

PORTARIA SES nº 1303 de 29 de novembro de 2021.

Estabelece medidas de prevenção e mitigação de modo a minimizar o risco da disseminação do vírus SARS-CoV-2 nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

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 nº 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 Lei 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 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 à Secretaria de Estado da Saúde (SES) a coordenação técnica das ações necessárias ao enfrentamento da pandemia de Covid-19, de acordo com o art. 3º do Decreto Estadual nº 1.371, de 14 de julho de 2021;

CONSIDERANDO a Portaria SES nº 1101 de 05 de outubro de 2021, que reorganiza fluxos e critérios para realização da estratégia de testagem ampliada para a COVID -19 em Santa Catarina;

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 (ILPI) adotem medidas de prevenção e mitigação de modo a minimizar o risco da disseminação do vírus nestes estabelecimentos;

CONSIDERANDO que a suspeita de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) é caracterizado pela manifestação de quadro respiratório agudo, apresentando, pelo menos, dois (2) dos seguintes sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos, sendo que em idosos também devem ser considerados critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência. Na suspeita de COVID-19, a febre pode não estar presente, porém sintomas gastrointestinais podem ocorrer;

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer medidas de prevenção e mitigação de modo a minimizar o risco da disseminação do vírus SARS-CoV-2 nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

§ 1º Para fins desta Portaria serão consideradas as seguintes definições:

I. Caso suspeito de COVID -19:

a) Síndrome Gripal (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos, dois (2) dos seguintes sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos;

b) Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): Indivíduo com Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de

O2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto. Em idosos também devem ser considerados critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência. Na suspeita de COVID-19, a febre pode não estar presente, porém sintomas gastrointestinais podem ocorrer;

II. Contato próximo: Todos os residentes serão considerados contatos próximos;

III. Grau de Dependência I: idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda;

IV. 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;

V. 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;

VI. Sinais e sintomas de gravidade para Síndrome Gripal:

a) Déficit no sistema respiratório: falta de ar ou dificuldade para respirar; ou ronco, retração sub/intercostal severa; ou cianose central; ou saturação de oximetria de pulso 30 mpm);

b) Déficit no sistema cardiovascular: sinais e sintomas de hipotensão (hipotensão arterial com sistólica abaixo de 90 mmHg e/ou diastólica abaixo de 60mmHg); ou diminuição do pulso periférico;

c) Sinais e sintomas de alerta adicionais: piora nas condições clínicas de doenças de base; alteração do estado mental, como confusão e letargia; persistência ou aumento da febre por mais de três dias ou retorno após 48 horas de período afebril;

VII. Isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus;

VIII. Quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

Art. 2º Na identificação de indivíduos sintomáticos respiratórios (residentes ou trabalhadores), a Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) deve:

I. Comunicar imediatamente à Vigilância Epidemiológica local, a qual, por sua vez, irá:

a) Comunicar à Vigilância Epidemiológica Estadual (GERSA e DIVE) a ocorrência de caso (s) suspeito (s) de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19);

b) Verificar se a unidade de saúde mais próxima irá receber este paciente ou se serão deslocados profissionais da saúde até o estabelecimento para a elucidação diagnóstica (coleta de material);

c) Realizar orientações e encaminhamentos complementares;

II. Isolar todos os residentes, conforme clínica apresentada, realizando isolamento por coorte, separando sintomáticos de assintomáticos;

III. Afastar os trabalhadores sintomáticos;

IV. Proceder a coleta de amostras para COVID-19 de todos os residentes e trabalhadores da instituição que apresentarem sintomas de síndrome gripal (SG) para realização de RT-qPCR

ou teste rápido de antígeno (TR-AG) em casos com até 7 (sete) dias do início dos sintomas;

V. Caso o residente ou trabalhador apresente mais de 7 dias de início de sintomas, manter o isolamento e/ou afastamento até o 10º dia a contar do início dos sintomas, podendo retornar às atividades após esse período, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com sintomas respiratórios em remissão;

VI. Em caso de confirmação laboratorial para COVID-19, isolar/afastar o residente/trabalhador por 10 dias a contar do início dos sintomas, podendo retornar às atividades após este período, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com sintomas respiratórios em remissão;

VII. Orientar que casos com resultados negativos em RT-qPCR para COVID-19 podem retornar às atividades laborais desde que permaneçam afebril, sem uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com sintomas respiratórios em remissão e que casos negativos em TR-AG deverão realizar RT-qPCR em até 48 horas do TR-AG para confirmação ou descarte do caso;

