Protocolo: 644077
Data: 08/06/2020
Título: LAUDA DE 08-06-2020 -Resoluc?a?o Conjunta Nº66 SMS-SMASDH-SMDT ILPI Covid-19
Página(s): a

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS
SECRETARIA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E TECNOLOGIA
RESOLUÇÃO CONJUNTA SMS/SMASDH/ SMDT Nº 66 DE 05 DE JUNHO DE 2020.

Dispõe sobre medidas especiais de interesse sanitário e epidemiológico relativas ao funcionamento de Instituições de Longa Permanência do Idoso - ILPI, e de Pessoas com Deficiência, em razão da pandemia de Covid-19.

A **SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, SECRETÁRIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS e o SECRETÁRIO MUNICIPAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E TECNOLOGIA,** no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor e,

CONSIDERANDO o princípio da precaução, que, entre outros, rege as ações de vigilância sanitária, no sentido de assegurar a adoção de medidas intervencionistas de proteção e defesa da saúde, de forma cautelar e preventiva, contida no art. 2º, VIII, da Lei Complementar nº 197, de 27 de dezembro de 2018 - Código de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária do Município do Rio de Janeiro;

CONSIDERANDO o Decreto Rio nº 47.282, de 21 de março de 2020, e suas alterações, que determinam a adoção de medidas adicionais, pelo Município, para enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus - COVID - 19, e dá outras providências;

CONSIDERANDO o Decreto Rio nº 45.585, de 27 de dezembro de 2018, que dispõe sobre o regulamento administrativo do Código de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária, de que trata a Lei Complementar nº 197, de 27 de dezembro de 2018, no tocante ao licenciamento sanitário e aos procedimentos fiscalizatórios, e dá outras providências.

CONSIDERANDO a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05, de 21 de março de 2020, da ANVISA, que dispõe sobre orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (sars-cov-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI);

CONSIDERANDO as recomendações contidas na Cartilha do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos humanos, disponibilizada pela Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNDPD), aos profissionais que atendem pessoas com deficiência e doenças raras - Coronavírus;

CONSIDERANDO a Portaria nº 65, de 06 de maio de 2020, do Ministério da Cidadania/Secretaria Especial do Desenvolvimento Social/Secretaria Nacional de Assistência Social, que 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.

RESOLVE:

Art. 1º Ficam definidas e contidas no **ANEXO I** desta Resolução as medidas especiais de interesse sanitário, relativas ao funcionamento de Instituições de Longa Permanência do Idoso - ILPI e de Pessoas com Deficiência, a fim de se reduzir os riscos potenciais de contaminação em razão da pandemia de Covid-19.

Parágrafo único. Fica a cargo dos responsáveis técnicos das ILPI e Pessoas com Deficiência o treinamento e a capacitação da força de trabalho quanto ao cumprimento das medidas especiais de que trata o caput.

Art. 2º A ocorrência de suspeita de casos de infecção pela Covid-19 nas ILPS e nas devem ser imediatamente notificados à Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde.

Parágrafo único. Fica definido na forma do ITEM 9, do **ANEXO III** desta Resolução o fluxo de notificação de que trata o caput, no que couber.

Art. 3º A Secretaria Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos realizará o diagnóstico da rede de Instituições de Longa Permanência do Município, por questionário a ser enviado ao endereço eletrônico das Instituições, **ANEXO II**. O diagnóstico das ILPI's terá por objetivo construir ações de apoio técnico e suporte operacional para construção de alternativas, em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde e dirigentes das Instituições, que não apresentarem condições ideais para promoção de medidas de prevenção e enfrentamento ao COVID-19.

Art. 4º O Protocolo elaborado pela SMS - **ANEXO III** deverá ser acatado pelas Instituições de Longa Permanência do Idoso - ILPI e de Pessoas com Deficiência.

Art. 5º A inobservância ao disposto neste regulamento configurará infração de natureza sanitária ensejando a aplicação das sanções e medidas administrativas previstas no Decreto Rio nº 45.585, de 27 de dezembro de 2018.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos enquanto durar a pandemia do novo Coronavírus, no âmbito da Cidade do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 05 de junho de 2020.

