

PLANO DE RETORNO AO TRABALHO PRESENCIAL



REDE MINEIRA DAS APAES

INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA
Darci Barbosa (IEP-MG)

Agosto 2020



FEAPAES - MG
Federação das APAES do Estado



Instituto de Ensino e Pesquisa
Darci Barbosa

Organização

Natália Lisce Fioravante Diniz

Elaboração

Bruna Caroline Morato Israel

Maria Juanita Godinho Pimenta

Natália Lisce Fioravante Diniz

Colaboração

Marli Helena Duarte Silva

Julio Cesar Duarte Teixeira

Revisão

Denise Chagas

Diagramação

Bruna Rocha



SUMÁRIO

1. Introdução.....	4
2. Medidas Administrativas.....	8
3. Medidas para o Local de Trabalho.....	9
4. Medidas para os Funcionários.....	10
5. Medidas para os Usuários.....	11
6. Assistência Social.....	14
Centro Dia	15
Casa Lar.....	22
7. Saúde.....	28
8. Educação.....	36
9. Atendimento Domiciliar.....	44
10. Quadro de Plano de Retorno.....	45
11. Considerações Finais	47
12. Anexos:	
Anexo I - Roteiro Procedimento Operacional Padrão (POP)	48
Anexo II - Questionário de Fatores de Risco.....	49
Anexos III - Uso de EPIs.....	53
Anexo IV - Triagem de Sintomas Gripais.....	54
Anexo V - Termo de Adesão e Consentimento Informado.....	55
Referências Bibliográficas.....	56



Introdução

Diante do cenário da pandemia do novo coronavírus (COVID-19) as Apaes do Estado de Minas Gerais realizaram diversas adaptações na sua dinâmica de funcionamento a fim de reduzir o contágio sem, no entanto, deixar de garantir o atendimento às pessoas com deficiência e suas famílias.

Sabemos da importância do atendimento ofertado pelas Apaes às pessoas com deficiência, pois melhora o seu desenvolvimento humano, a qualidade de vida e a prevenção de agravos. Por serem mais vulneráveis, esse público e suas famílias necessitam da continuidade na prestação dos serviços para que futuramente não ocorram impactos negativos no seu desenvolvimento e funcionamento. Atualmente, as Apaes têm enviados esforços para a realização de atendimentos remotos, entrega de materiais, apoio às famílias nas áreas de assistência social, saúde e educação mesmo com todas as dificuldades e cuidados que esse momento exige.

Diante da incerteza do retorno presencial e sem a previsão exata de quando haverá o fornecimento da vacina, torna-se necessária a preparação antecipada para que futuramente seja possível um retorno mais seguro. **O retorno à realização das atividades presenciais, independentemente de quando vai ocorrer, exige principalmente planejamento, organização, responsabilidade e vigilância.** Por se tratar de um momento ainda não vivenciado por profissionais, usuários e familiares são necessários estudo, dedicação e vigilância para que as ações sejam realizadas de forma correta. Para isso, a retomada gradual das atividades presenciais deve ser feita com base em dados epidemiológicos municipais e levando em consideração as medidas e critérios de elegibilidade dos decretos adotados por cada município.

Com o intuito de apoiar a Rede Mineira das Apaes, a Federação das Apaes de Minas Gerais (FEAPAES-MG), por meio do Instituto de Ensino e Pesquisa – Darci Barbosa (IEP-MG), elaborou um plano de retomada consciente, por meio de critérios sanitários que aumentem a segurança das pessoas envolvidas. **Salientamos que independentemente da data da volta às atividades presenciais, nossas unidades precisam reservar recursos financeiros para estruturar a Apae e ser possível este retorno gradual.**

O retorno à realização das atividades presenciais, independente de quando ocorrer, exige principalmente planejamento, organização, responsabilidade e vigilância.

Introdução

Vale ressaltar, ainda, que a decisão de quando iniciar o plano de retorno às atividades presenciais cabe aos gestores da instituição juntamente com o município, famílias e usuários. Cada Apae deverá realizar o seu plano de retomada, incluindo todas as medidas e estratégias criadas, e apresentá-lo aos órgãos municipais competentes - Secretaria Municipal de Saúde, Vigilância Sanitária, Secretaria Municipal de Educação e Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, de acordo com os serviços que iniciarão a retomada gradual.

Antes de apresentarmos, de forma detalhada, o plano de retomada, destacamos as etapas que cada instituição deverá seguir para a realização de todo o processo.

1. Reunião com os gestores da instituição para primeira discussão sobre a viabilidade do retorno.
2. Levantamento das condições epidemiológicas e dos critérios de elegibilidade dos decretos municipais.
3. Levantamento dos riscos e do interesse em retornar à modalidade presencial por parte dos funcionários, usuários e acompanhantes.
4. Determinação do profissional da instituição que ficará responsável pela gestão do plano de retomada gradual, para que este seja o responsável pelo monitoramento de cada etapa.
5. Elaboração do plano de retomada, de forma detalhada, com cada gestor do serviço que será retomado presencialmente.
6. Levantamento de custos, realização de orçamentos e planejamento de compra de materiais necessários para o retorno.
7. Apresentação do plano de retomada para os órgãos municipais, gestores da instituição, funcionários, usuários e famílias.
8. Retorno das atividades presenciais de forma gradual pelos funcionários com o seguimento das medidas sanitárias. **(O início da próxima etapa vai depender dos funcionários já estarem aplicando adequadamente as medidas sanitárias)**
9. Retorno gradual dos usuários com o seguimento das medidas sanitárias.
10. Monitoramento constante do plano de retomada em função dos dados epidemiológicos, decretos e de sua execução por meio dos funcionários, usuários e famílias.

Introdução

Ressaltamos a importância de cada Apae realizar o seu plano de retomada gradual, considerando todas as especificidades locais e mantendo como referência na recomendações sanitárias dos órgãos internacionais.

Alertamos também sobre a cultura de informalidade, muitas vezes presente nas Apaes. Essa informalidade, apesar de nos acolher, pode ser uma séria barreira para implantação de medidas sanitárias rígidas. Precisamos de zelar pelo nosso maior bem: a saúde. Por isso, teremos que ser vigilantes em relação às medidas.

Utilizamos como referência, as orientações da Organização Mundial da Saúde – OMS e demais órgãos de importância nacional e internacional que serão citados ao final deste texto. Realizamos este plano com base em discussões com algumas Apaes sobre a retomada gradual das atividades.

Finalmente destacamos que cada instituição deve acompanhar as publicações e orientações de Conselhos Estaduais e Federais bem como Secretarias Estaduais e Ministérios de cada política de atenção à pessoa com deficiência que devem ser publicados futuramente. Estas orientações podem sofrer alterações ao longo do tempo de acordo com o contexto da pandemia e das futuras publicações dos órgãos reguladores das políticas públicas.



Medidas Administrativas Gerais

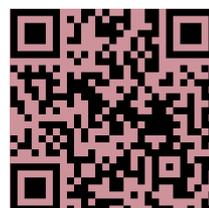
- Criar um questionário a ser respondido pelos funcionários para levantamento de fatores de risco associados ao desenvolvimento da forma grave da doença;
- São considerados grupos de risco as pessoas que se enquadram nas seguintes situações:
 1. Idade igual ou superior a sessenta anos;
 2. Gestantes;
 3. Pessoas em tratamento quimioterápico, em uso de medicamentos imunossupressores, imunossuprimidos e com doença crônicas como diabetes, hipertensão, asma e doença pulmonar obstrutiva crônica com avaliação médica.
- Elaborar e apresentar para todos os funcionários do Procedimento Operacional Padrão **POP (anexo I)**, para orientação em relação às medidas de higienização e conduta em caso de surgimento de casos suspeitos da doença. Cada instituição deverá elaborar o seu **POP** para cada área ou proposta de atendimento;
- Divulgar medidas educativas sobre higiene pessoal, por meios de políticas de comunicação e cartazes nos locais de convivência como: recepções, cartão de ponto, banheiros, copas, refeitórios, bazar, etc.;
- Estimular horários flexíveis de trabalho, home-office com escala mínima, de acordo com as propostas de etapa de retorno gradativo das atividades;
- Organizar os espaços de trabalho de maneira a possibilitar uma distância mínima social de 1,5 m entre os profissionais;
- Suspender viagens, principalmente para regiões de contaminação comunitária;
- Disponibilizar os EPIs necessários, bem como treinamento sobre sua utilização e sobre o novo coronavírus para os trabalhadores;
- Realizar triagem dos sintomas gripais e aferimento da temperatura de todos os funcionários ao chegarem ao local de trabalho;
- Avaliar adoção de políticas flexíveis para trabalhadores que precisem permanecer em casa para cuidar de familiares doentes pelo COVID-19 ou em situação de vulnerabilidade como idosos; para cuidar de crianças que permanecem em casa, em decorrência do fechamento de escolas; para trabalhadores em situação de risco de desenvolvimento da forma grave do COVID-19; para trabalhadores que percorram longas distâncias até o local de trabalho e que usem o transporte coletivo;

Medidas para o local de trabalho

- Proporcionar a correta lavagem das mãos, com fornecimento de sabão líquido, papel descartável e lixo sem acionamento manual;
- Estimular a adoção das normas de etiqueta de higiene pessoal e respiratória, incluindo cobrir a boca com papel ou cotovelo ao tossir ou espirrar;
- Não permitir o compartilhamento de equipamentos de trabalho, como teclado, telefone, mesas e demais objetos a não ser que passem por todas as medidas de higienização;
- Disponibilizar álcool em gel nas áreas de trabalho;
- Disponibilizar substância desinfetante (ex.: álcool) para limpeza da estação de trabalho antes do uso;
- Manter portas e janelas abertas para facilitar a circulação de ar;
- Manter o distanciamento social (recomenda-se uma distância de 1,5 m);
- Disponibilizar em locais visíveis e de fácil acesso a todos os funcionários os **POPs** relacionados às medidas de enfrentamento adotadas;
- Instalar barreiras físicas, como acrílico em locais de contato com várias pessoas, como, na recepção e outros lugares;
- Colocar tapete sanitizante nas entradas da instituição;

Criar rotinas de limpeza específicas para os locais, como estações de trabalho, recepção, copa, banheiro, sala de reunião, telemarketing, dentre outros. **É importante aumentar a frequência de limpeza dos locais, principalmente os de uso compartilhado, como maçanetas e acionadores, bem como retirar do ambiente os materiais que não possam ser adequadamente higienizados.**

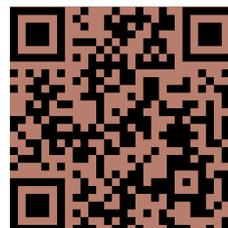
Sugestão: Utilize os meios digitais para informar os colaboradores sobre as novas medidas de segurança para o ambiente de trabalho. Confira o vídeo produzido pela Feapaes-MG e IEP-MG.



