

**NOTA TÉCNICA CONJUNTA SMASAC/SUASS e SMSA**

**ATUALIZADA em 03 de fevereiro de 2022**

Belo Horizonte, 15 de outubro de 2020

**ASSUNTO:** Orientações técnicas às provisões do Programa Maior Cuidado - PMC; Programa Mala de Recursos Lúdicos – PMRL e do Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias – SPEPDI.

**Considerando** a declaração da Organização Mundial de Saúde (OMS), em 11 de março de 2020, de que a contaminação com a doença causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) caracteriza-se como pandemia.

**Considerando** a Lei Federal nº. 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019.

**Considerando** a publicação da Portaria nº. 337, de 24 de março de 2020, pelo Ministério da Cidadania, que dispõe sobre medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus - COVID-19 – e que reconhece dentre as atividades e serviços essenciais, a Assistência Social.

**Considerando** o Decreto Municipal nº. 17.298, de 17 de março de 2020, que dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo agente Coronavírus – COVID-19.

**Considerando** Decreto Municipal de número nº. 17.297, de 17 de março de 2020, que declara situação anormal, caracterizada como Situação de Emergência em Saúde Pública, no Município de Belo Horizonte.

**Considerando** Decreto nº. 17.334, de 20 de abril de 2020, que declara estado de calamidade pública no Município de Belo Horizonte, em razão da necessidade de ações para conter a propagação de infecção viral, bem como de preservar a saúde da população contra o Coronavírus – COVID-19.

**Considerando** a Portaria SMASAC nº. 036/2020, e suas respectivas alterações, que dispõem sobre medidas temporárias para fins de prevenção ao contágio e propagação do COVID-19.

**Considerando** o Protocolo Geral SUAS/BH nº. 01/2020, que estabelece as diretrizes para o retorno gradual das ações e atividades presenciais do SUAS/BH para todas as unidades e serviços vinculados ao SUAS/BH, que embasarão a definição das medidas específicas para a execução das ações e atividades inerentes às funções de gestão e do provimento dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais.

**Considerando** Informativo DPSO/SUASS nº. 006/2020, de 30 de março de 2020, com informações e orientações técnicas quanto ao trabalho social realizado pelas equipes de referência dos CRAS durante o período de emergência em saúde pública provocada pela Covid-19.

**Considerando** a Orientação Técnica DPES/SUASS nº. 010 /2020, de 30 de março de 2020, que dispõe de orientações ao Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias – SPEPDI (Centro-Dia e Acompanhamento em Domicílio/CREAS), tendo em vista as medidas de prevenção ao contágio do Covid-19 e de organização da escala especial de funcionamento do Serviço.

**Considerando** a Orientação Técnica DPES/SUASS nº. 16/2020, que dispõe sobre a atualização das Orientações Técnicas ao Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias – SPEPDI (Centro-Dia e Acompanhamento em Domicílio/CREAS), tendo em vista as medidas de prevenção ao contágio do Covid-19.

**Considerando** a Nota Técnica Intersectorial SMASAC/SMSA/PJ IDOSO nº. 01/2020, que dispõe das orientações técnicas quanto ao trabalho social realizado pelas equipes de referência dos Serviços de Acolhimento Institucional para pessoas idosas no contexto das medidas de prevenção à Covid-19, sua organização especial de funcionamento e inclusão de novos (as) acolhidos (as).

Orienta as provisões socioassistenciais no domicílio para pessoas com deficiência e idosas, com intuito de assegurar a continuidade dessas de forma segura, no contexto da pandemia. Para tanto, recomenda-se a adoção de medidas, procedimentos e reorganização das ações e atividades desenvolvidas pelos serviços e programas, a fim de mitigar riscos de transmissibilidade e propagação da Covid-19, apoiando as famílias e indivíduos nos cuidados, primando pela segurança e saúde dos usuários e das trabalhadoras e trabalhadores do SUAS-BH.

