

PORTARIA SES nº 505 de 13 de maio de 2021.

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 que compete a Secretária 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 conseqüente 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 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 as Unidades Hospitalares Próprias da SES sob Administração Direta, as Unidades Hospitalares Administradas por OS, as Unidades Hospitalares Filantrópicas Contratualizadas, as Unidades Hospitalares sob Gestão Municipal ou Federal e as Unidades Hospitalares Privadas;

§. 2º. Excetuam-se desta autorização, as Unidades Hospitalares que estiverem com estoques críticos de fármacos anestésicos intravenosos e bloqueadores neuromusculares que estejam recebendo complementação de estoques por meio da Diretoria de Assistência Farmacêutica da SES para garantir atendimento ao paciente em terapia intensiva;

§. 3º. 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 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 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 trinta 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, 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 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. Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ANDRÉ MOTTA RIBEIRO
Secretário de Estado da Saúde