

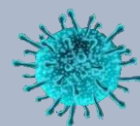


GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO

---

**PROTOCOLO ESTADUAL DE ISOLAMENTO SOCIAL E DE  
RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA A GARANTIA DE PROTEÇÃO  
SOCIAL À PESSOA IDOSA E PESSOA COM DEFICIÊNCIA, NO  
CONTEXTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS, COVID-19.**

---



Colegiado de Gestores da Assistência Social do Espírito Santo - **COGEMASES**  
Secretaria de Estado de Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social  
**SETADES**  
Secretaria de Estado da Saúde - **SESA**  
Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa do Espírito Santo  
**CEDDIPI**

---

**PROTOCOLO ESTADUAL DE ISOLAMENTO SOCIAL E DE  
RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA A GARANTIA DE PROTEÇÃO  
SOCIAL À PESSOA IDOSA E PESSOA COM DEFICIÊNCIA, NO  
CONTEXTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS, COVID-19.**

Vitória/ES  
2020

## **Elaboração, Distribuição e Informações**

COGEMASES - Colegiado de Gestores da Assistência Social do Espírito Santo.  
SETADES – Secretaria de Estado de Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social  
SESA – Secretaria de Estado da Saúde  
CEDDIPI – Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa

### **SETADES**

Endereço: Rua Doutor João Carlos de Souza, nº 107, Barro Vermelho, Vitória  
**Horário de atendimento:** De segunda à sexta-feira de 09:00 às 18:00.

### **Para mais informações:**

[pse@setades.es.gov.br](mailto:pse@setades.es.gov.br)

27 3636 6821

[idoso@saude.es.gov.br](mailto:idoso@saude.es.gov.br)

27 3347 5630

### **Governador do Estado**

José Renato Casagrande

### **Secretária de Estado de Trabalho, Assistência e Desenvolvimento Social**

Cyntia Figueira Grillo

### **Secretário de Estado da Saúde**

Nésio Fernandes de Medeiros Junior

### ***Equipe responsável pela elaboração:***

#### **COGEMASES**

Camila Rocha Ataíde Quaresma

Clarice Romeiro Campos

Robson Scaramusa de Araújo

Suzana Gabriel

#### **SETADES**

Carla Mognato Scardua Shalders

Lilian Mota Pereira

#### **SESA**

Lucimar Ventorin Hamsi

#### **CEDDIPI**

Liliana Pereira Coelho

<p><b>Revisado por:</b> Dr<sup>a</sup> Tânia Reuter – médica infectologista – Chefe da Unidade de Clínica Geral do HUCAM/UFES</p>
---

## SUMÁRIO

**APRESENTAÇÃO**

**PROPÓSITO**

**ÂMBITO**

**PRIORIDADES**

**AÇÕES CONJUNTAS**

**PÚBLICO ALVO**

**AÇÕES PREVISTAS NO PROTOCOLO**

**MEDIDAS DE PROTEÇÃO E PREVENÇÃO DE ADOECIMENTO PELO NOVO CORONAVÍRUS NOS SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO PARA IDOSOS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

**MEDIDAS DE (RE) ORGANIZAÇÃO DE ESPAÇOS FÍSICOS PARA ISOLAMENTO NOS SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO PARA IDOSOS E PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

**CONSTRUÇÃO DOS PLANOS DE CONTINGÊNCIAS DAS UNIDADES DE ACOLHIMENTO**

**MEDIDAS DE (RE) ORGANIZAÇÃO DE ESPAÇOS FÍSICOS PARA ISOLAMENTO NO MUNICÍPIO**

- Reorganização e/ou reativação de espaços físicos públicos ou privados existentes no território para atender a demanda;
- Pactuação com pousadas, pensões, hotéis para a locação de quartos e serviços que possam hospedar casos identificados.
- Isolamento social em regime colaborativo com municípios vizinhos

**CRIAÇÃO DE EQUIPES DE TRABALHO**

**MEDIDAS PARA (RE) ESTRUTURAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS**

**MANEJO DOS SERVIÇOS DE CUIDADOS DENTRO DA UNIDADE DE ISOLAMENTO**

**FORMAS DE ACESSO AO ISOLAMENTO OFERTADO PELO SUAS**

**ANEXOS**

- **Anexo 1** - acesso à equipe de triagem multiprofissional;
- **Anexo 2** - encaminhamento para pessoas acolhidas em ILPI na rede socioassistencial que apresentem sintomas de COVID-19;
- **Anexo 3** - usuários (independentemente da idade) com indicação para o serviço de isolamento da rede SUAS;
- **Anexo 4** - usuários alta hospitalar e com indicação para o serviço de isolamento da rede SUAS.

**MODELO DE PLANO DE CONTINGÊNCIA ÀS ILPI'S**

**REFERÊNCIAS/NORMATIVAS**

## APRESENTAÇÃO

No dia 08 de maio do corrente ano foi instituída uma Câmara Técnica (CT) objetivando a elaboração de um PROTOCOLO ESTADUAL DE ISOLAMENTO SOCIAL E DE RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA A GARANTIA DE PROTEÇÃO SOCIAL À PESSOA IDOSA E PESSOA COM DEFICIÊNCIA, NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS, COVID-19. Cabe aqui um breve apontamento histórico a respeito deste grupo e seu campo de atuação. Esta CT é composta por oito (8) membros, ao que segue nomes dos membros e suas respectivas representatividades: Clarice Romeiro Campos, Camila Rocha Ataíde Quaresma, Robson Scaramusa de Araújo, Suzana Gabriel (representantes da COGEMASES), Lilian Mota Pereira, Carla Mognato Scardua Shalders (representantes da SETADES), Lucimar Ventorin Hamsi (representante da SESA) e Liliana Pereira Coelho (representante da CEDDIPI), mediante ao exposto é importante destacar que os municípios dos diferentes portes seguem aqui representados (representantes da COGEMASES) com o objetivo de garantir no protocolo diversas possibilidades para que os municípios possam escolher e se organizar na possibilidade/opção que lhe seja mais acessível para a execução e cumprimento de sua demanda nesta pandemia. O cenário de pandemia exige a adoção de medidas, procedimentos e a reorganização de unidades e serviços, a fim de assegurar proteção e apoiar o distanciamento social, especialmente aos grupos considerados de risco, além de mitigar possível transmissibilidade.

Apresenta-se neste documento algumas recomendações para gestores, trabalhadores do SUAS, coordenadores ou dirigentes de unidades de atendimento e serviços. O objetivo é subsidiar o funcionamento e a (re) organização das unidades para o atendimento, o acolhimento do público mais vulnerável e o isolamento social, quando for necessário.

Em complemento, faz-se necessário observar as recomendações emanadas e atualizadas continuamente pelo Ministério da Saúde, por autoridades sanitárias locais e, especialmente, normativas complementares do Ministério da Cidadania.

As recomendações previstas neste documento, devem ser compatibilizadas localmente e avaliadas quanto a sua aplicabilidade e benefício a usuários e trabalhadores. O seu escopo não impede que a gestão municipal da Assistência Social, de forma articulada com dirigentes das unidades e serviços, planeje outros arranjos que sejam benéficos à população atendida e que observem a realidade local e as recomendações sanitárias.

## **PROPÓSITO**

Estabelecer orientação aos municípios do estado do Espírito Santo, para o período de 90 dias, no contexto de emergência em saúde pública decorrente do novo coronavírus (COVID-19), para a execução de ações socioassistenciais e de estruturação da rede do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, que garantam o isolamento social das pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social.

## **ÂMBITO**

Este protocolo se direciona aos 78 municípios do Estado do Espírito Santo.

## **PÚBLICO ALVO**

- Pessoas idosas e pessoas com deficiência, com vínculos familiares e comunitários rompidos e/ou fragilizados;
- Pessoas idosas e pessoas com deficiência que vivem em aglomerados em periferias, com impossibilidade de isolamento social;
- Pessoas idosas e pessoas com deficiência em Serviços de Acolhimento que necessitam se reorganizar, devido à pandemia.

## **PRIORIDADES**

- Fortalecer e integrar a organização da rede socioassistencial com demais redes na garantia de proteção social à pessoa idosa e pessoa com deficiência em estado de vulnerabilidade com dificuldade de isolamento social, no contexto da pandemia do novo Coronavírus, Covid-19, no território;
- Orientar sobre medidas de proteção e manejo para atendimento e acompanhamento dos casos indicados para o isolamento social, com atenção as pessoas idosas e pessoas com deficiência, no contexto da pandemia do novo Coronavírus, Covid-19.