O objetivo principal é orientar e apoiar gestores, equipes técnicas e cuidadores quanto ao atendimento no domicílio às pessoas com deficiência e às pessoas idosas sobre as medidas de prevenção e enfrentamento à COVID-19, **e indicar a avaliação para a realização de exames diagnósticos (teste de antígeno e RT-PCR para Covid-19) para as seguintes situações:**

- Usuários sintomáticos atendidos pelos serviços e programas;
- **Profissionais sintomáticos e assintomáticos que residam e, ou, que prestam cuidados ou estiveram em contato próximo com usuários e/ou com outros profissionais com suspeita ou confirmação de COVID-19.**

**1. ORIENTAÇÕES GERAIS AOS SERVIÇOS E PROGRAMAS SOCIOASSISTENCIAIS QUE DESENVOLVEM AÇÕES E ATIVIDADES DE CUIDADO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E PESSOAS IDOSAS NO DOMICÍLIO, PARA REDUZIR OS RISCOS DE CONTAMINAÇÃO POR COVID-19.**

**1.1.** Ao chegar no domicílio do usuário (a) atendido (a), as trabalhadoras e trabalhadores que atuam diretamente no atendimento domiciliar devem adotar as seguintes medidas de prevenção:

**1.1.1.** Trocar da camisa e calçado utilizados no deslocamento até o domicílio do usuário;

**1.1.2.** Lavagens das mãos, braços e rosto, antes de iniciar as ações de cuidado direto com as pessoas com deficiência e as pessoas idosas, de acordo com as instruções descritas no item 1.2;

**1.1.3.** Usar os Equipamentos de Proteção Individual, conforme instruções específicas de uso descritas no item 4.

Parágrafo Único: As trabalhadoras e trabalhadores devem portar apenas os itens necessários para realização do atendimento no domicílio do usuário.

**1.2.** Realizar a correta e frequente higiene das mãos com água e sabonete líquido com fricção por 40 a 60 segundos de toda a superfície das mãos, punhos e antebraços ou fricção por 20 a 30 segundos com álcool em gel a 70%. A higienização deve ser feita antes e depois do contato com os usuários.

**1.3.** As trabalhadoras e trabalhadores devem fazer a higienização dos calçados, ao final do atendimento, preferencialmente com hipoclorito de sódio de 1% em frasco spray ou, na sua ausência, usar álcool a 70%.

**1.4.** Durante o atendimento direto ao usuário, as trabalhadoras e trabalhadores devem usar máscara cirúrgica ou equivalente, bem ajustada ao rosto durante o desenvolvimento de ações de cuidado prestadas nos atendimentos.

**1.4.1.** As máscaras não devem ser tocadas ou manuseadas durante o uso. Devem ser trocadas a cada quatro horas ou quando ficarem úmidas ou apresentarem sujidade visível. O descarte deve ser feito em uma sacola plástica, amarrada e jogada no lixo fora de contato com outros ambientes.

**1.5.** Conforme recomendações Protocolo Geral SUASS nº01/2020 as trabalhadoras e os trabalhadores que atuam no atendimento direto aos usuários no cuidado em domicílio às pessoas idosas e pessoas com deficiência deverão utilizar máscara facial cirúrgica e outros equipamentos de proteção individual de acordo com as orientações abaixo. O uso de máscara de acetato no modelo “*face shield*” deverá ser utilizado nos procedimentos com risco de contato com gotículas, salivas e fluidos nasais que possam atingir o rosto. Na impossibilidade de uso da máscara modelo “*face shield*”, poderá ser utilizado óculos de proteção. O uso do “*face shield*” ou óculos de proteção não dispensa o uso da máscara facial cirúrgica.

**1.6.** As trabalhadoras e trabalhadores devem usar luvas de segurança (látex, nitrílica, butílica) nos processos de cuidado com os usuários como a higiene e desinfecção de superfícies e artigos.

