



PORTARIA Nº 039, DE 23 DE OUTUBRO DE 2020.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO MATEUS, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, NO USO DAS ATRIBUIÇÕES QUE LHE SÃO CONFERIDAS POR LEI:

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (COVID 19);

CONSIDERANDO o Decreto Estadual nº 4593-R, de 13 de março de 2020, que dispõe sobre o estado de emergência em saúde pública no Estado do Espírito Santo e estabeleceu medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do surto do novo coronavírus (COVID – 19);

CONSIDERANDO Decreto Municipal nº 11.367/2020, de 31 de março de 2020, que dispõe sobre o Estado de Calamidade Pública, no município de São de Mateus, decorrência de pandemia infecciosa viral – COVID 19;

CONSIDERANDO decreto nº 11.787/2020 de 14 de setembro de 2020 e decreto nº 11.805/2020, ambos do município de São Mateus/ES, onde dispõe sobre o trabalho dos servidores municipais, bem como, os estagiários lotados;

CONSIDERANDO a Portaria Estadual nº 50-R de 27 de março de 2020, que dispõe sobre algumas orientações sobre mudança setorial e trabalho remoto dos servidores e estagiários do grupo de risco lotados no município;

CONSIDERANDO a Portaria nº 03/2020 da Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos, que prorroga até 31 de outubro de 2020 a possibilidade do trabalho remoto em caráter excepcional e temporário, bem como, dispõe que a autoridade sanitária regulamentará.

RESOLVE:

Art.1º Estabelecer orientações a respeito da relação de doenças consideradas de risco, prevista no Art. 3º, incisos I, II e III do Decreto Nº 4599-R de 17/03/2020, alterada pelo Decreto Nº 4606-R de

21/03/2020, quanto às medidas de redução de exposição para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus - COVID-19.

Art.2º Define critérios para o regime de trabalho remoto para as servidoras grávidas e lactantes:

- I - As servidoras grávidas deverão apresentar laudo do médico assistencial;
- II - As servidoras lactantes definidas na Lei Complementar 138/2020, em seu artigo 138 estabelece a amamentação do próprio filho até a idade de 12 (doze) meses, mediante comprovação de Laudo do Médico Assistencial da área correlata à situação de lactante.

Art.3º Para os fins desta Portaria considera se:

§1º. O servidor com diagnóstico de doença imunossupressora e/ou doenças crônicas ou graves preexistentes, consideradas como grupo de risco, conforme previsto no art. 3º, incisos II e III do Decreto N° 4.599-R/2020, são as seguintes:

I. Imunossuprimidos:

- a) Transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea;
- b) Imunossupressão por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia, entre outros medicamentos);
- c) Portadores de doenças cromossômicas e com estado de fragilidade imunológica (ex.: Síndrome de Down);
- d) Diabetes insulino dependente;
- e) Cirrose hepática.

II. Doenças vasculares crônicas:

- a) Insuficiência cardíaca descompensada ou refratária;
- b) Cardiopatia isquêmica descompensada.
- c) Hipertensão arterial grave.
- d) Doenças cerebrovasculares

III. Doenças respiratórias crônicas:

- a) Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC);
- b) Fibrose cística;
- c) Pacientes com tuberculose ativa.



IV. Doenças renais crônicas:

- a) Em estágio avançado (graus 3 e 4);
- b) Pacientes em diálise.

V. Outras condições de alto risco:

- a) Obesidade com IMC>40

§2º. A comprovação se dará por meio do conjunto de documentos:

- I. Laudo do médico assistencial (considerando o estado de emergência em decorrência do COVID-19 será facultada a apresentação em até 30 trinta dias da data da entrega),
- II. Documentos comprobatórios (exames complementares) e;
- III. Autodeclaração de Saúde (Anexo I).

Art.4º O servidor deverá anexar em processo autuado o conjunto de documentos constantes no Art. 2º, mediante ciência formal da chefia imediata, e em ato contínuo providenciar o envio ao serviço de medicina do trabalho de sua unidade para validação.

Art.5º O médico do trabalho deverá proceder à análise da documentação anexada no processo remetê-la à chefia imediata do servidor, informando o resultado da avaliação.

Art.6º A chefia imediata, após ciência do Parecer do médico do trabalho, em caso de deferimento, deverá providenciar a mudança de localização setorial, no que couber, a atuação em regime de trabalho remoto, conforme os critérios:

- I. Quando a mudança de localização setorial se revelar insuficiente e visando garantir a necessária continuidade, dos bons serviços públicos, deverá a chefia imediata justificar expressamente a autorização do servidor para atuar em regime de trabalho remoto, a ser homologada pelo Secretário Municipal de Saúde.
- II. O regime de trabalho remoto deverá ser iniciado somente após a homologação do Secretário Municipal Saúde, que encaminhará a resposta à chefia imediata do servidor



com cópia para a Gerência de Recursos Humanos, que irá providenciar os trâmites que julgar necessários.

III. A autorização em regime de trabalho remoto poderá ser revista a qualquer tempo.

Art.7º A presente Portaria possui caráter excepcional e poderá ser revista a qualquer tempo em razão do estado de emergência de saúde pública.

Art.8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

REGISTRA-SE

PUBLICA - SE

CUMpra - SE

Gabinete do Secretário Municipal de Saúde de São Mateus, Estado do Espírito Santo, aos (23) dias do mês de outubro (10) de dois mil e vinte (2020).

