



MINISTÉRIO DA CIDADANIA

MINISTÉRIO DA MULHER, FAMÍLIA E DIREITOS HUMANOS

PROCESSO Nº 71000.018129/2020-74

NOTA PÚBLICA

Medidas de Prevenção ao Coronavírus nas Unidades de Acolhimento Institucional

Em 11 de março de 2020 a Organização Mundial de Saúde - OMS declarou que está em curso uma pandemia do novo agente do Coronavírus – COVID-19, doença que, naquela data, já afetava mais de cem países, dentre eles, o Brasil.

A doença possui como principais características:

- Período de incubação: média de 05 (cinco) dias, podendo chegar a até 16 (dezesesseis) dias;
- Período de transmissibilidade: verifica-se, em média, por 07 (sete) dias após o aparecimento dos sintomas, havendo, entretanto, dados que sugerem que a transmissão pode ocorrer a partir de enfermos ainda assintomáticos;
- Modo de transmissão: a partir de secreções respiratórias de uma pessoa infectada, bem como pela tosse, no contato próximo de pessoa a pessoa;
- Manifestações clínicas: os sintomas são, especialmente, os de ordem respiratória, podendo o paciente apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar;
- Tratamento: Até o momento não existe tratamento específico contra o COVID-19. Os tratamentos ministrados são para o alívio dos sintomas e, até o momento, ainda não existem vacinas para sua prevenção.

Para auxiliar na prevenção e na identificação de casos de contágio deve-se observar a parametrização epidemiológica informada pelo Ministério da Saúde, bem como seguir as orientações das autoridades sanitárias, que estabelecem as seguintes situações:

- **Caso Suspeito:** febre e, pelo menos, um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar), com histórico de viagens para áreas com transmissão local ou contato próximo de caso suspeito ou confirmado de COVID-19 nos últimos 14 (quatorze) dias;
- **Caso provável:** contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorialmente, que apresente sintomas como febre e/ou qualquer outro sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente;
- **Caso confirmado:** pessoas com resultado positivo de exame laboratorial e/ou que tem contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial, que apresente febre e/ou qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 (quatorze) dias após o último contato com o paciente e para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica;
- **Contato próximo:** estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo Coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI), como máscaras, luvas, etc. O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou,

ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

Informações constantemente atualizadas sobre o COVID-19 podem ser acessadas na página eletrônica do Ministério da Saúde: www.saude.gov.br/coronavirus.

O atual cenário de pandemia do COVID-19 - Coronavírus exige orientações específicas para a administração de cuidados nos serviços de acolhimento institucionais do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e adoção de rotinas que possam contribuir para a prevenção do avanço da disseminação do vírus e proteção aos usuários e profissionais que atuam nesses serviços, considerando os riscos de contágio em ambientes de atendimento coletivo.

As Unidades de Acolhimento Institucional do SUAS são aquelas que ofertam atendimento coletivo em regime integral (24 horas). Estas unidades destinam-se ao atendimento, por exemplo, de pessoas em situação de abandono, sem referência familiar, ou que precisem de afastamento temporário do seu núcleo familiar e/ou comunitários de origem, como medida para assegurar sua proteção. Algumas unidades são destinadas ao atendimento de famílias, cuja situação de risco social exija acolhimento temporário para assegurar sua proteção (migrantes, situação de rua, etc).

As Unidades de Acolhimento Institucional do SUAS são organizadas por ciclos de vida e situação atendida, podendo destinar-se ao atendimento de diversos públicos, como, por exemplo:

- Serviços de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes (abrigos e casas-lares)
- Serviços de Acolhimento para Idosos (abrigos/ILPIs e casas-lares)
- Serviços de Acolhimento para pessoas adultas com deficiência (residências inclusivas)
- Serviços de Acolhimento para mulheres vítimas de violência (abrigos)
- Serviços de Acolhimento para adultos e famílias (abrigos, casas de passagem)

Diante do exposto, comprometido com a saúde pública, o Ministério da Cidadania e o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos organizaram este documento com o objetivo de orientar gestores da Assistência Social e profissionais que atuam em serviços de acolhimento (coordenação, equipes de referência e de cuidados diretos) quanto à atenção necessária ao ambiente, à organização do serviço e aos cuidados com os acolhidos - em especial quando se tratar de grupos mais vulneráveis aos efeitos da doença, como pessoas idosas, pessoas com deficiência, com *diabetes mellitus*, doença cardiovascular, problemas respiratórios, tratamento atual ou recente de câncer e com doenças que diminuem a imunidade - de modo a preservar a saúde dos acolhidos e profissionais que atuam nos serviços, bem como colaborar na prevenção do agravamento da emergência em saúde pública no País.