ANA BEATRIZ BUSCH ARAUJO
Secretária Municipal de Saúde - SMS

JUCELIA OLIVEIRA FREITAS
Secretária Municipal de Assistência Social e Direitos Humanos - SMASDH

MARCOS ANTONIO TEIXEIRA
Secretário Municipal da Pessoa com Deficiência e Tecnologia - SMDT

ANEXO I

MEDIDAS ESPECIAIS DE INTERESSE SANITÁRIO PARA PREVENÇÃO DA COVID-19 EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

1. Medidas Sanitárias para Prevenção - Ambientes Coletivos

1.1. Toda a força de trabalho deve ser conscientizada de que se constitui na maior fonte de contaminação para os internos;

1.2. Estabelecer fluxo de prevenção de contaminação para a força de trabalho através da adoção de medidas como: banho ao entrar na unidade e uso de uniforme exclusivo, incluindo calçado, no ambiente de trabalho.

1.3. Instalação de lavatórios para mãos com água corrente e sabonete líquido em pontos estratégicos, possibilitando a utilização por internos e força de trabalho.

1.4. Instalação de dispensadores com álcool gel a 70% nos principais pontos de assistência e circulação de pessoas.

1.5. Sistematização dos procedimentos de higiene e desinfecção de utensílios, equipamentos e ambientes de convivência, com utilização de saneantes adequados às finalidades e devidamente certificados.

1.6. Promoção de meios e procedimentos para higienização e desinfecção diária dos quartos e demais dependências;

1.7. Promover adequada higiene e desinfecção dos reservatórios de água para consumo humano, por empresa credenciada, mantendo os devidos comprovantes;

1.8. Providenciar laudo de potabilidade da água de consumo humano;

1.9. Atentar para o correto acondicionamento de resíduos conforme a classificação (comum, infectante e perfurocortante) com adoção de medidas para o descarte seguro de EPIs eventualmente utilizados em suspeitos da COVID - 19.

1.10. Manter contêineres fechados respeitando a capacidade de volume em abrigo temporário.

1.11. Lavar e desinfetar periodicamente o abrigo de resíduos;

1.12. Promover o controle de pragas, por meio de empresa credenciada, mantendo os devidos comprovantes;

1.13. Vedar o acesso de insetos e roedores com tela milimetrada;

1.14. Remover materiais inservíveis de onde houver, como mobiliário danificado ou sem uso e restos de obras, para facilitar a limpeza e evitar atração de vetores;

1.15. Manter disponíveis e utilizar os EPI (equipamentos de proteção individual) próprios para os responsáveis pela limpeza sem delegar outra função simultânea à operação de limpeza.

1.16. Providenciar utilização de utensílios individuais com identificação do residente, ou descartáveis evitando o compartilhamento de copos, xícaras, talheres, pratos, garrafas de água, etc.

1.17. As áreas internas de convivência e/ou recreação das instituições devem ter seus ambientes arejados e bem ventilados com as atividades de lazer realizadas com número reduzido de participantes em sistema de escalonamento e com distância de precaução.

1.18. As áreas externas destinadas a banho de sol ou caminhadas devem ter sua frequência com número reduzido de participantes em escalonamento respeitando o distanciamento de precaução.

1.19. Os acessórios de auxílio à movimentação de pacientes que necessitem de suporte como muletas, bengalas, cadeiras de rodas e barras fixas de apoio devem ser desinfetados com produtos apropriados como álcool a 70% ou outros desinfetantes adequados.

1.20. As cadeiras higiênicas para banho e asseio dos idosos e pessoas com deficiência devem ser lavadas com uso de água e sabão e desinfetadas com álcool a 70% ou outros desinfetantes adequados.

1.21. Os mobiliários de dormitórios devem ter as roupas de cama trocadas com frequência e ter as superfícies desinfetadas com álcool a 70% ou outros desinfetantes adequados.

1.22. Os dormitórios devem ser arejados e manter os leitos com distanciamento de precaução.

1.23. Evitar o uso de cortinas de tecido em dormitórios ou salas de estar ou outras áreas onde haja tal material para evitar acúmulo de contaminações.

1.24. Atualizar periodicamente a manutenção e limpeza dos equipamentos de climatização onde haja tais aparelhos.

1.25. Refeitórios devem ter escalonamento de horários das refeições com números reduzidos de idosos e pessoas com deficiência distribuídos em mesas com distância de precaução.