HENRIQUE LUIS FOLLADOR
Secretário Municipal de Saúde
Decreto Nº 10.220/2018



PORTARIA Nº 039, DE 23OUTUBRO DE 2020

ANEXO I AUTODECLARAÇÃO DE SAÚDE

Eu, _____, Número Funcional _____, idade _____, Lotação _____, declaro para fins específicos de atendimento ao disposto na Portaria nº _____, publicada em ____ de outubro de 2020, que devo ser submetido à mudança de localização setorial, e no que couber, ao isolamento por meio de trabalho remoto em razão de doença crônica preexistente ou grave ou de imunodeficiência, enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública decorrente do coronavírus. Declaro, ainda, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais e administrativas previstas em Lei.

Local, data. (Assinatura do declarante)



PORTARIA Nº 039, DE 23 DE OUTUBRO DE 2020

**DEFINIÇÕES DE AFASTAMENTO LABORAL PARA PROFISSIONAIS DE SERVIÇOS
ESSENCIAIS**

1- Profissional de Saúde Contactante ASSINTOMÁTICO de paciente suspeito ou confirmado de COVID-19:

- **Contactante próximo:** não será afastado, mas enquanto assintomático deverá usar máscara cirúrgica por 14 dias e fazer higiene das mãos em todos os momentos preconizados, sendo monitorado diariamente pelo gestor do serviço. Somente deverá ser afastado se sintomático respiratório.
- **Contactante domiciliar:** afastamento inicial por 7 dias, quando será reavaliado o quadro clínico e epidemiológico. Se confirmação do caso fonte como COVID 19, manter afastamento total por 14 dias.

2- Profissional de saúde SINTOMÁTICO respiratório: 2.1- OLIGOSSINTOMÁTICO (coriza, e/ou dor de garganta, e/ou espirro, e/ou congestão nasal, sem febre e sem dispnéia):

- Deve-se afastar do trabalho imediatamente, e ser reavaliado em 3 dias. O retorno ao trabalho deverá ocorrer se não houver surgimento de febre ou dispneia nem agravamento do quadro nessa reavaliação.

2.2- SINTOMÁTICO (qualquer sintoma respiratório acompanhado de febre ou dispnéia):

2.2.1- Estratégia baseada em testagem laboratorial:

Afastar do trabalho até:

- Resolução da febre sem uso de antitérmicos;
- Desaparecimento dos sintomas respiratórios;
- RT-PCR negativo para COVID-19 ou Teste rápido negativo para pesquisa de antígeno (após 3º dia), ou para pesquisa de anticorpos IGM/IGG (após 9º dia), do início dos sintomas.

OBS 1: Profissionais de saúde com teste rápido de antígeno ou anticorpos IgM/IgG positivos para COVID-19 não necessitam confirmação com RT-PCR para COVID-19 para diagnóstico e deverão ficar afastados até 14º dia do início dos sintomas.

OBS 2: Profissionais de saúde com teste rápido IgM / IgG negativo para COVID-19 e RT-PCR positivo para COVID 19 deverão ficar afastados até 14º dia dos inícios dos sintomas.

2.2.2- Estratégia sem disponibilidade de testes:

Afastar do trabalho até:

- Pelo menos 3 dias (72 horas) sem febre ou sintomas respiratórios sem uso de medicação, ou no mínimo por 7 dias após o início dos sintomas, o que for mais longo.

OBS 1: Profissional de saúde deverá retornar ao trabalho com uso de máscara cirúrgica até completar 14 dias do início dos sintomas.

OBS 2: Profissional de saúde que foi sintomático, ao retornar ao trabalho, não deverá assistir pacientes imunodeprimidos, como transplantados ou pacientes onco-hematológicos até completar 14 dias do início dos sintomas que apresentou.

Afastamento de Profissionais de Grupo de Risco:

- Cada instituição deverá avaliar a possibilidade de afastar profissionais de grupo de risco, de acordo com as peculiaridades de cada instituição.
- São considerados grupos de risco:
 - I. Profissionais com 60 anos ou mais;
 - II. Cardiopatas descompensados (hipertensão, coronariopatia, arritmia e insuficiência cardíaca);
 - III. Pneumopatas (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada a grave, enfisema pulmonar, bronquiectasia ou fibrose pulmonar com comprometimento da capacidade pulmonar);
 - IV. Imunodeprimidos;
 - V. Gestantes;
 - VI. Diabéticos tipo I insulino dependentes ou Diabéticos tipo II descompensados.
- Em caso de impossibilidade de afastamento destes profissionais, estes não deverão ser escalados em atividades de assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19.
- Preferencialmente deverão ser mantidos em atividades de gestão ou suporte ou escalados para atuar nas áreas onde são internados pacientes não-COVID-19.
- A instituição de Saúde deve manter registro de acompanhamento dos trabalhadores de saúde, assim como boa interface entre medicina do trabalho e CCIH.

OBSERVAÇÕES FINAIS:

1) Essas **DEFINIÇÕES DE AFASTAMENTO LABORAL PARA PROFISSIONAIS DE SERVIÇOS ESSENCIAIS** são propostas diante de um cenário de relação equilibrada entre capacidade



instalada do serviço e número de casos em atendimento. Deve-se considerar alteração dos critérios descritos acima, mediante desequilíbrio nessa relação.

2) DEFINIÇÃO DE CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

3) DEFINIÇÃO DE CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:

- Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc.u mais;