

Comitê Extraordinário COVID-19

Presidente: Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva

DELIBERAÇÃO DO COMITÊ EXTRAORDINÁRIO COVID-19 Nº 72, DE 31 DE JULHO DE 2020.

Atualiza o Plano Minas Consciente e altera a Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 nº 39, de 29 de abril de 2020, que aprova o Plano Minas Consciente, enquanto durar o estado de CALAMIDADE PÚBLICA em decorrência da pandemia Coronavírus – COVID-19, em todo o território do Estado.

O COMITÊ EXTRAORDINÁRIO COVID-19, no exercício de atribuição que lhe confere o art. 2º do Decreto nº 47.886, de 15 de março de 2020, e tendo em vista o disposto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, no Decreto NE nº 113, de 12 de março de 2020, no Decreto nº 47.891, de 20 de março de 2020, na Resolução da Assembleia Legislativa nº 5.529, de 25 de março de 2020, e na Resolução 5.554, de 17 de julho de 2020,

DELIBERA:

Art. 1º – O Plano Minas Consciente, instituído pela Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 nº 39, de 29 de abril de 2020, fica atualizado nos termos desta deliberação e de seu Anexo.

Art. 2º – As alíneas do inciso I e o inciso IV do art. 2º-A da Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 nº 39, de 2020, passam a vigorar com a seguinte redação, ficando acrescentado ao mesmo artigo o inciso VI a seguir:

“Art. 2º-A – (...)

I – (...)

a) onda vermelha – serviços essenciais (maior restrição de atividade socioeconômica);

b) onda amarela – serviços não-essenciais (média restrição de atividade socioeconômica);

c) onda verde – serviços não-essenciais com maior risco (menor restrição de atividade socioeconômica);

(...)

IV – indicadores de capacidade assistencial, incidência e velocidade de progressão da pandemia;

(...)

VI – agrupamento de Municípios em regiões, para fins de planejamento, execução e revisão do Plano.”

Art. 3º – O art. 3º da Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 nº 39, de 2020, passa a vigorar acrescido dos seguintes §§ 1º e 2º:

Art. 3º – (...)

§ 1º – O Município poderá alterar a fase de abertura de atividade socioeconômica desde que observados:

I – os indicadores de avaliação das macrorregiões ou das regiões definidas nos termos do inciso VI do art. 2º-A;

II – as condicionantes e os fluxos operacionais estabelecidos no Plano;

III – os princípios da motivação, razoabilidade, proporcionalidade, prevenção, precaução e publicidade.

§ 2º – O Município com população igual ou inferior a trinta mil habitantes poderá optar pelas normas específicas de abertura de atividade socioeconômica, nos termos do Plano.

Art. 4º – Fica revogada a alínea “d” do inciso I do art. 2º-A da Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 nº 39, de 29 de abril de 2020.

Art. 5º – Esta deliberação entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir do dia 5 de agosto de 2020.

Belo Horizonte, 31 de julho de 2020.

CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA
Secretário de Estado de Saúde

MATEUS SIMÕES DE ALMEIDA
Secretário-Geral

MÁRCIO LUÍS DE OLIVEIRA
Consultor-Geral de Técnica Legislativa

ANA MARIA SOARES VALENTINI
Secretária de Estado de Agricultura, Pecuária e Abastecimento

LEÔNIDAS OLIVEIRA
Secretário de Estado de Cultura e Turismo

FERNANDO PASSALIO DE AVELAR
Secretário de Estado Adjunto da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico, respondendo pela Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico

ELIZABETH JUCÁ E MELLO JACOMETTI
Secretária de Estado de Desenvolvimento Social

JULIA FIGUEIREDO GOYTACAZ SANT’ANNA
Secretária de Estado de Educação

GUSTAVO DE OLIVEIRA BARBOSA
Secretário de Estado de Fazenda

MÁRIO LÚCIO ALVES DE ARAÚJO, General
Secretário de Estado de Justiça e Segurança Pública

GERMANO LUIZ GOMES VIEIRA
Secretário de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável

OTTO ALEXANDRE LEVY REIS
Secretário de Estado de Planejamento e Gestão

SÉRGIO PESSOA DE PAULA CASTRO
Advogado-Geral do Estado

RODRIGO FONTENELLE DE ARAÚJO MIRANDA
Controlador-Geral do Estado

SIMONE DEOD SIQUEIRA
Ouvidora-Geral do Estado

ERLON DIAS DO NASCIMENTO BOTELHO, Coronel
Chefe do Estado-Maior, respondendo pelo Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais

OSVALDO DE SOUZA MARQUES, Coronel
Chefe do Gabinete Militar do Governador

WAGNER PINTO DE SOUZA
Chefe da Polícia Civil do Estado de Minas Gerais

RODRIGO SOUSA RODRIGUES, Coronel
Comandante-Geral da Polícia Militar de Minas Gerais

ANEXO

(a que se refere o art. 1º da Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 nº 72, de 31 de julho de 2020)

A versão integral do Anexo encontra-se no endereço <https://www.mg.gov.br/minasconsciente>.

DELIBERAÇÃO DO COMITÊ EXTRAORDINÁRIO COVID-19 Nº 73, DE 31 DE JULHO DE 2020.

Dispõe sobre as medidas adotadas no âmbito do sistema de saúde do Estado de Minas Gerais, enquanto durar o estado de CALAMIDADE PÚBLICA em decorrência da pandemia causada pelo agente Coronavírus COVID-19, em todo o território do Estado.

O COMITÊ EXTRAORDINÁRIO COVID-19, no exercício de atribuição que lhe confere o art. 2º do Decreto nº 47.886, de 15 de março de 2020, e tendo em vista o disposto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, no Decreto NE nº 113, de 12 de março de 2020, no Decreto nº 47.891, de 20 de março de 2020, e nas Resoluções da Assembleia Legislativa nº 5.529, de 25 de março de 2020, e nº 5.554, de 17 de julho de 2020,

DELIBERA:

Art. 1º – Esta deliberação dispõe sobre as medidas adotadas no âmbito do sistema de saúde do Estado de Minas Gerais, enquanto durar o estado de CALAMIDADE PÚBLICA em decorrência da pandemia causada pelo agente Coronavírus COVID-19, em todo o território do Estado, nos termos do Decreto nº 47.891, de 20 de março de 2020.

Art. 2º – Compete à autoridade responsável pela rede pública de saúde e pela rede privada contratada ou conveniada com o Sistema Único de Saúde – SUS dispor, no âmbito de suas atribuições, sobre o remanejamento:

I – dos profissionais e materiais médico-hospitalares para outras áreas em que os serviços ambulatoriais e cirúrgicos devam ser mantidos;

II – da reserva técnica dos profissionais de saúde.

Parágrafo único – Na hipótese do inciso II, o profissional deverá permanecer à disposição, em regime de sobreaviso.

Art. 3º – Ficam mantidos os atendimentos hospitalares nos seguintes setores:

I – urgência e emergência;

II – Unidade de Terapia Intensiva – UTI;

III – Hospital Dia;

IV – consultas e tratamentos em oncologia e a pacientes renais crônicos, inclusive em tratamento por hemodiálise;

V – internações reguladas por meio do Sistema SUSFácilMG;

VI – serviços ambulatoriais de infusão e aplicação de medicamentos;

VII – consultas, procedimentos e exames às gestantes, inclusive as Casas de Apoio à Gestante e Puerpera – Cagep e Casas da Gestante, Bebê e Puerperas – CGBP.

Art. 4º – Enquanto durar o estado de CALAMIDADE PÚBLICA, fica suspensa na rede pública e na rede privada contratada ou conveniada com o SUS, a realização de:

I – cirurgias e procedimentos cirúrgicos eletivos não essenciais;

II – consultas, exames e procedimentos ambulatoriais não essenciais.

§ 1º – Não se aplica o previsto no inciso I a paciente cardíaca ou oncológica de maior gravidade, cabendo ao médico especialista atestar que o atraso da cirurgia ou procedimento cirúrgico poderá aumentar o risco de mortalidade do paciente.

§ 2º – Na hipótese do inciso II, deverá o médico especialista atestar a essencialidade das consultas, dos exames e dos procedimentos ambulatoriais.