1.26. Estabelecer fluxos diferenciados de entrada de cuidadores com acesso direto a área de higiene e troca de roupa.

1.27. Estabelecer fluxos diferenciados de entrada de materiais como gêneros alimentícios e produtos de limpeza os quais devem ser alocados em áreas próprias com acesso restrito a funcionários.

1.28. Não permitir o acesso de fornecedores no interior da instituição. Designar funcionário da instituição para o recebimento das mercadorias (alimentos e outros produtos).

1.29. Estabelecer fluxos para remoção interna e saída de resíduos do abrigo temporário por funcionário que não exerça no ato da coleta simultaneamente outra função.

1.30. Destinar ambiente próprio para observação e isolamento de idoso e pessoas com deficiência que apresente sintomas respiratórios ou quadro febril com monitoramento diário e plano de remoção imediata para unidade de saúde em caso de agravamento detectado por profissional de saúde da instituição.

1.31. Atentar para a higienização adequada da cavidade oral, de próteses orais, auditivas ou outros acessórios pessoais como óculos ou lupas, reservando local próprio e identificado individualmente para a sua guarda quando não estiverem em uso.

1.32. Atentar para a higienização das mãos do idoso e das pessoas com deficiência que não possuírem autonomia para realizar o autocuidado;

1.33. Realizar exame cuidadoso e frequente de sinais e sintomas no idoso e nas pessoas com deficiência com alto grau de dependência e pouca autonomia ou dificuldade de expressar o que sentem;

2. Medidas Sanitárias para Prevenção - Serviços de Alimentação

Adoção das boas práticas nas UAN (Unidades de Alimentação e Nutrição) :

2.1. **Higiene dos manipuladores de alimentos**

2.1.1. Higienizar frequentemente as mãos em lavatório com água corrente, esfregando com sabonete líquido todos os dedos, as unhas, as palmas, os dorsos e até os punhos por, pelo menos, 20 segundos. Em seguida, secar com papel toalha descartável (não reciclado e nem de tecido), a ser depositado em lixeira com tampa acionada por pedal, para evitar o uso das mãos;

2.1.2. Proibir o uso de brincos, anéis, pulseiras e demais adornos para manipuladores de alimentos, pois esses acessórios dificultam a higienização das mãos;

2.1.3. Lavar as mãos com água e sabonete líquido após ações como:

2.1.3.1 tocar em maçanetas;

2.1.3.2 usar o banheiro;

2.1.3.3 tocar em alimentos crus;

2.1.3.4 mudar de atividade;

2.1.3.5 descartar resíduos ou realizar quaisquer operações contaminantes;

2.1.3.6 abrir geladeiras e porta das câmaras.

2.1.4. Usar uniforme completo sempre limpo e de cor clara, com calçados fechados, touca ou gorro para a proteção dos cabelos;

2.1.5. As máscaras são de uso obrigatório para todos os manipuladores e copeiras.

2.1.6. Utilizar luvas somente para operações específicas. Nesses casos, elas devem ser descartáveis, substituídas regularmente e em curtos intervalos de tempo, sendo obrigatória a troca sempre que houver mudança de operação e após o toque em superfícies ou materiais contaminantes;

2.1.7. Reforçar a sensibilização dos funcionários em relação à etiqueta respiratória para tosse ou espirro, que é a de proteger a boca e o nariz com lenço de papel descartável ou o braço, evitando tocar o rosto. Os profissionais devem estar atentos e evitar levar as mãos à boca, assim como coçar o rosto, nariz e olhos, mantendo sempre as unhas limpas e aparadas;

2.2. **Higiene dos ambientes de alimentação**

2.2.1. Expor em local visível, cartazes com o procedimento padronizado da correta higienização das mãos, além de aviso com orientações sobre a importância da limpeza das mãos para a prevenção de doenças.

2.2.2. Higienizar utensílios com detergentes apropriados, e mantê-los protegidos.

2.2.3. Eliminar o uso de itens compartilhados, dando preferência aos descartáveis.

2.2.4. Todos os utensílios utilizados na etapa de distribuição dos alimentos ao consumo devem ser descartáveis, para prevenir o rico de disseminação do COVID 19.