## AÇÕES CONJUNTAS

Articulação intersetorial das redes SUS e SUAS, quando houver a identificação de caso suspeito e/ou confirmado de COVID-19 para prosseguir e executar as ações dispostas neste protocolo.

### AÇÕES PREVISTAS NO PROTOCOLO

<b>Medidas de proteção e prevenção de adoecimento pelo novo coronavírus nos Serviços de Acolhimento para idosos e pessoas com deficiência</b>	
<b>Capacitação, orientação e adoção de medidas e condições que garantam a segurança e a saúde dos usuários e profissionais</b>	<p>Orientações para os profissionais (cuidadores, copeiros, da limpeza, técnicos de enfermagem) que trabalham em serviço de acolhimento:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ofertar transporte seguro com uso de máscaras e com boa ventilação;</li><li>• Ao chegar na Instituição entrar por uma porta, se possível, longe dos idosos. Essa área de entrada deve ser provida de pia/tanque para a higienização de mãos, devidamente abastecida de sabão e papel toalha, lixeira acionada por pé e, de dispensadores de álcool a 70°. Além disso, deve permitir a quem está chegando, local para banho, troca de roupa e de sapatos, bem como a guarda de objetos pessoais (bolsas, mochilas, etc.);</li><li>• Utilizar uniforme e outro calçado fechado para uso privativo na Instituição;</li><li>• Medir a temperatura ao chegar e ao sair da instituição. Caso a temperatura estiver acima de 37.8°C informar ao responsável técnico para as providências adequadas quanto a seu afastamento laboral, pois não será permitida a entrada e a permanência na instituição;</li><li>• Não usar adornos como anel, pulseira, colar e outros;</li><li>• Usar touca e máscara cirúrgica específica para o ambiente interno do trabalho;</li><li>• Orienta-se a utilização do escudo facial (face shield) para proteção do contágio por gotículas, saliva e fluidos nasais. Sempre após cada atendimento lavar com água e sabão e higienizar com álcool 70%;</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Para realização de procedimentos que produzam aerossóis, usar as máscaras do tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3, e sobre elas o escudo facial (face shield);</li><li>• Lavar as mãos com água e sabão sempre, antes e depois de qualquer procedimento e em seguida usar álcool a 70%;</li><li>• Usar sempre luvas de procedimentos quando entrar em contato com secreções, urina e fezes;</li><li>• Os mobiliários (maçanetas, andadores, cadeiras de rodas, entre outros) devem ser limpos com álcool a 70% no mínimo duas vezes ao dia;</li><li>• Evitar contato físico como beijos, abraços, apertos de mãos. Permanecer a mais de 1 metro dos acolhidos, exceto nos procedimentos necessários;</li><li>• Profissionais da limpeza devem usar máscara, botas de cano longo, 2 luvas para o sair retirar a primeira luva ainda dentro do quarto privativo) preservando as maçanetas limpas;</li><li>• Limpar sempre os aparelhos celulares com álcool a 70%;</li><li>• Não compartilhar objetos de uso pessoal, como celular, talheres, copos, garrafas, pentes, óculos, escovas de dentes;</li><li>• Ao final do expediente, retirar a roupa que usou no ambiente da instituição colocando-a em saco plástico e ao chegar em casa, lavar separadamente com água e sabão;</li><li>• Eleger um responsável para ofertar aos profissionais capacitações internas sobre COVID-19, medidas de prevenção e uso de EPIs;</li><li>• É fundamental acompanhar de perto mudanças nas condições de saúde dos acolhidos, em especial nos idosos onde nem sempre apresentam sintomas clássicos da COVID-19. Estes podem apresentar confusão mental aguda, agitação, sonolência, prostração, ausência de febre, dificuldade em</li></ul>
--	--



	<p>deambular, quedas, ingesta alimentar diminuída, disfagia, incontinência, mialgia, mal estar, dor de cabeça, maior propensão para desenvolver taquipnéia – respiração muito rápida;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caso tenha acolhido(s) suspeito(s) ou confirmado(s) para COVID-19, providenciar o isolamento dos mesmos, preferencialmente em ambiente/quarto privativo ou agrupar os casos suspeitos e/ou confirmados em um mesmo ambiente/quarto com ventilação natural e se possível banheiro e todo instrumental necessário individualizado para sua assistência;</li> <li>• Todas as pessoas que entrarem no quarto devem usar máscara cirúrgica (tampando nariz e boca) durante todo o tempo que permanecerem no quarto;</li> <li>• Ao sair do quarto, a máscara deve ser jogada no lixo (não pode guardar para usar depois);</li> <li>• O idoso não pode sair do quarto (exemplo: caminhar pelo corredor), a não ser que seja preciso (exemplo: realizar algum exame);</li> <li>• Caso o idoso precise sair do quarto, deverá usar a máscara cirúrgica todo o tempo que estiver fora;</li> <li>• O idoso não precisa usar máscara cirúrgica quando estiver sozinho no quarto, caso tenha um isolamento compartilhado por subgrupos, todos devem usar máscaras cirúrgica;</li> <li>• Todo idoso institucionalizado com demência não deve utilizar máscaras e o cuidador deve tentar mantê-lo distante dos demais residentes.</li> </ul>
<p><b>Medidas de (re) organização de espaços físicos para isolamento nos Serviços de Acolhimento para Pessoas Idosas e para Pessoas com Deficiência</b></p>	
	<p>As Instituições, quando a infraestrutura física comportar, podem viabilizar reestruturação interna em caráter emergencial, com reorganização de espaços, subdividindo-os em subgrupos de acolhidos, a fim de evitar que compartilhem ou transitem pelo mesmo espaço para evitar a transmissão do novo Coronavírus.</p>

**Reorganização interna/espço físico dos Serviços de Acolhimento em caráter emergencial.**

- Analisar junto com técnicos da Atenção Primária e Vigilância Sanitária local o espaço físico e identificar possibilidades de reorganização e adaptações;
- Planejar a delimitação dos espaços de uso comum, das áreas com o uso de barreira técnica e/ou física;
- Na medida do possível, possibilitar que os acolhidos com vínculo afetivo permaneçam juntos;
- Planejar logística de suprimentos para cada subgrupo, garantindo itens de EPIs, limpeza, higiene, alimentação e refeições;
- O refeitório pode ser o mesmo, desde que, com barreira técnica e horários diferenciados por subgrupos.
- A pessoa idosa e pessoa com deficiência, com sintomas para Covid-19, devem permanecer em um quarto privativo, se não for possível, manter o distanciamento dos leitos de no mínimo um metro (fronteiriço e paralelo);
- A pessoa idosa e pessoa com deficiência, com teste positivo para o novo coronavírus, devem permanecer em um quarto privativo, considerando a possibilidade do aumento do número de casos positivos se não for possível, manter o distanciamento dos leitos de no mínimo um metro (fronteiriço e paralelo);
- Recomenda-se separar os espaços ou subgrupos dos casos suspeitos e os positivados para a Covid-19;
- Alocar cuidadores e profissionais de limpeza por quartos/subgrupos, em conformidade com o número de pessoas no subgrupo;
- A porta do quarto deve permanecer sempre que possível fechada;
- Os quartos devem ser providos de lixeiras com pedais/saco leitoso para descartes dos resíduos.

**Construção dos Planos de Contingencias das Unidades de Acolhimento**

A Construção do Plano de Contingência deverá ser em conjunto com as Unidades de Acolhimento, gestor da Assistência Social e gestor da Saúde, incluindo a Vigilância Sanitária, que permita caracterizar cada Unidade e identificar, dentre outros aspectos: diagnósticos situacionais, principais riscos à transmissibilidade do novo Coronavírus e medidas para mitigá-los, incluindo reorganização ou adequações para redução da aglomeração e do fluxo de entrada e saída; estrutura e condições da Unidade para o isolamento dos usuários com síndrome gripal (SG), com suspeita ou confirmação de COVID-19; demandas de recursos humanos, de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e de materiais de higiene e limpeza; e necessidades de treinamentos para prevenção e controle de infecções pelo novo Coronavírus nestas Unidades.

**Medidas de (re) organização de espaços físicos para isolamento de pessoa idosa e/ou pessoa com deficiência, no município**

- O município indicará o espaço físico adequado para o isolamento conforme a disponibilidade no seu território e para tal (re) organização deve considerar a proximidade deste e o acesso facilitado à rede de saúde e outros serviços disponíveis na comunidade;
- Não se recomenda a utilização de espaços afastados dos estabelecimentos equipamentos de saúde com recursos necessários ao atendimento de emergências;
- Recomenda-se que pessoas idosas e/ou com deficiência, com indicação de institucionalização, quarentena por 14 dias para então iniciar convívio com outros institucionalizados. O mesmo se aplica a aqueles em alta hospitalar por qualquer diagnóstico e aqueles que compareceram à consulta médica externa a instituição. Até o final da quarentena (entre D11 e D14) deverão ser testados para COVID19, para então retornarem ao padrão habitual de acolhimento.
- Recomenda-se a setorização por subgrupos/alas, conforme os casos específicos.
- Recomenda-se que os residentes a serem remanejados para isolamento sejam aqueles com menos comorbidades e maior grau de autonomia.