Art. 5º – Para fins de proteção do paciente a que se refere o § 1º do art. 4º, a rede pública e a rede privada contratada ou conveniada com o SUS, deverão adotar as seguintes medidas:

I – manter ala de internação com quarto exclusivo;

II – disponibilizar, preferencialmente, UTIs exclusivas para os pacientes que forem submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos;

III – manter o paciente em isolamento domiciliar pelo período de quatorze dias anteriores à data de realização do procedimento;

IV – exigir do paciente que não apresentar sintomas de problemas respiratórios a realização de exame de biologia molecular – RT-PCR antes do procedimento;

V – impedir a participação na equipe cirúrgica de pessoa com quaisquer sintomas de problemas respiratórios;

VI – exigir dos integrantes da equipe cirúrgica o exame de RT-PCR negativo realizado nos sete dias antecedentes ou a comprovação de já terem sido infectados e que estejam na condição de recuperados;

VII – permitir a presença de apenas um acompanhante do paciente durante o período de internação, desde que este não tenha sintomas de problemas respiratórios e tenha cumprido o isolamento domiciliar de quatorze dias;

VIII – proibir visitação de qualquer natureza durante o período de internação;

IX – exigir do paciente ou do seu familiar a assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE em que conste a responsabilidade compartilhada entre o paciente e a instituição de saúde relativos aos protocolos da cirurgia ou do procedimento cirúrgico e das informações sobre a COVID-19.

§ 1º – Na hipótese do inciso III, caso o paciente apresente sintomas de problemas respiratórios de qualquer natureza, o procedimento deverá ser adiado pelo período mínimo de dez dias, até a melhora completa do seu quadro clínico, devendo ainda o paciente realizar exame de RT-PCR no período de três a sete dias após início dos sintomas.

§ 2º – Na hipótese do inciso IV, caso o exame seja positivo, o procedimento deve ser suspenso e o paciente deverá permanecer em isolamento domiciliar por dez dias e, na hipótese de o paciente se tornar sintomático, os dez dias de isolamento devem ser contabilizados a partir da data de início dos sinais e sintomas da COVID-19.

§ 3º – Na hipótese do inciso VI, consideram-se recuperados os integrantes que após um período mínimo de dez dias não apresentem sintomas de problemas respiratórios ou que possuam dois exames de biologia molecular negativos, coletados com intervalo mínimo de 24 horas.

Art. 6º – Os hospitais ou estabelecimentos congêneres da rede pública e da rede privada contratada ou conveniada com o SUS, ficam obrigados a comunicar à Secretaria de Estado de Saúde – SES a ocupação dos leitos adultos das UTIs de modo a viabilizar o monitoramento dos planos de contingência nos níveis estadual, regional e municipal.

Parágrafo único – A comunicação prevista no caput deverá ser realizada nos termos da Portaria do Ministério da Saúde nº 758, de 9 de abril de 2020, mediante formulário disponibilizado no endereço eletrônico notifica.saude.gov.br, enquanto durar o estado de CALAMIDADE PÚBLICA.

Art. 7º – Os hospitais ou estabelecimentos congêneres da rede pública e da rede privada contratada ou conveniada com o SUS, ficam obrigados a adotar o sistema SUSFácilMG para transferência inter-hospitalar e internação de pacientes de modo a viabilizar, de forma transparente e em tempo real, o monitoramento das internações por COVID-19 pelos órgãos competentes do Estado.

Art. 8º – Ficam suspensas, na rede pública e na rede privada de saúde, a entrada de acompanhante e a visita a sintomático ou infectado pelo Coronavírus COVID-19 em hospital ou estabelecimento congêneres.

Parágrafo único – Compete à autoridade responsável pela direção do hospital ou estabelecimento congêneres, autorizar, em caráter excepcional, o acompanhamento ou a visitação a paciente que não esteja prevista no caput, desde que o visitante ou acompanhante:

I – não possua idade igual ou superior a sessenta anos;

II – não seja portador de doença crônica, tais como diabetes, hipertensão, cardiopatias, doença respiratória, pacientes oncológicos e imunossuprimidos, que tenha sido comprovada por atestado médico;

III – não seja gestante ou lactante;

IV – declare não ter apresentado qualquer sintoma da COVID-19 nos quatorze dias antecedentes.