2.2.5. Manter os ambientes limpos e arejados, se possível, com janelas abertas;

2.2.6. Adotar rotina frequente de desinfecção de superfícies, balcões, vitrines, pisos, maçanetas, torneiras, porta-papel toalha, porta sabonete líquido, corrimãos, móveis entre outros. O recomendado é fazer a limpeza com a solução de detergente e desinfecção com hipoclorito de sódio (água sanitária) diluindo uma parte de hipoclorito em dez partes de água;

2.2.7. Intensificar a higienização dos sanitários, com o funcionário responsável pelo serviço utilizando luvas de borracha, avental, calça comprida e calçado fechado;

2.2.8. Proibir a varredura de superfícies a seco para não suspender a poeira e favorecer a contaminação por microrganismos. Utilizar a varredura úmida com mops, rodos e panos de limpeza úmidos;

2.2.9. Os produtos saneantes (desinfecção) devem ser adequados à finalidade e devidamente certificados;

2.2.10. Proibir a realização de procedimentos de limpeza e preparo de alimentos por um mesmo profissional simultaneamente.

2.3. **Cuidados na recepção e manipulação**

2.3.1. Durante a recepção deve-se verificar a procedência do alimento (rótulo), prazo de validade; integridade e conservação das embalagens; temperatura de conservação do produto; no caso de produtos de origem animal os mesmos devem ter registro em um órgão da Agricultura (ter SIF; SIE-RJ; SISBI ou SELO ARTE);

2.3.2. Ao receber qualquer alimento fazer a desinfecção antes do seu armazenamento. No caso de não perecíveis (tetrapacks, latas, garrafas etc) as embalagens devem ser lavadas com sabão neutro e secas antes de serem armazenadas. Em caso de embalagens mais sensíveis, como a de arroz, feijão, pães, bolachas, as mesmas devem ser higienizadas com solução de álcool 70% antes de serem armazenadas. As sacolas da entrega devem ser descartadas para prevenir o risco de contaminação ou, quando reutilizáveis, devem ser sanitizadas com álcool 70%.

2.3.3. Folhosos e vegetais devem ser armazenados embalados em sacos transparentes de primeiro uso e ser higienizados no momento do consumo.

2.3.4. Efetuar higienização e desinfecção dos folhosos e frutas, seguindo fluxo básico:

2.3.4.1 selecionar e lavar cuidadosamente em água corrente;

2.3.4.2 preparar solução clorada (1 colher de sopa de hipoclorito de sódio para 1 litro de água) e manter todos os alimentos em imersão por 20 minutos ou conforme orientação constante do rótulo do produto;

2.3.4.3 enxaguar em água corrente;

2.3.4.4 manter em refrigeração até o momento do consumo.

2.3.5. Não manipular alimentos crus e preparados simultaneamente, a fim de evitar a contaminação cruzada.

2.3.6. Manter abastecidas as saboneteiras e papeleiras em todos os pontos de lavagem de mãos, que também devem estar equipados com lixeira dotada de tampa acionada por pedal;

2.3.7. Atentar para o descarte adequado dos EPIs utilizados, conforme Resolução SMS 4242/2020;

3. Medidas Sanitárias para Prevenção - Serviços de Saúde

3.1. Atualizar a situação vacinal para influenza e doença pneumocócica conforme indicação médica, para residentes e funcionários;

3.2. Divulgar e reforçar a etiqueta respiratória para funcionários, colaboradores, visitantes e residentes - se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com a parte interna do cotovelo flexionado ou lenço de papel, bem como evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não higienizadas;

3.3. Disponibilizar lavatórios para higienização de mãos com uso de sabonete líquido, papel toalha e lixeira com tampa acionada por pedal em áreas administrativas, sala de procedimentos de enfermagem, consultórios; corredores de acesso aos dormitórios, refeitórios, áreas de convivência, pátios e lavanderias;

3.4. Reforçar medidas de higiene das mãos com o uso do Álcool em gel à 70º em local de circulação que não disponibilizem lavatório para as mãos dos profissionais e residentes, tais como: entrada da instituição, hall dos elevadores de todos os andares, corredores e acessos específicos.