VIII. Diante de um caso detectável no RT-qPCR ou TR-AG, testar todos os residentes e trabalhadores assintomáticos, sendo que a coleta deve ser realizada após o 5º dia do último contato com o caso detectável, seguindo as orientações de isolamento/afastamento e retorno às atividades conforme os resultados laboratoriais;

IX. Monitorar o aparecimento de sintomas de SG em todos os residentes e trabalhadores assintomáticos até a liberação do resultado laboratorial ou por até 14 dias do início dos sintomas do caso confirmado pela Vigilância Epidemiológica local, reforçando as medidas de prevenção e a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI);

X. Promover o monitoramento de residentes com COVID-19 suspeita ou confirmada por profissionais de saúde, em relação à evolução dos sintomas, sinais vitais, saturação de oxigênio (via oximetria de pulso), entre outros, conforme orientação médica, visando à identificação e gerenciamento oportuno da deterioração clínica;

XI. Nos casos de residentes que foram hospitalizados com diagnóstico confirmado de COVID-19, se receberem alta hospitalar antes do período de 20 dias, manter o isolamento e/ou afastamento pelo período restante OU após 10 dias com dois resultados RT-qPCR negativo, desde que permaneçam afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com sintomas respiratórios em remissão;

XII. Isolar e/ou afastar residentes nos seguintes casos:

- a) Recém-admitidos na instituição, cujo status de COVID-19 seja desconhecido;
- b) Com suspeita de COVID-19;
- c) Com diagnóstico confirmado de COVID-19;
- d) Após retorno de uma internação hospitalar, por diagnóstico diferente de COVID-19. Nesse caso, recomenda-se que sejam mantidos em observação por 14 dias.

Art. 3º No manejo de residentes com diagnóstico confirmado de COVID-19, a depender do grau de dependência, a ILPI deve:

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: acomodar em quarto isolado dos outros residentes e usar máscara descartável;

II. Se o idoso pertencer ao grupo de Grau de Dependência II: avaliar junto ao núcleo familiar do idoso a viabilidade de ele cumprir o isolamento na residência de um familiar ou, se há recomendação médica, a viabilidade do cumprimento do isolamento em estabelecimento hospitalar, de forma a distanciar

o idoso contaminado dos outros idosos residentes do 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: avaliar junto ao núcleo familiar do idoso e ao gestor de saúde local (municipal), com a devida recomendação médica, a viabilidade de ele cumprir o isolamento em estabelecimento hospitalar, de forma a ofertar cuidados mais especializados e também distanciar o idoso contaminado dos outros idosos residentes saudáveis do mesmo estabelecimento. Envolver se necessário, as Secretarias Municipais de Assistência Social e de Saúde.

Art. 4º O residente com diagnóstico confirmado de COVID-19 deve ser afastado das atividades coletivas básicas, como alimentação, assim como das lúdico-recreativas, como jogos de cartas, dominó, entre outras, por 10 dias a contar do início dos sintomas, podendo retornar às atividades coletivas após este período, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com sintomas respiratórios em remissão.

Art. 5º A alimentação do residente com diagnóstico confirmado de COVID-19 deve ser ofertada em utensílios descartáveis.

Art. 6º Deve ser dedicado um banheiro para uso exclusivo de residentes com diagnóstico confirmado de COVID-19.

Art. 7º A instituição deve reforçar os procedimentos de higiene e desinfecção de utensílios do residente com diagnóstico confirmado de COVID-19, que devem ser segregados e individualizados para esse, até a liberação médica para o retorno ao convívio social com outros residentes.

Art. 8º Residentes que, em sua evolução, apresentarem pelo menos um sinal ou sintoma de gravidade para SG devem ser imediatamente transferidos para um hospital de referência.

Art. 9º A instituição deve ter um cuidador exclusivo para residentes com diagnóstico confirmado de COVID-19:

I. O cuidador quando realizar atividades junto a estes residentes deve utilizar máscara, avental, gorro e luvas descartáveis, que devem ser substituídos a cada atividade;

II. Não é permitido ao cuidador realizar atividades com um residente com diagnóstico confirmado para COVID-19, e utilizar a mesma paramentação para desenvolver atividades com outros residentes;

III. No caso da realização de procedimentos que gerem aerossóis (partículas contaminantes menores e mais leves que as gotículas), também devem ser adotadas as precauções para aerossóis. 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, quando realizar atividades junto a residentes com diagnóstico confirmado de COVID-19, deve intensificar o processo de higienização das mãos, antes e ao final dos procedimentos.

