

DECRETO Nº 10.615, DE 10 MAIO DE 2020.

Dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle à COVID-19 a serem adotadas pelas Instituições e Longa Permanência de Idosos (ILPIs) e as medidas de fiscalização por parte da Equipe de Vigilância Municipal.

O PREFEITO MUNICIPAL DE SANTA CRUZ DO SUL, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas pelo inciso VIII, do artigo 61, da Lei Orgânica do Município,

CONSIDERANDO o disposto no Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003;

CONSIDERANDO a Resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, RDC Nº 283, de 26 de setembro de 2005 e alterações promovidas pela RDC Nº 94, de 31 de dezembro de 2007;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 8.080, de 19 de dezembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências da Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS);

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 nº 188/GM/MS, de 4 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 a Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

CONSIDERANDO a Portaria nº 356, de 11 de março de 2020, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da

emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO a Portaria Interministerial nº 5, de 17 de março de 2020, que dispõe sobre a compulsoriedade das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública previstas na Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020;

CONSIDERANDO o Decreto nº 55.154, de 1º de abril de 2020, que reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território do Estado do Rio Grande do Sul para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pela COVID-19 (novo coronavírus), e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Portaria SES nº 289/2020, que dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle ao novo coronavírus a serem adotadas pelas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs);

CONSIDERANDO os Planos de Contingência Nacional e Estadual deflagrados em função da COVID-19;

CONSIDERANDO que a situação 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 no Município de Santa Cruz do Sul;

CONSIDERANDO que compete à Secretaria da Saúde coordenar e executar as ações e serviços de vigilância, investigação e controle de riscos e danos à saúde, bem como acompanhar, controlar e avaliar os dados para a vigilância epidemiológica e coordenar as vigilâncias sanitária e da saúde do trabalhador;

DECRETA

Art. 1º Fica determinado que as Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs) adotem as seguintes medidas para prevenção e controle à COVID-19 (novo coronavírus):

I – criar um plano de contingência para prevenção, monitoramento e controle da transmissão de COVID-19, que contemple, no mínimo, adequação estrutural, processos de trabalho, identificação de forma sistemática do monitoramento da saúde dos residentes e funcionários, além de condutas para os visitantes, que poderá ser solicitado a qualquer momento pelos órgãos de fiscalização, tanto Estadual como Municipal;

II – orientar os familiares dos residentes para que evitem realizar visitas quando apresentarem qualquer sintoma respiratório e não permitir visitas de familiares ou amigos que apresentarem qualquer sintoma respiratório;

III – estabelecer horário para visitas, através de agendamento ou outro meio, e reduzir o quantitativo de visitantes por residente, de modo a evitar aglomeração, assegurando distanciamento mínimo de 2 metros entre as pessoas. A visitação a residentes em fase terminal ou em cuidados paliativos deverá ser avaliada individualmente.

Parágrafo único. Em caso de comprovação de surto ficará proibida a visitação enquanto durar as medidas de quarentena e/ou isolamento;

IV – questionar os visitantes, no momento do agendamento, quando possível, ou na chegada à instituição, quanto à presença de febre e sintomas respiratórios, ou do contato com pessoas nesta condição;

V – prover a rotina de higienização de mãos para os visitantes antes de permitir seu ingresso à área dos residentes, bem como ao sair desta;

VI – vedar atividades de voluntários;

VII – vedar visitas de menores de 12 anos;

VIII – definir profissional responsável por organizar fluxos e realizar a comunicação com os serviços de saúde durante o período em que durar a pandemia;

IX – divulgar e reforçar medidas de uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para funcionários (próprios ou terceirizados), visitantes e residentes;

X – fornecer e determinar o uso, por todos os funcionários, de EPIs adequados para evitar contaminação e transmissão da COVID-19, conforme Nota Técnica atualizada da ANVISA e Notas Informativas da Secretaria Estadual da Saúde e Ministério da Saúde;

XI – orientar os funcionários a higienizar as mãos antes e ao final dos atendimentos com água e sabão líquido e utilizar álcool em gel 70% (setenta por cento) e/ou preparações antissépticas ou sanitizantes de efeito similar;

XII – realizar acompanhamento diário das condições de saúde dos funcionários e residentes, a fim de, prontamente, identificar sintomas respiratórios, mantendo registro atualizado, disponível, caso solicitado pelas autoridades sanitárias;

XIII – realizar contato com os familiares do residente para avaliar a possibilidade de isolamento no domicílio, havendo caso suspeito na ILPI e, em não sendo possível, organizar espaço de isolamento dentro da instituição;

