

PORTARIA SES nº 464 de 03 de julho de 2020

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

CONSIDERANDO o estado de emergência em saúde pública de importância internacional declarado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 13.979/2020, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (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 novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO o art. 23, inciso II, da Constituição Federal, que determina a competência concorrente da União, Estados e Municípios para cuidar da saúde, bem como o art. 30, inciso I, da Constituição, que dispõe que é de competência dos Municípios legislar sobre assuntos de interesse local;

CONSIDERANDO o art. 8º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que diz que as ações e serviços de saúde serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada;

CONSIDERANDO que o momento atual demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, a fim de evitar a disseminação da doença (COVID-19) no Estado de Santa Catarina, conforme Decreto nº 562/2020;

CONSIDERANDO a importância e a necessidade da retomada gradativa das atividades sociais e econômicas, respeitada a situação epidemiológica local, associada ao cumprimento das exigências para prevenção e mitigação da disseminação da COVID-19;

CONSIDERANDO as análises realizadas pelo Governo do Estado de Santa Catarina em relação à evolução da pandemia nas diferentes regiões do estado, combinadas com a disponibilidade de leitos e da atual estrutura de saúde existentes:

RESOLVE:

Art. 1º Instituir o Programa de Descentralização e Regionalização das Ações de Combate à COVID-19, que consiste em um conjunto de ferramentas digitais de análise de dados e de mecanismos jurídicos, para a tomada de decisão no sentido de flexibilizar ou restringir as atividades sociais e econômicas, de forma gradual, progressiva e regionalizada, embasada em critérios e dados epidemiológicos, a partir de um monitoramento constante da situação pandêmica regional, criando subsídios à decisão para o enfrentamento ao coronavírus (COVID-19), considerando as Regiões de Saúde do Estado de Santa Catarina.

§ 1º Compõem o Programa de Descentralização e Regionalização das Ações de Combate à COVID-19 as seguintes ferramentas digitais de monitoramento:

- I – Plataforma de Apresentação de Dados sobre COVID-19;
- II - Matriz de Avaliação do Risco Potencial Regional;
- III – Mapa de Situação;
- IV – Dinâmica de Propagação;
- V – Plataforma Territorial;
- VI – Sala de Situação Digital COVID-19;
- VII – Boletins semanais e diários do Governo do Estado;
- VIII – Outras que venham a ser disponibilizadas;

§ 2º As ferramentas estão disponíveis nos endereços www.coronavirus.sc.gov.br (Matriz de Avaliação do Risco Potencial Regional; Mapa de Situação; Dinâmica de Propagação; Plataforma Territorial) e www.mpsc.mp.br (Sala de Situação Digital COVID-19).

§ 3º Além das ferramentas digitais disponíveis para consulta, os gestores locais receberão Boletins diários e semanais, enviados pela Secretaria de Estado da Saúde, havendo a possibilidade do envio de alertas especiais, para situações de maior gravidade.

§ 4º É facultado ao Município utilizar instrumento próprio de avaliação epidemiológica e tomada de decisão.

Art. 2º Cabe aos Municípios e às respectivas Regiões de Saúde avaliar e aplicar as estratégias necessárias para a restrição ou, se possível, para a flexibilização das atividades sociais e econômicas, respeitando as limitações e as orientações contidas em Portarias já editadas pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, ou que venham a ser editadas.

Art. 3º Cabe, de forma imediata e contínua, aos Municípios e às respectivas Regiões de Saúde, o acompanhamento constante das estratégias de enfrentamento adotadas, monitorando seus efeitos sobre a curva de tendência de contaminação e executando as correções necessárias em suas estratégias.

§ 1º Os Municípios e as Regiões de Saúde devem adotar as medidas sanitárias para correção e controle dos efeitos negativos sobre a curva de tendência de contaminação;

§ 2º Na hipótese da flexibilização adotada resultar no agravamento da métrica de "Risco Potencial" na ferramenta "Avaliação do Risco Potencial para COVID19" para o nível "Gravíssimo", o Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) poderá sugerir ao Município ou à Região de Saúde a revogação da flexibilização adotada e a adoção de medidas mais restritivas, ficando salvaguardada, em casos de extrema necessidade, a possibilidade de imposição de tais medidas;

§ 3º O Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) permanecerá monitorando a situação pandêmica em todo o Estado de forma mediata e suplementar.

Art. 4º As medidas de retomada das atividades sociais e econômicas que impactem diretamente os Municípios vizinhos devem considerar a situação mais atual do sistema de saúde da respectiva Região de Saúde, uma vez que a lógica assistencial e a rede hospitalar instalada visam assegurar o acesso universal e igualitário à população dos Municípios circunscritos naquela região.

Art. 5º É de responsabilidade da Vigilância Sanitária municipal, compartilhada com Vigilância Sanitária Regional, Defesa Civil, Polícia Militar, Bombeiro Militar, Polícia Civil e demais órgãos fiscalizadores, quando for o caso, fiscalizar todos os estabelecimentos comerciais e locais públicos com vistas a garantir o cumprimento das medidas sanitárias exigidas.

Art. 6º O COES realizará o monitoramento constante dos dados através das mesmas ferramentas e boletins informativos disponibilizados aos Municípios e às Regiões de Saúde, com marcos de informações diários (dados epidemiológicos, leitos e ocupação) e marcos semanais (curvas de tendência global e regional).

Art. 7º Devido à necessidade de monitoramento do impacto das decisões de flexibilização de uma atividade, sugere-se a utilização do prazo de 14 (quatorze) dias para avaliação dos efeitos produzidos e tomada de decisão sobre nova flexibilização.

Art. 8º A Comissão Intergestores Regional (CIR) homologará as decisões tomadas pelo conjunto de Municípios de seu território após a avaliação, orientação e organização técnica para subsidiar a tomada de ação de enfrentamento à COVID-19 por parte do conjunto de Municípios da Região de Saúde.

§ 1º Após a homologação, as CIRs informarão ao Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) as medidas adotadas na sua Região de Saúde.

Art. 9º As Regiões de Saúde poderão organizar estruturas, permanentes ou não, do tipo COES Regional, ou se ligarem a outros centros já existentes, à exemplo da Defesa Civil, compostas por órgãos e agências das regiões e Municípios, devendo acompanhar e deliberar sobre resultados de controle e estratégia adotadas em saúde pela respectiva região, bem como trocar constantemente informações com o COES Estadual.

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

ANDRÉ MOTTA RIBEIRO
Secretário de Estado da Saúde