Art. 10º Quanto ao acesso de visitantes na ILPI, a instituição deve:

I. Questionar os visitantes se apresentam ou apresentaram sintomas respiratórios ou se tem suspeita ou diagnóstico confirmado de influenza ou COVID-19; se coabitam, trabalham ou têm outras formas de contatos com pessoas suspeitas ou sabidamente com diagnóstico de COVID-19. Caso alguma das

respostas seja positiva, este visitante não deve adentrar na ILPI neste momento;

II. O visitante deverá possuir esquema vacinal completo conforme fabricante da vacina, aprovado pela ANVISA, apresentando ao profissional responsável da ILPI o comprovante vacinal;

III. A ILPI deverá manter registro de visitantes contendo minimamente as informações de identificação do visitante, comprovante vacinal, dia e horário de comparecimento no estabelecimento e nome do residente visitado. O registro deverá permanecer disponível para fins de verificação por parte das autoridades sanitárias competentes;

IV. O visitante deve previamente lavar as mãos com água e sabão, seguido de uso de álcool gel 70%. Se possível, o estabelecimento poderá fornecer avental descartável para ser utilizado durante a visita;

V. O visitante deve usar máscara descartável durante todo o período que estiver na ILPI;

VI. O visitante deve ter acesso somente à pessoa a qual foi visitar, bem como manter distância mínima de 1,5 m (um metro e meio) dos demais idosos residentes;

VII. O residente visitado deve estar vacinado com as 3 (três) doses da COVID-19.

Art. 11° Quanto à saída de residentes da instituição:

I. Os familiares, nos 14 dias anteriores à saída programada, não deverão ter apresentado sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de COVID-19 ou ter entrado em contato próximo com pessoa suspeita ou com diagnóstico confirmado de COVID-19;

II. Para receber visita dos idosos, os familiares e/ou amigos - que se encontram nas faixas etárias indicadas para vacinação - devem apresentar na ILPI o comprovante de vacinação para COVID-19;

III. Poderão deixar as instituições os idosos que tiverem recebido a terceira dose de reforço da vacina para COVID-19;

IV. Os idosos devem ser orientados quanto à manutenção das recomendações de uso de máscara e de medidas padrão de controle;

V. O idoso deverá utilizar máscara cirúrgica durante a interação com os familiares, os quais também deverão usar máscaras de proteção (cobrindo nariz e boca);

VI. Orientar que as saídas sejam para lugares que não propiciem aglomerações e preferencialmente em locais abertos ou com ventilação natural;

VII. A ILPI deve possuir condições estruturais de realizar isolamento preventivo do idoso no retorno à instituição pelo período de 14 dias;

VIII. Deverá ser mantido o registro com relação à saída dos residentes, contendo minimamente as informações de identificação do residente, data/período de saída e retorno na instituição;

IX. Para o retorno à instituição, caso o idoso apresente sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de COVID-19, este deverá ficar em isolamento e realizar teste laboratorial, conforme estratégia de testagem descrita na Portaria SES nº 1101, de 05 de outubro de 2021, seguindo as orientações de isolamento;

X. Ficam suspensas as saídas, caso a ILPI possua algum residente ou profissional com diagnóstico suspeito ou confirmado de COVID-19;

XI. A instituição deverá orientar os familiares que, caso o idoso entre em contato com qualquer indivíduo que apresente sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito de COVID-19, o responsável técnico da instituição deve ser comunicado.

Art. 12° Fica proibida a entrada de novos residentes nas ILPI que tenham diagnóstico confirmado de COVID-19, até a liberação por parte da autoridade sanitária local.

Art. 13° Fica proibida a entrada de novos residentes em ILPI que apresentem sintomas compatíveis com caso suspeito de COVID-19, até a elucidação diagnóstica negativa ou a liberação médica de retorno ao convívio social do residente suspeito.

Art. 14 Nos casos em que haja residente com diagnóstico confirmado de COVID-19, o estabelecimento deve permanecer em quarentena, não sendo possível o ingresso de novos residentes, ou saída de residentes até determinação favorável da autoridade sanitária local.

