



# Informativo sobre a Nota Técnica SNAS nº 12/2020



## ACOLHIMENTO DE IDOSOS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Brasília, 30 de abril de 2020

Secretaria Nacional de Assistência Social

Secretaria Especial do Desenvolvimento Social

Ministério da Cidadania

### 1 - Sobre o que é a Nota Técnica SNAS nº 12/2020?

Ela orienta gestores e profissionais do SUAS sobre o atendimento de idosos e de pessoas com deficiência em serviços de acolhimento institucional durante a pandemia da Covid-19 (novo coronavírus).

### 2 - É recomendável fechar as unidades de acolhimento para idosos e pessoas com deficiência durante a pandemia?

Não. O fundamental é **assegurar a continuidade da oferta**, pois as unidades de acolhimento são serviços essenciais do SUAS. No entanto, é importante adotar novas medidas e reorganizar os serviços, pois idosos e pessoas com deficiência que moram em instituições são um **grupo de alto risco**: além de muitas vezes apresentarem uma saúde fragilizada, estão mais expostos à contaminação por viverem em um ambiente coletivo, que facilita a propagação do vírus.

**ATENÇÃO!** As medidas de caráter emergencial devem alcançar todos os serviços de acolhimento para idosos e pessoas com deficiência, tanto os de natureza pública como os não-governamentais, mesmo aqueles que não recebem recursos públicos.

### 3 - É possível utilizar recursos federais para combater a Covid-19 nos serviços de acolhimento a idosos e pessoas com deficiência?

Sim, poderão ser utilizados recursos do cofinanciamento federal repassados a municípios, Distrito Federal e estados, sendo observadas a Portaria Conjunta SNAS/SEDS e da Secretaria de Gestão de Fundos e Transferências, do Ministério da Cidadania, bem como a Medida Provisória nº 953, de 15 de abril de 2020 e suas regulamentações (incluindo a Portaria MC nº 369, de 29 de abril de 2020).



## Parcerias/convênios com Organizações da Sociedade Civil

Para atender as demandas urgentes da pandemia, recomenda-se considerar a flexibilização do uso de recursos pelas Organizações da Sociedade Civil, como, por exemplo:

- 👤 Adotar mecanismos que assegurem maior agilidade no repasse, na utilização de recursos e na prestação de contas; e
- 👤 Aditar os termos de parceria ou convênios, de modo a viabilizar o uso dos recursos para atender as demandas específicas do período de emergência em saúde pública.

### 4 - Qual é o papel do órgão gestor local da Assistência Social na pandemia?

**O órgão gestor local da Assistência Social tem papel central no combate à Covid-19 nos serviços de acolhimento de idosos e pessoas com deficiência, pois é quem coordena a rede socioassistencial e organiza as ações de proteção social da população, devendo:**

- 👤 Mapear as demandas, orientar e apoiar todas as unidades do SUAS (incluindo as Organizações da Sociedade Civil, mesmo que não recebam recursos públicos).
- 👤 **Implementar medidas emergenciais para reduzir os riscos de transmissão** da Covid-19, em parceria com os dirigentes das unidades de acolhimento.
  - Monitorar de perto as unidades, criando canais ágeis de comunicação para solução de problemas urgentes.
- 👤 Coordenar a reorganização das unidades de acolhimento existentes ou organizar novas unidades em caráter emergencial.
  - Fornecer apoio técnico e material às unidades que precisem reorganizar o serviço, o espaço físico ou ainda remanejar os acolhidos.
- 👤 **Em articulação com a gestão local da Saúde:**
  - Pactuar os procedimentos para prevenção da Covid-19 e o que fazer em casos de suspeita ou de confirmação de contaminação em algum acolhido ou profissional da unidade de acolhimento.
  - Capacitar profissionais e divulgar os cuidados necessários durante a pandemia para toda a rede local do SUAS.
  - Fornecer Equipamentos de Proteção Individual – EPI (como máscaras, luvas e equipamentos específicos em caso de contato com aerossóis, como capote impermeável e máscara N95) com orientações de uso aos profissionais do SUAS.
- 👤 Prevenir o adoecimento dos profissionais do SUAS, assegurando apoio inclusive psicológico.
- 👤 **Recompor a força de trabalho**, a fim de assegurar a continuidade da oferta dos serviços em casos de afastamento de trabalhadores, por meio do:
  - Remanejamento de profissionais de outros serviços do SUAS (da rede pública e privada) ou até mesmo de outras políticas públicas, cujas atividades tenham sido reduzidas ou suspensas;
  - Contratar temporariamente novos trabalhadores, em caráter emergencial; e
  - Fornecer orientações e capacitação a trabalhadores remanejados ou novos profissionais contratados (sobre as atividades a serem desempenhadas e as medidas de combate à Covid-19).

