

NOTA TÉCNICA CONJUNTA SMASAC/SUASS | SMSA

Belo Horizonte, 15 de Outubro de 2020.

ASSUNTO: Orientações técnicas às trabalhadoras e trabalhadores, cuidadores e educadores lúdicos que atuam na Proteção Social do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias por meio do Programa Maior Cuidado, Programa Mala de Recursos Lúdicos e Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.

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. 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 respectivas alterações, que dispõe 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, que dispõe sobre as informações e orientações técnicas quanto ao trabalho social realizado pelas equipes de referência e coordenação dos CRAS, tendo em vista as medidas de prevenção ao contágio da Covid19 e de organização da escala especial de funcionamento do Serviço.

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 da Covid19 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 Intersetorial 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).

Considerando a natureza da proteção socioassistencial no domicílio para pessoas com deficiência, pessoas idosas e suas respectivas famílias, com objetivo de assegurar a continuidade das provisões de forma segura, no contexto da Covid-19.

As Secretarias Municipais de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania, por meio da Subsecretaria de Assistência Social, e de Saúde, de forma conjunta e integrada, orientam a necessária 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 nos cuidados, primando pela segurança e saúde dos usuários e das trabalhadoras e trabalhadores do SUAS/BH.

Tem por objetivo 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 (RT-PCR) para as seguintes situações:

- ✓ Profissionais e usuários sintomáticos atendidos pelos serviços e programas;

- ✓ Profissionais assintomáticos que residam e/ou que prestaram 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 DE CUIDADO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, PESSOAS IDOSAS E SUAS FAMÍLIAS NO DOMICÍLIO.

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 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;
- 1.1.2 Usar os Equipamentos de Proteção Individual, conforme instruções específicas descritas no item quatro.

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

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, seguida de fricção por 20 a 30 segundos com álcool em gel a 70%. A higienização deve ser feita antes e depois do contato com os usuários¹.

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.

Parágrafo único: As máscaras não devem ser tocadas ou manuseadas durante o atendimento. 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 Recomenda-se proceder a leitura atenta das orientações de atendimento em domicílio, observando o disposto na *NOTA TÉCNICA COVID-19 nº 011/2020CIEVS/GVIGE/DPSV/GEAPS/GEURE/GERRC/GEASF/DIAS/GCINT/DMAC/SMSA/PB, anexa à este documento.*

1.5 Conforme recomendações no 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 específicas. 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 da máscara 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.

1.8 Proporcionar o atendimento e o cuidado no domicílio nos ambientes arejados e ventilados, sempre que possível. Para o desenvolvimento do atendimento e cuidados, manter limpo o espaço no qual a ação de cuidado é prestada, tais como bancadas, mesas, superfícies em geral, utilizando álcool em gel ou líquido a 70%.

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 nas lixeiras.

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 e ações desenvolvidas, evitando 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 que possam estar relacionados à contaminação pela Covid- 19 (febre, tosse, dor de garganta, dificuldade para respirar, dor muscular e cansaço, perda de paladar, perda de olfato, diarreia, dor abdominal, inapetência, alteração do estado habitual, prostração, confusão mental) 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 PELAS EQUIPES DOS SERVIÇOS E PROGRAMAS DE ATENÇÃO NO DOMICÍLIO EM CASOS DE USUÁRIOS QUE APRESENTEM SINTOMAS DE CONTAMINAÇÃO PELA COVID-19

2.1 No caso de usuários com suspeita de infecção pela COVID-19 e, portanto, com indicação de isolamento domiciliar, a/o cuidadora/or ou educadora/or 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 social até que a pessoa deixe de ser um potencial contaminante.

2.2 Na comunicação com as equipes das Unidades de Saúde, as equipes do SUAS/BH 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 (RT-PCR molecular, Ag ou IgM/IgG).

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 usuário e das medidas de precaução a serem tomadas, seguindo as seguintes recomendações:

- ✓ A restrição do contato presencial com os demais familiares não responsáveis pelo cuidado do usuário;
- ✓ Manter a pessoa com deficiência ou a pessoa 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 da proteção social presencial, mantendo atenção remota no período do isolamento social.

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, em caso 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 PELAS EQUIPES DOS SERVIÇOS E PROGRAMAS DE ATENÇÃO NO DOMICÍLIO EM CASOS DE CUIDADORES E EDUCADORES LÚDICOS QUE APRESENTEM SINTOMAS DE CONTAMINAÇÃO PELA COVID-19.

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 na Unidade de Saúde.

3.2 O primeiro atendimento ao profissional será realizado na unidade de saúde de referência do usuário, imediatamente após sintomas.