Medidas para os funcionários

- Comunicar aos responsáveis pelos setores a existência de fatores de risco associados ao desenvolvimento da forma grave da doença (**anexo II**);
- Determinar que trabalhadores com sintomas gripais permaneçam em casa e retornem ao trabalho somente após testagem negativa para COVID-19 ou após 14 dias, contados a partir do início dos sintomas;
- Funcionários com diagnóstico confirmado do COVID-19 podem retornar do isolamento domiciliar após 14 dias desde o início dos sintomas e se tiver recuperado seu estado de saúde;
- Comunicar ao responsável pelo seu setor de trabalho caso tenha tido contato com pessoa com diagnóstico confirmado do COVID-19, sendo recomendado quarentena de 14 dias a partir da data do contato;
- Comunicar o surgimento de sintomas respiratórios e gripais para iniciar os protocolos de prevenção em casos suspeitos;
- **Assistir ao vídeo de capacitação sobre COVID-19 e uso correto de EPI;**
- Evitar tocar os olhos, o nariz e a boca com as mãos não lavadas;
- Manter o distanciamento de pelo o menos 1,5 metros em relação aos outros funcionários;
- Uso correto de máscaras e EPIs no ambiente de trabalho. Consultar tabela de uso de EPIs (**anexo III**);
- Realizar a correta higienização da estação de trabalho, bem como de encomendas, correspondências recebidas e compras realizadas;
- Estender as medidas de prevenção adotadas aos trabalhadores terceirizados.
- Realizar a triagem dos sintomas gripais logo na chegada do funcionário (aferição de temperatura e questionário de sintomas) (**anexo IV**);

Sugestão: Utilize os meios digitais para informar os colaboradores sobre as novas medidas de segurança a serem adotadas. Confira o vídeo produzido pela Feapaes-MG e IEP-MG.



Medidas para os usuários

- Usuários com sintomas (**febre, tosse, falta de ar, coriza, espirros, perda de olfato/paladar, dores generalizadas no corpo**) e/ou suspeita de contágio devem ser orientados a permanecer em casa, sendo contraindicado o atendimento presencial por 14 dias, a contar da data de início dos sintomas;
- O usuário deve comparecer acompanhado por apenas 01 responsável;
- As cadeiras de espera devem ser dispostas de forma a manter a distância mínima de 1,5 metros entre as pessoas;
- Usuários e acompanhantes devem usar a máscara que poderá ser de tecido ou superior;
- Levantar a existência de fatores de risco associados ao desenvolvimento da forma grave da doença nos usuários e acompanhantes (anexo II);
- Orientar o usuário a chegar no horário do atendimento, a fim de evitar a espera na recepção;
- Providenciar “**Termo de Adesão e Consentimento Informado**” para as famílias e usuários, de acordo com a modalidade de atendimento a ser ofertada (presencial, à distância ou domiciliar) com as características das propostas de atendimento que deve ser anexado ao prontuário (**anexo V**);
- Disponibilizar apenas lixeiras providas de dispositivos que dispensem o acionamento manual;
- **Orientar quanto ao uso de máscaras:**
 - a) O uso de máscara é imprescindível;
 - b) Crianças menores de dois anos: não devem usar máscara (devido ao risco de sufocação);
 - c) Crianças entre dois e cinco anos: podem fazer uso de máscara, mas existe necessidade de supervisão constante. É indicado avaliar individualmente a possibilidade e pertinência do uso, de acordo com o grau de maturidade de cada criança;
 - d) Crianças de seis a dez anos: é necessário o uso da máscara, com monitoramento por um adulto;
 - e) Crianças e adolescentes que apresentam atrasos no desenvolvimento e condições específicas, como **Transtorno do Espectro Autista (TEA), deficiência intelectual, transtornos de comportamento**, podem apresentar mais resistência ao uso da máscara. Nessas situações, orienta-se tentar um treinamento e avaliar a adesão do usuário, de acordo com a resposta individual. Caso contrário, deve-se garantir sempre uma distância de pelo menos 1,5 metros entre as pessoas do local;

Medidas para os usuários

- f)** Aos usuários com **paralisia cerebral ou doenças neuromusculares** que afetam a capacidade motora e respiratória, o uso de máscaras é contraindicado, uma vez que pode acarretar potencialização dos prejuízos já existentes para respiração e oxigenação satisfatórias;
- g)** Os usuários que apresentam **doenças crônicas, como cardiopatias e pneumopatias**, também devem ter a indicação do uso da máscara avaliada de forma individual, levando-se em consideração a capacidade ventilatória basal;
- h)** **Os acompanhantes devem fazer uso da máscara sempre;**
- i)** A recomendação é que sejam intensificados os demais cuidados ambientais e de higiene das mãos com esses usuários:



Fica proibido:

1. A permanência de usuários no estabelecimento fora do horário de atendimento;
2. Disponibilizar jornais, revistas e similares;
3. Disponibilizar bebedouros coletivos;
4. O uso de toalhas de tecido para secagem das mãos.



PREÂMBULO

Considerando o programa federativo de enfrentamento ao Coronavírus estabelecido pela Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020, e o programa estadual de enfrentamento aos efeitos da pandemia do Covid-19 em Minas Gerais, criado pela Lei nº 23.632, de 02 de abril de 2020, que coloca a assistência social como essencial para, junto com a saúde, garantir proteção social às pessoas com deficiência, idosas e em situação de rua, com medidas de cuidados integrais devendo assegurar a continuidade de suas ofertas no contexto da pandemia.

Nesse sentido o Instituto de Ensino e Pesquisa Darci Barbosa (IEP-MG) da Federação das Apaes do Estado de Minas Gerais (FEAPAES-MG), recomenda aos coordenadores, gestores e trabalhadores do Centro-Dia que o retorno do atendimento presencial a pessoas com deficiência intelectual e múltipla e suas famílias seja feito com a adoção de medidas, procedimentos e reorganização da oferta do serviço, a fim de mitigar riscos de transmissibilidade e apoiar o distanciamento social, primando pela segurança e saúde das pessoas com deficiência, de seus familiares e dos profissionais que compõem a equipe técnica de referência.

O serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias, no **Centro-Dia** e **Casa Lar**, atende um maior quantitativo de pessoas nas atividades coletivas, que são contextos de alto risco de transmissibilidade do Coronavírus (COVID-19), visto que esse público integra o grupo de risco aos agravamentos da infecção pelo COVID-19. A proteção de usuários e profissionais exigirá medidas ligadas à realidade local, para o retorno das atividades presenciais e para as respostas à situação de emergência em saúde pública. **Neste contexto, há dois riscos principais que devem ser mitigados para prevenir a transmissibilidade no Centro-Dia e Casa Lar: a aglomeração e o fluxo de entrada e saída de pessoas no serviço.** Tais riscos podem comprometer a segurança e a proteção de usuários e trabalhadores, ainda que adotadas as medidas e procedimentos recomendados pelas autoridades sanitárias. O risco de transmissibilidade é ainda mais acentuado nos casos de usuários dependentes de cuidados de terceiros, situações que exigem maior contato físico por parte dos profissionais.

Recomendações gerais para a reabertura do Centro-Dia

assegurando a continuidade da oferta do serviço e a sua adequação às recomendações sanitárias, com proteção de usuários e trabalhadores:

- Comunicar os usuários e suas famílias sobre a reabertura do Centro-Dia e as formas de atendimentos, presencial, a distância e em domicílio, com os critérios de elegibilidade para modalidade, bem como sua periodicidade e temporalidade, com a concordância dos mesmos.
- Comunicar a volta da prestação do serviço à gestão de assistência social e ao Conselho Municipal de Assistência Social – CMAS;
- Informar aos trabalhadores, usuários e suas famílias a respeito da pandemia, dos riscos envolvidos e das medidas de prevenção e mitigação que serão adotadas na reabertura do serviço;
- Disseminar orientações quanto a medidas de higiene pessoal, limpeza sistemática dos ambientes e de segurança no trabalho, observando as recomendações de saúde;
- Informar a todos, profissionais, usuários e famílias, sobre a importância dessas medidas e do distanciamento social, recomendando a adoção rigorosa destas orientações também no contexto de sua vida pessoal;
- Adquirir e disponibilizar materiais de limpeza para garantir a perfeita desinfecção dos ambientes, das superfícies de trabalho e dos materiais, bem como para a devida higienização de profissionais e usuários;
- Estabelecer com a gestão local da saúde os fluxos e procedimentos nos casos de suspeita ou confirmação do COVID-19 entre usuários e trabalhadores do Centro Dia, bem como a oferta de orientações/capacitação quanto à prevenção da transmissibilidade da doença, monitoramento de casos suspeitos e atenção aos casos confirmados;
- Disponibilizar ou articular com a saúde, o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), recomendados como máscaras, óculos de proteção ou protetor facial, aventais, luvas de procedimento não estéril, dentre outros que se fizerem necessários e orientação quanto à sua utilização;

- Executar ações de prevenção e controle da disseminação do vírus nas dependências do Centro Dia, como: rotinas de medição de temperatura e verificação das condições de saúde dos usuários; intensificação das medidas de higiene; organização de capacitações/treinamentos para os profissionais; orientação dos usuários sobre o COVID-19, os sintomas da doença e os procedimentos necessários para se proteger da infecção, etc.;
- Reduzir o número de pessoas no serviço, evitar aglomeração e diminuir os riscos de disseminação do vírus priorizando de forma segura o convívio com família, amigos ou outras pessoas com vínculo afetivo significativo com o usuário;
- Considerar a opinião dos usuários e de seus familiares sobre a possibilidade de permanecerem em casa durante a pandemia, visando sua proteção;
- Manter o acompanhamento remoto dos usuários que decidirem ficar em casa;
- Avaliar a necessidade de realizar visita domiciliar aos usuários, quando o recurso de acompanhamento remoto não for possível, seguindo as orientações de uso de máscaras e distanciamento social de, no mínimo, 1,5 metros durante a visita técnica;
- Adequar as recomendações expostas nesse documento à realidade de cada unidade e as diretrizes locais.

ESTRUTURA FÍSICA

- Identificar os possíveis riscos referentes à pandemia do novo Coronavírus (COVID-19) diante da realidade local e das especificidades dos ambientes do serviço, como tamanho, ventilação e mobiliários;
- Manter ventilação natural nas ambiências e diminuir o uso de condicionadores de ar ao estritamente necessário;
- Organizar o espaço para que ao chegarem, os profissionais possam trocar de roupa, realizar sua higienização ou, se possível, tomar banho e guardar roupas e calçados, de preferência, na parte externa da unidade ou em local onde os usuários não circulem;
- Assegurar as condições de higiene e desinfecção das ambiências e locais compartilhados da unidade, bem como dos insumos e equipamentos 4 vezes por dia;

- Utilizar salas, ambiências e demais espaços coletivos (refeitórios, áreas de lazer, dentre outros), estabelecendo horários diferenciados e o distanciamento mínimo de 1,5 metros;
- Estabelecer e garantir o cumprimento de protocolos de limpeza e higienização das ambiências nos intervalos das atividades;
- Analisar o espaço físico e identificar possibilidades de adaptações, reorganização, distanciando o mobiliário por no mínimo 1,5 metros (divisórias, fitas de isolamento, cones, arranjos para ampliação e organização de uso de banheiros, dentre outros);
- Reorganizar o espaço físico do Centro-Dia, de modo a reduzir o número de pessoas em coletivos (grupos), considerando o tamanho da sala-ambiência e respeitando o distanciamento de, no mínimo 1,5 metros para diminuir o contato físico entre os usuários e o não compartilhamento de objetos e utensílios pessoais;
- Se necessário realizar o deslocamento dos usuários de carros, ônibus, van Kombi, etc, de forma segura, possibilitando o distanciamento entre os passageiros, boa ventilação, com todos (motorista, monitor e usuários) usando máscaras durante todo o trajeto, e uso de álcool em gel 70%, além de observar outras recomendações e medidas preventivas à transmissibilidade do vírus que se aplicarem ao contexto;

EQUIPE TÉCNICA

- Organizar a gestão da equipe, definindo os horários de trabalho e apoiando o deslocamento dos profissionais que atuam no Centro-Dia, avaliando a possibilidade de promover transporte seguro para o deslocamento dos profissionais;
- Manter roupas e calçados separados para uso exclusivo dentro do serviço, devendo os mesmos ser higienizados ao final do expediente e guardados em local específico para uso posterior;

- Ao sair da unidade, trocar a roupa e os sapatos e colocar as que usou na instituição em um saco plástico e, ao chegar em casa, lavar com água e sabão, tomar banho;
- Ao chegar em casa, colocar a máscara descartável em saco plástico e colocar no lixo ou, caso a máscara seja de pano, elas devem ser lavadas com água e sabão e ficar de molho em solução de água sanitária e água;
- Ter cuidado com celulares e outros objetos de uso pessoal, higienizando-os com álcool 70%, assim que chegar à instituição, preferencialmente deixando-os em local reservado para esse fim na entrada da unidade;
- Afastar imediatamente das funções os trabalhadores que apresentarem sinais e sintomas compatíveis com síndrome gripal, orientando para permanecerem em isolamento domiciliar por 14 dias, com suporte para a testagem para COVID-19.