-  Realizar um rápido diagnóstico dos serviços de acolhimento a idosos e pessoas com deficiência, com apoio do órgão gestor da Saúde, levantando as seguintes informações sobre cada unidade no município:

## ALGUNS TEMAS QUE DEVEM CONSTAR DO DIAGNÓSTICO<sup>1</sup>

CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE ACOLHIMENTO

INFORMAÇÕES DA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE REFERÊNCIA

AÇÕES COM A FAMÍLIA E PESSOAS COM VÍNCULOS AFETIVOS COM OS ACOLHIDOS

ESTRUTURA FÍSICA DA UNIDADE DE ACOLHIMENTO

CARACTERIZAÇÃO DOS ACOLHIDOS

CARACTERIZAÇÃO DOS TRABALHADORES DA UNIDADE DE ACOLHIMENTO

CONDIÇÕES DE HIGIENIZAÇÃO, EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E  
AÇÕES DE PREVENÇÃO DA TRANSMISSIBILIDADE

CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE CONTAMINAÇÃO

NECESSIDADES DE APOIO

-  Este diagnóstico é importante para subsidiar o planejamento de medidas emergenciais de combate à Covid-19 em cada município, como:

- Unidades que precisarão ser reorganizadas;
- Condições da unidade para arcar com despesas extras de materiais de limpeza e EPI durante a pandemia; e

<sup>1</sup> Este quadro traz um resumo com temas que devem constar do diagnóstico. A NT 12/2020 traz como Anexo uma sugestão de Questionário a ser usado no diagnóstico, que deve ser consultado pela gestão local.

- Adaptações necessárias para reduzir a aglomeração, diminuir o fluxo de entrada e saída de profissionais no serviço, implementar ações de prevenção e de isolamento em casos de suspeita ou de confirmação de contaminação.

👤 Considerando o diagnóstico realizado, os gestores locais da Assistência Social e da Saúde devem mapear os principais riscos, elaborar planos de contingência com cada unidade e coordenar ações para readequar as unidades já existentes.



**Importante:** a gestão local da Assistência Social, em articulação com os dirigentes de serviços de acolhimento, tem **autonomia para organizar outros arranjos que sejam mais adaptados à realidade local**, a fim de proteger os acolhidos da pandemia da Covid-19.

## 5 - Por que é tão importante fortalecer a parceria com a Política de Saúde durante a pandemia?

Para assegurar todo o suporte necessário às unidades de acolhimento que atendem pessoas idosas ou com deficiência, por meio de medidas de prevenção e **protocolos para o atendimento em casos de suspeita ou de confirmação de contágio**, incluindo os casos de hospitalização e de falecimento:

- 👤 Saber a qual Unidade de Atenção Primária (APS) cada unidade de acolhimento deverá ser referenciada (por exemplo, cruzando os dados sobre o endereço das unidades de acolhimento).
- 👤 Identificar em cada unidade de acolhimento um profissional para ser o “ponto focal” e fazer o contato com a unidade de saúde de referência, diariamente.
- 👤 Construir fluxos para as unidades de APS e Vigilância Sanitária realizarem o monitoramento dos acolhidos.
- 👤 **Testar os acolhidos** e profissionais com sintomas da Covid-19 (ainda que seja o teste rápido, a partir do oitavo dia do início dos sintomas).
- 👤 Disponibilizar ou fornecer meios para aquisição de EPI e orientar o seu uso.
- 👤 Planejar alternativas para o isolamento dos acolhidos com suspeita ou confirmação de infecção, inclusive após a alta hospitalar.
- 👤 Verificar cartão e garantir imunização de idosos, pessoas com deficiência e profissionais das unidades de acolhimento

É necessário garantir que os acolhidos continuem tendo acesso a tratamentos médicos e aos remédios de uso contínuo, de doenças não relacionadas à Covid-19.