**1.7.** As trabalhadoras e trabalhadores que promovem assistência direta ou quando manipulando fezes, urina ou secreções, devem utilizar aventais impermeáveis, em caso de suspeita ou confirmação de contaminação por Sars-Cov2.

**1.8.** Manter o ambiente arejado, sempre que possível, onde a pessoa idosa ou com deficiência estiver. Para o desenvolvimento de cuidados, manter limpo o espaço no qual a ação de cuidado é prestada, tais como bancadas, mesas, superfícies em geral, utilizando água e sabão (qualquer sabão de uso comum, como detergentes), álcool a 70% ou hipoclorito (água sanitária) a 0,1%.

**1.9.** A etiqueta respiratória deve ser praticada por todos os presentes no domicílio, cobrindo a boca e o nariz durante a tosse e/ou espirros, usando lenços de papel ou o cotovelo flexionado, seguida da lavagem das mãos. Quando utilizados, lenços de papel, os mesmos devem ser descartados unicamente no lixo. Todos devem usar a máscara, não somente quem presta atendimento

**1.10.** As trabalhadoras e trabalhadores que desenvolvem atividades lúdicas e pedagógicas devem utilizar materiais de uso individual e higienizá-los, antes e

após o uso, nas atividades desenvolvidas com os usuários. Evitar o compartilhamento de materiais.

**1.11.** As trabalhadoras e trabalhadores devem observar e acompanhar mudanças na condição de saúde dos usuários atendidos, com atenção ao início de sintomas respiratórios que possam estar relacionados à contaminação pela COVID-19 (febre, tosse, dor de garganta, dificuldade para respirar, dor musculare cansaço, perda de paladar, perda de olfato, diarreia, dor abdominal, inapetência, alteração do estado habitual, prostração, confusão mental) **ou pela gripe (causada por vírus influenza H3N2)** e comunicar imediatamente às equipes de referência dos serviços socioassistenciais para as devidas interlocuções com as equipes das Unidades de Atenção Primária à Saúde.

## **2. ORIENTAÇÕES QUANTO AOS PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS PELOS SERVIÇOS E PROGRAMAS DE ATENÇÃO NO DOMICÍLIO EM CASOS DE USUÁRIOS QUE APRESENTEM SINTOMAS DE CONTAMINAÇÃO POR SARS-COV-2 OU OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS.**

**2.1** No caso de usuários com suspeita de infecção pela COVID-19 e portanto, com indicação de isolamento domiciliar, o cuidador deverá imediatamente comunicar aos profissionais das equipes de referência do serviço ou programa, para que, em articulação com a unidade de saúde do território, avaliem a manutenção do cuidado no domicílio e/ou, outras medidas de proteção social pública. Importante registrar o dia do início dos sintomas, considerando que habitualmente serão necessários 10 dias de isolamento até que a pessoa deixe de ser um potencial contaminante.

**2.1.1 No caso de usuários com sintomas gripais, o cuidado deve ser mantido, redobrando-se as medidas de higiene e o uso de equipamentos de proteção sanitária conforme descrito nos itens 1.5 a 1.11.**

**2.2** Na comunicação com as Unidades de Saúde, as equipes devem informar o nome completo do usuário, a referência familiar, endereço de moradia e

telefone de contato, bem como a identificação do serviço ou programa e nome do técnico de referência.

**2.3** A equipe de saúde deve providenciar o atendimento dos usuários e realizar a avaliação dos casos necessários para a realização dos exames diagnósticos mais adequados **(Teste de antígeno, RT-PCR molecular)**.

**2.4** Em caso de suspeita/confirmação de contágio, sempre que possível, a equipe do serviço ou programa socioassistencial e as equipes da saúde devem orientar a família para providenciar o isolamento domiciliar do familiar e sobre as medidas de precaução a serem tomadas, seguindo as recomendações descritas abaixo.