Recomenda-se que as orientações contidas neste documento sejam avaliadas e adaptadas localmente considerando, necessariamente: as orientações do Ministério da Saúde, as medidas adotadas localmente pelas autoridades sanitárias do estado, município ou Distrito Federal, visando sua aderência e atualização ao curso da epidemia em cada localidade. O diálogo com autoridades sanitárias locais também é fundamental para a incorporação de práticas recomendadas pela área da saúde voltadas à prevenção da disseminação do vírus e manejo dos casos confirmados em pessoas atendidas nos Serviços de Acolhimento Institucional do SUAS.

Considerando, ainda, a Resolução nº 313/2020 (Art. 4º, inciso VII) do Conselho Nacional de Justiça, que estabelece que pedidos de acolhimento familiar e institucional, bem como de desacolhimento, são matérias que continuarão a ser apreciadas durante o regime de Plantão Extraordinário no âmbito do Poder Judiciário no período emergencial da pandemia do Coronavírus, reforça-se a necessidade da continuidade da oferta dos serviços de acolhimento, adotando as medidas necessárias para garantir a saúde dos acolhidos e dos trabalhadores.

Nesse sentido, orienta-se que sejam adotadas as seguintes práticas como rotinas nas unidades de acolhimento, durante o período de pandemia do Coronavírus no Brasil:

I. Em relação à organização e cuidados com os espaços físicos da Unidade:

- Realizar a limpeza de todos os ambientes com solução desinfetante regularmente.
- Higienizar maçanetas, corrimãos, mesas, cadeiras, teclados, telefones e todas as superfícies metálicas constantemente com álcool 70%.
- Quando possível, manter abertas as portas de áreas com maior circulação, de modo a evitar o uso das maçanetas, desde que isso não comprometa a segurança ou privacidade.
- Usar termômetros, preferencialmente, devem ser do tipo “infravermelho”, que mede a temperatura à distância, ou, no caso de termômetros tradicionais, o ideal é que sejam de uso exclusivo de cada usuário. Quando isso não for possível, deve-se realizar sua higienização imediatamente após cada uso, utilizando-se álcool 70%.
- Colocar dispensadores com álcool em gel em locais de fácil acesso à equipe e aos acolhidos para que façam uso sempre que necessário, em especial na entrada da unidade e próximo aos banheiros e dormitórios.
- Evitar o compartilhamento de objetos de uso pessoal dos acolhidos (como escovas, celulares, óculos, maquiagem, dentre outros), assim como talheres, pratos e copos.
- Utilizar detergentes próprios para higienizar roupas e louças.
- Manter os ambientes bem ventilados e arejados, mantendo-se as janelas abertas sempre que possível.
- Manter distância mínima de 1 metro entre camas ou cadeiras, na medida do possível.
- Esvaziar regularmente as lixeiras. Deve-se ter especial atenção quanto à higiene, fechamento dos sacos de lixo, esvaziamento constante e destino adequado do lixo, no caso de lixeiras que contiverem lenços, máscaras e materiais com secreções, como fraldas.
- Em relação aos espaços utilizados para alimentação, deve-se evitar o uso concomitante de refeitórios ou mesas por grande número de pessoas, manter a distância mínima de 1 metro, na medida do possível, entre as pessoas e evitar refeições tipo buffet (que facilitam a disseminação do vírus).
- Articular com a rede de saúde local para orientações específicas, coleta e transporte oportunos e adequados das amostras para testes diagnósticos, quando houver suspeita de contaminação, e encaminhamento dos usuários para a rede de saúde, quando for o caso.
- Nos casos de suspeita de contaminação de algum acolhido, é importante o isolamento do mesmo – com utilização de quarto individual e banheiro diferenciado dos demais, não utilização dos locais comuns, utilização de máscara cirúrgica e imediata comunicação às autoridades de saúde, para orientação sobre testagem, cuidados específicos e manejo do caso.
- Separar vestuário e roupas de cama de pessoas infectadas ou com suspeita de infecção, para que sejam higienizados à parte (caso não haja a possibilidade de fazer a lavagem das roupas imediatamente, armazenar em sacos de lixo plástico até que seja possível lavar).
- No caso de haver usuários contaminados ou com suspeita de contaminação, especial atenção deve ser dada em relação ao acondicionamento e tratamento de resíduos, que devem ser isolados corretamente em um saco plástico, assim como na higienização pessoal do profissional após a realização da limpeza. Nesses casos deve-se priorizar a utilização de materiais de limpeza descartáveis e que sejam utilizados exclusivamente na limpeza dos espaços reservados para o uso das pessoas infectadas.