USUÁRIOS

- Realizar análise de cenário e riscos, identificando as famílias e pessoas que realmente necessitam do atendimento presencial, pois, talvez, nem todos, tenham necessidade do atendimento/acompanhamento presencial continuado;
- Restabelecer novos coletivos de pessoas e famílias, observando o tamanho das ambiências, para se manter o número de pessoas com distanciamento de no mínimo 1,5 metros de distância. Por exemplo, coletivos de 4, 5 ou 6 pessoas;
- Estabelecer a periodicidade e temporalidade dos atendimentos, levando em consideração o número de usuários nos coletivos e as ambiências para os atendimentos, ou seja, se os atendimentos serão diários, semanais, ou outro com duração de 60 ou 120 minutos;
- Reestabelecer as prioridades de intervenção considerando as necessidades e acordos realizados no momento do estudo de caso para elaboração dos planos de atendimentos - Plano de Desenvolvimento do Usuário (PDU) e Plano de Acompanhamento Familiar (PAF), com a inclusão das medidas de prevenção ao coronavírus e benefícios emergenciais, específicos para cada caso;
- Manter atividades e horários regulares, o máximo possível: horários das refeições, atividades de cuidado, de convivência e de interação em horários pré-estabelecidos para minimizar o estresse emocional considerando o período vivenciado;

- Criar hábitos que acentuem ou desencadeiem a sensação de segurança, controle e previsibilidade, com rotina estruturada, palpável e compreensível e reduzindo a sensação de ameaça, com vistas a contribuir para a qualidade de vida no período de distanciamento social.

ATIVIDADES

- Reestabelecer a metodologia de trabalho social do Centro-Dia, com atividades particularizadas e coletivas de cuidado, de convívio e interação social, com as adaptações necessárias para garantir o afastamento social entre as pessoas;
- Criar os critérios para cada modalidade:

Presencial:

Quando o atendimento presencial for indispensável:

1. Pessoas vivendo sozinhas, sem rede social de apoio;
2. Pessoas em situação de negligência ou violência doméstica;
3. Pessoas que por questões emocionais, o isolamento social pode afetar a sua saúde mental;
4. Pessoas acamadas, que tenham dependência de cuidados e ou que façam tratamento de saúde e uso de medicamentos;
5. Pessoas com necessidade de deslocamentos frequentes para tratamentos de saúde;
6. Adotar estratégias e horários diferenciados como os primeiros da manhã, dias ou períodos específicos;
7. Considerar a possibilidade de realização de visitas domiciliares;
8. Reorganizar os coletivos limitando o número de pessoas para até 5;
9. Indicar visualmente a limitação máxima de pessoas nas ambiências;
10. Definir o técnico de referência para atendimento presencial, para a pessoa e para a família.

Domiciliar/individual:

1. Em situação de envelhecimento;
2. Com necessidades de cuidados, com cuidador com 60 anos, com deficiência, com doença grave, ou com outras incapacidades para oferecer cuidados continuados;
3. Que moram sozinhas e com suporte familiar e social insuficiente;
4. Com mais de um integrante com deficiência ou com mais de uma pessoa idosa;

À distância:

1. As demais pessoas e famílias observando as diretrizes do Centro-Dia na pandemia.
 - Imprimir e assinar todos os relatórios dos atendimentos remotos realizados na metodologia “Centro-Dia na pandemia” e mantê-los na forma de registro documental no prontuário;
 - Estabelecer uma rotina e atividades que possam contribuir para a qualidade de vida e para o manejo do estresse e do ócio;
 - Oportunizar, sempre que possível, a participação dos usuários nas mudanças e incorporação de medidas e procedimentos para prevenir a transmissibilidade, com espaço de escuta, expressão de suas opiniões, sugestões, acordos e produção de materiais visuais (como cartazes com frases e lembretes, pinturas, desenhos e outros) para afixar em locais visíveis, respeitando as condições de cada pessoa;
 - Viabilizar o acesso remoto às atividades de participação comunitária, com vistas a minimizar os impactos do isolamento social, por meio de lives e celebrações religiosas, respeitando os gostos e as crenças de cada pessoa;
Evitar o excesso de atividades e restabelecer a rotina com atividades que favoreçam a qualidade de vida, não devendo, em hipótese alguma, levar ao aumento do fluxo de entrada e saída de pessoas no serviço;
 - Viabilizar e incentivar formas de contato remoto com familiares, amigos e outros vínculos significativos, por meio da utilização de recursos tecnológicos (chamadas telefônicas, mensagens de WhatsApp, mensagens de áudios, fotos, vídeos, etc), apoiando as pessoas que possam ter mais dificuldades na utilização destes recursos;

- Conscientizar os usuários e fortalecer o senso de responsabilidade individual e coletiva, para que se percebam como corresponsáveis na implementação de medidas e mudanças necessárias à proteção de todos, contribuindo para a redução de comportamentos que possam elevar o nível de estresse e colocar todos em risco;
- Envolver os usuários nas ações, sempre que possível, de modo que possam colaborar na divulgação de informações corretas sobre o distanciamento social, e apoiar as pessoas mais vulneráveis, seja apoio emocional ou reforçando as instruções e a importância das medidas adotadas;
- Escutar e acolher os usuários, criando oportunidades para se expressarem nas atividades cotidianas ou em atividades mais estruturadas com este objetivo. Ao expressar seus desconfortos, medos e inseguranças em um ambiente de apoio, poderão lidar com este momento de forma mais leve e segura, com menos ansiedade e com possibilidades de elaborarem sentidos e significados para as experiências que estão vivenciando;
- Observar demandas que exijam suporte de profissionais especializados em saúde mental e assegurar esse atendimento por meio de parceria com a saúde mental do município quando necessário;
- Favorecer o compartilhamento de sentimentos difíceis, como desamparo, tédio, solidão, saudade, tristeza e raiva, ajudando aquelas pessoas com maiores dificuldades de se adaptar às mudanças, criando oportunidades para que se sintam proativas, abordem suas dificuldades e sejam apoiadas com palavras de suporte e encorajamento;
- Restringir saídas desnecessárias, evitando ao máximo a saída do serviço;
- Suspender as atividades que envolvam o contato físico entre os usuários;
- Suspender ou adiar a realização de eventos, encontros, cursos e outros similares no serviço.



PREÂMBULO

O Programa Estadual Casa Lar é uma modalidade de acolhimento institucional para pessoas com deficiência em situação de risco social e sem vínculos familiares, oriundos da extinta Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor – FEBEM, executado por algumas Apaes mineiras em parceria com a Secretaria de Estado de Trabalho e Desenvolvimento Social de Minas Gerais – SEDESE.

Essas pessoas se encontram em situação de vulnerabilidade pelos seguintes motivos: idade, maior presença de comorbidades, compartilhamento de ambientes coletivos e dependência de cuidados de terceiros. Nesse sentido, as Casas Lares devem implementar/manter medidas de prevenção e controle de infecção para evitar ou reduzir ao máximo a contaminação dos moradores, cuidadores e profissionais.

Recomendações gerais para o funcionamento da Casa Lar
assegurando a continuidade da oferta do serviço e a sua adequação às
recomendações sanitárias, com proteção de usuários e trabalhadores:

As medidas gerais são:

- Informar aos moradores sobre as medidas que deverão ser adotadas na casa para evitar a disseminação do vírus entre as pessoas e funcionários, buscando medidas para minorar os efeitos do isolamento (contato por redes sociais, telefone, internet);
- Restringir as visitas aos moradores de qualquer pessoa externa da casa;
- Não realizar comemorações que gerem aglomeração dos moradores com o público externo, como por exemplo: comemoração dos aniversários, dentre outros;
- Orientar os profissionais para ao adentrarem a casa higienizarem as mãos com preparação alcoólica ou água e sabonete líquido (ou espuma);
- Equipamentos como termômetro e estetoscópio, devem ser preferencialmente de uso exclusivo do morador. Caso não seja possível, promover a higienização dos mesmos com álcool 70% ou outro desinfetante indicado para este fim, imediatamente após o uso por cada pessoa;
- Caso o morador apresente os sintomas da doença, o uso dos equipamentos acima citados deverá ser de uso exclusivo de cada pessoa. Não devem ser compartilhados e deverão, também, ser higienizados após cada utilização;
- Manter as camas a uma distância de no mínimo 1,5 metros;

- Solicitar à unidade básica de saúde da área onde a casa está localizada que a vacinação das pessoas idosas contra influenza e doença pneumocócica seja realizada dentro da casa;
- Solicitar aos profissionais de limpeza que utilizem EPIs e luva látex para realizar a higienização dos quartos, enfatizando a necessidade de higienizar, também, as maçanetas e superfícies, como mesa, cadeira e mesa de cabeceira com água e sabão ou álcool 70%;
- Orientar a todos (profissionais e moradores) que após manusear celular e óculos deverão higienizar as mãos;
- Orientar que todos os profissionais deverão trocar de roupa sempre que vierem da rua e ingressarem na casa;
- Não permitir o descarte de luvas e máscaras cirúrgicas no lixo comum, em especial daqueles que apresentarem sintomas respiratórios ou diagnóstico do COVID-19;
- Aumentar a atenção sobre as comorbidades de alguns moradores;
- Aumentar a hidratação dos moradores;
- Orientar para que evitem tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Manter a ventilação natural nos ambientes e diminuir o uso de condicionadores de ar ao estritamente necessário;
- Manter uma lixeira perto da saída dos quartos dos moradores para facilitar o descarte de EPIs;
- Manter limpos e desinfetados todos os equipamentos e utensílios utilizados, inclusive os materiais de uso coletivo;
- Sempre que possível, providenciar produtos e materiais de uso exclusivo, como termômetros, aparelhos de pressão, talheres, etc;
- Se possível, definir profissionais específicos para o atendimento de moradores com quadro suspeito ou confirmado do COVID-19;
- Lavar separadamente as roupas das pessoas com síndrome gripal/COVID-19, incluindo lençóis, toalhas e cobertores, utilizando sabão/detergente e saneante com ação desinfetante (por exemplo, produtos à base de cloro);
- As roupas devem ser retiradas do quarto do morador e encaminhadas diretamente para a máquina de lavar, dentro de sacos plásticos;
- Logo após a limpeza das superfícies de áreas comuns, dormitórios e outros ambientes utilizados pelos moradores com água e sabão/detergente neutro, desinfetar essas superfícies – a desinfecção pode ser feita com produtos a base de cloro, como o hipoclorito de sódio, álcool líquido a 70% ou outro desinfetante;

- Reforçar a necessidade da correta e frequente higienização das mãos com água e sabonete líquido ou álcool em gel a 70%, tanto antes como depois do contato com os moradores seus dormitórios e superfícies ou equipamentos potencialmente contaminados, bem como após remover os equipamentos de proteção individual (EPI);
- Restringir a visita de profissionais que prestam serviços periódicos e voluntários;
- Manter dispensadores abastecidos com preparação alcoólica nos principais pontos de circulação da casa;
- Não guardar travesseiros e cobertores de diversos moradores no mesmo local. Eles deverão permanecer sobre a cama de cada residente ou em armário individual;
- Sempre que possível, manter os ambientes ventilados naturalmente (portas e/ou janelas abertas);
- Estimular os moradores a higienizarem frequentemente as mãos com água e sabonete líquido ou álcool em gel a 70%, auxiliando aqueles com maior dificuldade para fazê-lo sozinhos.