- ✓ Recomenda-se a restrição do contato presencial com os demais familiares não responsáveis pelo cuidado do usuário;
- ✓ Manter a pessoa com deficiência ou idosa, preferencialmente, em quarto individual, bem ventilado. Caso não seja possível, manter o maior distanciamento entre as pessoas, sendo uma distância mínima de 1 metro, com a garantia de seguir todas as demais recomendações de higiene, limpeza e etiqueta respiratória;
- ✓ Manter o local limpo e higienizado;
- ✓ Evitar receber visitas;
- ✓ Proporcionar cuidados sistemáticos, possibilitar repouso, hidratação e alimentação adequada;
- ✓ Orientar os familiares que ao prestarem assistência direta devem utilizar máscaras;
- ✓ Praticar a etiqueta respiratória por todos da residência, ou seja, cobrir a boca e o nariz durante a tosse e espirros ou usar lenços de papel ou cotovelo flexionado, seguido da higienização das mãos;
- ✓ Evitar o contato direto com fluidos corporais, principalmente secreções orais/nasais e fezes, e caso ocorra, higienizar as mãos em seguida;
- ✓ Não compartilhar objetos de uso pessoal como: escovas de dente, talheres, pratos, bebidas, alimentos, toalhas ou roupas de cama;
- ✓ Talheres e pratos devem ser limpos com água e sabão ou detergente

comum após o uso e podem ser reutilizados;

- ✓ Roupas limpas e sujas, roupas de cama, toalhas de banho e de mão, devem ser lavadas com água e sabão comum. Evitar agitar a roupa suja. Não há necessidade de lavar estes itens separadamente.

**2.5** Para os casos de usuários com a confirmação de contaminação pela COVID-19, com avaliação conjunta das equipes de referência dos serviços socioassistenciais e das equipes de saúde, caso haja a suspensão do atendimento presencial no domicílio, a equipe de referência do serviço socioassistencial deverá comunicar e orientar a família e o usuário quanto aos motivos que levaram à suspensão.

**2.5.1 Para os casos de usuários com sintomas respiratórios, tendo sido descartada a possibilidade de Covid-19, não há necessidade de suspensão do atendimento presencial no domicílio. A equipe de referência do serviço socioassistencial deverá comunicar e orientar a família e o usuário quanto aos cuidados com a pessoa assistida e os de proteção para o/a trabalhador/a e familiares, conforme descrito nos itens 1.5 a 1.11.**

**2.6** Para as situações avaliadas pela suspensão do atendimento presencial no domicílio, as equipes de referência dos serviços socioassistenciais e equipes de saúde deverão manter o acompanhamento remoto sistemático e continuado, garantindo todos os registros nos prontuários. Reforçam-se as orientações para que as equipes orientem os familiares a procurar o Centro de Saúde ou a UPA, **dependendo do grau de piora dos sintomas.**

**2.7** Nas situações de usuários com confirmação de contaminação pela COVID-19, em que a suspensão do atendimento possa significar risco de agravamento da condição pessoal do mesmo, e a avaliação pela manutenção do atendimento presencial for adotada, recomenda-se que o cuidador ou educador lúdico de referência, mantenha atendimento exclusivo ao usuário.

**3. ORIENTAÇÕES QUANTO AOS PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS PELOS SERVIÇOS E PROGRAMAS DE ATENÇÃO NO DOMICÍLIO EM CASOS DE CUIDADORES E EDUCADORES LÚDICOS QUE APRESENTEM**



## **SINTOMAS DE CONTAMINAÇÃO POR SARS-COV-2 OU OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS.**

**3.1** No caso de trabalhadoras e trabalhadores com suspeita de contaminação pela Covid-19, o mesmo não deve ir trabalhar e deverá informar prontamente aos gestores imediatos e às equipes técnicas de referência sobre a sua situação de saúde, que procederão à articulação com a unidade de saúde de referência para orientar quanto ao seu atendimento presencial na Unidade de Saúde ou por teleconsulta.