II. Em relação aos profissionais que atuam na Unidade:

- Ao chegar na unidade, e antes de iniciar suas atividades, os profissionais devem:
 - i. Lavar bem as mãos (dedos, unhas, punho, palma e dorso) com água e sabão, evitando levá-las aos olhos, nariz e boca, e, de preferência, utilizar toalhas de papel para secá-las. A lavagem das mãos deve ser repetida diversas vezes ao dia, especialmente antes e após a realização de tarefas que impliquem em contato próximo com os acolhidos (como alimentação e higiene dos acolhidos, dentre outros).
 - ii. Medir a temperatura dos profissionais antes do início das atividades e, nos casos de febre, os mesmos não devem estar em contato com os usuários e demais profissionais do serviço, devendo voltar para casa, ficar em observação e seguir as orientações das autoridades sanitárias a esse respeito.
- Utilizar álcool em gel com frequência ao longo do dia e sempre que não for possível lavar as mãos.

- Deve-se cobrir o nariz e a boca com um lenço de papel quando espirrar ou tossir e, em seguida, descartá-lo no lixo. Também é necessário evitar tocar olhos, nariz e boca se as mãos não estiverem limpas.
- Disseminar informações atualizadas em saúde de forma permanente aos acolhidos e profissionais do serviço, utilizando linguagem simples e de fácil entendimento, evitando o pânico desnecessário.
- Suspender/cancelar participação em cursos, eventos, seminários e congressos, inclusive se estes estiverem sendo organizados pela unidade.
- Suspender viagens e/ou deslocamentos para realização de visitas domiciliares às famílias dos acolhidos, a não ser em casos estritamente necessários.
- Suspender/cancelar reuniões com as famílias ou com os acolhidos, a não ser em casos estritamente necessários.
- Evitar cumprimentos pessoais com aproximação física na unidade (como beijos, abraços e apertos de mão), seja em relação aos profissionais da equipe, seja em relação aos acolhidos.
- Dispensar a presença física na unidade dos profissionais com mais de 60 anos, gestantes, lactantes e daqueles com doenças graves, bem como daqueles que, porventura, tenham tido contato direto com pessoas infectadas pelo vírus.
- Os profissionais que tenham chegado de viagem por áreas de risco para o coronavírus devem ficar afastados da unidade de acolhimento e em observação, pelo tempo determinado pelas autoridades sanitárias.
- Sempre que houver sintomas de gripe, tosse, febre ou dificuldade para respirar, os profissionais não devem comparecer ao serviço de acolhimento.
- No caso da presença de usuários infectados ou com suspeita de infecção por coronavírus, deve-se, na medida do possível, designar cuidadores exclusivos para o seu atendimento.
- Durante o contato com o acolhido infectado ou com suspeita de infecção, os profissionais deverão utilizar máscara e outros equipamentos de proteção individual – EPI indicados pelas autoridades sanitárias, que devem ser retiradas e descartadas logo após o uso. Recomenda-se, ainda, a higienização das mãos imediatamente após os cuidados com infectados.