## 6- Como articular as Unidades de Acolhimento com os órgãos gestores da Saúde e da Assistência durante a pandemia?

É importante definir junto a cada unidade do acolhimento um **ponto focal** dentre os profissionais da unidade, que será responsável pelas seguintes ações:

- 👤 Verificar diariamente as ações na unidade para a prevenção e contenção da Covid-19;
- 👤 Reportar **situações atípicas**, que podem estar relacionadas ao contágio ou à propagação do vírus na unidade;
- 👤 Manter contato diário com a Unidade de Atenção Primária à Saúde (e Vigilância Sanitária, dentre outros, a depender do fluxo definido localmente) para informar a condição de saúde dos acolhidos, principalmente quando identificadas pessoas com sintomas da Covid-19;
- 👤 Coordenar e executar ações de prevenção e controle da disseminação do vírus dentro da unidade, como: rotinas de medição de temperatura e verificação das condições de saúde dos acolhidos; intensificação das medidas de higiene; treinamentos dos profissionais; orientação aos acolhidos sobre a Covid-19 e medidas para proteção;
- 👤 Exercer a função de porta-voz da unidade junto à rede de Saúde e Assistência Social, identificando e transmitindo as demandas da gestão da unidade, dos profissionais e dos acolhidos.

Desse modo, o trabalho articulado das unidades de acolhimento com os órgãos gestores da Saúde e da Assistência Social permitirá:

- 👤 Realizar o acompanhamento detalhado das ações de prevenção e contenção da Covid-19 em cada unidade de acolhimento;
- 👤 Desenvolver estratégias de comunicação que agilizem a identificação de situações que exijam intervenções rápidas; e
- 👤 Identificar e tratar as demandas para garantir a proteção dos acolhidos e profissionais da unidade.

Durante a pandemia, é fundamental fortalecer a articulação entre o poder público e as unidades de acolhimento, sejam governamentais ou não-governamentais, a fim de proteger as pessoas acolhidas e os profissionais.

## 7 - Como diminuir os riscos de contaminação devido ao fluxo de entrada e saída de pessoas nas unidades de acolhimento?

Durante a pandemia, **um dos principais riscos é o fluxo de entrada e saída de pessoas na unidade.** Algumas opções para garantir mais proteção aos profissionais e acolhidos são:

- Reforçar os cuidados com os entregadores e profissionais que saem para compras.
- Definir um fluxo de entrada das mercadorias com a garantia de higienização das embalagens e descarte adequado.
- Estabelecer uma área “suja” separada da área “limpa” de circulação de pessoas e objetos.
- Definir um profissional que funcionará como “porteiro” e estará orientado a medir a temperatura e a fazer perguntas diárias a todos que entrarem na instituição, sobre seu estado de saúde e se teve contato com alguém sintomático ou gripado nas duas últimas semanas.
- Pessoas que estiverem febris ou tiverem tido contato com sintomáticos respiratórios não devem ser autorizados a entrar na unidade.

Para diminuir o Fluxo de entrada e saída dos profissionais que trabalham na unidade de acolhimento:

- **Manter sempre que possível os profissionais na unidade**, organizando o espaço para que os trabalhadores que atuam em contato direto com os acolhidos passem a morar na unidade durante a pandemia, em esquema de plantão estendido por uma ou duas semanas, por exemplo.
- **Apoiar os profissionais com acomodação perto da unidade**, em hotéis ou pousadas próximos à unidade para diminuir os riscos no trajeto casa-trabalho; e
- **Apoiar os profissionais por meio de transporte seguro**, com deslocamentos que possibilitem o distanciamento entre passageiros, boa ventilação e uso de máscaras de proteção.

## 8 - Como proteger os profissionais dos serviços de acolhimento durante a pandemia?

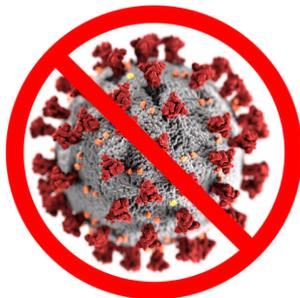
Os profissionais da unidade devem:

- 🧼 Adotar práticas higiênicas mais rigorosas durante a pandemia: ao chegar na unidade trocar roupa/calçado e lavar mãos, braços e rosto. Se possível, é indicado que o profissional tome banho antes de entrar em contato com os acolhidos.
- 🧼 Manter roupas e calçados para uso exclusivo dentro da unidade de acolhimento.
- 🧼 Evitar aglomerações e ambientes fechados, com pouca ventilação.
- 🧼 Evitar o uso de transporte público.

👤 Afastar-se imediatamente das atividades caso apresente sintomas relacionados à contaminação pela Covid-19 (febre associada à falta de ar, tosse ou dor de garganta), e realizar isolamento domiciliar por 14 dias. Conforme a gravidade, procurar atendimento de saúde.