ESTRUTURA FÍSICA

As recomendações de estrutura física do início deste documento devem ser acrescidas das seguintes, específicas aos serviços de saúde.

- Promover as condições mínimas de isolamento, preferencialmente em acomodação privativa ou, no máximo, com mais uma pessoa, mantendo o distanciamento de 1,5 metros;
- É desejável a existência de banheiro privativo;
- Agrupar até 2 pessoas com casos suspeitos em um mesmo quarto e restringir sua permanência em ambientes de atividades coletivas (refeitório, sala de jogos, sala de televisão);
- Caso o morador com caso suspeito ou confirmado de síndrome gripal precise sair do quarto, usar áreas comuns, ou participar de alguma atividade, ele deverá usar máscara e adotar as medidas padrão de controle;
- Promover o ajuste de rotinas para evitar que o morador com síndrome gripal/ COVID-19 mantenha contato presencial com os demais moradores.

EQUIPE TÉCNICA

- Aplicam-se as recomendações da equipe técnica do Centro-Dia, no que couber;
- Disponibilizar os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) necessários, além de máscaras ou equivalente para os profissionais (**anexo III**);
- Os trabalhadores que apresentarem sinais e sintomas compatíveis com síndrome gripal deverão ser afastados imediatamente das funções;
- Deverão ser afastados do trabalho os profissionais com sintomas de síndrome gripal ou que tenham contato domiciliar com pessoas que apresentem síndrome gripal. Esses trabalhadores devem permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias, a contar da data de início dos sintomas;

USUÁRIOS

- As pessoas diagnosticadas com sinais e sintomas compatíveis com síndrome gripal deverão ser mantidas isoladas das demais, em acomodações que assegurem conforto, em ambiente arejado, preferencialmente com disponibilidade de banheiro privativo;
- A circulação nas áreas comuns deve ser restrita. Se extremamente necessária, a circulação deve ocorrer em horários distintos dos horários de circulação dos demais moradores, observando as medidas de higiene e proteção individual;
- Monitorar diariamente os moradores quanto à febre, sintomas respiratórios e outros sinais e sintomas de síndrome gripal;
- Na presença de sinais e sintomas que indiquem piora ou gravidade clínica, como dificuldade respiratória, o morador deverá ser conduzido ao serviço de urgência/emergência de referência. Durante o transporte, motorista, acompanhante e morador devem usar Equipamentos de Proteção Individual (EPIs);
- Limitar a permanência dos moradores nas áreas comuns da casa para evitar aglomerações, garantindo a distância mínima de 1,5 metros entre eles;
- Restringir o uso de utensílios compartilhados, como copos, xícaras, garrafas de água, etc;
- Estabelecer escalas para a saída dos moradores dos quartos para locomoção em áreas comuns ou outras atividades;

- Servir as refeições preferencialmente nos quartos, ou escalonar o horário das refeições (mantendo a distância mínima de 1,5 metros entre as pessoas que fazem refeições no mesmo horário);
- Divulgar e reforçar junto aos moradores, funcionários e visitantes a etiqueta respiratória: se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com a parte interna do cotovelo flexionado ou com lenço de papel, bem como evitar tocar o rosto (olhos, nariz e boca) com as mãos;
- Reforçar os procedimentos de higiene e desinfecção de utensílios, equipamentos e ambientes de convivência;
- Atualizar a situação vacinal de moradores e funcionários contra influenza, conforme indicação.

ATIVIDADES

- Recomenda-se suspender as saídas dos moradores, enquanto durar a emergência de saúde pública;
- As visitas nesse período devem ser suspensas para reduzir o risco de transmissão;
- Proibir o acesso à casa de visitantes com febre e/ou sintomas respiratórios e/ou diagnóstico confirmado para influenza ou COVID-19, ou que tenham tido contato prévio com pessoas com suspeita ou diagnóstico do COVID-19;
- É importante que os moradores mantenham contato com pessoas queridas ou que tenham significado para eles por meio de chamadas telefônicas e/ou de vídeo;
- Suspender a realização de passeios e festividades.

Etiqueta respiratória: se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com a parte interna do cotovelo flexionado ou com lenço de papel, bem como evitar tocar o rosto (olhos, nariz e boca) com as mãos;



PREÂMBULO

O serviço de habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência tem papel fundamental na sua saúde e, em muitos casos, é decisiva para o não agravamento de quadros clínicos. Desde que declarada a pandemia do COVID-19, portarias e notas técnicas foram publicadas a respeito do funcionamento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, a saber:

Ministério da Saúde

- NOTA INFORMATIVA Nº28/2020, de 20 de março de 2020;
- OFÍCIO CIRCULAR Nº 5/2020/CGSPD/DAET/SAE S/MS, de 25 de março de 2020;
- PORTARIA Nº 662, de 01 de abril de 2020;
- PORTARIA Nº 1.124, de 7 de maio de 2020;
- PORTARIA Nº 1.565 , de 18 de junho de 2020.

Conselho Nacional de Saúde

- DOCUMENTO ORIENTADOR, de 31 de março de 2020;
- RECOMENDAÇÃO Nº 032, de 05 de maio de 2020.

Secretaria de Estado de Saúde

- NOTA INFORMATIVA SES/SUBPAS-SRAS 1082/2020, de 18 de março de 2020;
- DECRETO Nº 47.886, de 15 de março de 2020;
- DELIBERAÇÃO DO COMITÊ EXTRAORDINÁRIO COVID 19 Nº 8, de 19 de março de 2020;
- DELIBERAÇÃO CIBSUS/MG Nº 3.419, de 17 de abril de 2020;
- NOTA TÉCNICA Nº 14/SES/SUBPAS-SRASDATE-CASPD/2020, de 22 de abril de 2020.

Federação das Apaes do Estado de Minas Gerais

- OFÍCIO CIRCULAR Nº 011/2020, de 16 de março de 2020;
- OFÍCIO CIRCULAR Nº 018/2020, de 23 de abril de 2020;
- ORIENTAÇÕES TELEATENDIMENTO, de 24 de abril de 2020.

Todos estes documentos podem ser consultados na íntegra no Ementário produzido pela Procuradoria Jurídica da Federação das Apaes do Estado de Minas Gerais.

Devido ao caráter essencial do atendimento de habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência, o Instituto de Ensino e Pesquisa Darci Barbosa (IEP-MG), da Federação das Apaes do Estado de Minas Gerais (FEAPAES-MG), orienta coordenadores, gestores e trabalhadores dos serviços de saúde quanto ao retorno do atendimento presencial.

Cabe ressaltar que cada gestor, no seu contexto municipal, é quem terá as melhores condições de verificar quando iniciar a retomada gradual das atividades presenciais. As recomendações a seguir têm como base a experiência do CER III de Pará de Minas e da Apae de Belo Horizonte.

Recomendações gerais para o retorno gradual das atividades presenciais no serviço de Saúde,

assegurando a continuidade da oferta do serviço e a sua adequação às recomendações sanitárias, com proteção de usuários e trabalhadores:

- Poderão ser ofertadas três modalidades de atendimentos aos usuários: presencial, teleconsulta, domiciliar;
- As modalidades presencial e domiciliar deverão ser retomadas de forma gradativa, conforme avaliação clínica individual e classificação do público de risco;
- Os atendimentos presenciais deverão ser realizados individualmente, com tempo suficiente para higienização e desinfecção do ambiente entre os atendimentos;
- Os atendimentos em domicílio deverão ser realizados em casos específicos e quando não houver outra possibilidade;
- Recomenda-se que as salas compartilhadas tenham pelo menos 4m² para cada profissional com seu paciente;
- Os atendimentos em grupo e os atendimentos em ambiente aquático permanecerão suspensos na modalidade presencial, sendo que os profissionais deverão definir outras estratégias para os usuários, até que haja melhora do cenário pandêmico;

- O profissional de saúde deverá avaliar a necessidade de elaborar um Plano de Atendimento a distância para os usuários suspensos dos atendimentos presenciais devido aos sintomas da síndrome gripal, até o fim dos sintomas;
- O profissional deverá informar à gerência, em lista nominal, os pacientes classificados no grupo de risco e aqueles identificados como casos suspeitos do COVID-19;
- Todos os atendimentos realizados, independente da modalidade, deverão ser evoluídos diariamente no prontuário, conforme modelo institucional;
- Os atendimentos presenciais deverão ser retomados conforme cronograma de cada Reabilitação;
- É necessário a revisão dos PTIs (Projeto Terapêutico Individualizado) com a adaptação dos objetivos e estratégias

ESTRUTURA FÍSICA

As recomendações de estrutura física do início deste documento devem ser acrescidas das seguintes, específicas aos serviços de saúde.

- Disponibilizar piso sanitizante nas entradas;
- Orientar usuários e profissionais da instituição sobre a higienização adequada das mãos e etiqueta respiratória (cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com o cotovelo flexionado, ou utilizando um lenço descartável para higiene nasal), assim como evitar o toque em mucosas de olho, nariz e boca;
- Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes após cada consulta;
- Separar, em caixa apropriada, os equipamentos, brinquedos ou materiais que tenham sido utilizados em cada consultório no atendimento ao usuário, para posterior lavagem, limpeza e desinfecção;
- Separar um recipiente adequado para o depósito de EPIs reutilizáveis, para posterior higienização;
- Descartar de forma correta e em ambiente adequado os EPIs não reutilizáveis;
- Em caso de compartilhamento de equipamentos de trabalho, como teclado, telefone, mesas e demais objetos, realizar higienização antes e após o uso;
- Manter a rotina de limpeza dos locais de trabalho, conforme **POP**;
- Manter os ambientes ventilados e não utilizar ar condicionado ou ventiladores, mantendo portas e janelas abertas para facilitar a circulação de ar;

- Manter o distanciamento social (recomenda-se uma distância de 1,5 metros);
- Disponibilizar, de forma acessível a todos os funcionários, os POP's relacionados às medidas de enfrentamento adotadas;
- A limpeza e desinfecção deverão ser realizadas conforme recomendações do Manual de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Limpeza e Desinfecção de Superfícies, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2010), disponível em:

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies>

EQUIPE TÉCNICA

- Porteiros e recepcionistas deverão utilizar máscaras de proteção durante todo o expediente e realizar a higienização das mãos com água e sabão ou preparação alcoólica frequentemente;
- Os profissionais devem manter o atendimento sempre na sala destinada à sua especialidade, evitando trocar de sala;
- Todos os profissionais dos serviços de reabilitação deverão utilizar os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): jalecos de tecido, capotes descartáveis (em casos de contatos com aerossóis, secreções ou contato físico com usuários); máscaras cirúrgicas (devem ser trocadas a cada duas horas ou se úmidas/sujas); máscara face *shield* (durante os atendimentos); luvas; proteção ocular individual (em caso de profissionais que tenham contato com aerossóis); sapatos fechados; higienização das mãos com água e sabão ou preparação alcoólica antes e após o atendimento, bem como adotar outras medidas que visem à prevenção do contágio pelo COVID-19 durante os atendimentos, conforme tabela de uso de EPIs (**anexo III**);
- Todos os profissionais deverão preencher o *check-list* referente aos sintomas gripais e aferirem a temperatura ao chegarem ao serviço, diariamente;
- Os colaboradores com sintomas de gripe (febre, tosse, falta de ar) deverão permanecer em casa e comunicar imediatamente ao gestor da área. Em caso de agravamento dos sintomas, deverão procurar imediatamente uma unidade de saúde;
- Em casos de suspeita de contaminação ou de contato imediato com pessoas infectadas, avisar imediatamente ao gestor da área e permanecer em quarentena por 14 dias;
- Poderá haver mudança de horário de trabalho e escalonamento, a fim de evitar aglomeração;