Art. 15 Quanto às medidas gerais de precaução à infecção a ILPI deve:

I. Fazer uso obrigatório de máscaras descartáveis pelos trabalhadores e residentes, as quais devem ser substituídas, periodicamente, conforme recomendação de uso;

II. Monitorar diariamente os residentes quanto à febre, sintomas respiratórios e outros sinais e sintomas da COVID-19 (início de tosse ou agravamento da tosse, dificuldade em respirar, calafrios, tremores repetidos com calafrios, dor muscular, dor de cabeça, dor de garganta e perda de paladar ou olfato);

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 1,5 m (um metro e meio) de um residente a outro; disponibilizar, estimular e fazer o uso de máscaras pelos residentes quando estiverem em locais coletivos do estabelecimento;

V. Manter a distância mínima de 1,0 m (um metro) entre as camas;

VI. Divulgar e reforçar a importância da adoção de medidas de higiene das mãos, com uso de água e sabonete ou de álcool gel 70%, para trabalhadores, residentes e eventuais visitantes;

VII. Disponibilizar dispensadores com preparação alcoólica a 70% nos principais pontos de assistência e circulação;

VIII. Divulgar e reforçar a etiqueta respiratória - se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel, bem como a importância de evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não higienizadas;

IX. Manter os ambientes sob ventilação natural, com portas e janelas abertas para aumentar o fluxo de ar externo, podendo utilizar ventiladores de teto em baixa velocidade e na direção de fluxo reverso ou ventiladores com fluxo de ar direcionado para a área externa do ambiente para aumentar a eficiência da circulação do ar;

X. Nos estabelecimentos que possuem sistema de climatização, este deve estar contemplado no Plano de Manutenção Operação e Controle (PMOC), garantindo a boa

qualidade do ar, bem como a taxa de renovação do ar adequada de ambientes climatizados, a fim de minimizar os riscos potenciais à saúde das pessoas que ocupam esses espaços, conforme determina a Resolução - RE nº 9, de 16 de janeiro de 2003;

XI. Reforçar os procedimentos de higiene e desinfecção de utensílios, restringindo o uso compartilhado de copos, xícaras, garrafas de água, se possível utilizar descartáveis;

XII. Atualizar a situação vacinal dos residentes em conformidade com o calendário nacional de imunização ou orientações do Ministério da Saúde;

XIII. Atualizar a situação vacinal dos trabalhadores;

XIV. Orientar os trabalhadores da instituição a se auto monitorar diariamente, antes de irem para a ILPI, em relação à febre, sintomas respiratórios e outros sinais e sintomas da COVID-19. Caso apresentem sintomas, devem informar à instituição e permanecer em isolamento em casa;

XV. Analisar ativamente qualquer pessoa que entrar na ILPI (profissional de saúde, cuidadores, equipe auxiliar, fornecedores, consultores) quanto à febre e sintomas de COVID-19 antes de iniciar cada turno. Não permitir a entrada caso apresente algum sintoma de COVID-19;

XVI. Padronizar e realizar procedimentos que garantam a higienização contínua dos locais de uso dos residentes, intensificando a limpeza das áreas com desinfetantes próprios para a finalidade; realizar frequente desinfecção com álcool a 70%, quando possível sob fricção de superfícies expostas, como maçanetas, mesas, balcões, corrimãos, interruptores, elevadores, banheiros, lavatórios, entre outros;

XVII. Orientar os residentes a não compartilhar cortadores de unha, alicates de cutícula, aparelhos de barbear, pratos, copos, talheres, toalhas, roupas de cama, canetas, celulares, teclados, mouses, pentes ou escovas de cabelo, entre outros materiais de uso pessoal;

XVIII. Eliminar ou restringir o uso de itens de uso coletivo como controle de televisão, canetas, telefones, entre outros e higienizar com álcool a 70% estes materiais de uso coletivo;

XIX. Não guardar travesseiros e cobertores dos residentes juntos, em mesmo local, mas mantê-los sobre as próprias camas ou em armários individuais;

XX. Disponibilizar um local para guarda e colocação dos EPI, próximo à entrada das áreas dos residentes;

XXI. Posicionar uma lixeira na saída do quarto dos residentes para facilitar o descarte de EPI pelos profissionais;

XXII. Proibir o uso de lenços de pano para higiene respiratória, fornecendo lenços de papel descartáveis;

XXIII. Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio, preferencialmente devem ser de uso exclusivo do residente. Caso não seja possível, promover a higienização com álcool a 70% ou outro desinfetante indicado pelo fabricante para este fim, imediatamente antes e após o uso;