### **Cuidando de quem cuida: medidas para apoiar os profissionais dos serviços de acolhimento**

- Canais de diálogo remoto entre os trabalhadores, para compartilhamento das dificuldades, dúvidas, troca de experiências e apoio mútuo.
- Informações sobre a Covid-19 e medidas para prevenção.
- Suporte técnico por profissionais da saúde, para sanar dúvidas durante a epidemia.
- Estratégias de suporte emocional especializado, como conexão com redes de psicólogos para atendimento remoto.
- Reuniões de equipe e supervisão técnica, mesmo que de modo remoto, para a avaliação dos procedimentos.



## 9 - Como diminuir a aglomeração de pessoas nas unidades de acolhimento?

Os serviços de acolhimento com grande quantidade de idosos e pessoas com deficiência têm alto risco de transmissão da Covid-19, por isso é necessário adotar medidas emergenciais, tais como:

- (a) transferência temporária para a casa de familiares ou de pessoas próximas;
- (b) remanejamento para hotéis;
- (c) organização de novas unidades com até dez acolhidos;
- (d) divisão em subgrupos dentro da mesma unidade.

A seguir serão detalhadas essas opções:

(a) **Transferir temporariamente o acolhido para a casa de parentes ou pessoas próximas** com vínculos afetivos (amigos, companheiro, cuidador) que possam se responsabilizar pelos cuidados durante a pandemia. Para isso, é preciso:

- Identificar os acolhidos que teriam pessoas com condições de recebê-los temporariamente na residência;
- Avaliar previamente se há segurança para a transferência, considerando:
  - Vinculação afetiva e concordância do acolhido e de todo o núcleo familiar para recebê-lo;
  - Situações que possam colocar o acolhido em risco (avaliar risco de violência, negligência, deficiência de cuidados, contaminação, dentre outros);
  - O número de residentes no mesmo local e quantas pessoas saem para atividades externas (para avaliar o risco de contaminação);
  - Existência de sintomáticos, suspeitos ou com confirmação de COVID-19 na residência (para avaliar o risco de contaminação);
  - Adequação do ambiente às necessidades do acolhido; e
  - Nível de conhecimento da família sobre a pandemia, os riscos e a importância do distanciamento social.

**Importante:** a equipe técnica deve identificar se será preciso algum tipo de suporte da unidade ou da rede local para viabilizar o acolhimento temporário na residência.

*Exemplos:* disponibilização de cadeira de rodas/outras tecnologias assistivas e de itens de uso pessoal do acolhido; apoio remoto em relação a cuidados específicos; encaminhamento para inclusão em programas de transferência de renda ou recebimento de benefícios eventuais; apoio com itens de alimentação e higiene, para acesso a remédios e para a continuidade de atendimentos de saúde.

- Preparar os acolhidos para a transferência, esclarecendo com linguagem simples e adequada à sua capacidade de compreensão o motivo da transferência, para onde será levado e com quem ficará, destacando que o afastamento da unidade será temporário;
- Orientar as famílias que receberão os acolhidos sobre a pandemia e seus riscos, a necessidade de distanciamento, práticas de higiene e outros cuidados;
- Realizar acompanhamento técnico, mesmo que remoto, do responsável pelos cuidados do acolhido na residência;
- Assegurar que os acolhidos que forem remanejados também sejam monitorados pelas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS):
  - Deve ser informado à família um telefone da equipe de saúde local (além do número 136 do Ministério da Saúde) e o contato de um ponto focal da unidade de acolhimento.
- Orientar sobre o uso de dispositivos (celular, computador, tablet) para o acompanhamento remoto, viabilizando, quando necessário, o acesso a eles (por meio de empréstimo, por exemplo).
  - Para quando não for possível o acompanhamento remoto, avaliar a necessidade de visita domiciliar (com distanciamento social de no mínimo um metro e uso de máscaras).

(b) **Utilizar hotéis para quatro situações distintas:**

**I. Remanejamento emergencial dos acolhidos com suspeita ou contaminação pela Covid-19 para isolamento social.**

- Neste caso, é recomendável que cada quarto seja destinado a apenas uma pessoa e que haja banheiro privativo.
- Destinar equipes específicas para atendimentos em hotéis exclusivos ou separar alas/andares exclusivamente para esta finalidade, evitando o trânsito de pessoas entre os ambientes.