USUÁRIOS

- Todos os usuários deverão preencher o formulário com fatores de risco para complicações do COVID-19, enviado pelo WhatsApp ou realizado via telefone;
- A entrada do usuário e acompanhante no serviço de saúde deverá ser realizada individualmente, por meio do controle na portaria;
- Disponibilizar solução alcóolica para higienização das mãos e piso sanitizante para higienização dos calçados do usuário e do acompanhante;
- Os usuários e acompanhantes deverão entrar no serviço de saúde usando máscaras e, caso que se apresentem sem máscara, será fornecida a máscara descartável;
- O usuário deverá aguardar seu atendimento na recepção e em local indicado, evitando aglomeração e respeitando o distanciamento social de, no mínimo, 1,5m;
- Antes da realização dos atendimentos, todos os usuários passarão por aferição da temperatura e triagem com a enfermagem, com aplicação de um formulário **(anexo IV)** que auxiliará na identificação de possíveis sintomas da síndrome gripal;
- Caso o usuário e/ou acompanhante não apresente qualquer sintoma, poderá ser direcionado para atendimento com o profissional de saúde para o qual está agendado;
- Caso o usuário e/ou acompanhante apresente sintomas da síndrome gripal, o médico ou a enfermeira do serviço dará as orientações e atendimentos necessários, sendo posteriormente direcionado para a unidade de saúde de referência;
- Em caso de identificação de usuário e/ou acompanhante com sintomas graves, o serviço deverá disponibilizar transporte para condução do mesmo até a UPA ou acionar o Corpo de Bombeiros, se necessário;
- Usuários em processo de reabilitação com sintomas da síndrome gripal serão suspensos dos atendimentos *in loco*;
- Usuários com sintomas gripais (ex.: coriza, febre, tosse, falta de ar, dentre outros) não deverão comparecer aos atendimentos;
- Os usuários deverão comunicar à equipe técnica do serviço de saúde, caso apresentem sintomas ou suspeita do COVID-19;
- Serão disponibilizados, na recepção, lenços descartáveis, solução higienizante e lixeira com acionamento por pedal para os usuários.

Critérios de Elegibilidade para cada modalidade de atendimento;

São elegíveis para o atendimento à distância os usuários desde que preenchidos os seguintes critérios:

- **Critério técnico:** Reavaliação clínica realizada por meio do teleatendimento/ telemonitoramento ou presencial sendo verificado que não há prejuízo funcional e/ou do estado geral de saúde do usuário com a manutenção da modalidade de atendimento à distância;
- **Critério de risco:** Levantamento de presença de fatores de risco associados ao desenvolvimento da forma grave do COVID-19. No caso do atendimento à distância a presença de fatores de risco associados à forma grave do COVID-19 não impedem a realização desta modalidade de atendimento;
- **Critério de interesse:** Levantamento do interesse da família e do usuário em relação à realização ou não do atendimento na modalidade à distância.

São elegíveis para o atendimento presencial na Apae os usuários desde que preenchidos os seguintes critérios:

- **Critério técnico:** Reavaliação clínica realizada por meio do teleatendimento, telemonitoramento ou presencial sendo identificado que há a necessidade do atendimento presencial uma vez que foi verificado prejuízo funcional e/ou do estado geral de saúde do usuário com a manutenção da modalidade de atendimento à distância;
- **Critério de risco:** Levantamento de presença de fatores de risco associados ao desenvolvimento da forma grave do COVID-19. No caso do atendimento presencial a existência de fatores de risco associados à forma grave do COVID-19 impede ou limita a realização desta modalidade de atendimento;
- **Critério de interesse:** Levantamento do interesse da família e do usuário em relação à realização ou não do atendimento na modalidade presencial.

Critérios de Elegibilidade para cada modalidade de atendimento:

São elegíveis para o atendimento domiciliar os usuários desde que preenchidos os seguintes critérios:

- Critério técnico: Reavaliação clínica realizada por meio do teleatendimento, telemonitoramento ou presencial sendo verificado que há a necessidade do atendimento presencial uma vez que foi verificado prejuízo funcional e/ou do estado geral de saúde do usuário com a manutenção da modalidade de atendimento à distância;
- Critério de risco: Levantamento de presença de fatores de risco associados ao desenvolvimento da forma grave do COVID-19. No caso do atendimento domiciliar a existência de fatores de risco associados à forma grave do COVID-19 é e um estado geral de saúde delicado é um determinante para a realização desta modalidade de atendimento;
- Critério de interesse: Levantamento do interesse da família e do usuário em relação à realização ou não do atendimento na modalidade domiciliar.

Após o levantamento dos critérios de elegibilidade todos os PTIs devem ser revistos considerando o momento da pandemia contemplando os novos objetivos e estratégias terapêuticas.

ATIVIDADES

- **Para agendamento de consultas:** é necessário rever o fluxo com a junta reguladora, caso haja uma prévia triagem dos sintomas gripais, para o posterior encaminhamento para a instituição. Agendamentos realizados diretamente pela instituição devem ocorrer após solicitação de informações sobre possíveis sintomas da Síndrome Gripal dos usuários e acompanhantes, conforme formulário elaborado para esse fim.
- **Avaliação diagnóstica:** verificar se existe alguma etapa a ser realizada a distância. Caso inicie a realização presencial da avaliação diagnóstica, é importante que seja criado um planejamento com redução do número de avaliações presenciais, triagem dos sintomas gripais, seguimento das normas sanitárias e uso de EPIs.
- **Acompanhamento do neonato de risco:** verificar se ocorrerá por tele monitoramento ou acompanhamento presencial. Caso seja verificada a necessidade/possibilidade de ocorrer de forma presencial, serão necessários a triagem de sintomas gripais do neonato e do acompanhante e o seguimento de todas as regras sanitárias e utilização de EPIs.
- **Teleatendimento:** indicado aos usuários que compõem o grupo de risco e de maior vulnerabilidade para o COVID-19, aos que não tiverem risco de perdas funcionais significativas e para aqueles que se negarem comparecer ao atendimento presencial;
- **Atendimento presencial:** deve ser feito um plano que preveja a quantidade gradual da capacidade de retorno dos atendimentos presenciais, com base na necessidade dos usuários, fatores de risco para o desenvolvimento da forma grave do COVID-19, vontade dos usuários e familiares, dentre outros. Devem ser respeitados os protocolos de triagem, regras sanitárias e uso de EPIs. **Ex.:** primeira etapa: capacidade de atendimento de **20%**; segunda etapa: capacidade de atendimento de **40%**, terceira etapa: capacidade de atendimento de **60%**, e assim por diante.
- Intervenções fonoaudiológicas que necessitem de demonstração facial, modelos de ponto articulatórios, mímicas faciais, dentre outros: é recomendável que o profissional utilize máscara transparente ou **PROTETOR FACIAL** e mantenha a distância mínima de 1,5 metros. Pacientes que forem realizar os exercícios oromiofuncionais sem máscara devem manter a distância de 1,5m e o profissional deve estar atento ao uso criterioso dos EPIs.

- **Atendimento em grupo:** deve ser retomado apenas quando houver condição de segurança que garanta o distanciamento e as condições sanitárias, sempre com base nos dados epidemiológicos locais e a saúde dos usuários.
- **Atendimento em domicílio:** deve ser realizado quando é necessário o atendimento presencial, e não é possível ou é menos seguro que ocorra na instituição. Neste caso, devem ser seguidos os protocolos de triagem de fatores de risco e sintomas gripais, as regras sanitárias e uso de EPIs. **Essa modalidade só deve ocorrer durante a pandemia.**
- **Realização de exames:** caso seja possível/necessária a realização presencial de exames é importante que seja criado um planejamento com a redução do número de exames presenciais, triagem dos sintomas gripais, seguimento das normas sanitárias e uso de EPIs.
- **Concessão de órteses e próteses:** caso seja possível/necessária a realização presencial de concessão de órteses e próteses é importante que seja criado um planejamento com a redução do número de avaliações presenciais, triagem dos sintomas gripais, seguimento das normas sanitárias e uso de EPIs. É necessária a criação de protocolo de desinfecção das órteses e próteses para entrega.
- **Atendimento à pessoa ostomizada:** caso seja possível/necessário a realização presencial do atendimento à pessoa ostomizada é importante que seja criado um planejamento com a redução do número de atendimentos presenciais, triagem dos sintomas gripais, o seguimento das normas sanitárias e uso de EPIs.

Obs.: Todas as atividades realizadas devem ser registradas no prontuário, incluindo as revisões de PTI, atendimentos presenciais, teleatendimentos, telemonitoramentos, dentre outros. Para orientação sobre o registro dos teleatendimentos, consultar **ORIENTAÇÕES TELEATENDIMENTO**, de 24 de abril de 2020, disponível no Ementário da Federação das Apaes do Estado de Minas Gerais.

MONTE HOJE É QUARTA
A 04 DE ABRIL DE 2014
O. RAMON RODRIGUES
A B C D E F G H I J K L M N
O P Q R S T U V W X Y Z



PREÂMBULO

Desde que declarada a pandemia do COVID-19, a oferta do processo de escolarização, para a pessoa com deficiência intelectual e múltipla nas Escolas Especiais adequou-se à nova realidade imposta para o enfrentamento da pandemia.

Como forma de evitar a disseminação do vírus, foi decretada a interrupção das aulas presenciais o que resultou na implantação de uma proposta de trabalho não presencial.

Assim, inúmeras Resoluções, Portarias e Memorandos foram expedidos com o objetivo de auxiliar a reorganização do processo educacional por meio de trabalho à distância. Dentre eles, destacam-se:

Ministério da Educação:

- Portaria MEC nº 343, de 17 de março de 2020.

Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do novo Coronavírus – COVID-19;

Conselho Estadual de Educação:

- Nota de Esclarecimento e Orientações - 001-2020 CEE-MG.

Objetiva esclarecer e orientar para a reorganização das atividades escolares do Sistema Estadual de Ensino de Minas Gerais, devido à pandemia COVID-19.

Secretaria Estadual de Educação:

- Deliberação do Comitê Extraordinário COVID-19 nº 26, de 8 de abril de 2020.

Dispõe sobre o regime de teletrabalho no âmbito do Sistema Estadual de Educação, enquanto durar o estado de CALAMIDADE PÚBLICA em decorrência da pandemia Coronavírus – COVID-19 em todo o território do Estado.

- Resolução SEE-MG nº 4310/2020.

Dispõe sobre as normas para a oferta de Regime Especial de Atividades Não Presenciais, e institui o Regime Especial de Teletrabalho nas Escolas Estaduais da Rede Pública de Educação Básica e de Educação Profissional, em decorrência da pandemia Coronavírus (COVID-19), para cumprimento da carga horária mínima exigida.

- Memorando-Circular nº 34/2020/SEE/SG.

Orientações complementares sobre Regime Especial de Atividades não presenciais / Regime Especial de Teletrabalho, conforme Resolução SEE nº 4.310, de 17 de abril de 2020.

- Memorando-Circular nº 8/2020/SEE/SPP.

Adesão das Apaes ao Regime Especial de Atividades Não presenciais (REANP).