III. Em relação ao público atendido na Unidade:

- Como medida preventiva, os cuidadores devem medir a temperatura dos acolhidos todas as manhãs e noites, intervindo imediatamente nos casos de febre alta.
- Suspender ou limitar as saídas da unidade para atividades externas não essenciais, atendendo à recomendação do Ministério da Saúde de isolamento social. O isolamento deve ser particularmente observado no caso dos grupos de risco. Sugere-se recorrer a telefone e tecnologias para viabilizar o contato nesse momento com pessoas com vínculos significativos com os acolhidos (familiares, amigos, professores, etc).
- Orientar os acolhidos a cobrir o nariz e a boca com um lenço de papel quando espirrar ou tossir e jogá-lo no lixo. Também é necessário evitar tocar olhos, nariz e boca sem que as mãos estejam limpas.
- Orientar os acolhidos a evitar cumprimentos pessoais com aproximação física, como beijos, abraços e apertos de mão, deixando claro o motivo de tais orientações e a importância desta prática neste momento.
- Os acolhidos devem ser orientados a lavar bem as mãos diversas vezes ao dia (dedos, unhas, punho, palma e dorso) com água e sabão e, de preferência, utilizar toalhas de papel para secá-las. A lavagem das mãos diversas vezes ao dia deve ser incorporada à rotina das unidades, especialmente antes e após as refeições.

IV. Em relação a visitas e fluxos de pessoas na Unidade:

- Adiar todas as atividades comunitárias (reunião, comemorações, oficinas, etc).

- Manter as famílias informadas sobre as medidas de prevenção e sua importância para a prevenção de contaminação..
- Suspender as visitas à unidade de pessoas estranhas ao serviço (estudantes, voluntários, pesquisadores, colaboradores eventuais, entre outros).
- Quando o serviço de acolhimento estiver localizado em município com baixo risco de contágio pelo COVID-19 (de acordo com as autoridades sanitárias locais), as visitas de familiares dos acolhidos na unidade podem ser mantidas, porém sempre mantendo as medidas de prevenção relativas a: a) higienização e medição de temperatura ao chegar; b) entrevista com os familiares para verificar seu estado de saúde ou contato com pessoas com sintomas de gripe (situações em que a visita NÃO deverá ser permitida); e c) orientações para se evitar contato físico (beijos, abraços, apertos de mão) e respeitar a distância recomendada de 1m entre as pessoas.
- Devem ser proibidas visitas de pessoas com sintomas de gripe, com tosse ou febre, devendo ser explicado de forma clara, atenciosa e com linguagem simples às famílias e aos acolhidos o motivo dessa proibição temporária e sua importância para se evitar infecção nesse período de pandemia.
- Nos serviços de acolhimento localizados em municípios ou regiões onde houver transmissão comunitária da doença e/ou indicação de restrição de contato social pelas autoridades sanitárias, as visitas aos acolhidos (incluindo visitas de familiares) devem ser temporariamente suspensas. Nesses casos, as famílias e os acolhidos devem ser informados do motivo de tal restrição, de que a restrição será temporária – apenas enquanto durar a situação de emergência em saúde pública. Adicionalmente, deve-se viabilizar e incentivar formas de contato com familiares e amigos, por meio da utilização de meios tecnológicos (chamadas telefônicas, mensagens de whatsapp, mensagens de áudios, fotos, vídeos, etc).

V. **Em relação à organização das atividades:**

- Evitar atividades em locais com aglomeração de pessoas (especialmente quando se tratar de acolhidos mais vulneráveis aos efeitos da doença, como pessoas idosas, pessoas com deficiência, com *diabetes mellitus*, doença cardiovascular, problemas respiratórios, tratamento atual ou recente de câncer e com doenças que diminuem a imunidade).
- Nas unidades que possuam espaços ao ar livre (quintais, jardins, etc), planejar atividades e rotinas que propiciem aos acolhidos permanência ao ar livre (evitando-se, todavia, atividades que impliquem em aglomeração e excessiva proximidade física entre os acolhidos). Deve-se evitar atividades que requeiram o manuseio coletivo de objetos, como bolas, etc.
- Adotar práticas de organização cotidiana e rotinas de atividades junto aos usuários, de modo a substituir as atividades externas por opções lúdicas, educativas e de entretenimento e convivência dentro do espaço da unidade. Nesse sentido deve-se planejar atividades estimulantes que sejam desenvolvidas tanto individualmente – de acordo com os interesses e aptidões de cada acolhido - quanto coletivamente (porém sem contato físico): atenção individualizada, jogos, leituras, programações interessantes que evitem o ócio e a sensação de isolamento.
- No caso de crianças e adolescentes, em caso de suspensão das aulas, observar as recomendações da escola - aulas à distância, conteúdos para estudo no período de suspensão, se for o caso, e planejamento de rotina e atividades lúdicas e educativas na unidade, seguindo as recomendações acima. Enquanto mantidas as aulas, oportunizar a realização de estudos e tarefas escolares em espaços higienizados e que preservem a distância de 1 metro entre cada pessoa.
- Evitar a realização de atividades em grupo em que as pessoas precisem interagir de forma muito próxima, comemorações ou quaisquer eventos que impliquem aglomerações.
- Recomenda-se suspender o uso de ambientes fechados com pouca ventilação.
- Adotar práticas mais rigorosas de cuidados com higiene, abrangendo usuários, profissionais e ambiente.
- Manter comunicação sistemática com a área da saúde local, visando definir fluxos a serem adotados para o atendimento, e conhecer as recomendações adicionais das autoridades sanitárias locais aos serviços de acolhimento, considerando os diferentes cenários de disseminação do vírus existentes no país.