**3.2** O profissional deve realizar um primeiro teste de detecção rápida de antígeno, preferencialmente entre **24h e 72 h após o início dos sintomas**. Nas primeiras 24 h, devido a menor carga viral, há probabilidade de o teste apresentar resultado falso-negativo.

**3.3** RESULTADO DO 1º TESTE **REAGENTE**, a infecção por Sars-Cov-2 estará confirmada. O servidor será afastado até completar os 10 dias de afastamento, contados a partir da data de início de sintomas.

**3.4** O laudo deve ser emitido e assinado pelo enfermeiro responsável pela leitura do teste, que deverá entregar o laudo ao profissional e orientá-lo sobre o isolamento e retorno à unidade de saúde em caso de piora do quadro clínico.

**3.5** RESULTADO DO 1º TESTE **NÃO REAGENTE**: a infecção por SARS-Cov-2 não está descartada. O servidor será afastado por 3 dias (contando o dia de atendimento), podendo ser prorrogado a depender do resultado do segundo exame. O profissional deverá manter-se em isolamento e realizar novamente o teste em 48h após a realização do primeiro exame, desde que não tenha ultrapassado o sétimo dia de início dos sintomas (D7).

**3.6** RESULTADO DO 2º TESTE **REAGENTE**: a infecção estará CONFIRMADA. O servidor será afastado até completar os 10 dias de afastamento, contados a partir da data de início de sintomas.

**3.7 RESULTADO DO 2º TESTE NÃO REAGENTE:** a infecção estará descartada **e o funcionário poderá retornar ao trabalho assim que tiver completado 24h sem febre, sem sintomas respiratórios e sem uso de antitérmicos. Caso o profissional apresente sintomas incapacitantes para o trabalho, ele deve procurar auxílio médico para reavaliação e, se indicado, novo afastamento.**

**3.8** As equipes do Serviço e Programas deverão avaliar, sempre que possível, a possibilidade de substituição dos profissionais afastados, para a continuidade da oferta da atenção no domicílio.

#### **4. ORIENTAÇÕES PARA OS PROCEDIMENTOS DE USO E HIGIENIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL/EPI<sup>1</sup> DE ACORDO COM A ATUAÇÃO DE CADA SERVIÇO E PROGRAMA NO ATENDIMENTO NO DOMICÍLIO**

**4.1** As trabalhadoras e trabalhadores devem adotar as medidas de proteção individual e utilizar os equipamentos de proteção individual, de acordo com a atividade e função desempenhada, conforme disposto do Protocolo Geral SUASS nº01/2020 e descritas na primeira seção deste documento.

**4.2** Considerando as precauções indicadas para a assistência aos usuários, o nível de interação com estes, recomendamos os seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

---

<sup>1</sup> EPI é definido como todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

Profissionais que atuam no domicílio, em contato direto, com pessoas com deficiência e pessoas idosas.				
Profissionais	Tipo de assistência prestada aos usuários no domicílio	Orientação de Higiene	Uso de EPI recomendado <sup>2</sup>	Cuidados
<b>Assistente social, psicólogo, terapeuta ocupacional e outros profissionais dos serviços socioassistenciais</b>	Atendimento/acompanhamento para o desenvolvimento do TSF na prestação de orientações para promover acesso aos serviços, programas, benefícios socioassistenciais e transferência de renda, acesso a direitos e cidadania junto às famílias e usuários.	Higienizar as mãos com água e sabonete líquido e/ou uso de álcool 70%, antes e após os atendimentos.	Máscara cirúrgica.  Uso de máscara de acetato modelo face shield quando não for possível manter o distanciamento	Manter-se a uma distância mínima de pelo menos um metro do usuário durante a realização do atendimento.  Evitar contato físico com os usuários.  Priorizar a realização das orientações/cadastros em ambiente externo ou local arejado.  Descartar os EPI's de forma adequada conforme descrito neste documento
<b>Cuidador do SPEPDI e PMC</b>	Desenvolver tarefas cotidianas de vida diária e instrumentais das pessoas com deficiência e idosas atendidas  (apoio nas atividades de alimentação, higienização, medicação, habilitação e reabilitação dentre	Higienizar as mãos com água e sabonete líquido e/ou uso de álcool 70%, antes e após o contato com os usuários.  Troca da camisa e	Máscara cirúrgica  Proteção ocular (óculos ou máscara facial - Face Shield);  Luvas de procedimento;  Avental descartável ou	Descartar os EPI's de forma adequada conforme descrito neste documento.