Federação das Apaes do Estado de Minas Gerais:

- Ofício nº 015/2020 – Feapaes-MG.

Orienta acerca da nota de esclarecimento e orientações do Conselho Estadual de Educação.

- Ofício nº 016/2020 - Feapaes-MG.

Deliberação sobre o Teletrabalho.

- Ofício nº 023/2020 – Feapaes-MG.

Dispõe sobre o funcionamento das Escolas Especiais das Apaes durante a pandemia.

- Ofício nº 038/2020 - Feapaes-MG.

Retorno as aulas.

- Ofício nº 039/2020 - Feapaes-MG.

Elaboração, adaptação e complementação dos PETs

- Ofício nº 052/2020 - Feapaes-MG.

Adaptação do Anexo I da Resolução SEE nº 4310/2020

Os documentos supracitados podem ser consultados na íntegra no Ementário produzido pela Procuradoria Jurídica da Federação das Apaes do Estado de Minas Gerais.

As Apaes, mantenedoras das Escolas Especiais, são organizações da sociedade civil, regidas, portanto, pelas regras do direito privado. No entanto, nossas escolas especiais contam com a cessão, pela Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais (SEE-MG), de profissionais para atuar no Ensino Fundamental e na Educação de Jovens e Adultos Anos Iniciais e Finais. Por essa razão, o retorno presencial das atividades escolares para o Ensino Fundamental e Educação de Jovens e Adultos Anos Iniciais e Finais está condicionado à determinação do Estado de Minas Gerais.

Além disso, nossas escolas contam, também, com profissionais cedidos pelas Secretarias Municipais de Educação e outros contratados pelas próprias Apaes. Assim, para esses profissionais a decisão sobre o retorno às atividades está vinculada ao regime adotado pelo Município e/ou à decisão da instituição.

Educação

Mesmo diante do condicionamento do retorno presencial das atividades escolares do Ensino Fundamental e Educação de Jovens e Adultos – EJA à liberação da Secretaria de Estado de Educação (SEE-MG), o Instituto de Ensino e Pesquisa Darci Barbosa (IEP-MG) orienta sobre a necessidade de preparação do ambiente escolar e retorno as atividades presenciais das equipes de gestão e administrativa da Escola Especial, assim que possível, a fim de organizar o ambiente escolar para o recebimento, com segurança, dos estudantes e dos profissionais da educação em um momento futuro.

Sabemos que o retorno às atividades presenciais é bastante complexo e requer um planejamento detalhado, por isso orientamos que o retorno presencial, nas Escolas Especiais, deverá iniciar com a equipe de gestão, a equipe administrativa e alguns profissionais de limpeza, ou seja, o retorno presencial desses profissionais deverá anteceder ao retorno presencial dos estudantes e demais profissionais da educação.

Com o retorno dessas equipes será possível viabilizar tanto a preparação do ambiente escolar com as medidas sanitárias necessárias, como a elaboração de um planejamento minucioso com as medidas necessárias para o retorno seguro dos estudantes e demais profissionais da educação.

Quanto as profissionais contratados pela instituição o retorno às atividades presenciais deve ser planejado pela equipe de gestão da Apae e poderá acontecer na mesma etapa que a das equipes de gestão e administrativa. Já os profissionais cedidos pela parceria com o município, cabe a gestão da escola verificar, com a Secretaria Municipal de Educação, as orientações relativas ao retorno às atividades presenciais desses profissionais.

O retorno presencial de qualquer equipe deverá respeitar todas as medidas de segurança necessárias, além do contexto pandêmico do município.

Por fim, as orientações a seguir foram baseadas nas principais medidas já propostas pelas normativas oficiais e organizações afins (Conselhos, UNDIME, Sindicatos e outros) e poderão sofrer alterações após publicação de orientações dos órgãos competentes estaduais em relação ao retorno às atividades presenciais no Sistema Educacional Mineiro.

As orientações expedidas pelos órgãos competentes serão enviadas posteriormente à todas unidades educacionais e serão determinantes para o retorno às atividades presenciais.

Recomendações gerais para a reabertura da Escola Especial,

assegurando a continuidade da oferta de escolarização e sua adequação às recomendações sanitárias, com proteção dos estudantes e trabalhadores:

- Comunicar aos estudantes, suas família e aos profissionais sobre a preparação do ambiente escolar para o retorno das atividades presenciais, comunicando-os sobre os protocolos de limpeza e saúde adotados;
- Realizar levantamento sobre a capacidade de ocupação das salas de aula, respeitando o distanciamento de 1,5 metros entre as carteiras dos estudantes;
- Informar aos profissionais, estudantes e suas famílias a respeito da pandemia, dos riscos envolvidos e das medidas de prevenção e mitigação que serão adotadas para o retorno presencial;
- Divulgar amplamente na comunidade escolar as determinações e recomendações das autoridades sanitárias sobre todos os aspectos de estrutura, distanciamento e higiene, e observar o seu cumprimento;
- Estabelecer com a gestão de saúde local os fluxos e procedimentos para os casos de suspeita ou confirmação pelo COVID-19 entre estudantes e profissionais, bem como a oferta de orientações/capacitações quanto à prevenção da transmissão do vírus, ao monitoramento de casos suspeitos e atenção aos casos confirmados;
- Realizar, por meio de formulário *on-line*, o levantamento dos estudantes e profissionais que apresentam fatores de risco para complicações do COVID-19;
- Aferir a temperatura de todos os estudantes e profissionais na entrada da instituição;
- Evitar a entrada de pessoas externas ao corpo de funcionários (fornecedores, equipes de manutenção e outros) nos horários de realização das atividades presenciais;
- Permitir a entrada imprescindível de pessoas na Escola somente com uso de máscara;
- Garantir a utilização de máscara pelos estudantes, professores e demais profissionais da escola durante todo o período de permanência na instituição;
- Manter estoque de máscaras para os estudantes que, porventura, não as tenham;
- Priorizar atividades ao ar livre e em espaços abertos, como quadra, pátio, etc;
- Não promover atividades coletivas, como jogos, competições, festas, reuniões, comemorações, etc.;

- Verificar a possibilidade de disponibilização para cada estudante e profissional da escola garrafas de água individual com identificação, para que os bebedouros comuns sejam utilizados apenas para encher essas garrafas;
- Descrever e afixar em locais de destaque as medidas educativas adaptadas para as diversas faixas de idade (educação infantil, ensino fundamental, EJA), em linguagem e forma de comunicação adequadas para cada faixa etária;
- Estabelecer protocolos para manuseio dos alimentos e limpeza dos utensílios usados na alimentação escolar;
- Estabelecer protocolos especiais para o atendimento do transporte escolar;
- Disponibilizar canais de e-mails e atendimento telefônico, com os horários de atendimento para cada ano de escolarização e em todos os segmentos, para que pais e estudantes possam tirar as dúvidas com professores e solicitar acompanhamento individualizado, quando necessário;
- Orientar a comunidade escolar para que o contato físico seja evitado até que surjam novas orientações dos órgãos competentes;
- Pessoas com sinais e sintomas sugestivos de possível doença infecciosa, ou seja, febre (temperatura acima de 37,8°C), náuseas/vômitos e diarreia e com sinais de possível COVID-19 **NÃO DEVEM** ir à escola, sendo recomendada a avaliação médica;
- Promover o isolamento imediato de qualquer estudante, professor ou funcionário que apresente os sintomas característicos do COVID-19, orientando-o e aos seus familiares a realizar o imediato procedimento de quarentena de 14 dias em sua residência.

ESTRUTURA FÍSICA

- Manter os ambientes arejados, com janelas abertas, e evitar o uso de aparelhos de ar-condicionado;
- Disponibilizar piso sanitizante nas entradas da instituição;
- Manter nos refeitórios, o espaçamento de 1,5 metros, e estabelecer horários diferenciados para uso do espaço a fim de minimizar a movimentação durante a merenda;
- Instalar vidros/placas de acrílico na recepção, secretaria escolar e sala de direção, a fim de proteger a equipe de recepção e as famílias;

- Organizar, com sinalizações, formas alternativas de entradas e saídas, de modo a evitar aglomerações em portões, corredores, pátios, etc;
- Organizar o atendimento em sala de aula com número reduzido de estudantes, priorizando o retorno dos estudantes que não apresentam fatores de risco para complicações do COVID-19;
- Se possível, fazer lanches e refeições na própria sala de aula;
- Elaborar uma escala de limpeza que possibilite maior frequência de higienização dos diversos ambientes da escola, assegurando as condições de higiene e desinfecção das salas de aulas e locais compartilhados da instituição, pelo menos quatro vezes ao dia;
- Organizar horários alternativos para uso dos espaços coletivos, como pátios, quadras, refeitórios, bibliotecas, laboratórios, etc, a fim de evitar aglomerações;
- Organizar o intervalo entre as aulas de cada turma em horários diferenciados de outras turmas, assim como estabelecer horários de entrada e saída escalonados, evitando aglomerações;
- Sinalizar rotas nos espaços da escola para que os estudantes mantenham distância entre si;
- Disponibilizar água, sabão e álcool em gel em diversos locais, como salas de aula, corredores, banheiros, entrada e saída da escola;
- Intensificar a higiene dos pratos, copos e talheres e suspender o sistema de *self-service*.

EQUIPE TÉCNICA

- **Todos os profissionais deverão preencher o formulário com fatores de risco de complicações do COVID-19;**
- O retorno será gradativo. Primeiro, retornarão as equipes de gestão e administrativa;
- Priorizar o atendimento ao público por canais digitais (telefone, aplicativo ou *on-line*);
- Higienizar as bolsas ou mochilas com álcool 70% na entrada da escola;
- Evitar o uso de água diretamente do bebedouro;

- Organizar de forma escalonada o intervalo para café dos professores evitando aglomeração;
- Realizar as reuniões pedagógicas, administrativas, com os pais, e módulos, preferencialmente *on-line*;
- Verificar a possibilidade de disponibilização de garrafas de água para que os professores as utilizem durante o período em que estiverem presentes na escola;
- Professores e funcionários que eventualmente tenham sintomas do COVID-19 na escola ou que cheguem à escola doentes devem retornar para casa o mais rápido possível. **É necessário manter qualquer pessoa doente separada dos estudantes e de outros funcionários até que ela possa ser encaminhada para casa.**

ESTUDANTES

- Todos os estudantes e/ou familiares deverão preencher o formulário com fatores de risco de complicações do COVID-19;
- Todos os estudantes deverão ter sua própria garrafa de água e ser orientados para que as garrafas sejam higienizadas antes de sua utilização na escola e ao chegar em casa, todos os dias;
- Todos os estudantes e suas famílias devem ser orientados, quando for o caso, para que os materiais levados à escola já venham devidamente higienizados de suas residências;
- Orientar as famílias sobre o **uso do uniforme exclusivamente na escola** e sobre a necessidade de, ao retornarem para casa, os estudantes trocarem de roupa imediatamente, evitando que eles transitem uniformizados em outros ambientes;
- Orientar os estudantes sobre a higienização frequente das mãos, especialmente na chegada à escola, antes e após as refeições e as idas ao banheiro e, se possível, 1 vez a cada duas horas ao longo do dia;
- Todas as mochilas dos estudantes deverão ser higienizadas com álcool 70% na entrada da escola;
- As carteiras dos estudantes serão dispostas de maneira a permitir a distância mínima de 1,5 metros entre os estudantes;
- Providenciar sinalização nos espaços da escola para que os estudantes mantenham distância entre si;

- Todos os estudantes serão monitorados em relação a possíveis sintomas gripais e serão adotadas as medidas necessárias de segurança;
- Estudantes que eventualmente tenham sintomas do COVID-19 na escola ou que cheguem à escola doentes devem retornar para casa o mais rápido possível. É necessário manter qualquer pessoa doente separada das demais até que ela possa ser encaminhada para casa.