3.3 A Unidade de Saúde notifica o caso na ficha e-SUS-VE (impressa). Identifica na parte superior da ficha como “CUIDADOR DE IDOSO”, entregar cópia ao profissional e encaminha versão digitalizada para a GAERE de referência. A unidade de Saúde preenche o questionário “Cadastro de Idoso e/ou Cuidador sintomático ILPI” no Google Forms.

3.4 De posse da ficha de e-SUS-VE (impressa) e da declaração de Empregador de Cuidador da OSC, o cuidador se dirige diretamente ao CEREST-CS, na Rua Rio Grande do Norte, nº 1179, dias úteis, de 8h as 15h30, para coleta de swab/saliva para pesquisa de SARS-CoV-2 (RT-PCR). O profissional poderá realizar o exame caso tenha iniciado sintomas em até 7 dias antes da coleta.

3.5 No caso de trabalhadoras e trabalhadores que apresentarem RT-PCR detectável com indicação para o afastamento de trabalho a equipe de referência do serviço ou programa deverá comunicar à família e permanecer afastado por 10 dias. Caso o exame seja negativo, ele deve retornar imediatamente ao trabalho.

3.6 As equipes de referência dos Serviços e Programas deverão avaliar, sempre que possível, a possibilidade de substituição dos profissionais afastados, para a continuidade da proteção social no domicílio;

4. ORIENTAÇÕES PARA OS PROCEDIMENTOS DE USO E HIGIENIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL/EPI² 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 nesta orientação técnica.

4.2 Considerando as orientações indicadas para a assistência aos usuários, o nível de interação com estes, recomenda-se os seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

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 recomendado³	Cuidados
Assistente social, psicólogo, terapeuta ocupacional e outros profissionais dos serviços socioassistenci	Atendimento/acompanhamento para o desenvolvimento do trabalho social na prestação de orientações para promover acesso aos serviços, programas,	Higienizar as mãos com água e sabonete líquido e/ou uso de álcool 70%, antes e após os atendimentos.	Máscara cirúrgica. Uso da máscara de proteção facial (face shield) para os procedimentos com risco de contato com	Manter-se a uma distância mínima de pelo menos um metro do usuário durante a realização do atendimento. Evitar contato

² 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.

³ 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 ³	Cuidados
as	benefícios socioassistenciais e transferência de renda, acesso a direitos e cidadania junto às famílias e usuários.		gotículas, salivas e fluidos nasais que possam atingir o rosto.	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
Cuidador do SPEPDI e PMC	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 outras)	Higienizar as mãos com água e sabonete líquido e/ou uso de álcool 70%, antes a após o contato com os usuários.	Máscara cirúrgica Proteção ocular (óculos ou máscara de proteção facial (face shield) Luvas de procedimento; Avental descartável ou impermeável - usar nas situações de troca de fraldas, banho e/ou higienização. Touca Botas	Descartar os EPI's de forma adequada conforme descrito neste documento.
Educador Lúdico do PMRL	Desenvolver atividades lúdicas/recreativas de	Higienizar as mãos com água e sabonete líquido	Máscara cirúrgica Luvas se tiver	Manter-se a uma distância mínima de pelo menos um

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 ³	Cuidados
	socialização com pessoas com deficiência	e/ou uso de álcool 70%, antes e após os atendimentos. Higienizar os materiais pedagógicos ou recreativos como o uso de álcool 70%.	contato com o usuário. Máscara de proteção facial (face shield) procedimentos com risco de contato com gotículas, salivas e fluidos nasais que possam atingir o rosto.	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 descrito neste documento.

4.3 Os EPIs que não são descartáveis, como óculos, botas, máscara de proteção facial (face shield), aventais impermeáveis devem passar pelo processo de higiene e, desinfecção para os casos de contatos com usuários com suspeita ou confirmação, e serem 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 (troca 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 máscara de proteção facial (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, descartável de TNT de manga longa, gramatura mínima de 30g/m² (TNT), com punho de malha ou elástico e com abertura posterior. O avental sujo deve ser removido e descartado como resíduo infectante, em casos de atendimentos a usuários com sintomas ou confirmados para a Covid-19.

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. 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.

6. O apoio técnico essencial às equipes dos serviços e 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 respectivas equipes de referência, contando sempre com as informações, articulações e retaguardas de proteção social da política de Saúde, por meio da Secretaria Municipal de Saúde e unidades territoriais.

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, equipes 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 técnicas serão periodicamente atualizadas e complementadas de acordo com a gravidade que o cenário nos implica.

José Crus

Secretário Municipal Adjunto | Subsecretário de Assistência Social

Taciana Malheiros

Secretária Municipal Adjunta | Subsecretária de Atenção à Saúde