**Reorganização e/ou reativação de espaços físicos públicos ou privados existentes no território para atender a demanda.**

Aos municípios que possuem uma quantidade reduzida de acolhidos, os gestores poderão, em concordância com os coordenadores das instituições de acolhimento, viabilizar e realocar os acolhidos em:

- Suas famílias,
- Famílias de amigos,
- Famílias acolhedoras,
- Famílias de cuidadores, ou
- Outras famílias que possuam vínculo afetivo significativo com a pessoa acolhida e que tenham disponibilidade e condições seguras para receber o acolhido em sua residência e prestar os cuidados necessários. Para tanto, deve-se:

- Realizar a orientação prévia às famílias que receberão os remanejados em suas residências quanto à necessidade de distanciamento social, práticas de higiene e cuidados necessários para a proteção no período de pandemia, ademais cuidados específicos que o remanejado requeira;
- Preparar as pessoas que forem remanejadas para que esta transferência ocorra sem transtornos e com segurança, explicando com uma linguagem simples e adequada, o motivo da transferência, para onde serão levadas e com quem ficarão que esta medida é temporária, que assim que essa pandemia passar voltarão para a unidade de acolhimento, que a equipe de referência da unidade de acolhimento manterá contato durante todo o período, etc.

Aos municípios que possuem em seu território espaços físicos ou privados, que estejam ociosos podem recorrer a reativação desses espaços. Para tanto, orienta-se:

- A equipe de crise formada pelo município, que atuará na linha de frente dos casos específicos, de que trata este protocolo deverá previamente consultar os Órgãos da Defesa Civil, Vigilância Sanitária dentre outros, para que possa proceder a avaliação do local e suas possíveis adequações;
- Os gestores da saúde e assistência social deverão realizar as adequações necessárias para acolher as pessoas idosas e pessoas com deficiência durante o período emergencial, certificando-se que o local possui os elementos complementares que atendam a demanda incluindo: mobiliário, boa ventilação e demais utensílios necessários ao funcionamento;
- Para atendimento dos novos casos, poderá ser feito remanejamento de recursos humanos e/ou contratação temporária, em caráter emergencial dos profissionais para composição das equipes;
- Garantir/assegurar aos acolhidos, cuidados e monitoramentos continuados e ininterruptos;
- Para a entrada de pessoas e mercadorias estabelecer área de expurgo e assepsia segundo protocolo operacional padrão do ministério da saúde;

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar a setorialização por subgrupos organizando a equipe de trabalho por escalas pelo período de 14 dias, que poderá ser prorrogado conforme necessidades;</li> <li>• Recomenda-se aos gestores disponibilizar local de acomodação ao profissional fora da unidade, como forma de preservar os familiares do profissional que está atuando no contato direto às pessoas contaminadas com o novo Coronavírus.</li> </ul>
<p><b>Pactuação com pousadas, pensões, hotéis para a locação de quartos e serviços que possam hospedar casos identificados.</b></p>	<p>Aos municípios que desejam viabilizar este arranjo, o órgão gestor da assistência social ou do município deverá coordenar a articulação e possíveis contratos com a rede hoteleira local, observando ao que segue:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar se as instalações físicas e a infraestrutura estão em bom estado de conservação;</li> <li>• As instalações devem conter boa ventilação natural (para que o ar seja renovado) ou se a refrigeração acontecer por equipamento de ar condicionado, este tenha a devida limpeza prévia e manutenção;</li> <li>• Instalações mais antigas deverão ser criteriosamente analisadas, pois pode haver agentes alergênicos causadores de outras patologias (cortinas, piso revestido de carpete, etc.) inclusive respiratórias, o que pode ser um fator desfavorável à saúde de pessoas mais debilitadas;</li> <li>• Atentar para a existência de banheiro dentro do quarto, o que se faz necessário para garantir a medida de isolamento social e a prevenção à transmissibilidade;</li> <li>• Observar a acessibilidade, em especial para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida que precisam de outros suportes para sua locomoção;</li> <li>• Separar por alas/andares o isolamento de público específico a sua particularidade, exemplo: ala/andar para idosos, ala/andar para pessoas com deficiência, ala/andar para crianças e adolescentes, ala/andar para pessoas em situação de rua, etc.;</li> <li>• Para atendimento dos novos casos, poderá ser feito remanejamento de recursos humanos e/ou contratação temporária, em caráter emergencial dos profissionais para composição das equipes;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir/assegurar aos acolhidos, cuidados e monitoramentos continuados e ininterruptos;</li> <li>• Recomenda-se aos gestores disponibilizar quarto privativo, dentro do hotel ou pensão, acomodação ao profissional fora da unidade, como forma de preservar os familiares do profissional que está atuando no contato direto às pessoas contaminadas com o novo Coronavírus;</li> <li>• A equipe técnica de referência da Unidade Básica de Saúde-UBS e do acolhimento de origem deverão assegurar a continuidade do acompanhamento, ainda que remotamente, durante o período de isolamento.</li> </ul>
<p><b>Isolamento social em regime colaborativo com municípios vizinhos</b></p>	<p>O isolamento social em regime colaborativo com municípios vizinhos oportuniza o compartilhamento de estrutura, RH dentre outros.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aos municípios que possuem em seu território espaços públicos ou privados ociosos podem recorrer à utilização desses espaços;</li> <li>• Esses municípios poderão, através de acordos dos seus gestores e consulta prévia às equipes de referência, se organizar em regime de colaboração.</li> </ul>
<p><b>Criação das equipes de trabalho de enfrentamento ao novo coronavírus - (COVID-19)</b></p>	
<p><b>Comitê de Crise ou similar</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deverá instituir uma instância de governança - a exemplo de Grupo de Trabalho, Comitê de Crise ou similar - ou ainda, tratar da temática no âmbito do Comitê de Gestão de Enfrentamento à COVID -19 ou colegiado similar, onde houver;</li> <li>• Sugere-se que a instância de governança busque o apoio de outras instituições - como Conselhos de Direitos, de Assistência Social e da Saúde, universidades e centros formadores - na elaboração e execução das ações a serem implementadas;</li> <li>• Recomenda-se a elaboração conjunta de Plano (s) de Contingência (s) entre o órgão gestor da Saúde e o órgão gestor da Assistência Social, inclusive orientar e apoiar a construção dos Planos em âmbito institucional (modelo anexo).</li> </ul>