ATIVIDADES

- **Atividades escolares presenciais:** deve ser organizada, de forma gradual, levando em consideração a capacidade de ocupação das salas de aula; respeitando o distanciamento de 1,5 metros entre as carteiras dos estudantes; indicado para os estudantes que não possuem fatores de risco para o desenvolvimento da forma grave do COVID-19 e a vontade dos estudantes e familiares;
- **Atividades escolares à distância:** dar continuidade ao processo de disponibilização dos Planos de Estudo Tutorado – PETs, conforme orientações prestadas. Indicado para os estudantes que compõem o grupo de risco para o desenvolvimento da forma grave do COVID-19 e para aqueles que se negarem comparecer ao atendimento presencial;
- No retorno as atividades presenciais devem ser planejadas, observando as recomendações sanitárias, atividades de acolhimento e de reintegração social dos professores, estudantes e suas famílias, como forma de superar os impactos psicológicos do longo período de isolamento social;
- Realizar a avaliação diagnóstica do aprendizado dos estudantes, feito remotamente;
- Avaliar os PETs dos estudantes como forma de averiguação das habilidades alcançadas e das que necessitam ser trabalhadas de forma presencial;
- Reestabelecer o processo de ensino e aprendizagem do estudante, levando em consideração a avaliação diagnóstica realizada, as habilidades previstas no Plano de Desenvolvimento Individual – PDI, bem como o planejamento anual estabelecido;
- Priorizar e valorizar os encontros remotos para discussões sobre os problemas vivenciados pelas famílias e orientá-las sobre como podem enfrentá-los;
- Reorganizar o cumprimento do calendário escolar, de acordo com as orientações da Secretaria de Estado de Educação – SEE a serem expedidas;
- Regularizar a vida escolar dos estudantes, incluindo informações acerca do trabalho à distância realizado;

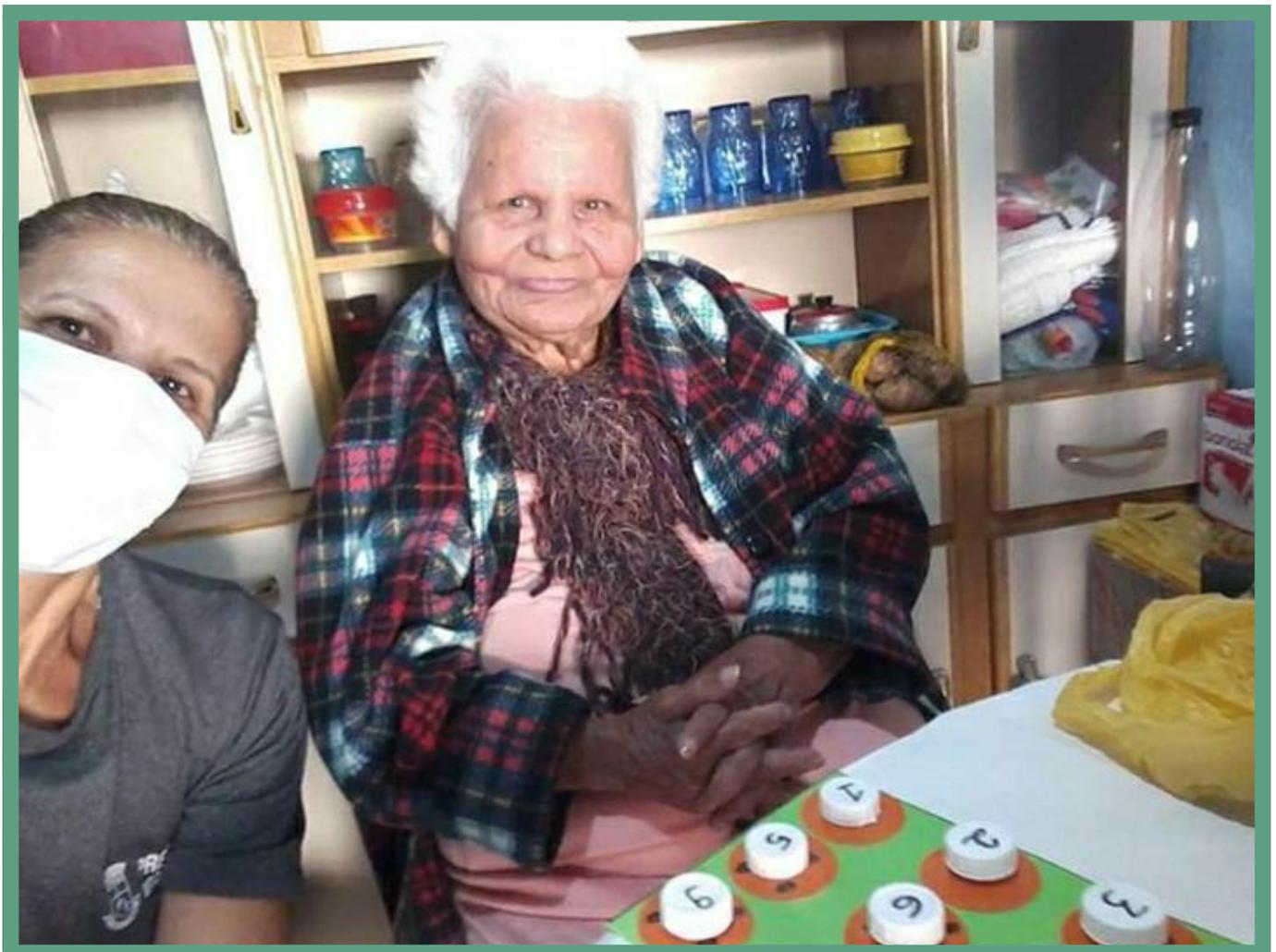
Modalidade de atendimento domiciliar

Sabemos que as Apaes atendem um público que pode apresentar estados gerais de saúde delicados e com sérios fatores de risco, estando então, mais vulneráveis às complicações decorrentes do COVID-19.

Ao mesmo tempo este público pode necessitar de suporte de atendimento nas áreas de assistência social, saúde e educação. Diante da incerteza de quando poderemos retornar às atividades presenciais sem qualquer risco de contaminação, o atendimento a este público torna-se um desafio.

Diante disso, a possibilidade de atendimento domiciliar, em caráter excepcional apenas durante a pandemia, torna-se uma possibilidade para garantir essa assistência em um formato mais seguro. É necessária a detalhada avaliação da indicação da modalidade para estes usuários considerando a vontade do usuário e família, indicação técnica e viabilidade.

Cabe ressaltar que a oferta deste atendimento deve garantir a segurança dos profissionais e usuários envolvidos com o uso correto dos EPIs considerando que ocorrerá em ambiente externo a instituição.



Quadro de plano de retorno

Apresentaremos a seguir um exemplo de quadro de plano de retorno gradual das atividades. É importante que cada Apae elabore o seu de acordo com as ações e atividades a serem realizadas. Este quadro é essencial, pois possibilita a organização e planejamento das atividades, bem como a gestão do plano de retorno gradual. Cada instituição deverá estabelecer os prazos adequados, discriminando-os em cada etapa.

O monitoramento deste quadro é fundamental uma vez que os prazos e cenários podem ser alterados a cada mudança no quadro epidemiológico. Reforçamos que, para o retorno dos usuários, é necessário, primeiramente, que os funcionários executem de forma exemplar as medidas sanitárias, sendo esta uma premissa para o avanço das etapas.

Existem outras possibilidades de organização inclusive por área da instituição como:

- Serviços de saúde (CER, SERDI),
- Escolas especiais;
- Assistência Social.

Caberá a Apae avaliar qual é o melhor formato, sendo este apenas um exemplo.

Sugestão de quadro de plano de retorno

Ação	Atividades	ETAPA 1	ETAPA 2	ETAPA 3	ETAPA 4
Preparação da Instituição	Elaboração do plano de retorno gradual	✓			
	Levantamento dos dados epidemiológicos e critérios de elegibilidade dos decretos	✓	✓	✓	✓
	Adequação e vigilância do ambiente físico	✓	✓	✓	✓
	Elaboração dos POPs	✓			
	Apresentação do plano para os gestores municipais	✓	✓	✓	✓
	Monitoramento da execução do plano de retorno	✓	✓	✓	✓
Retorno dos Funcionários	Levantamento dos fatores de risco e do interesse em tornar as atividades presenciais	✓			
	Possibilidade de retorno dos funcionários mais aptos para as atividades presenciais	✗	⌚ 👤	⌚ 👤	✓
	Possibilidade de seleção dos funcionários aptos para o retorno das atividades presenciais	✗	✗	⌚ 👤	✓
	Possibilidade de retorno dos demais funcionários (com fatores de risco, deve-se consultar avaliação e liberação médica)	✗	✗	✗	👤 ! ⌚
Retorno dos Usuários	Levantamento dos fatores de risco e do desejo de retorno dos usuários e de seus familiares (usuários com fatores de risco, deve-se consultar avaliação e liberação médica)	✓			
	Vigilância da adequação e da execução do plano pelos funcionários, para iniciar sua implantação com os usuários	✓	✓	✓	✓
	Seleção dos critérios de elegibilidade para os usuários retornarem às atividades presenciais individuais	✓			
	Seleção dos critérios de elegibilidade para os usuários em teleatendimento	✓			
	Seleção dos critérios de elegibilidade para os usuários receberem atendimentos domiciliares	✓			
	Seleção dos critérios de elegibilidade para as atividades em grupo	✓			
	Atendimentos à distância (teleatendimentos)	✓	✓	✓	✓
	Retorno das atividades presenciais com usuários, individualmente	✗	✗	👤 ! ⌚	👤 ! ⌚
	Retorno das atividades presenciais na modalidade de atendimento domiciliar	✗	✗	👤 ! ⌚	👤 ! ⌚
	Retorno das atividades presenciais em grupo	✗	✗	✗	👤 ! ⌚

✓	Atividade realizada
✗	Atividade não realizada
!	Atividade realizada com restrição (EPIs, POP adequação do ambiente)
⌚	Restrição de tempo
👤	Restrição de pessoas

Considerações Finais

Finalizamos este documento orientador sobre o plano de retomada gradual e consciente das atividades nas Apaes, reforçando as quatro palavras mais importantes para essa empreitada: planejamento, organização, responsabilidade e vigilância. Salientamos que a decisão de quando iniciar ou suspender a retomada dependerá de decisão conjunta do gestor com as gestões municipais, levando em consideração os dados epidemiológicos, a vontade, possibilidade e necessidade de usuários e familiares.

É importante que as instituições utilizem este documento orientador como referência para a construção de um planejamento que contemple todas as especificidades do município e da instituição. Neste momento, verificamos ainda mais a importância de termos todos os passos e etapas documentados e registrados, incluindo o plano de retomada, os Procedimentos Operacionais Padrão POP, os prontuários atualizados e as comunicações e acordos com órgãos de gestão pública.

Como sabemos, as pessoas com deficiência necessitam de apoio e atendimento especializado, e muitos deles podem ter fatores de risco associados ao desenvolvimento da forma grave do COVID-19. Este cenário impõe um grande desafio para a rede das Apaes no que tange à manutenção do atendimento de referência à pessoa com deficiência intelectual e múltipla e à garantia da não exposição ao risco de contaminação do COVID-19.

Mais do que nunca teremos que planejar e monitorar as nossas ações.