- Dar especial atenção a grupos de risco (pessoas idosas, pessoas com deficiência, com *diabetes mellitus*, doença cardiovascular, problemas respiratórios, tratamento atual ou recente de câncer e com doenças que diminuem a imunidade, etc), intensificando, nestes casos, práticas de higiene e medidas para seu maior isolamento e proteção, sempre observando rigorosamente as recomendações das autoridades sanitárias locais quanto ao isolamento social.
- Identificar, reconhecer e dar suporte às necessidades emocionais e psicológicas dos usuários e dos profissionais, com orientações seguras que possam contribuir para o manejo da situação.
- Desenvolver metodologias para orientação e informação permanente dos profissionais do serviço para o cumprimento dessas orientações, bem como de orientações específicas das autoridades sanitárias. Nesse sentido, sugere-se que, entre outras possibilidades, que além da orientação direta a todos os profissionais dos serviços quanto às novas rotinas e procedimentos, sejam confeccionados cartazes contendo tais orientações e procedimentos, que devem ser colocados em locais visíveis da unidade. Deve-se incorporar, também, o uso da tecnologia e de eletrônicos como recurso para disseminação das orientações.
- Intensificar orientações quanto ao autocuidado (higiene e saúde) propondo ações pedagógicas de prevenção a serem realizadas pelos acolhidos.

VI. **Mapeamento de Riscos e Plano de Contingência:**

- As Secretarias de Assistência Social e cada serviço de acolhimento, incluindo aqueles ofertados por organizações da sociedade civil – OSC, devem identificar os possíveis riscos referentes à pandemia do Coronavírus diante da realidade local e das especificidades dos usuários e do serviço, e elaborar planos de contingência voltados à mitigar os efeitos da ocorrência dos riscos identificados.
- Tais planos devem conter estratégias que estabeleçam procedimentos e ações a serem desencadeadas diante do acontecimento de cada risco, de modo a dar respostas rápidas e efetivas aos eventos indesejados que porventura venham a ocorrer durante o período de emergência de saúde pública.
- Dentre outras situações que precisam ser mapeadas de acordo com a realidade de cada serviço, destacamos:
 - i. A possível necessidade de substituição temporária intempestiva de profissionais de cuidados diretos, de modo a garantir a continuidade do serviço e a atenção necessária aos acolhidos, na eventualidade de afastamento de muitos profissionais concomitantemente devido à suspeita ou contaminação com Coronavírus ou por fazerem parte do grupo de risco para a doença.
 - ii. A necessidade de providenciar espaços reservados adequados ao uso de acolhidos infectados ou com suspeita de infecção pelo Coronavírus.

Referências:

- Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>
- Saúde anuncia orientações para evitar a disseminação do coronavírus. <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46540-saude-anuncia-orientacoes-para-evitar-a-disseminacao-do-coronavirus>
- Coronavírus: Ministério da Saúde anuncia novas medidas de contenção. <https://saude.abril.com.br/medicina/coronavirus-ministerio-da-saude-anuncia-novas-medidas-de-contencao/>
- Resolução CNJ nº 313, de 19 de março de 2020 <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/Resolu%C3%A7%C3%A3o-n%C2%BA-313-5.pdf>

Referência: Processo nº 71000.018129/2020-74

SEI nº 7224617