hospitalar;

RESOLVE:

Art. 1º Ficam as Unidades Hospitalares autorizadas a reiniciar o agendamento e a realização dos procedimentos cirúrgicos eletivos de média e alta complexidade, bem como os procedimentos cirúrgicos realizados na modalidade Hospital Dia;

§. 1º As Unidades Hospitalares que trata o caput incluem todas as Unidades Hospitalares Próprias da SES, todas as Unidades Hospitalares Administradas por OS, todas as Unidades Hospitalares Filantrópicas Contratualizadas ou sob gestão municipal e todas as Unidades Hospitalares Privadas;

§. 2º A oferta de procedimentos cirúrgicos eletivos de média e alta complexidade deve respeitar os termos de compromisso e plano operativo contratualizado da Unidade Hospitalar.

Art. 2º As Unidades Hospitalares deverão manter inalterados o atendimento e internações dos pacientes suspeitos ou confirmados COVID-19, respeitando o número de leitos hospitalares destinados ao enfrentamento da pandemia.

Art. 3º As Unidades Hospitalares deverão garantir o abastecimento de fármacos anestésicos intravenosos e bloqueadores neuromusculares em suficiência, prioritariamente, para atendimento integral ao paciente em terapia intensiva;

§. 1º A Farmácia Hospitalar deverá administrar os estoques de anestésicos intravenosos e bloqueadores neuromusculares de forma que a dispensação para a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos sob anestesia geral não resulte em falta destes para os pacientes em terapia intensiva;

§. 2º É vedado à Unidade Hospitalar, restringir ou negar o recebimento de paciente em Unidade de Terapia Intensiva- UTI sob a alegação de falta de fármacos anestésicos intravenosos e bloqueadores neuromusculares, uma vez que, esteja realizando procedimentos cirúrgicos eletivos sob anestesia geral competindo pelos mesmos fármacos.

Art. 4º Ficam as Unidades Hospitalares responsáveis por realizar o chamamento dos pacientes com cirurgias eletivas, previamente autorizadas pelas Centrais de Regulação, porém suspensas devido à pandemia da COVID-19.

Art. 5º Após o atendimento dos procedimentos previamente autorizados, as Unidades Hospitalares devem voltar a disponibilizar a oferta de vagas para as Centrais de Regulação, conforme o plano operativo estabelecido em contrato.

Art. 6º Para os pacientes com febre e/ou sintomas respiratórios identificados na admissão, deverá ser suspenso o procedimento, devendo a Unidade Hospitalar realizar novo agendamento em até 30 dias.

Art. 7º A presença do acompanhante do paciente deve ser restrita a um acompanhante por paciente, prioritariamente crianças, idosos e portadores de necessidades especiais.

PARÁGRAFO ÚNICO. Permanecem suspensas as visitas hospitalares.

Art. 8º O TFD intermunicipal deve reduzir o máximo possível o número de passageiros por transporte, realizar higienização ostensiva do interior dos veículos de transporte, evitar uso de ar condicionado veicular, tráfegar preferencialmente com vidros abertos, fornecer máscaras para uso obrigatório de todos os ocupantes do veículo e disponibilizar álcool gel para higienização frequente das mãos;

§. 1º O transporte do paciente febril e/ou sintomático respiratório para realização de procedimento eletivo fica formalmente contra indicado;

§. 2º O município fica responsável pela comunicação do cancelamento do procedimento autorizado e pela solicitação de novo agendamento para a Central de Regulação.

Art. 9º Ficam revogadas a portaria nº 342, de 20 de maio de 2020, e portaria nº 421, de 22 de junho de 2020.

Art. 10º Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ANDRE MOTTA RIBEIRO
Secretário de Estado daSaúde