	<p>A Composição dessa equipe será conforme Portaria Conjunta SETADES/SESA nº 01 de 12 de maio de 2020, Nota Técnica nº 23/2020-SAPS/GAB/SAPS/MS e normatizações pertinentes do município.</p>
<p><b>Equipe de Triagem</b></p>	<p>Deverá ser formalizada uma equipe específica de triagem, como ferramenta para auxiliar no acesso ao atendimento no trato da pandemia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Os gestores deverão fornecer equipe, espaços e instrumentos necessários ao funcionamento da triagem;</li> <li>• Os espaços deverão funcionar ininterruptamente no atendimento das demandas, inclusive nos finais de semanas e feriados;</li> <li>• As medidas e procedimentos a serem adotadas deverão acontecer de forma articulada com a rede de saúde, observando as recomendações deste protocolo e orientações do Ministério da Cidadania (MC) e do Ministério da Saúde (MS) relativas à prevenção e ao controle de infecções pelo Novo Coronavírus;</li> <li>• Possibilitar a identificação ágil e o isolamento ou internação dos casos suspeitos ou confirmados, considerando a gravidade dos sintomas e as condições de isolamento existentes na Unidade de Acolhimento, observados fluxos e procedimentos locais;</li> <li>• Deverá essa equipe, quando contactada pelo serviço de saúde (APS, ESF e/ou hospital) e/ou SUAS, atuar a partir de encaminhamentos escritos;</li> <li>• A equipe irá realizar um diagnóstico situacional para medida de isolamento, quando o usuário for da política do SUAS, público alvo desse protocolo, assintomático e sintomático, com comprovação da COVID-19;</li> <li>• Organizar as informações dos usuários e suas respectivas famílias (quando houver) junto ao Prontuário, para proceder à etapa do isolamento social;</li> <li>• No caso de indicação para isolamento, a equipe de isolamento deverá ser contactada imediatamente, para proceder com o ingresso ao local, em transporte seguro;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deverá informar a equipe de referência na UBS do território deste usuário para que esta possa manter contato com a equipe de isolamento no intuito de acompanhar/monitorar a pessoa no isolamento;</li> <li>• Os casos na triagem que não demandam isolamento, mas que necessitem de acompanhamento domiciliar deverá informar a equipe da UBS do território de residência, para o monitoramento e a equipe de assistência social da proteção básica para informações e também aos benefícios e ações de prevenção de rompimento de vínculos familiares e comunitários;</li> <li>• Essa equipe deverá ser composta por Assistente Social, Psicólogo e Enfermeiro, que deverão seguir as recomendações deste protocolo e orientações do Ministério da Cidadania (MC) e do Ministério da Saúde (MS) relativas à prevenção e ao controle de infecções pelo Novo Coronavírus.</li> </ul>
<p><b>Equipe de Isolamento</b></p>	<p>Deverá ser designada uma equipe que atenderá as demandas do(s) local (is) de isolamento que deverá ser composta por 01 Cuidador para cada 10 usuários, por turno, que deverá seguir as recomendações deste protocolo e orientações do Ministério da Cidadania (MC) e do Ministério da Saúde (MS) relativas à prevenção e ao controle de infecções pelo novo Coronavírus.</p> <p><b>Das atribuições:</b></p> <p><b>Enfermeiro:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração do Plano Individual de Cuidados do Cotidiano;</li> <li>• Apoiar e acompanhar o trabalho desenvolvido pelos cuidadores;</li> <li>• Monitorar os sinais e sintomas que demonstram evolução e agravamento da doença (anotando e assinando em ficha/prontuário individual do idoso);</li> <li>• Organizar o retorno do idoso à sua residência ou o retorno ao serviço de acolhimento, quando for o caso;</li> <li>• Realizar o encaminhamento para a rede de serviços, após o desligamento, se necessário;</li> </ul>



- Organização, cuidado e reponsabilidade pelo armazenamento das medicações, bem como a transcrição das receitas médicas;
- Supervisão e checagem da medicação a ser administrada e dos cuidados;
- Transcrição da prescrição médica a ser seguida pelos cuidadores devendo constar no livro de ocorrência diária e devidamente responsabilizado. Estas informações deverão estar também no prontuário do isolado;
- Ficar atento à evolução de sinais e sintomas e, no caso de agravamento, providenciar o encaminhamento da pessoa imediatamente para Unidade Hospitalar de referência (atenção aos fluxos deste protocolo).

**Cuidadores:**

- Ser profissional de referência no atendimento de intercorrências;
- Realizar os cuidados básicos como ofertar alimentação, cuidados de higiene e proteção;
- Sempre que possível, estabelecer uma rotina e atividades que possam contribuir para a qualidade de vida, para o manejo do estresse e do ócio;
- Verificar sinais vitais três vezes ao dia, anotando em fichas/prontuários individuais;
- Usar EPIs: escudo facial (face shield) e máscaras do tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3, óculos, touca, avental/capote e luvas de procedimentos que devem ser trocadas após cada procedimento com o isolado;
- Organizar os registros individuais com informações e intercorrências decorrentes no período do isolamento;
- Ministras medicamentos seguindo orientação de receita médica e da enfermagem;
- Lavar as mãos com água e sabão antes e depois de calçar as luvas;

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomar cuidados com materiais perfuro-cortantes, descartando em lugar apropriado;</li> <li>• O cuidador deverá ser acrescido, quando os usuários isolados demandarem cuidados específicos;</li> <li>• Recomenda-se que os cuidadores tenham especialização em gerontologia.</li> </ul>
--	--

### Medidas para (re) estruturação de recursos humanos para atuação no município

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Reorganização e remanejamento de profissionais;</b></li> <li>• <b>Contratação em caráter temporário de novos profissionais.</b></li> </ul>	<p>Os gestores das SUAS e do SUS no município deverão coordenar a reorganização dos profissionais já existentes para formar as equipes e juntos atuarem nos casos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neste caso de reorganização e remanejamento de profissionais, os gestores poderão remanejar os profissionais em regime de termo de colaboração para compor esta equipe (funcionários de OSC parceiras, projetos, etc.);</li> <li>• Profissionais de outros serviços do SUAS ou até mesmo de outras políticas públicas, cujas atividades tenham sido reduzidas ou suspensas como por exemplo, nutricionistas, merendeiras, outros profissionais de saúde;</li> </ul> <p>O gestor do SUAS, poderá contratar temporariamente novos profissionais, em caráter emergencial para composição das equipes de que trata este protocolo.</p> <p>O gestor da saúde deverá oportunizar capacitações e orientações aos profissionais que atuarão nos casos específicos, podendo estas instruções ocorrerem através dos profissionais que atuam na vigilância sanitária do município e profissionais da saúde que já estejam participando do processo da pandemia.</p> <p>Os gestores da Saúde e da Assistência Social deverão fornecer Equipamentos de Proteção Individual – EPI para os profissionais que atuarão nas ações deste protocolo.</p>
--	--

### Manejo e procedimentos das atividades de cuidados dentro do local de isolamento

#### ALIMENTAÇÃO

Para acolhidos em isolamento deverão ser garantidas (6) seis refeições diárias conforme as orientações prescritas pelo médico ou nutricionista para cada pessoa:

- Café da manhã;

- Lanche da manhã;
- Almoço;
- Café da tarde;
- Jantar;
- Ceia.

As refeições devem ser oferecidas no quarto do isolado, se possível em pratos e talheres descartáveis, devendo ainda ser mantido água filtrada e copo no quarto.

### **MEDICAÇÃO**

- Para acolhidos em isolamento deverão manter a administração das medicações prescritas anteriores ao isolamento e as novas pós diagnóstico da Covid-19;
- A rotina de administração das medicações ficará a cargo do cuidador sob supervisão do enfermeiro da equipe;
- As medicações não poderão ficar no quarto do isolado;
- As medicações deverão ser acondicionadas em espaços específicos, armário com chave para guarda, devendo os mesmos ser diariamente separados por paciente, nominalmente.

### **LIMPEZA/HIGIENIZAÇÃO DO AMBIENTE/ PROCESSAMENTO DE ROUPAS/DESTINAÇÃO DE RESÍDUOS**

#### **Procedimentos de limpeza e desinfecção de superfície (quartos, banheiros e áreas comuns)**

- Definir profissionais e horários específicos para realização desta atividade.
- Incluir na limpeza e desinfecção, as áreas mais tocadas, como maçanetas, controle de televisão, corrimão de escadas, botões de elevadores etc, com álcool 70%.
- Utilizar os EPIs: luvas de procedimento, óculos, avental e máscara cirúrgica.
- As superfícies como carpetes, tapetes e cortinas devem ser limpas usando água e sabão ou outros produtos de limpeza apropriados para uso nessas superfícies. Para os itens laváveis, recomenda-se lavá-los (se possível) de acordo com as instruções do fabricante. A máquina de lavar deve ser programada para utilizar o ciclo de lavagem com água em temperatura mais quente e o secador na configuração mais alta. Poderão ser utilizados desinfetantes domésticos com registro na Anvisa.

#### **Descarte de resíduos**

- Os resíduos são classificados como do grupo A, infectantes (presença de microrganismos com risco de disseminação de doença), com base na Resolução RDC nº 56, de 2008, devem ser acondicionados em sacos de cor branco leitoso, impermeáveis, de material resistente à ruptura e vazamento contidos no seu interior, respeitados seus limites de peso.
- O tratamento e disposição final devem ser realizados em locais licenciados pelos órgãos ambientais.

#### **Processamento das roupas (retirada e lavagem de roupas de cama e roupa pessoal)**

- Devem ser designados profissionais específicos para realização desta atividade, usando sempre os EPIS: luvas de procedimento, óculos, avental e máscara cirúrgica.
- A retirada da roupa de cama deve no mínimo, 2 vezes por semana, com o mínimo de agitação e manuseio.
- As roupas pessoais devem ser embaladas em sacos específicos e identificadas com o nome da pessoa.
- O local de isolamento pode realizar a lavagem das roupas de cama e pessoais no estabelecimento, se houver serviço de lavanderia disponível.
- A máquina de lavar deve ser programada para utilizar o ciclo de lavagem com água em temperatura mais quente e o secador na configuração mais alta. É recomendado o uso de desinfetante a base de cloro ou álcool.
- As roupas (cama e uso pessoal) das pessoas em isolamento devem ser lavadas separadamente das demais.
- Os carrinhos ou equipamentos utilizados no transporte da roupa suja, até a lavanderia, devem ser limpos e desinfetados após cada uso.
- Caso seja contratada lavanderia externa, ela deve ser informada dos procedimentos de quarentena que estão sendo adotados pelo hotel e criar um fluxo diferenciado para as roupas recolhidas dos quartos em quarentena.