XXIV. Os profissionais da limpeza devem utilizar os seguintes EPI durante a limpeza dos ambientes: gorro, óculos de proteção ou protetor facial, máscara descartável, avental, luvas de borracha de cano longo e botas impermeáveis;

XXV. As roupas pessoais e de cama, incluindo lençóis, toalhas e cobertores, de residentes com quadro suspeito ou confirmado de COVID-19 devem ser lavadas separadamente das roupas dos demais residentes. Deve ser utilizado sabão/detergente para lavagem e algum saneante com ação desinfetante como, por

exemplo, produtos à base de cloro. Devem ser seguidas as orientações de uso dos fabricantes dos saneantes. Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio. As roupas devem ser retiradas do quarto do residente e encaminhadas diretamente para a máquina de lavar, dentro de sacos plásticos. Os profissionais devem usar EPI para esse procedimento;

XXVI. Caso se faça necessária a circulação ou transporte destes residentes, é obrigatório o uso de máscara descartável durante todo o percurso, tanto pelo residente quanto pelos seus acompanhantes, inclusive o motorista.

Art. 16. Quanto ao uso de máscaras, a ILPI deve orientar todos os residentes, visitantes e trabalhadores sobre como usar, remover, descartar e proceder com a higiene das mãos antes e após o uso. Para o uso correto de máscaras, recomenda-se:

- a) Colocar a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e amarrar com segurança, para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- b) Enquanto estiver em uso, evitar tocar na máscara;
- c) Remover a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não tocar na frente, mas remover soltando as amarras);
- d) Após a remoção, ou sempre que tocar inadvertidamente na máscara usada, higienizar as mãos usando preparação alcoólica a 70% ou água e sabonete líquido (ou espuma);
- e) Descartar imediatamente a máscara após a remoção. É proibido reutilizar máscaras descartáveis;
- f) A cada duas horas, ou caso a máscara fique úmida, substituir por uma nova, limpa e seca;
- g) Máscaras de tecido (por exemplo, algodão) não são recomendadas para utilização em ILPI.

Art. 17 Os resíduos resultantes das atividades relacionadas à saúde dos idosos com suspeita ou diagnóstico confirmado de COVID-19 devem ser tratados em conformidade com o que determina a Nota Técnica DIVS Nº 006/2020, que orienta sobre as boas práticas no gerenciamento dos resíduos de serviço de saúde na atenção à saúde de indivíduos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus (COVID-19).

Art. 18 O estabelecimento deve manter os familiares dos idosos informados a respeito da saúde desses, envolvendo-os nas tomadas de decisões, salvo nos casos de urgências.

Art. 19 O responsável pela instituição deve designar um profissional (preferencialmente um profissional de saúde, caso disponível na instituição) ou equipe responsável, para elaborar, implementar e acompanhar as medidas de prevenção e controle da disseminação do COVID-19 na instituição.

Parágrafo único. O responsável legal, como gestor principal da instituição, deve apoiar esse profissional ou equipe na elaboração, implementação e acompanhamento das medidas de prevenção e controle da disseminação do vírus na instituição.

Art. 20 O profissional ou equipe de que trata o artigo anterior é responsável por treinar os trabalhadores das medidas de prevenção e mitigação contidas nesta portaria.

Art. 21 As orientações contidas nesta portaria devem ser expostas nos locais de maior circulação da ILPI.

Art. 22 É de responsabilidade da Vigilância Sanitária Municipal fiscalizar todos estabelecimentos com vista a garantir o cumprimento das medidas sanitárias exigidas.

Art. 23 O descumprimento do disposto nesta Portaria constitui infração sanitária nos termos da Lei Estadual nº 6.320/1983.

Art. 24 Esta Portaria não revoga demais normas sanitárias vigentes que se aplicam à atividade.

Art. 25 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação

Art. 26 Fica revogada a Portaria SES nº 665, de 01 de setembro de 2020.

ANDRÉ MOTTA RIBEIRO
Secretário de Estado da Saúde



Assinaturas do documento



Código para verificação: **V2TB2M00**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **EDUARDO MARQUES MACARIO** (CPF: 022.XXX.907-XX) em 29/11/2021 às 19:20:51
Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/07/2018 - 14:11:55 e válido até 02/07/2118 - 14:11:55.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 30/11/2021 às 15:26:23
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxNzYxODNfMTc4ODU3XzlwMjFVjJUQjJNMDA=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00176183/2021** e o código **V2TB2M00** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.