XIV – avaliar a presença de sintomas de contaminação pela COVID-19 nos residentes, no momento da admissão ou retorno ao estabelecimento, e implementar as práticas de prevenção de infecções apropriadas para os residentes que chegarem sintomáticos;

XV – monitorar os residentes, diariamente ou a cada 48 horas, quanto à presença de sintomas, realizando verificação de temperatura inclusive daqueles que não se ausentarem da instituição ou não receberem visitas, mantendo registro atualizado disponível às autoridades sanitárias;

XVI – **comunicar, IMEDIATAMENTE, às autoridades de saúde locais, quando identificar ou souber que funcionário ou residente apresentou sintomas gripais ou confirmação de COVID-19 (novo coronavírus), buscando orientações médicas;**

XVII – higienizar, preferencialmente após cada utilização, e, periodicamente, os pisos, paredes e banheiros, preferencialmente com álcool em gel 70% (setenta por cento) e/ou preparações antissépticas ou sanitizantes de efeito similar;

XVIII – realizar procedimentos que garantam a higienização contínua da instituição, intensificando a limpeza das áreas com desinfetantes próprios para a finalidade e realizar frequente desinfecção com álcool 70% e/ou preparações antissépticas ou sanitizantes de efeito similar, sob fricção de superfícies expostas como maçanetas, mesas, teclados, mouses, materiais de escritório, controles de TV, balcões, corrimões, interruptores, balanças, banheiros, lavatórios, pisos, barras de apoio, elevadores, entre outros;

XIX – promover a higienização, com álcool 70% ou outro desinfetante indicado para este fim, dos equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio e demais equipamentos utilizados, imediatamente após o uso. Estes equipamentos devem ser, preferencialmente, de uso exclusivo do paciente;

XX – manter locais de circulação e áreas comuns com os sistemas de ar condicionado limpos (filtros e dutos);

XXI – manter todas as áreas ventiladas;

XXII – colocar cartazes informativos, visíveis ao público, contendo informações e orientações sobre a necessidade de higienização das mãos, do uso de máscara, do distanciamento entre as pessoas, da limpeza de superfícies, da ventilação e limpeza dos ambientes;

XXIII – organizar os locais destinados às refeições para serem utilizados com apenas 1/3 (um terço) da sua capacidade por uso. Deverá ser organizado cronograma de utilização do(s) espaço(s) de forma a evitar aglomerações e trânsito entre os trabalhadores e

residentes em todas as dependências da ILPI e suas áreas de circulação, garantindo a manutenção da distância mínima de 2 metros entre as pessoas, devendo haver desinfecção com álcool 70% e/ou preparações antissépticas ou sanitizantes de efeito similar entre cada uso;

XXIV – evitar aglomerações nos ambientes;

XXV – afastar os trabalhadores que apresentarem sintomas de contaminação pela COVID-19 pelo período mínimo de 14 (quatorze) dias ou conforme determinação médica;

XXVI – orientar os funcionários para que não compareçam ao trabalho caso apresentem qualquer sintoma respiratório e para que procurem orientação médica, afastando-os pelo período mínimo de 14 (quatorze) dias ou conforme determinação médica;

XXVII – implantar rotina de lavagem periódica das mãos dos residentes e manter as atividades com os cuidados de higienização das mãos, preferencialmente com álcool em gel 70% (setenta por cento) e/ou preparações antissépticas ou sanitizantes de efeito similar;

XXVIII – explicar a situação da pandemia de COVID-19, de forma individual, aos residentes com autonomia preservada;

XXIX – divulgar e reforçar a etiqueta respiratória para funcionários, visitantes e residentes: se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel, evitar tocar nos olhos, nariz e boca;

XXX – orientar os residentes a não compartilhar objetos de qualquer natureza;

XXXI – separar roupas de cama e travesseiros de cada residente, mantendo-as sobre as camas ou em armário individual;

XXXII – manter à disposição e em locais estratégicos, como na entrada do estabelecimento, nos corredores, nas portas de elevadores, balcões e quartos, álcool em gel 70% (setenta por cento) e/ou preparações antissépticas ou sanitizantes de efeito similar, para utilização dos residentes e funcionários do local, que deverão realizar a higienização das mãos periodicamente.

