

PORTARIA SES Nº 342 DE 20/05/2020

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 515 de 17 de março de 2020 que declara situação de emergência 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 que o Governo do Estado de Santa Catarina já iniciou medidas de flexibilização do distanciamento social, inclusive com a liberação das consultas/procedimentos ambulatoriais na saúde suplementar;

CONSIDERANDO o aumento do número de pacientes que aguardam por cirurgias eletivas de média complexidade, 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 cirúrgicas com morbimortalidade superior à COVID-19 e que o atraso na realização do procedimento potencialmente prejudica o prognóstico do paciente;

CONSIDERANDO a necessidade de reiniciar o agendamento e realização de cirurgias eletivas de média complexidade;

RESOLVE:

Art. 1º. Ficam as Unidades Hospitalares autorizadas a reiniciar o agendamento e realização de procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade, bem como, os procedimentos cirúrgicos realizados na modalidade Hospital Dia, a partir de 25 de maio de 2020;

§. 1º. As Unidades Hospitalares que trata o caput são aquelas não relacionadas ao enfrentamento da COVID-19 ou aquelas que apresentem capacidade instalada e possibilidade de redimensionamento que permita a concomitância dos serviços, respeitado o número de leitos definidos para COVID-19;

§. 2º. A oferta de procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade deve respeitar o quantitativo de 50% da capacidade prevista no plano operativo da Unidade Hospitalar;

§. 3º. Os procedimentos cirúrgicos eletivos de alta complexidade e demais procedimentos cirúrgicos eletivos que demandam reserva de leito de UTI permanecem suspensos, exceto aqueles considerados “tempo-sensíveis”, mediante manifestação da equipe médica e autorização da instância regulatória;

Art. 2º. Ficam as Unidades Hospitalares responsáveis por realizar o chamamento dos pacientes com cirurgias eletivas de média complexidade, previamente autorizadas pelas Centrais Regionais de Regulação de Internações Hospitalares, porém suspensas devido à pandemia da COVID-19;

Art. 3º. Após o atendimento dos procedimentos previamente autorizados, as Unidades Hospitalares devem voltar a disponibilizar o mapa cirúrgico (oferta de vagas) para a CRRIH, no quantitativo de 50% do plano operativo estabelecido em contrato;

Art. 4º. Para os pacientes com febre e/ou sintomas respiratórios deverá ser suspensa a internação, devendo a Unidade Hospitalar realizar novo agendamento em até 30 dias;

Art. 5º. A presença do acompanhante do paciente deve ser restrita a um acompanhante por paciente prioritariamente crianças, idosos e portadores de necessidades especiais;

PARÁGRAFO ÚNICO. Ficam suspensas as visitas hospitalares;

Art. 6º. 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, trafegar 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 cirurgia 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. 7º Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ANDRE MOTTA RIBEIRO
Secretário de Estado da Saúde