#### **CASO DE MORTE DENTRO DO ISOLAMENTO**

- Evitar contato direto com o corpo e comunicar imediatamente a Vigilância Epidemiológica;
- A dignidade da pessoa, sua cultura, religião e tradições devem ser respeitadas nesse momento;
- Avisar familiares;
- Todos os profissionais ao manipular o corpo devem usar: óculos de proteção, máscara cirúrgica, avental ou capote e luvas de procedimento;
- A manipulação do corpo deve ser a menor possível;
- Adotar os procedimentos necessários de retirada de cateteres, tubos, sondas para evitar extravasamentos de fluidos corporais;
- Acondicionar o corpo em saco plástico, impermeável e a prova de vazamento e selado;
- Identificar o saco plástico;
- Após remoção do corpo realizar desinfecção do leito, ambiente e objetos com solução de hipoclorito de sódio entre 0,5% a 1%;
- Todos os contactantes com o corpo deve remover os EPIs e fazer higiene das mãos com água e sabão e friccionar com álcool a 70%;
- Todos os resíduos são considerados contaminados e portanto devem ser acondicionados em sacos branco leitoso.

#### **FORMAS DE ACESSO AO ISOLAMENTO OFERTADO PELO SUAS**

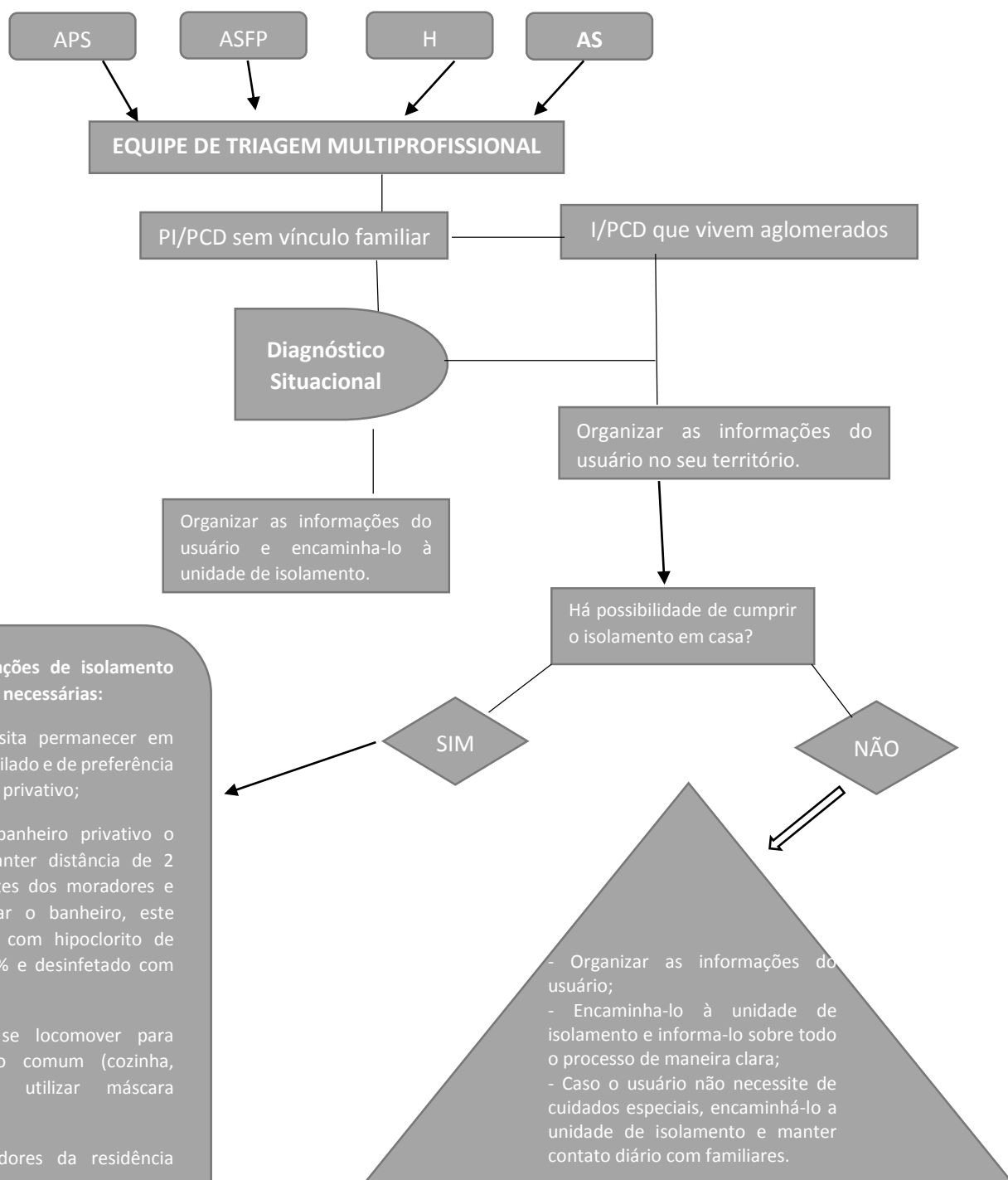
Usuários do SUAS:

- ❖ Pessoas idosas e pessoas com deficiência com vínculos familiares rompidos– **PI/PCD (SVF)**
- ❖ Idosos e pessoas com deficiência sintomáticas ou assintomáticas que vivem em aglomerados em periferias, com impossibilidade de isolamento – **PI/PCD (A)**
- ❖ Pessoas acolhidas em Unidade de Acolhimento da rede socio-assistencial que apresentem sintomas de COVID-19 – **PI/PCD (AC)**

Veículos de acesso:

- ❖ Atenção Primária a Saúde – **APS**
- ❖ Estratégia de Saúde da Família – **ESF**
- ❖ Hospital – **H**
- ❖ Equipamentos da assistência social - **AS**

## ANEXO 1- Fluxograma de acesso à equipe de triagem multiprofissional



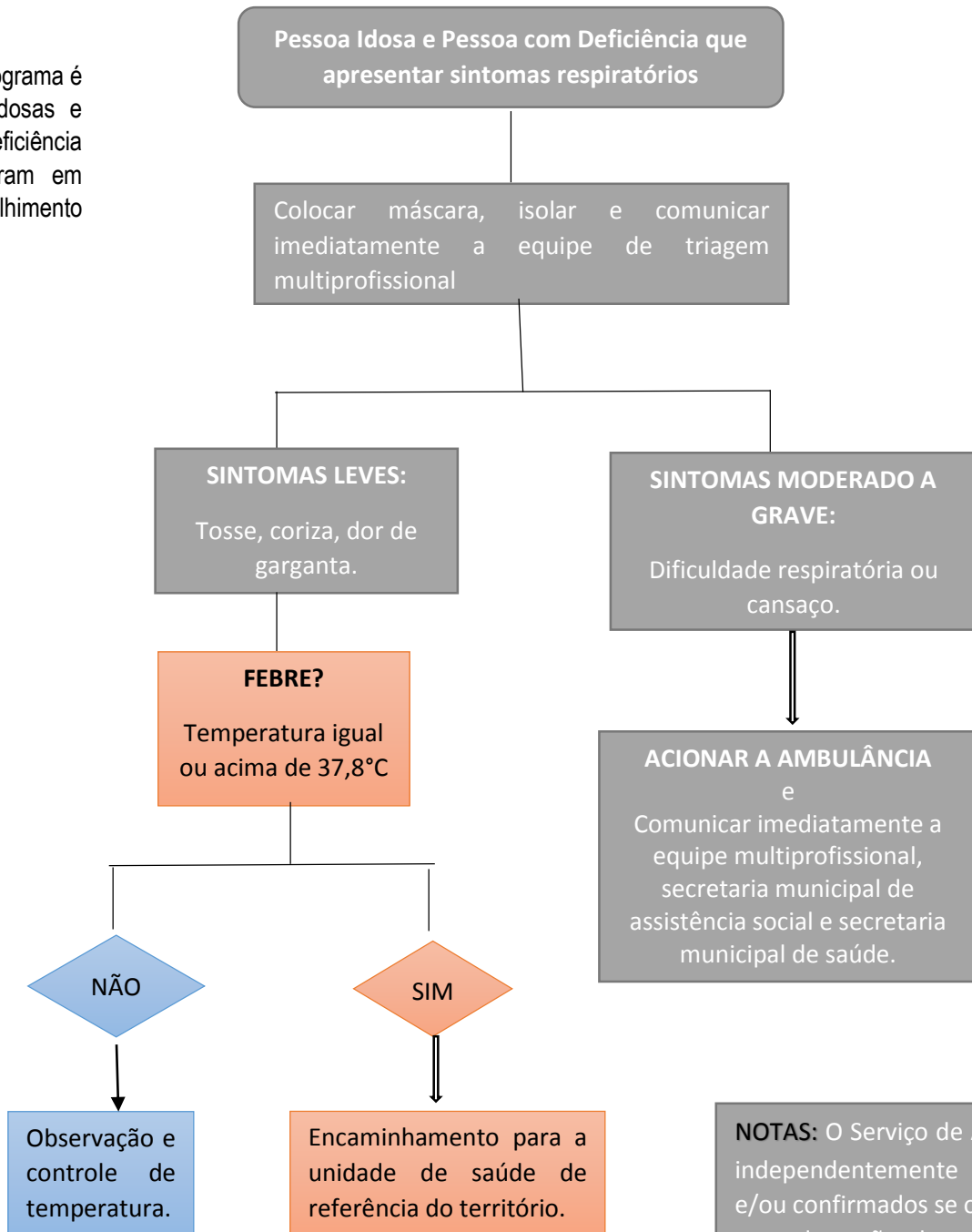
### Realizar as orientações de isolamento social (quarentena) necessárias:

- O usuário necessita permanecer em quarto isolado, ventilado e de preferência que tenha banheiro privativo;
- Caso não haja banheiro privativo o usuário deverá manter distância de 2 metros dos restantes dos moradores e sempre que utilizar o banheiro, este deverá ser lavado com hipoclorito de sódio de 0,1 a 0,5% e desinfetado com álcool 70%;
- O usuário ao se locomover para ambientes de uso comum (cozinha, banheiro) deverá utilizar máscara cirúrgica;
- Todos os moradores da residência deverão utilizar máscaras;
- Não compartilhar nenhum utensílio;
- Limpar a casa e higienizar superfícies diariamente utilizando luvas;
- Ao recolher lixo, roupas (do usuário), lençóis, cobertores e toalhas utilizar luvas. Para lavar as roupas basta utilizar água e sabão;
- Entrar em contato com a equipe caso ocorra alguma intercorrência.

**Notas:** Os usuários que trata este fluxograma deverão, em seu período de isolamento, serem acompanhados e monitorados pelas equipes de saúde dos seus respectivos territórios, mesmo que remotamente. Este contato se dará de equipe de isolamento para equipe de saúde.

## ANEXO 2 – FLUXOGRAMA de encaminhamento para pessoas acolhidas em Unidade de Acolhimento da rede socioassistencial que apresentem sintomas de COVID-19

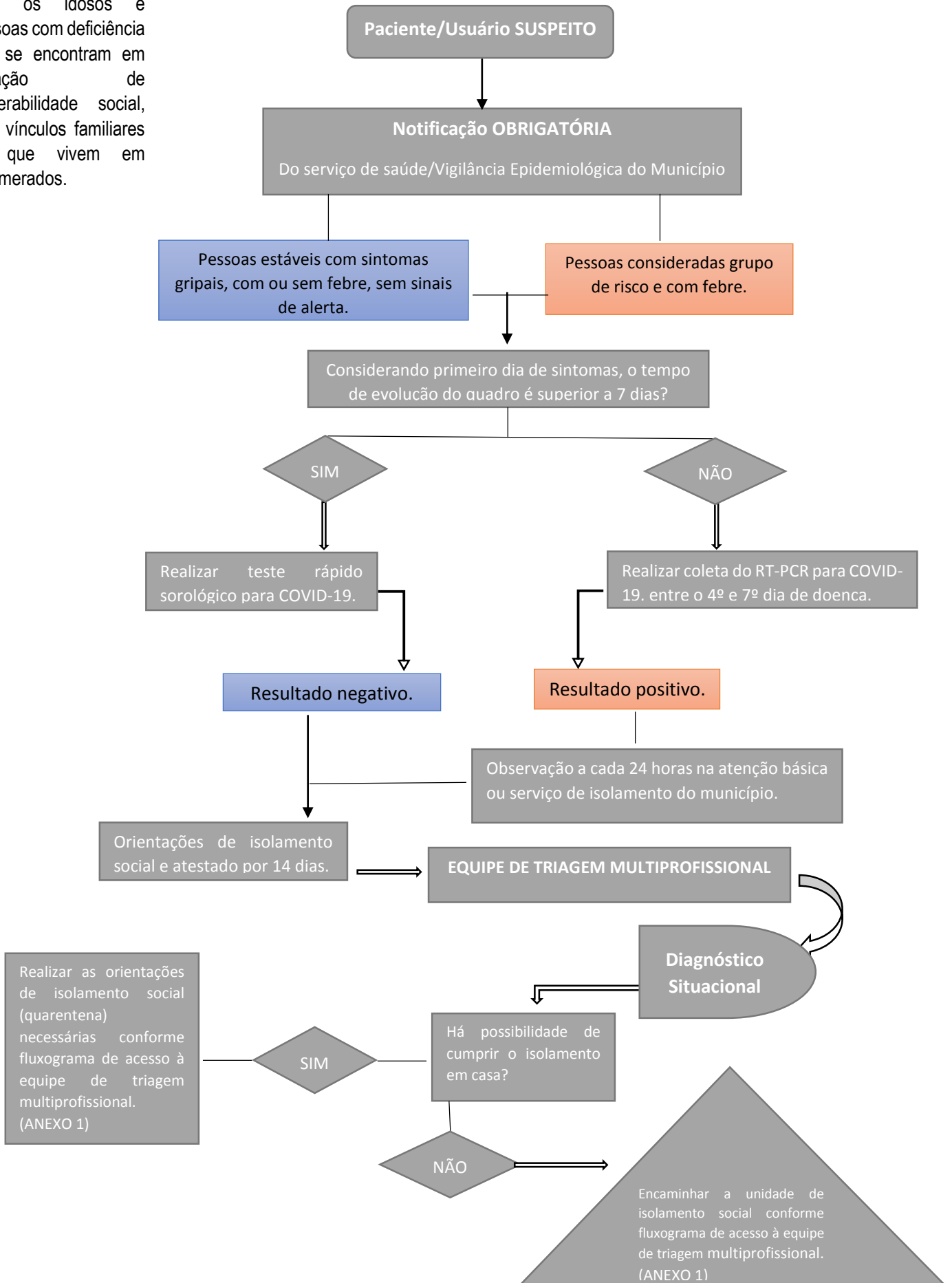
**Obs.:** Este Fluxograma é para pessoas idosas e pessoas com deficiência que se encontram em Serviço de Acolhimento Institucional.



**NOTAS:** O Serviço de Acolhimento deverá independentemente de casos suspeitos e/ou confirmados se organizar em relação a readaptação do ambiente interno da unidade para quando surgir um novo caso, ela está preparada para realizar o manejo correto de isolamento dentro da unidade.