**II. Atendimento de novas pessoas que venham a necessitar de acolhimento durante a pandemia,** com isolamento preventivo por 14 dias antes de serem encaminhadas para a unidade.

**III. Remanejamento de parte dos acolhidos, preferencialmente aqueles com maior grau de autonomia,** a fim de assegurar melhores condições de distanciamento social (evitando aglomerações).

**IV. Acomodação de profissionais em local mais próximo à unidade,** para diminuir o risco de contágio durante o trajeto casa-trabalho.

- Recomenda-se que esta opção seja combinada com suporte ao deslocamento seguro, evitando o uso de transporte público neste período.

### **Atenção para os seguintes pontos sobre o remanejamento de acolhidos em hotéis:**

- Os gestores locais devem levar em conta para a contratação dos hotéis se as instalações estão em bom estado: com boa ventilação ou ar condicionado com a devida manutenção; sem agentes alergênicos que podem causar doenças em pessoas mais debilitadas (cortinas/carpetes antigos); banheiro privativo; acessibilidade para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida.
- Planejar o uso da rede hoteleira para, sempre que possível, separar hotéis específicos, andares/setores para acolhidos da mesma unidade, garantindo a permanência com pessoas conhecidas e facilitando a organização das rotinas das equipes.
- **Garantir a permanência ininterrupta de profissionais da unidade nas instalações dos hotéis, a fim de assegurar os cuidados aos acolhidos que estejam no hotel.**
- Assegurar o monitoramento a cada 24 horas dos acolhidos remanejados para a rede hoteleira pelas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS). Além disso, deve ser disponibilizado um contato da equipe de saúde local (além do número 136 do Ministério da Saúde) e de um ponto focal da unidade de acolhimento.

#### **(c) Organizar emergencialmente novas unidades com no máximo dez acolhidos para:**

**I. Atender novas demandas de inclusão em unidades;**

**II. Assegurar o adequado isolamento em casos de suspeita de contaminação;**

**III. Assegurar o adequado isolamento em casos de confirmação de contágio que não exijam hospitalização; e**

**IV. Remanejar acolhidos para novas unidades.**

- Esses quatro grupos não devem ser misturados nas novas unidades, a fim de garantir os cuidados necessários nas diferentes situações.

Esta medida exige a criação de toda uma infraestrutura nas novas unidades, incluindo: remanejamento de profissionais, aluguel/cessão de imóvel, mobiliário, utensílios diversos. Se necessário, pode-se transferir itens da unidade de acolhimento que está sendo reorganizada.

#### **(d) Setorização: divisão em subgrupos dentro da mesma unidade de acolhimento:** para prevenir a contaminação, separando acolhidos com e sem sintomas.

- Reorganizar o serviço e o espaço físico da unidade para que cada subgrupo não utilize os mesmos espaços dos outros subgrupos, delimitando as áreas de uso comum e viabilizando as adaptações necessárias (como divisórias, tendas);

- Recomenda-se que o refeitório/cozinha faça o suprimento de itens de alimentação utilizando o espaço destinado a cada subgrupo, a fim de evitar que compartilhem ou transitem pelo mesmo espaço; e
- Alocar os cuidadores e encarregados da limpeza por subgrupos, para limitar a circulação e o contato entre subgrupos.

## 10 - Como lidar com o remanejamento de idosos e pessoas com deficiência do local de acolhimento?

- 👤 A composição da equipe das novas unidades deve considerar vínculos entre as pessoas acolhidas e os profissionais, a fim de diminuir os impactos da mudança.
- 👤 Nos casos de remanejamento para evitar aglomerações, é necessário analisar caso a caso para definir quais acolhidos serão transferidos:
  - Na medida do possível, possibilitar que os acolhidos com vínculo afetivo permaneçam juntos, se isso não representar riscos.
  - Identificar quais acolhidos são mais autônomos e disponíveis a mudanças.
  - Consultar os acolhidos sobre as alterações necessárias durante o período da pandemia com informações simples e objetivas.
  - Informar às famílias dos acolhidos sobre as mudanças, estabelecendo canais de comunicação entre a família e a nova equipe do serviço.
  - Viabilizar meios de contato remoto entre os acolhidos e suas famílias de origem.

É importante pensar quais arranjos podem ser mais benéficos para acolhidos com necessidades específicas e que sejam mais sensíveis a mudanças, como aqueles dependentes de cuidados, com deficiência ou transtorno mental.