<sup>2</sup> Orientações mais detalhadas das especificações dos EPI's a partir do item 4.3 deste documento.

Profissionais que atuam no domicílio, em contato direto, com pessoas com deficiência e pessoas idosas.				
Profissionais	Tipo de assistência prestada aos usuários no domicílio	Orientação de Higiene	Uso de EPI recomendado <sup>2</sup>	Cuidados
	outras)	calçado ao chegar no domicílio para o atendimento;	impermeável - usar nas situações de troca de fraldas, banho e/ou higienização.  Touca  Botas	
<b>Educador Lúdico do PMRL</b>	Desenvolver atividades lúdicas/recreativas de socialização com pessoas com deficiência	Higienizar as mãos com água e sabonete líquido e/ou uso de álcool 70%, antes e após os atendimentos.  Higienizar os materiais pedagógicos ou recreativos como o uso de álcool 70%.	Máscara cirúrgica  Luvas se tiver contato com o usuário.	Manter-se a uma distância mínima de pelo menos um metro do usuário durante a realização das atividades.  Evitar contato físico com o usuário.  Priorizar a realização das atividades em ambiente ou local arejado.  Evitar compartilhar material pedagógico.  Usar somente material pedagógico e/ou recreativo individual.  Descartar os EPI's de forma adequada conforme

Profissionais que atuam no domicílio, em contato direto, com pessoas com deficiência e pessoas idosas.				
Profissionais	Tipo de assistência prestada aos usuários no domicílio	Orientação de Higiene	Uso de EPI recomendado <sup>2</sup>	Cuidados
				descrito neste documento.

**4.3** Os EPIs que não são descartáveis, como óculos, botas, viseiras, aventais impermeáveis devem passar pelo processo de limpeza e desinfecção e ser armazenados secos. A periodicidade vai depender do tipo de procedimento ou atividade, indo desde diário até a cada atendimento. Para a limpeza dos equipamentos utilizar água, sabão ou detergente, e para a desinfecção pode ser utilizado hipoclorito de sódio 1%. Após esse procedimento é importante enxaguar abundantemente, para retirar todo o resíduo dos produtos saneantes.

**4.4** As máscaras cirúrgicas devem ser usadas, durante todo atendimento prestado, para evitar a contaminação do nariz e boca por gotículas respiratórias, quando este atuar a uma distância inferior a 1 metro do usuário (trocas de fraldas, banho, auxílio na transferência). Os seguintes cuidados devem ser seguidos quando as máscaras cirúrgicas forem utilizadas:

- ✓ Higienizar as mãos antes da colocação;
- ✓ Colocar a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ajustar com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- ✓ Não tocar na parte interna e externa da máscara;
- ✓ Sempre que tocar inadvertidamente na máscara usada deve-se higienizar

- as mãos;
- ✓ Remover a máscara com cuidado sempre pelas tiras ou elásticos laterais, de forma a não tocar na parte interna e externa da máscara;
  - ✓ Higienizar as mãos após retirar a máscara;
  - ✓ Recomenda-se a substituição da máscara a cada 4 horas de uso contínuo ou quando estiver úmida ou apresentar sujidade visível;
  - ✓ As máscaras cirúrgicas não devem ser reutilizadas.