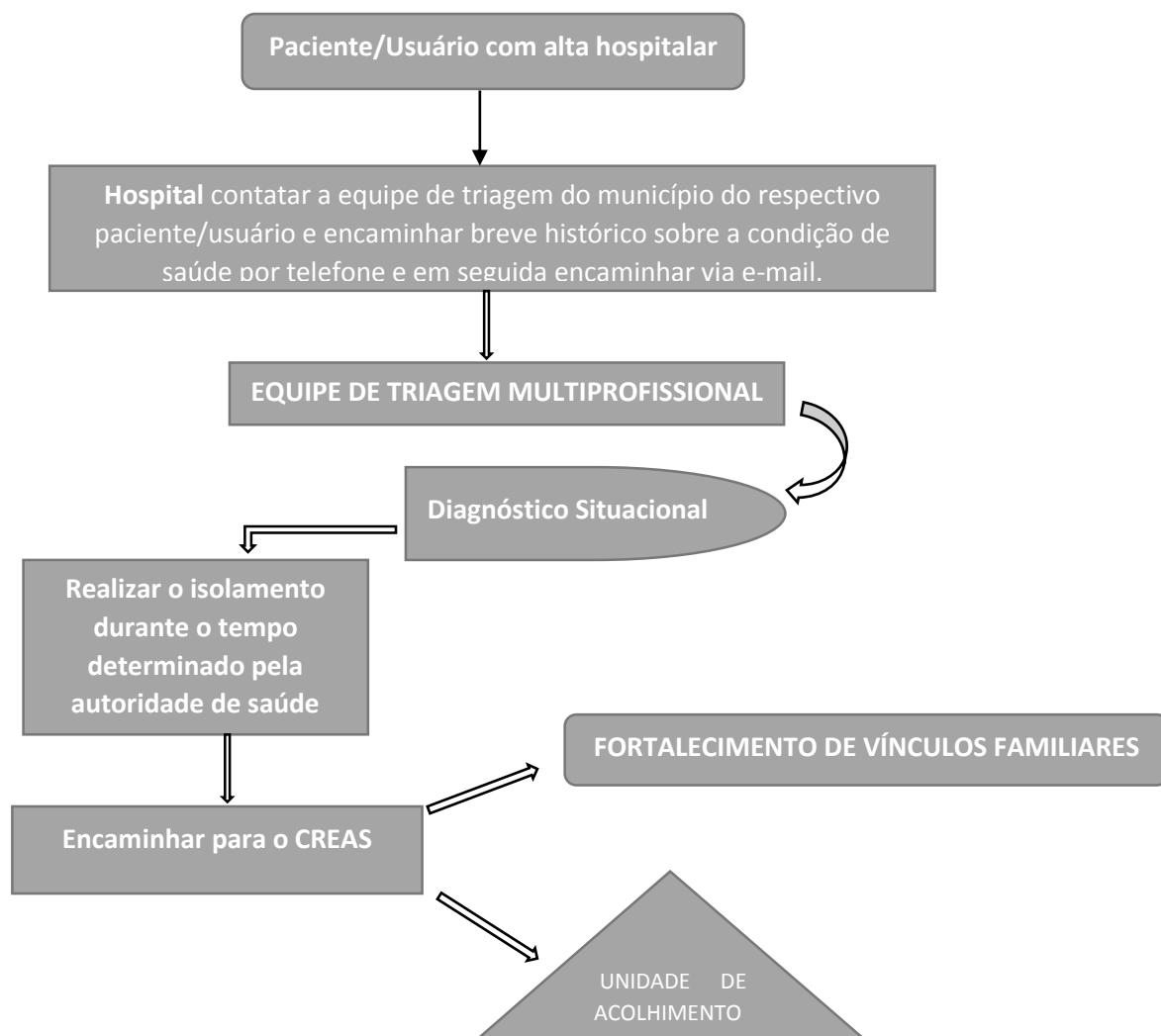
### ANEXO 3 – Fluxograma de usuários com indicação para o serviço de isolamento da rede SUAS

**Obs.:** Este fluxograma é para os idosos e pessoas com deficiência que se encontram em situação de vulnerabilidade social, sem vínculos familiares ou que vivem em aglomerados.





**ANEXO 4 – Fluxograma de usuários de alta hospitalar e com indicação para o serviço de isolamento da rede SUAS**



**Obs.:** Aos usuários que se encontrarem em situação de alta hospitalar e que não possuem vínculo familiar.

## **MODELO DE PLANO DE CONTINGÊNCIA ÀS ILPI'S NA PANDEMIA**

### **ELABORANDO UM PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA AS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA PESSOAS IDOSAS- ILPI, NA PANDEMIA DO COVID19**

O objetivo do Plano de Ação ou Plano de Contingência é orientar e auxiliar a gestão, a equipe técnica, os residentes e familiares na tomada de decisão e adoção de medidas de prevenção da transmissão do novo Corona vírus no âmbito da instituição, como também garantir o encaminhamento e atendimento dos casos evoluídos para a COVID 19.

As Instituições devem, a partir dos itens descritos abaixo como sugestão, elaborar o seu Plano de Contingência incluindo todas as medidas a serem tomadas, ações, articulações, previsões e provisões dos insumos, capacitações e fluxograma.

Deve ser de conhecimento de toda equipe e ser mantido em local acessível a equipe.

#### **Roteiro dos tópicos a serem abordados no Plano de Contingência:**

A Comunicação

Organização do espaço físico

Rotinas de higienização do ambiente

Cuidados Específicos

Lavanderia

Plano de cuidados Individual

Articulações com Assistência Social e Saúde

Previsão e Provisão

Orientações e fluxos para prestadores de Serviços

Capacitação interna

O Fluxograma

#### **A Comunicação**

Comunicação entre a equipe, as pessoas idosas residentes e familiares:

Nesse momento de pandemia, deve ser planejado um modelo de comunicação institucional:

- O objetivo da comunicação é ser rápida, eficiente e acessível a todos, com vistas à prevenção da transmissão do novo coronavírus, e proteção da Covid-19;

➤ A comunicação entre gestores, equipe de cuidado e residentes deve ser preferencialmente presencial e verbal;

➤ A comunicação entre a ILPI e os familiares deve utilizar de estratégias e recursos tecnológicos para favorecer o contato virtual;

As visitas de amigos e familiares devem ser suspensas.

- Criar uma lista de telefone e e-mails dos familiares responsáveis

- Manter canal de comunicação constante com os familiares (e-mails e WhatsApp)

- Solicite na mensagem que eles confirmem o recebimento

➤ A comunicação com a equipe da limpeza do ambiente, da cozinha, da lavanderia deve visar o reforço ao distanciamento e a correta maneira de realizar a limpeza e desinfecção dos ambientes e superfícies.

➤ Os entregadores de insumos devem ter a entrada regulada e sempre que possível evitar a circulação de pessoas externas à ILPI;

\*No planejamento deve estar descrito e especificado o que vai ser feito, quando, como e por quem.

### **Organização do espaço físico**

- Área Comum

- Descrever como serão divididos os grupos para utilização das áreas comuns a todos os residentes, com diferenças nos horários;(seguir orientações do Protocolo)

- Área de Isolamento

- Descrever quais locais indicados, quais as rotinas e os cuidados necessários de higiene e desinfecção, seguindo as orientações do Protocolo

- Especificar a disponibilidade do espaço físico e regras adequados para isolar casos confirmados de COVID-19;

➤ Especificar local para entrada, higienização, trocas de roupas e sapatos dos profissionais ao adentrar e sair da Instituição.

### **Rotinas de Higienização do ambiente**

➤ Descrever os horários de limpeza e higienização por equipes e plantões (diurno e noturno),

➤ Definir saneantes, assim como as diluições para diferentes materiais (madeira, metal, couro, plásticos...), em conformidade com as orientações oficiais (seguir diretrizes da SESA);

### **Cuidados Específicos para situação emergencial de pandemia do novo coronavírus**

Os cuidados, contidos no protocolo, a serem adotados pela instituição para cada segmento (funcionários da instituição, residente, familiares, voluntários, visitas e fornecedores), devem estar de acordo com as especificidades da Instituição e devem estar descritos no planejamento.

### **Lavanderia**

➤ Especificar o manuseio e transporte de roupas limpas e sujas, seguindo as orientações do protocolo para as diferentes condições dos residentes, sintomáticos e assintomáticos para a Covid-19.

### **Plano de Cuidados individuais para os residentes**

Algumas especificidades devem ser acrescentadas ao plano de cuidado de cada residente como:

- Descrever as rotinas para monitorar o idoso em isolamento (respiração, temperatura...);
- Descrever rotinas de limpeza e desinfecção do ambiente e utensílios médicos
- Cuidados com uso de EPIs, roupas de cama e individuais.
- Escala de serviços para os cuidadores que ficarão específicos para o isolamento.

Articulações com Secretarias Municipais de Saúde e Secretarias Municipais de Assistência Social para definir como será a:

- Aquisição EPIs
- Atualização da Imunização
- Realização de Teste COVID-19

### **Previsão e Provisão\_ relacionar**

- Estoque de medicamentos, detalhando lista de medicamentos que todos usam na Instituição;
- Equipamentos de proteção individual adequados e em número suficiente para os profissionais da assistência e idosos sintomáticos;
- Organizar os processos de trabalho que articulem bem o acesso aos serviços de saúde, a assistência aos idosos e a produção de informações que possam retroalimentar o serviço e o sistema de saúde em tempo oportuno.

### **Notificação as autoridades sanitárias do Município**

Orientações e fluxos para os prestadores de serviços à instituição

- Rotinas de acesso

- Uso de EPI

### **Capacitação interna**

É de fundamental importância capacitar todos os profissionais da Instituição, incluindo todos os grupos de serviços: técnicos e cuidadores, equipes de cozinha, limpeza e demais colaboradores; familiares, de maneira clara e objetiva para que todos possam implementar as medidas necessárias na prevenção da transmissão do novo Corona vírus.