## 11 - Como lidar com casos suspeitos ou confirmados de contaminação de idosos e pessoas com deficiência?

É fundamental acompanhar de perto mudanças na condição de saúde dos acolhidos, 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). Por serem unidades de atendimento coletivo de pessoas que pertencem ao grupo de risco, deve-se ter cuidados redobrados:

- 👤 Primeiramente, é preciso **separar locais específicos para cada situação de risco:**

I. **Novos acolhidos** (que devem ficar em quarentena durante quatorze dias);

- II. **Novos acolhidos** (que devem ficar em quarentena durante quatorze dias);
- III. **Acolhidos com suspeita** de contaminação; e
- IV. **Acolhidos com confirmação** de contaminação.

👤 Em caso de suspeita/confirmação de contágio, providenciar o isolamento, comunicar imediatamente a unidade de Atenção Primária à Saúde e obter informações por meio do número 136 (serviço TeleSUS).

- Acomodar o acolhido em quarto individual, com ventilação adequada e banheiro privativo. Se necessário, utilizar a rede hoteleira ou novas unidades para remanejamento destes casos (veja questão 8 deste informativo).
- Seguir rigorosamente as orientações da Saúde, considerando os fluxos previamente pactuados com a equipe local.
- Orientar o acolhido sobre as limitações de uso dos espaços comuns e a importância de utilizar máscara sempre que possível.
- Destinar profissionais exclusivos para a limpeza dos ambientes e cuidados dos acolhidos com suspeita/confirmação de contágio. É importante que estes profissionais recebam treinamento específico para realizar as tarefas com segurança.
- Lavar separadamente roupas/lençóis do acolhido.
- Separar objetos de uso pessoal (toalhas de banho, talheres, pratos, copos) e o lixo produzido.
- Informar a família e proporcionar cuidados mais sistemáticos.
- Caso seja necessária nova avaliação (agravamento do quadro de saúde), a unidade deve informar de imediato o serviço de saúde mais próximo.

Até que seja testado, o acolhido com sintomas da Covid-19 deve permanecer em isolamento. Se isso não for possível na unidade, o acolhido deve ser encaminhado ao serviço de saúde de referência para fazer o isolamento e o teste.

**Quando o acolhido receber alta hospitalar**, é importante solicitar ao hospital um breve histórico sobre a condição de saúde do acolhido, com o:

- Tempo em que o paciente está sem sintomas (é recomendado que a pessoa esteja assintomática por pelo menos 72 horas, ou seja, 3 dias); e
- Resultado de novo teste imunológico de cura (IgG).

- É recomendável que o hospital encaminhe documento escrito com o sumário de alta, além das informações repassadas por contato telefônico ou pessoalmente ao responsável pela unidade de acolhimento no momento da alta do paciente.
- Enquanto não forem avaliados os sintomas clínicos e realizado o teste imunológico, recomenda-se manter a pessoa acolhida que retornou da alta hospitalar em isolamento.

**ATENÇÃO!** Enquanto esses procedimentos pós alta hospitalar não forem concluídos, o acolhido deve ser mantido em isolamento.

## 12 - O que fazer em caso de morte na unidade durante a pandemia?

Em caso de falecimento de casos suspeitos ou confirmados na unidade, considerando a possibilidade de transmissão da Covid-19 mesmo após a morte da pessoa contaminada, é importante adotar os seguintes procedimentos em caso de falecimento na unidade de casos suspeitos ou confirmados:

- 👤 Evitar contato direto com o corpo e acionar a equipe de vigilância em saúde imediatamente para que adote os procedimentos de sua competência (coleta de amostras, notificação);
- 👤 A guardar a chegada da equipe de saúde para retirada segura do corpo;
- 👤 Após a remoção do corpo, realizar a desinfecção dos ambientes e objetos com solução clorada (0,5% a 1%), seguindo as orientações da equipe de saúde;
- 👤 Orientar profissionais e acolhidos que tiveram contato com a pessoa falecida para desinfetar os ambientes e objetos (uso de solução clorada 0,5% a 1%).

### **Luto: a comunicação de falecimentos de familiares e amigos é direito dos acolhidos**

- A notícia da morte de pessoa próxima deve ser dada de modo privado, respeitando as especificidades de cada acolhido.
- Escuta e palavras afetuosas podem ajudar, sendo importante criar espaços para expressão da dor pela perda, sobretudo em um momento em que as restrições sanitárias podem atingir velórios e outras práticas de despedida.

### 13 - Quais são as recomendações gerais para dirigentes das unidades de acolhimento para idosos e pessoas com deficiência?

