

da data de sua publicação, em extrato, no DOE/SC. Podendo ser prorrogado mediante Termo Aditivo, conforme disciplina a "Cláusula trigésima terceira" deste Termo de convênio. **DATA:** Florianópolis, 14 de abril de 2020. **SIGNATÁRIOS:** Thiago Augusto Vieira, pela SIE, Omero Prim Município. BM/SCC

Cod. Mat.: 664779

Saúde

PORTARIA SES Nº 251 DE 16/04/2020

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. 6º do Decreto n. 515, de 17 de março 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 pelo novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO a Portaria n. 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 que a situação de manda 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 no Estado de Santa Catarina, conforme Decreto nº 525/2020 de 23/03/2020.

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 ao Secretário de Estado da Saúde a direção do Centro de Operações em Emergência em Saúde, de acordo com a Lei federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 e Decreto Estadual n. 525, de 23 de março de 2020;

RESOLVE:

Art. 1º Todo estabelecimento público, privado ou filantrópico em funcionamento no Estado de Santa Catarina deve assegurar que todas as pessoas, ao adentrarem ao mesmo:

- I- Higienizem suas mãos com álcool gel 70% ou preparações antissépticas ou sanitizantes de efeito similar;
- II- Utilizem máscaras.

Art. 2º A fiscalização dos estabelecimentos que estão em funcionamento ficará a cargo das equipes de Vigilância Sanitária e das equipes de Segurança Pública.

Art. 3º O descumprimento do regramento disposto nessa Portaria constituirá infração sanitária nos termos da Lei 6.320/1983.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e tem vigência limitada ao disposto no art. 7º do Decreto Estadual n. 515, de 17 de março de 2020.

HELTON DE SOUZA ZEFERINO
SECRETARIO DE ESTADO DA SAUDE

Cod. Mat.: 664943

PORTARIA SES Nº 252 DE 13 DE ABRIL DE 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. 6º do Decreto n. 515, de 17 de março 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 pelo novo Coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO a Portaria n. 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 decreto 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, entre elas a suspensão em todo o território estadual, sob regime de quarentena, de atividades e serviços privados considerados não essenciais;

CONSIDERANDO o Decreto nº 525, de 23 de março de 2020, que dispõe sobre novas medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus e estabelece outras providências;

CONSIDERANDO que pessoas idosas e portadoras de doenças crônicas são os grupos mais suscetíveis ao desenvolvimento de quadros respiratórios graves e resultados fatais;

CONSIDERANDO a necessidade de que as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) adotem medidas de prevenção e mitigação de modo a minimizar o risco da disseminação do vírus nestes estabelecimentos;

RESOLVE:

Art. 1º Na identificação de sintomáticos respiratórios, sejam residentes ou trabalhadores, a Instituição deverá:

- I. Comunicar imediatamente à vigilância epidemiológica local a ocorrência de suspeita de caso(s) de COVID-19 e verificar se a unidade de saúde mais próxima receberá este paciente ou se deslocará profissionais da saúde até o estabelecimento para a coleta de material para análise laboratorial, orientações e encaminhamentos complementares.
- II. Proceder a coleta de amostras para COVID-19 em todos os residentes e trabalhadores da instituição, independente da presença ou não de sintomas. Para casos sintomáticos, utilizar as orientações de coleta conforme as metodologias: RT-PCR para casos com até 7 dias do início dos sintomas e teste rápido sorológico após o 8º dia do início dos sintomas. Para os assintomáticos utilizar o teste rápido sorológico.
- III. Os trabalhadores sintomáticos deverão ser afastados imediatamente até a elucidação diagnóstica. Em caso de confirmação laboratorial para COVID-19, o trabalhador deverá ser afastado por 14 dias a contar do início dos sintomas, podendo retornar às atividades após este período, desde que esteja assintomático por, no mínimo, 72 horas. Os trabalhadores com casos negativos para COVID-19 poderão retornar às atividades laborais após 72 horas da remissão dos sintomas.
- IV. Residentes com febre e/ou outros sintomas respiratórios deverão ser imediatamente acomodados em quarto isolado de outros residentes até a liberação do resultado laboratorial. Se possível, estes residentes deverão ter cuidador exclusivo;
- V. O cuidador, quando realizar atividades junto a este residente, deverá utilizar máscara, avental descartável e luvas, que devem ser substituídos após cada atividade, ou a cada duas horas, se esta se estender por mais tempo. Não é permitido ao cuidador que realizar atividades com um residente com febre e sintomas respiratórios, ter contato ou realizar atividades com outros residentes com a mesma paramentação;
- VI. O cuidador, quando realizar atividades junto a este residente, deverá intensificar o processo de higienização das mãos.