**4.5** Óculos de proteção ou viseira de acetato no modelo “face shield” são indicadas para quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções. Devem ser de uso exclusivo para cada profissional, sendo necessária a higiene correta após o uso. Higienizar com água e sabão, após o atendimento ao usuário ou conforme sujidade. Sugere-se para a desinfecção, o uso de hipoclorito de sódio ou álcool a 70% de acordo com a recomendação do fabricante.

**4.6** Luvas de procedimento (látex, nitrílica, butílica) são indicadas nos processos de cuidado com os usuários como a higiene e desinfecção de superfícies e artigos. Os seguintes cuidados devem ser seguidos quando as luvas forem utilizadas:

- ✓ Higienizar as mãos antes e após a utilização das luvas
- ✓ As luvas devem ser colocadas imediatamente antes do contato com o usuário;
- ✓ Seguir a técnica correta de colocação e remoção das luvas;
- ✓ Não tocar superfícies e materiais com as mãos enluvadas (tais como telefone, maçaneta, porta, mouse, teclado, caneta);
- ✓ As luvas devem ser removidas utilizando a técnica correta, conforme descrição abaixo;
- ✓ Realizar a higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas;
- ✓ Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas nunca devem ser reutilizadas);
- ✓ O uso de luvas não substitui a higiene das mãos;

**4.7** O Avental descartável ou impermeável- Avental descartável de TNT de

manga longa, gramatura mínima de 30g/m<sup>2</sup> (TNT), com punho de malha ou elástico e com abertura posterior. O avental sujo deve ser removido e descartado como resíduo infectante. Os seguintes cuidados devem ser seguidos quando avental descartável for utilizado:

- ✓ Higienizar as mãos antes da colocação;
- ✓ Substituir quando apresentar sujidade visível;
- ✓ Retirar o avental antes da remoção das luvas;
- ✓ Descartar após o final do atendimento;
- ✓ Higienizar as mãos após a retirada.

O uso de avental impermeável pelo profissional é recomendado quando da possibilidade de contato com maiores volumes de secreção e/ou fluídos corpóreos – diarreia, hipersecreção, vômito deve ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. Sendo avental reutilizável, recomenda-se a desinfecção logo após o atendimento conforme orientação do fabricante.

**5.** Reconhecemos que os serviços socioassistenciais, executados por meio das parcerias, tem caráter público por serem provisões do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Assim sendo, reafirmamos nossa corresponsabilidade nessas ofertas e todo o esforço institucional para viabilizarmos as medidas necessárias para manutenção dos serviços essenciais com a maior segurança possível, via orientações específicas aos serviços e provisões no Plano de Trabalho.

**6.** O apoio técnico essencial aos serviços e aos programas será prestado pela Subsecretaria de Assistência Social e, protocolos de atendimento e acompanhamento das pessoas idosas e pessoas com deficiência serão periodicamente atualizados e encaminhados às equipes de referência do Serviço, contando com as informações, articulações e retaguardas de proteção social da política de Saúde, por meio da Secretaria Municipal de Saúde.

**7.** É importante ressaltar que a realidade em situações de pandemia é bastante dinâmica e os processos de trabalho necessitam de constante reavaliação e

planejamento, juntamente com as coordenações dos serviços, diretoria regional de assistência social, equipe do órgão gestor responsável e equipes das OSC's parceiras na execução dos serviços e programas, considerando os decretos, portarias, fluxos, notas técnicas e notas informativas vigentes e as orientações que serão frequentemente atualizadas.

8. Destacamos que as orientações serão **periodicamente atualizadas e complementadas** de acordo com a gravidade **e dinamicidade** que o cenário nos implica.

**José Crus**

Secretário Municipal Adjunto | Subsecretário de Assistência Social

**Taciana Malheiros**

Secretária Municipal Adjunta | Subsecretária de Atenção à Saúde