XXXIII – disponibilizar lavatórios/pias com dispensador de sabonete líquido, suporte com papel toalha, lixeira com tampa com dispositivo que permita a abertura e fechamento sem o uso das mãos (pedal ou outro tipo de dispositivo);

XXXIV – disponibilizar lenços de papel descartáveis;

XXXV – atualizar a situação vacinal para influenza e doença pneumocócica conforme indicação, para residentes e funcionários;

XXXVI – proibir o uso de utensílios compartilhados como copos, xícaras, garrafas de água, entre outros;

XXXVII – vedar a realização de atividades coletivas;

XXXVIII – restringir a saída de residentes da instituição apenas para situações extremamente necessárias;

XXXIX – organizar o trabalho de forma a reduzir a aglomeração de residentes em espaços coletivos e de circulação, incluindo refeitórios e pátios, mantendo o distanciamento mínimo de 2 metros entre as pessoas;

XL – informar os funcionários, residentes e seus familiares sobre a existência de plataformas online de acolhimento em saúde mental, sem custo e pelo tempo determinado da pandemia;

XLI – possibilitar o contato remoto entre os residentes e seus familiares, ou outras pessoas de sua rede social, seja por meio de telefone ou videochamada.

Art. 2º A Instituição deverá seguir as seguintes recomendações em relação ao manejo dos residentes com sintomas respiratórios, com ou sem diagnóstico confirmado de COVID-19:

I – encaminhar os residentes, imediatamente, para atendimento médico;

II – **comunicar às autoridades sanitárias a ocorrência de suspeita de caso(s) de síndrome gripal, assim como também a identificação de seus contatos assintomáticos;**

III – prover, para os profissionais de saúde, óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental e luvas de procedimento aos prestadores de cuidados diretos, exigindo seu uso;

IV – prover, para a equipe de higienização, gorro, óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental e luvas de borracha e cano longo e botas impermeáveis, exigindo seu uso;

V – restringir, o máximo possível, a movimentação dos residentes com sintomas respiratórios agudos, mantendo-os em dormitórios com boa ventilação e, idealmente, com banheiro próprio, com precaução de contato por 14 dias. Caso não seja possível manter os residentes em espaços individuais, acomodar os que possuam quadro

semelhante e sem outras comorbidades no mesmo dormitório, mantendo a distância de, no mínimo, 1 metro entre as camas (método do isolamento de corte);

VI – proibir a permanência destes residentes nos ambientes coletivos (refeitórios, salas de jogos, entre outros);

VII – disponibilizar, preferencialmente, para o residente que esteja nas condições do caput, máscara cirúrgica;

VIII – disponibilizar, quando possível, aparelhos como termômetros e esfigmomanômetros de uso exclusivo, mantendo condutas de limpeza seguidas de desinfecção após o uso;

IX – definir profissionais exclusivos para o cuidado desses residentes, quando possível;

X – acondicionar em sacos plásticos suas roupas, incluindo roupas de cama, e encaminhar para lavagem separadamente. Os profissionais devem usar EPIs para este procedimento;

XI – prover lixeiras exclusivas para descarte de resíduos provenientes dos quartos de residentes com suspeita de síndromes respiratórias ou com confirmação diagnóstica;

XII – tratar como resíduos infectantes os resíduos provenientes dos quartos que acomodam residentes com sintomas respiratórios e descartá-los separadamente.

Parágrafo único. A presença de dois ou mais casos de síndrome gripal, com intervalo de 7 dias entre as datas de início dos sintomas dos casos, em uma mesma instituição, configura um surto, cuja comunicação às autoridades sanitárias é obrigatória e deve ser imediata.

Art. 3º Nos casos em que haja residente com diagnóstico de COVID-19, o estabelecimento deverá permanecer em quarentena, não sendo permitido o ingresso de novos residentes.

Art. 4º A medida de isolamento objetiva a separação de pessoas sintomáticas ou assintomáticas, em investigação clínica e laboratorial, de maneira a evitar a propagação da infecção e transmissão local.

§1º A medida de isolamento somente poderá ser determinada por prescrição médica ou por recomendação do agente de vigilância epidemiológica, por um prazo de 14

(quatorze) dias, podendo ser prorrogado, conforme resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão;

§2º A determinação da medida de isolamento por prescrição médica ou por recomendação do agente de vigilância epidemiológica deverá ser acompanhada do termo de consentimento livre e esclarecido do paciente;

§3º A medida de isolamento por recomendação do agente de vigilância epidemiológica ocorrerá no curso da investigação epidemiológica e abrangerá os casos de contactantes próximos a pessoas sintomáticas ou portadoras assintomáticas, e deverá preferencialmente ocorrer em domicílio.

Art. 5º A medida de quarentena tem como objetivo garantir a manutenção dos serviços de saúde em local certo e determinado.

§1º A medida de quarentena será determinada mediante ato administrativo formal e devidamente motivado e deverá ser editada por Secretário de Saúde do Estado, do Município, do Distrito Federal ou Ministro de Estado da Saúde ou superiores em cada nível de gestão, publicada no Diário Oficial e amplamente divulgada pelos meios de comunicação.