Art. 2º No manejo de residentes com diagnóstico de infecção pelo Coronavírus (COVID-19) deverá ser observado com relação ao grau de dependência:

- I. Se o idoso for um Indivíduo Autônomo (dispõe de poder decisório e controle sobre a sua vida) ou pertencer ao grupo de Grau de Dependência I (idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda): acomodar em quarto isolado dos outros residentes e usar máscara descartável.
- II. Se o idoso pertencer ao grupo de Grau de Dependência II (idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene, sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada): avaliar junto ao núcleo familiar do idoso a viabilidade de cumprir a quarentena de isolamento na residência de um familiar ou, se houver recomendação médica, e viabilidade do cumprimento da quarentena de isolamento em estabelecimento hospitalar, de forma a distanciar o idoso contaminado dos outros idosos residentes no mesmo estabelecimento. Envolver, se necessário, as Secretarias Municipais de Assistência Social e de Saúde;
- III. Se o idoso pertencer ao grupo de Grau de Dependência III (*idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e/ou com comprometimento cognitivo*): avaliar junto ao núcleo familiar e ao gestor de saúde local (municipal), com a devida recomendação médica, a viabilidade dele cumprir a quarentena de isolamento em estabelecimento hospitalar, de forma a ofertar cuidados mais especializados e também distanciar o idoso contaminado dos outros idosos saudáveis residentes no mesmo estabelecimento. Envolver a Secretaria Municipal de Saúde e, caso necessário, a Secretaria Municipal de Assistência Social;

Art. 3º O residente com diagnóstico de infecção pelo Coronavírus deverá ser afastado das atividades coletivas básicas, como alimentação, e também das lúdico-recreativas, como jogos de cartas, dominó, entre outras, por 14 dias a contar do início dos sintomas, podendo retornar às atividades coletivas após este período, desde que esteja assintomático por, no mínimo, 72 horas.

Art. 4º Se possível, a alimentação do residente com diagnóstico de infecção pelo Coronavírus deverá ser ofertada em utensílios descartáveis.

Art. 5º Deverá ser disponibilizado um banheiro para uso exclusivo desses residentes com diagnóstico de infecção pelo Coronavírus.

Art. 6º Reforçar os procedimentos de higiene e desinfecção de utensílios do residente com o diagnóstico de infecção pelo Coronavírus, que deverão ser segregados e individualizados para este, até a liberação médica para o retorno ao convívio social com outros residentes.

Art. 7º Se possível, o residente com diagnóstico de infecção pelo Coronavírus deverá ter cuidador exclusivo, que deverá seguir as orientações:

- I. O cuidador deverá utilizar máscara, avental, gorro e luvas descartáveis, que devem ser substituídos a cada atividade;
- II. Não é permitido a este cuidador realizar atividades com outros residentes com a mesma paramentação;
- III. No caso da realização de procedimentos que gerem aerossóis (partículas contaminantes menores e mais leves que as gotículas), também deverão ser adotadas as precauções para aerossóis. Portanto, os profissionais devem utilizar máscara N95, PFF2 ou equivalente durante a realização de procedimentos como: indução de tosse, intubação traqueal, aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais);
- IV. O cuidador residente deverá intensificar o processo de higienização das mãos, antes e ao final dos procedimentos;

Art. 8º Quanto ao acesso de visitantes na ILPI a instituição deverá:

- I. Restringir temporariamente o acesso de visitantes;
- II. Questionar aos visitantes se estão com febre, sintomas respiratórios ou se tem suspeita ou diagnóstico confirmado para influenza ou COVID-19; se coabitam, trabalham ou têm outras formas de contatos com pessoas suspeitas ou sabidamente com diagnóstico de infecção pelo Coronavírus (COVID-19); ou se estiveram em área de alta transmissão local nos últimos 14 dias. Caso alguma das respostas seja positiva, este visitante não deverá adentrar na ILPI, neste momento;
- III. Caso seja permitido o acesso de visitante a ILPI, este deverá antes de acessar o estabelecimento, lavar as mãos com água e sabão, seguida de uso de álcool gel 70%. Se possível, que o estabelecimento forneça avental descartável para ser utilizado durante a visita;
- IV. O visitante deverá usar máscara descartável da entrada até a saída da ILPI e realizar higienização das mãos antes de entrar e ao sair do estabelecimento;
- V. O visitante deverá ter acesso somente à pessoa a qual foi visitar, bem como manter distância mínima de 1,5m (um metro e meio) dos idosos.

Art. 9 Fica proibida a entrada de novos residentes nas ILPIs que tenham residentes com diagnóstico de infecção pelo coronavírus (COVID-19), até a liberação por parte da autoridade sanitária local.

Art. 10 Fica proibida a entrada de novos residentes em ILPIs que tenham residentes com suspeita (ainda não confirmada) de infecção pelo Coronavírus (COVID-19), até a elucidação diagnóstica negativa ou a liberação médica de retorno ao convívio social do residente suspeito.

Art. 11 Fica proibido nas ILPIs o ingresso de novos idosos residentes, se estes estiverem com febre ou sintomas respiratórios até a elucidação diagnóstica ou liberação médica.

Art. 12 Quanto às medidas gerais de precaução à infecção a ILPI deverá:

- I. Fazer uso obrigatório de máscaras descartáveis pelos trabalhadores e residentes, que devem ser substituídas a cada duas horas;
- II. Monitorar diariamente os residentes quanto à febre, sintomas respiratórios e aos outros sinais e sintomas da COVID-19;
- III. Avaliar os sintomas de infecção respiratória dos residentes no momento da admissão ou retorno ao estabelecimento e implementar as práticas de prevenção de infecções apropriadas para os residentes que chegarem sintomáticos;
- IV. Implantar o sistema de rodízio para a permanência dos residentes nos ambientes de atividades coletivas (refeitórios, salas de jogos, outros), sendo obrigatório o distanciamento de 1,5m (um metro e