Assuntos a serem abordados:

- Sobre a COVID-19 e sua transmissão, identificação de sintomas;
- Uso de Equipamentos de Proteção Individual-EPIs, quais são, como colocar e como remover;
- Técnica correta da lavagem das mãos; e condutas de proteção individual;
- Medidas de limpeza higiene no ambiente/superfícies/equipamentos e mobiliário;
- Uso adequado de produtos de limpeza e desinfecção, diluição conforme o protocolo;
- Orientações específicas quanto ao isolamento de idosos com grau de comprometimento cognitivo;

### **O Fluxograma**

\_ Facilita o passo a passo para execução das ações e tomadas de decisões que visam a prevenção da transmissão do novo coronavírus, assim como a vigilância e acompanhamento dos sintomáticos para COVID 19.

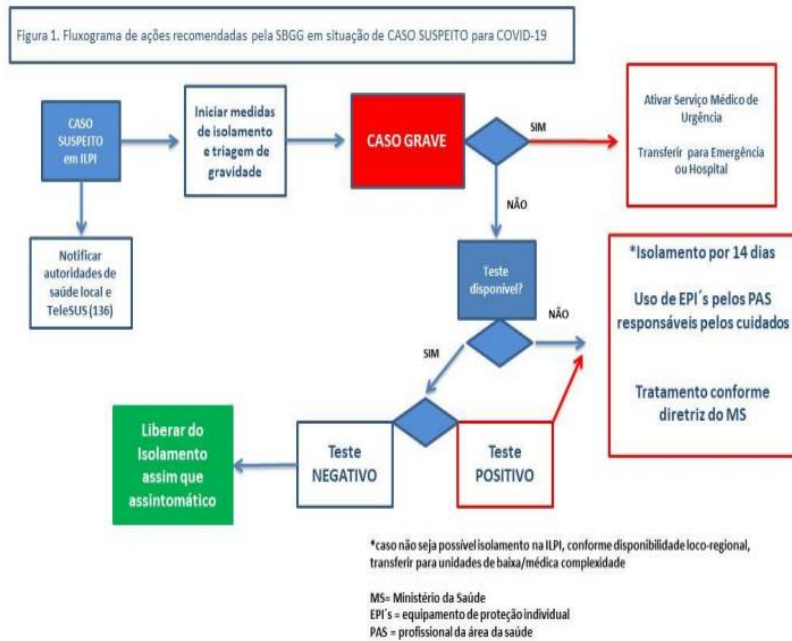
\_ E importante que o planejamento seja articulado com a gestão municipal no âmbito das secretarias de assistência social e saúde para garantir sua viabilidade.

\_ De acordo com a evolução da pandemia, o planejamento deve ser corrigido e atualizado semanalmente para atender as demandas do momento.

\_ Fluxo para o acesso aos serviços de saúde, UBS, UPA e Hospital de referência para o atendimento da instituição (testagem, imunização, primeiro atendimento exames complementares e hospitalização de acordo com a necessidade);

\_ Indicar o acesso transporte de urgência (particular, SAMU);

## FLUXOGRAMA DA SBGG-ES PARA SITUAÇÕES DE CASOS SUSPEITOS



*Modelo de fluxograma apresentado pela SBGG-ES em situação de casos suspeitos.*

## REFERÊNCIAS/NORMATIVAS

01. BRASIL. Ministério da Cidadania/Secretaria Especial do Desenvolvimento Social/Secretaria Nacional de Assistência Social. **Portaria nº 65, de 6 de maio de 2020**. Aprova orientações e recomendações gerais aos gestores e trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social dos estados, municípios e Distrito Federal quanto ao atendimento nos serviços de acolhimento de pessoas idosas ou com deficiência no contexto de emergência em saúde pública decorrente do novo Coronavírus, COVID-19. Diário Oficial da União. Brasília, Edição: 86, Seção: 1, Página: 167, 07 de maio de 2020.

02. BRASIL. Ministério da Cidadania/Secretaria Especial do Desenvolvimento Social/Secretaria Nacional de Assistência Social. **Nota técnica SNAS 12/2020**. ACOLHIMENTO DE IDOSOS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19. Brasília, 30 de abril de 2020.

03. BRASIL. Ministério da Cidadania/Secretaria Especial do Desenvolvimento Social/Secretaria Nacional de Assistência Social. **Portaria SNAS nº 63 de 30 de abril de 2020**. Dispõe acerca da operacionalização da adesão ao repasse financeiro emergencial de recursos federais para a execução de ações socioassistenciais e estruturação da rede no âmbito dos estados, Distrito Federal e municípios devido à situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do novo coronavírus, COVID-19. Diário Oficial da União. Brasília, Edição: 83, Seção: 1, Página: 05, 04 de maio de 2020.

04. BRASIL. Ministério da Cidadania/Gabinete do Ministro. **Portaria 369 de 29 de abril de 2020**. Dispõe acerca do atendimento do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - Cadastro Único, disposto pelo Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, no Distrito Federal e nos municípios que estejam em estado de calamidade pública ou em situação de emergência reconhecidos pelos governos estadual, municipal, do Distrito Federal ou Federal, inclusive a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional declarada pela Organização Mundial da Saúde, em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19). Diário Oficial da União. Brasília, Edição: 82, Seção: 1, Página: 17, 30 de abril de 2020.

05. BRASIL. Presidência da República Secretaria - Geral/Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Medida Provisória 953 de 15 de abril de 2020**. Abre crédito extraordinário em favor do Ministério da Cidadania, no valor de R\$ 2.550.000.000,00, para o fim que especifica. Brasília, 15 de abril de 2020; 199º da Independência e 132º da República.

06. BRASIL. Ministério da Cidadania/Gabinete do Ministro. **Portaria MC nº 337, de 24 de março de 2020**. Dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, COVID-19, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social. Diário Oficial da União. Brasília, Edição: 58, Seção: 1, Página: 14, 25 de março de 2020.

07. BRASIL. Ministério da Cidadania/Gabinete do Ministro. **Portaria nº 54, de 1º de abril de 2020**. Aprova recomendações gerais aos gestores e trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) dos Estados, Municípios e do Distrito Federal com o objetivo de garantir a continuidade da oferta de serviços e atividades essenciais da Assistência Social, com medidas e

condições que garantam a segurança e a saúde dos usuários e profissionais do SUAS. Diário Oficial da União. Brasília, Edição: 64, Seção: 1, Página: 6, 02 de abril de 2020.

08. BRASIL. AVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2020**. Orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (sars-cov-2) em instituição de longa permanência para idosos (ILPI). Atualizada em 27/05/2020. Publicada em 30 de janeiro de 2020.

09. BRASIL. Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro. **Portaria MS nº188 de 03 de fevereiro de 2020**. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Diário Oficial da União. Brasília, Edição: 24 - A, Seção: 1 - Extra, Página: 1, 04 de fevereiro de 2020.

10. BRASIL. Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro. **Portaria MS nº 454 de 20 de março de 2020**. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19). Diário Oficial da União. Brasília, Edição: 55 - F, Seção: 1 - Extra, Página: 1, 20 de março de 2020.

11. BRASIL. Ministério da Cidadania/Gabinete do Ministro. **Portaria MC nº 378 de 07 de maio de 2020**. Dispõe sobre repasse de recurso extraordinário do financiamento federal do Sistema Único de Assistência Social para incremento temporário na execução de ações socioassistenciais nos estados, Distrito Federal e municípios devido à situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do coronavírus, COVID-19. Diário Oficial da União. Brasília, Edição: 87, Seção: 1, Página: 113, 08 de maio de 2020.

12. Portaria Conjunta SESA e SETADES nº 01 de 12 de maio de 2020.

13. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Nota Técnica nº 8/2020-COSAPI/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**.

14. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Nota Técnica nº 9/2020-COSAPI/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**.

15. Nota Pública do MC e do MMFDH, de 20 de março de 2020.

16. FRENTE NACIONAL DE FORTALECIMENTO ÀS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS ROSALINA APARECIDA PARTEZANI RODRIGUES (Coordenação) FN-ILPI. **Boas práticas para as instituições de longa permanência para idosos no enfrentamento da pandemia de COVID-19: estratégias e protocolos**. Brasília, maio de 2020.

17. GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE - GVIMS GERÊNCIA GERAL DE TECNOLOGIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE – GGTES. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2020**. Orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (sars-cov-2) em instituições de longa permanência para idosos (ILPI). Brasília, 21 de março de 2020.

18. FRENTE NACIONAL DE FORTALECIMENTO ÀS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS FN-ILPI, uma ação urgente! Brasília, abril de 2020.