- 👤 **Manter a oferta do serviço**, fazendo as adaptações conforme as recomendações sanitárias.
- 👤 Reorganizar a equipe considerando os ajustes para diminuir os riscos do fluxo diário de entrada e saída de profissionais e apoiar deslocamentos mais seguros.
  - Reduzir para o menor número possível a quantidade de profissionais em contato direto com os acolhidos;
  - Definir quais profissionais devem ficar restritos aos cuidados de acolhidos com suspeita ou confirmação de contaminação, garantindo meios para sua proteção; e
  - Afastar imediatamente profissionais com sintomas de gripe, para que fiquem em isolamento domiciliar por 14 dias. Submetê-los à testagem a partir do oitavo dia do início dos sintomas.
- 👤 Realizar comunicação permanente com a área de saúde local, de acordo com os fluxos acordados entre os órgãos gestores da Assistência Social e da Saúde, para articular ações como vacinação, continuidade de cuidados médicos e aviso imediato de situações de suspeita de contágio.
- 👤 Reorganizar o espaço da unidade para reduzir o número de pessoas em cada quarto, a fim de diminuir o contato físico entre os acolhidos e respeitar o distanciamento de no mínimo um metro (preferencialmente dois metros) entre as camas.
- 👤 Reorganizar a utilização dos espaços comuns da unidade (como refeitórios, sala de televisão), com revezamento e limpeza sistemática.
- 👤 Estabelecer protocolos de limpeza mais rígidos e assegurar os materiais necessários para uma higienização mais completa dos ambientes.
- 👤 Informar a todos profissionais, acolhidos e familiares sobre a pandemia e as medidas de prevenção.
  - **Suspender temporariamente as visitas** de familiares e pessoas próximas, viabilizando contatos por meio de telefone, Whatsapp, chamadas de vídeo, etc.
  - Suspender as visitas/presença de pessoas desconhecidas da unidade de acolhimento (estudantes, voluntários, pesquisadores, colaboradores eventuais, entre outros);
- 👤 Restringir saídas desnecessárias, articulando com a área da saúde atendimento diferenciado aos acolhidos na unidade ou viabilizar teleatendimento, quando for o caso.
- 👤 Suspender ou adiar a realização de eventos, encontros, cursos e oficinas nos espaços da unidade.
- 👤 Identificar riscos referentes à pandemia na realidade local e elaborar planos de contingência, em articulação com o órgão gestor da Assistência Social.
- 👤 Planejar logística para entrega de alimentos/outras suprimentos diretamente na unidade, inclusive práticas de higienização segura destes produtos.
- 👤 Identificar previamente necessidades de recomposição da força de trabalho e comunicar ao órgão gestor da Assistência Social.

- 👤 Manter ventilação natural nos ambientes e diminuir o uso de ar condicionado ao estritamente necessário.
- 👤 Identificar e quantificar a demanda de EPI (como máscaras, luvas e equipamentos específicos em caso de contato com aerossóis, como capote impermeável e máscara N95) e planejar sua aquisição, por meios próprios ou em articulação com órgãos da Assistência Social e da Saúde.
  - Orientar todos os profissionais quanto ao uso de EPI e demais medidas para prevenir a transmissão.
  - Garantir máscara cirúrgica para uso de todos os profissionais que tenham contato direto com os acolhidos, durante o tempo em que estiverem na unidade.
  - Disponibilizar máscaras N95 ou equivalente e luvas cirúrgicas para procedimentos como curativos e para cuidados como troca de fraldas, alimentação e banho de acolhidos com suspeita/confirmação de contaminação.
- 👤 Reforçar com a equipe a importância de manter roupas e calçados para uso exclusivo dentro da unidade de acolhimento.

#### 14 - Como diminuir o estresse dos acolhidos durante a pandemia?

Situações de emergência social são altamente estressantes: as pessoas tendem a lidar melhor com o isolamento se tiverem autonomia para certas escolhas e informações sobre o que está acontecendo. Por isso, é importante manter os cuidados com a saúde e nutrição, uma rotina estruturada com atividades para melhorar a qualidade de vida e manter contatos com familiares e pessoas próximas, ainda que por meios remotos.