§2º A medida de quarentena será adotada pelo prazo de até 40 (quarenta) dias, podendo se estender pelo tempo necessário para reduzir a transmissão comunitária e garantir a manutenção dos serviços de saúde no território;

§3º A extensão do prazo da quarentena de que trata o § 2º dependerá de prévia avaliação do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) previsto na Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020;

§4º A medida de quarentena não poderá ser determinada ou mantida após o encerramento da Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional.

Art. 6º O descumprimento das medidas de isolamento e quarentena previstas neste Decreto acarretará a responsabilização, nos termos previstos em lei.

Parágrafo único. Caberá médico, agente de vigilância epidemiológica ou Secretaria da Saúde informar à autoridade policial e Ministério Público sobre o descumprimento de que trata o caput.

Art. 7º As medidas de realização compulsória no inciso III do art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020, serão indicadas mediante ato médico ou por profissional de saúde.

Parágrafo único. Não depende de indicação médica ou de profissional de saúde as medidas previstas nas alíneas “c” e “d” do inciso III do art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020.

Art. 8º Na hipótese de serem adotadas pelas autoridades competentes as medidas emergenciais previstas no incisos I, II, III, V, VI e VII do caput do art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020, as pessoas deverão sujeitar-se ao seu cumprimento voluntário.

Parágrafo único. Para fins do caput, são consideradas autoridades competentes as previstas no §7º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020.

Art. 9º O descumprimento das medidas previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020, acarretará a responsabilização civil, administrativa e penal dos agentes infratores.

§1º O servidor público que concorrer para o descumprimento das medidas previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020, ficará sujeito à responsabilidade administrativa disciplinar, nos termos da lei;

§2º Se o descumprimento de que trata o caput ensejar ônus financeiro ao Fundo Municipal de Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde encaminhará o fato à ciência da Procuradoria-Geral do Município, para a adoção das medidas de reparação de danos materiais em face do agente infrator;

§3º As medidas de reparação de danos materiais, de que trata o § 2º, dar-se-ão sem prejuízo de eventuais demandas movidas por particulares afetados pela conduta do agente infrator.

Art. 10. O descumprimento das medidas previstas no inciso I e nas alíneas “a”, “b” e “e” do inciso III do caput do art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020, poderá sujeitar os infratores às sanções penais previstas nos art. 268 e art. 330 do Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, se o fato não constituir crime mais grave.

§1º Nas hipóteses de isolamento, para configuração do descumprimento de que trata o caput, há necessidade de comunicação prévia à pessoa afetada sobre a compulsoriedade da medida, nos termos do § 7º do art. 3º da Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020;

§2º Para as hipóteses previstas nas alíneas “a”, “b” e “e” do inciso III do caput do art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020, a compulsoriedade das medidas depende, nos termos do art. 6º da Portaria nº 356/GM/MS, de 2020, de indicação médica ou de profissional de saúde.

Art. 11. O descumprimento da medida de quarentena, prevista no inciso II do caput do art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020, poderá sujeitar os infratores às sanções penais previstas nos arts. 268 e 330 do Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, se o fato não constituir crime mais grave.

Parágrafo único. A compulsoriedade da medida de quarentena depende de ato específico das autoridades competentes, nos termos do § 1º do art. 4º da Portaria nº 356/GM/MS, de 2020.

Art. 12. O Secretário Municipal de Saúde, os profissionais de saúde, os dirigentes da administração hospitalar e os agentes de vigilância epidemiológica poderão solicitar o auxílio de força policial nos casos de recusa ou desobediência por parte de pessoa submetida às medidas previstas nos artigos 10 e 11.

Art. 13. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Santa Cruz do Sul, 10 de maio de 2020.



TELMO JOSÉ KIRST
Prefeito Municipal

Registre-se, publique-se e cumpra-se:



EDUARDO MORALES WISNIEWSKI
Secretário Municipal de Administração
e Transparência



MUNICÍPIO DE
SANTA CRUZ DO SUL



NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO E/OU QUARENTENA

O(A) Senhor(a) está sendo notificado sobre a necessidade de adoção de medida sanitária de _____ (isolamento ou quarentena). Essa medida é necessária, pois visa a prevenir a dispersão do vírus Covid-19.

Data de início:

Data de término:

Fundamentação:

Local de cumprimento da medida:

Nome do profissional da vigilância epidemiológica:

Assinatura:

Matrícula:

Eu, _____, documento de identidade _____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo agente de vigilância epidemiológica acima identificado sobre a necessidade de isolamento e/ou quarentena a que devo ser submetido, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Local:

Data:

Hora:

Assinatura da pessoa notificada _____
ou

Nome e assinatura do responsável legal _____