**Quatro palavras mais importantes para essa empreitada:
Planejamento, Organização, Responsabilidade e Vigilância.**

ANEXO I

Roteiro procedimento operacional padrão (POP)

INSERIR LOGO:

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP :

POP: Nº

NOME DA APAE:

TÍTULO DO POP:

DATA:

OBJETIVO: Descrever o objetivo de forma clara.

APLICAÇÃO: Informar em qual setor/serviço o POP será aplicado.

RESPONSABILIDADE: Informar quem deverá aplicar o POP. Ex.: funcionários, educadores sociais, terapeutas.

MATERIAIS: Informar todos os materiais relacionados à aplicação do POP

AÇÕES:

Descrever detalhadamente cada ação a ser realizada de forma que os profissionais consigam replicar de forma segura as ações apenas com a consulta ao POP.

Obs.: Deve ser criado um procedimento operacional padrão para cada atividade realizada pela instituição.

ANEXO II

Questionário de Fatores de Risco

QUESTIONÁRIO FUNCIONÁRIOS COVID-19

Com o intuito de oferecer maior segurança no retorno às atividades de trabalho presenciais a solicita o preenchimento deste questionário por todos os funcionários para que o retorno seja feito de forma organizada, segura e respeitando as características individuais.

Estes dados permanecerão em sigilo com a coordenação de retorno às atividades presenciais. O objetivo é oferecer maior segurança à saúde de todos.

NOME COMPLETO DO FUNCIONÁRIO:

IDADE:

TELEFONE:

Apresenta alguma situação de risco?

MARCAR TODAS QUE SE APLICAM

- Doença cardiovascular
- Hipertensão
- Diabetes
- Doença hepática
- Doença neurológica crônica ou neuromuscular
- Imunodeficiência por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia)
- Doença renal/ paciente em diálise
- Doença respiratória crônica
- Câncer
- Portadores de doenças cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica
- Gestante de alto risco
- Não apresenta

Outros:



2. Na última semana teve algum dos sintomas relacionados abaixo?

MARCAR TODOS QUE SE APLICAM

- Febre
- Tosse
- Dor de garganta
- Dificuldade de respirar/ falta de ar
- Diarreia
- Náusea/vômitos
- Cefaleia (dor de cabeça)
- Coriza
- Fraqueza
- Produção de (catarro, secreção)
- Calafrios
- Congestão nasal
- Não apresenta

Outros:

3. Teve contato com alguém com sintomas característicos, suspeita ou diagnóstico de Covid-19 nos últimos 15 dias?

Sim

Não

4. Qual o meio de transporte que utiliza para ir ao trabalho?

Veículo próprio
 Ônibus público

Metrô
 Uber/taxi
 A pé

Obs.: Para os usuários e acompanhantes retirar as questões que não se aplicam e inserir as seguintes:

5. Na sua opinião, qual a melhor forma de atendimento NESTE MOMENTO (PANDEMIA COVID-19)?

- Presencial
- À distância (atendimento pelo What'sApp, telefone, áudio, vídeo)
- Não haver atendimentos

O usuário apresenta alguma das situações de risco? *

MARCAR TODAS QUE SE APLICAM

- Doença cardiovascular
- Hipertensão
- Diabetes
- Doença hepática
- Doença neurológica crônica ou neuromuscular
- Imunodeficiência por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia)
- Doença renal/ paciente em diálise
- Doença respiratória crônica
- Câncer
- Portadores de doenças cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica
- Gestante de alto risco
- Não apresenta

Outros:

O acompanhante apresenta alguma das situações de risco?

MARCAR TODAS QUE SE APLICAM

- Doença cardiovascular
- Hipertensão
- Diabetes
- Doença hepática
- Doença neurológica crônica ou neuromuscular
- Imunodeficiência por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia)
- Doença renal/ paciente em diálise
- Doença respiratória crônica
- Câncer
- Portadores de doenças cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica
- Gestante de alto risco
- Não apresenta

Outros:

Anexo III - Uso de EPIs

Proteção Individual	Indicação	Uso
Jaleco de tecido	Indicado para profissionais que atendam os usuários	Lavável, devendo ser higienizado sempre que apresentar sujidade
Capotes descartáveis	Indicado para os profissionais que tenham contato físico com os usuários, com aerossóis ou secreções	Utilização exclusiva para o atendimento de um único usuário, devendo ser descartado logo após o atendimento.
Máscaras cirúrgicas	Indicado para profissionais que atendam os usuários	Utilização por até duas horas e troca sempre que úmida
Máscara N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3	Indicado para os profissionais que tenham contato físico com os usuários, com aerossóis ou secreções	<p>Máscaras N95 devem ser descartadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ após utilizadas em procedimentos geradores de aerossóis; ✓ caso sejam contaminadas com sangue, fluidos corporais, secreções respiratórias ou nasais; ✓ caso o profissional se aproxime da saída ou saia da área dedicada aos cuidados desses pacientes; <p>Todos os profissionais devem sempre higienizar as mãos com água e sabão ou com um desinfetante à base de álcool antes e depois de tocar e ajustar a máscara.</p>
Máscara <i>face shield</i>	Indicado para os profissionais que tenham contato físico com os usuários, com aerossóis ou secreções	Os protetores devem ser submetidos aos processos de limpeza, sempre que necessário, com água e sabão/detergente, e de desinfecção. Sugere-se, para a desinfecção, álcool a 70%, hipoclorito de sódio a 1% ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante e compatível com o material do equipamento.
Luvras de procedimento	As luvas de procedimento não cirúrgico devem ser utilizadas durante toda a manipulação do usuário, de qualquer produto utilizado e de superfícies próximas.	<p>Coloque-as antes do contato com o usuário, materiais e superfícies e descarte-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida;</p> <p>Troque as luvas sempre antes de entrar em contato com outro usuário;</p> <p>Descarte as luvas sempre que apresentarem algum dano ou sujidade no momento da assistência ao usuário;</p> <p>Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas nunca devem ser reutilizadas).</p>
Proteção ocular	Indicado para os profissionais que tenham contato físico com os usuários, aerossóis ou secreções	Os protetores devem ser submetidos aos processos de limpeza, com água e sabão/detergente, e de desinfecção. Sugere-se, para a desinfecção, álcool a 70%, hipoclorito de sódio a 1% ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante e compatível com o material do equipamento.
Touca/ gorro	Recomenda-se o uso de gorro para minimizar a exposição dos cabelos do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções durante o atendimento.	Descartar sempre que em contato com alguma sujidade ou secreção.
Propé	Recomenda-se o uso de protetor de calçado (propés) a fim de minimizar a exposição dos calçados a respingos de sangue, secreções corporais e excreções	Descartar sempre que em contato com alguma sujidade ou secreção.

ANEXO IV- Triagem de Sintomas Gripais

Formulário para detecção de sinais sugestivos de COVID-19, em usuários do setor:

Nome do usuário: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Município: _____

O USUÁRIO APRESENTA:

- Tosse Coriza Dor de garganta Mal estar Febre Temperatura: ____C°
 Expectoração Tonteira Falta de ar Fadiga Sensação de desmaio

O USUÁRIO APRESENTA ALGUMA SITUAÇÃO DE RISCO:

- Doença cardiovascular Hipertensão Diabetes
 Doença hepática Doença neurológica crônica ou neuromuscular
 Câncer Doença renal / está em diálise
 Imunodeficiência por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia)
 Doenças cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica (exemplo: Síndrome de Down)
 Gestante de alto risco Não apresenta
 Outros _____

O ACOMPANHANTE APRESENTA ALGUMA SITUAÇÃO DE RISCO:

- Doença cardiovascular Hipertensão Diabetes
 Doença hepática Doença neurológica crônica ou neuromuscular
 Câncer Doença renal / está em diálise
 Imunodeficiência por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia)
 Doenças cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica (exemplo: Síndrome de Down)
 Gestante de alto risco Não apresenta
 Outros _____

Caso haja identificação de quaisquer sintomas sugestivos da COVID-19, orientar usuário e/ou acompanhante a buscar UBS de referência. Será realizado novo agendamento.

Profissional responsável pela ligação/ recepção:

_____/_____/_____

ANEXO V - TERMO DE ADESÃO E CONSENTIMENTO INFORMADO

Eu, em pleno gozo de minhas faculdades mentais, por meio deste instrumento autorizo a realização de atendimento na modalidade _____ do tratamento em reabilitação de _____, sendo o monitoramento condicionado à prévia indicação do profissional de saúde com o seguimento de medidas sanitárias exclusivamente para a realização dos cuidados que forem indicados à minha saúde, considerando as orientações do Ministério da Saúde, dos conselhos de classe dos profissionais de saúde envolvidos na assistência e do Município de _____ através da Secretaria Municipal de Saúde durante o período da pandemia COVID-19 (Coronavírus).

Declaro ter conhecimento de que a presente iniciativa tem o objetivo de manter e/ou restaurar a condição físico-funcional. As informações relacionadas ao atendimento serão devidamente evoluídas no prontuário. Estou ciente de que este tipo de atendimento é pessoal e intransferível, portanto, não poderá ser utilizado por terceiros não autorizados. Estou ciente de que, para participar deste tipo de atendimento, se faz necessário o seguimento de todas as orientações e regras sanitárias.

Declaro, por fim, que compreendo e concordo com tudo o que me foi esclarecido, e me comprometo a respeitar as instruções fornecidas para este tipo de atendimento.

_____/_____/_____

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 – MC, Ministério da Cidadania. Portaria nº 100, de 14 de julho de 2020, <http://blog.mds.gov.br/redesuas/orientacoes-resolucoes-e-portarias-do-suas-relativos-a-covid-19/>
- 2 – MC, Ministério da Cidadania. Portarias, Resoluções e Orientações para o SUAS no enfrentamento da pandemia de covid-19, <http://blog.mds.gov.br/redesuas/orientacoes-resolucoes-e-portarias-do-suas-relativos-a-covid-19/>
- 3 – Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19. <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>.
- 4 – Centers of Disease Control and Prevention (CDC). Interim Guidance for Businesses and Employers. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/guidance-business-response.html>.
- 5 – Centers of Disease Control and Prevention (CDC). Interim US Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Persons with Potential Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Exposures: Geographic Risk and Contacts of Laboratory-confirmed Cases. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/risk-assessment.html>.
- 6 – World Health Organization (WHO). Getting your workplace ready for COVID-19. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf>.
- 7 – Ministério da Saúde. 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>. Citado em: 14 de março de 2020.
- 8 – COVID-19: guidance for the workplace. https://oshwiki.eu/wiki/COVID-19:_guidance_for_the_workplace#See.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 9 – CEE-ES: Consulta Pública - Diretrizes para reorganização do calendário e atividades escolares no contexto da pandemia da COVID-19.
<https://cee.es.gov.br/Not%C3%ADcia/consulta-publica-diretrizes-para-reorganizacao-do-calendario-e-atividades-escolares-no-contexto-da-pandemia-da-covid-19>
- 10 – UNDIME: Subsídios para a elaboração de protocolos de retorno às aulas na perspectiva das escolas municipais.
- 11 – Governo de SP: Plano de retorno das aulas.
- 12 – Campanha Nacional pelo Direito a Educação: Guia COVID-19 - Reabertura das Escolas.
<https://campanha.org.br/noticias/2020/06/30/20-recomendacoes-para-reabertura-das-escolas/>
- 13 - Todos pela Educação - Nota técnica: O retorno às aulas presenciais no contexto da pandemia da COVID-19.
- 14- MEC - Protocolo de biossegurança para retorno das atividades nas Instituições Federais de Ensino - Julho 2020.
- 15 – SinepMG - Orientações para organizar retorno às aulas presenciais, assim que autorizadas pelos órgãos competentes.