Mudanças na rotina e no ambiente podem ocasionar diferentes impactos emocionais nos acolhidos, mas há formas de amenizar isso adotando estratégias como:

- 👤 Comunicar com linguagem simples e clara as medidas adotadas durante a pandemia (destacar a importância delas e que são temporárias).
  - Adaptar a comunicação para as particularidades de cada acolhido.
  - Simplificar o acesso à informação usando quadros de avisos e mensagens afixadas a fim de facilitar a incorporação das orientações pelos acolhidos.
  - Orientar de maneira simples o uso de máscaras, a higienização das mãos e outros procedimentos de proteção individual, repetindo as instruções sempre que necessário.
- 👤 Estabelecer uma rotina adaptada à pandemia, com horários regulares para refeições, banho, atividades lúdicas, sono, entre outros.
  - **Uma rotina estruturada, palpável e compreensível contribui para a sensação de segurança neste período crítico.**
- 👤 Estimular a participação dos acolhidos na incorporação das medidas de prevenção, para que se sintam corresponsáveis pela proteção de todos.

- 👤 Manter **espaço de escuta**: ao expressar desconfortos e inseguranças em um ambiente de apoio, os acolhidos podem lidar melhor com este momento.
- 👤 Viabilizar contato remoto para preservar os vínculos dos acolhidos com familiares e amigos.
- 👤 Preservar as práticas religiosas dos acolhidos: celebrações, missas, cultos estão sendo realizados online e pela televisão.
- 👤 Viabilizar o acesso à alimentação saudável, boa hidratação, banho de sol e atividades ao ar livre ou espaços arejados, sempre observando o **distanciamento de pelo menos um metro entre as pessoas**.
  - Planejar atividades criativas, lúdicas e relaxantes, que possam ser realizadas a uma distância segura, sem contato físico e com uso de materiais individuais.

## Para saber mais: material de leitura para combater a Covid-19 nas unidades de acolhimento a idosos e pessoas com deficiência

Clique nos documentos para acessá-los.

-  **Portaria MC nº 337, de 24 de março de 2020**, que dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública decorrente da COVID-19, no âmbito do SUAS.
-  **Portaria SNAS/SEDS/MC nº 54, de 1º de abril de 2020**: que reúne recomendações a gestores e trabalhadores do SUAS visando assegurar a continuidade da oferta de serviços e atividades essenciais da Assistência Social, garantindo segurança e a saúde de usuários e profissionais.
-  **Nota Pública do Ministério da Cidadania e do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos**, de 20 de março de 2020: que apresenta “Medidas de Prevenção ao Coronavírus nas Unidades de Acolhimento Institucional”.
-  **Nota Técnica nº 4/2020**, da Secretaria de Atenção Primária, do Ministério da Saúde (SAPS/MS), que esclarece recomendação de realização de testes rápidos para detecção do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) na população idosa.
-  **Nota Técnica nº 05/2020**, da GVIMS/GGTES/ANVISA, que reúne orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo Coronavírus em ILPI
-  **Nota Técnica nº 8/2020-COSAPI/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**, de março de 2020, que trata das medidas prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) a serem adotadas nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).
-  **Nota Técnica n 9/2020**, da Secretaria de Atenção Primária do Ministério da Saúde - que trata da prevenção e controle de infecções pelo novo Coronavírus (Covid-19) em instituições de longa permanência de idosos (ILPI) e seus anexos.
-  **Nota Técnica DESF/SAPS/MS nº 11/2020** - esclarece o método de distribuição adotado pelo Ministério da Saúde em relação à disponibilização de testes rápidos.
-  **Protocolo de manejo clínico** do coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde. Versão 7.
-  **Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus** (Covid-19).
-  **Norma Regulamentadora 32 (NR 32)** para segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde
-  **Orientações sobre prevenção e controle de infecção para instituições de longa permanência** no contexto do COVID-19, da Organização Pan-Americana de Saúde 2020.
-  **Relatório Técnico Consolidado para Subsidiar a Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa da Câmara Federal no Enfrentamento Emergencial da Pandemia da COVID-19**, GIACOMIN, K. C. (Org.).



O Informativo foi produzido pelas equipes da

**Secretaria Nacional de Assistência Social**  
**Secretaria Especial do Desenvolvimento Social**

Departamento de Proteção Social Especial - DPSE  
Departamento de Proteção Social Básica - DPSB  
Departamento de Gestão do SUAS - DGSUAS  
Departamento de Benefícios Socioassistenciais - DBA  
Assessoria do Gabinete da SNAS

Brasília, 07 de maio de 2020

MINISTÉRIO DA  
CIDADANIA



PÁTRIA AMADA  
**BRASIL**  
GOVERNO FEDERAL