3.5. Disponibilização de Equipamentos de Proteção Individual - EPI's (óculos; luvas; jaleco, máscara cirúrgica para procedimentos que não gerem aerossóis) para os profissionais que efetuam atendimentos de saúde. As máscaras N95 (PFF2) são destinadas a procedimentos que gerem aerossóis.

3.6. Elaborar e implantar rotina de desinfecção dos ambientes, com utilização de saneantes adequados e certificados, mantendo os registros das realizações (local, data e horário) em formulário próprio;

3.7. Afastar o funcionário ou colaborador imediatamente de suas funções na Instituição caso haja suspeita ou diagnóstico confirmado de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) pelo prazo determinado por recomendação médica;

3.8. Estabelecer fluxos de atendimento e isolamento para os residentes que apresentem sinais/sintomas gripais com o uso de máscara **não profissional** e monitoramento constante;

3.9. Encaminhar imediatamente ao atendimento médico, o residente que apresentar sinais/sintomas gripais e manter a família informada;

3.10. Manter o residente em quarto privativo, caso não seja possível, em quartos com no máximo quatro leitos com uma distância mínima de 1,50 metros entre as camas;

3.11. Restringir a permanência do residente que apresente sintomasrespiratórios nos ambientes de atividades coletivas (refeitórios, salas de jogos, etc.) até elucidação diagnóstica;

3.12. Manter sempre que possível, os ambientes ventilados naturalmente (portas e janelas abertas com tela de proteção);

3.13. Promover a higienização de equipamentos de assistência ao residente como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio com uso de álcool 70% ou outro desinfetante indicado para este fim;

3.14. Restringir o ingresso de visitantes nas instituições. Caso a visita seja estritamente necessária, o visitante deverá higienizar os sapatos antes de entrar na instituição, obrigatoriamente realizar higienização das mãos e receber equipamentos de proteção individual, principalmente máscara, que deverá ser utilizada durante todo o período da visitação;

3.15. Realizar sempre a higienização de quaisquer objetos do ambiente externo da Instituição antes de serem entregues aos residentes;

3.16. Estabelecer rotina de troca de lençóis de camas, roupa de banho e pessoais diariamente e sempre que necessário;

3.17. Realizar limpeza e desinfecção diária nos apoios laterias e cabeceiras das camas ou macas, nos colchões, colchonetes e almofadas que devem estar revestidos de material lavável e impermeável;

3.18. Estabelecer fluxo interno na lavanderia que contemplem identificação, transporte, entrada da roupa suja, lavagem, secagem e guarda do enxoval limpo na rouparia;

3.19. As operações de limpeza e desinfecção de superfícies devem ser realizadas com saneantes devidamente registrados na ANVISA, observando as instruções do fabricante;

3.20. Reforçar os procedimentos de higiene e desinfecção de utensílios (copo, xícara, talheres), equipamentos (cadeira higiênica e andadores) e ambientes de convivência (material lúdico);

3.21. Comunicar às autoridades sanitárias a ocorrência de suspeita de caso(s) de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).

3.22. Identificar a rede de atenção georreferenciada, em caso de necessidade de internação para o residente.

ANEXO II

Questionário de caracterização da unidade de acolhimento

1. Identificação da Unidade

Nome da Unidade:

CNPJ:

Endereço Completo:

Telefone:

E-mail:

Profissional de Referência (dirigente ou técnico(a) indicado(a) para ser o "ponto focal" para contato - indicar nome completo, sem abreviações, e cargo/função):

Contato Telefônico (fixo) do(a) Profissional de Referência:

Contato Telefônico (celular) e whatsapp do(a) Profissional de Referência:

2. Público atendido:

( ) Pessoas Idosas

( ) Jovens e Adultos com Deficiência

( ) Outros. Qual?

3. Tipo da unidade:

( ) Abrigo institucional (Instituição de Longa Permanência para Idosos - ILPI)

( ) Abrigo institucional para pessoas com deficiência

( ) Residência Inclusiva

( ) Casa-lar

( ) República

( ) Outros. Qual?

4. Natureza da Unidade:

( ) Pública e Estatal (Governamental)

( ) Organização da Sociedade Civil - OSC (Não Governamental)

( ) Outros. Qual?

II. UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE REFERÊNCIA

5. Identificação da Unidade de Atenção Primária à Saúde ("Posto de Saúde", estratégia de Saúde da Família) de referência do Serviço de Acolhimento [2]

Nome:

Endereço Completo:

Telefone:

E-mail:

Profissional de Referência (dirigente ou técnico(a) indicado(a) para ser o "ponto focal" para contato - Indicar Nome Completo, sem abreviações, e cargo/função):

Contato Telefônico (fixo) do(a) Profissional de Referência:

Contato Telefônico (celular) e whatsapp do(a) Profissional de Referência:

6. A Unidade de Atenção Primária à Saúde ("Posto de Saúde", estratégia de Saúde da Família) de referência realiza acompanhamento das pessoas acolhidas em relação à COVID-19? [3]

( ) Sim

( ) Não

6.1. Se sim, como está sendo realizado esse acompanhamento?

III. AÇÕES COM A FAMÍLIA E PESSOAS COM VÍNCULOS AFETIVOS COM AS PESSOAS ACOLHIDAS

7. As pessoas acolhidas e os profissionais da unidade de acolhimento foram informadas e orientadas sobre as necessidades de cuidados de higiene pessoal, necessidade de distanciamento entre as pessoas e outros?

( ) Sim

( ) Não

7.1. As famílias das pessoas acolhidas estão sendo informadas sobre a situação dos mesmos e as medidas adotadas pela unidade de acolhimento em relação à COVID-19?

( ) Sim

( ) Não

7.2. Se não, informar o motivo:

8. Está sendo disponibilizado algum meio de comunicação remota entre as pessoas acolhidas e suas famílias, amigos ou pessoas com vínculo afetivo? (telefonemas, chamadas de vídeo, cartas, etc.)

( ) Sim

( ) Não

8.1. Se sim, informar os meios de comunicação que estão sendo utilizados.

8.2. Se não, informar o motivo:

9. Quantas pessoas acolhidas possuem vínculo afetivo e contato com família, amigos ou outras pessoas próximas?

( ) Total de Pessoas Acolhidas com vínculo afetivo com família ou amigos

9.1. Quantas pessoas acolhidas poderiam ser temporariamente transferidos de forma segura para a residência de familiares ou pessoas com vínculo afetivo que tenham condições de prestar os cuidados necessários durante a pandemia, contando com apoio material e/ou técnico?

( ) Total de Pessoas Acolhidas podem ser temporariamente transferidos para a residência de familiares ou amigos

9.2. Nas situações acima, indique que tipos de apoio são necessários para viabilizar que a família ou pessoa com vínculo afetivo possa receber de forma segura a pessoa acolhida acolhido em sua residência e prestar-lhe os cuidados necessários durante o período da pandemia:

9.3. A unidade de acolhimento tem condições de viabilizar, por conta própria, o apoio necessário descrito na questão anterior?

( ) Sim

( ) Não

IV. ESTRUTURA FÍSICA DA UNIDADE DE ACOLHIMENTO

10. Quantos quartos existem na unidade de acolhimento destinados às pessoas acolhidas?

10.1. Qual o número máximo de pessoas acolhidas por quarto?

10.2. Quantos quartos existem na unidade de acolhimento destinados exclusivamente aos profissionais?

10.3. Qual o número máximo de profissionais por quarto?

11. Quantos banheiros existem na unidade de acolhimento destinados às pessoas acolhidas?

12.Quantos banheiros existem na unidade de acolhimento destinados exclusivamente aos profissionais?

( ) Total de banheiros

12.1. Do total de banheiros de uso exclusivo para profissionais, quantos possuem chuveiro?

( ) Total de banheiros

13. Há quartos disponíveis na unidade de acolhimento para uso exclusivo de pessoas acolhidas que necessite ou venha a necessitar de isolamento social por suspeita ou confirmação de contaminação pelo novo Coronavírus (COVID-19)?

( ) Não

( ) Sim

13.1. Se sim, quantos?

14. Há banheiros disponíveis na unidade de acolhimento para uso exclusivo de pessoas acolhidas que necessite ou venha a necessitar de isolamento social por suspeita ou confirmação de contaminação pelo novo Coronavírus (COVID-19)?

( ) Não

( ) Sim

14.1. Se sim, quantos?

15. Qual o espaço (em m²) do refeitório ou sala de jantar?

15.1. Há condições de organização das refeições de modo que as pessoas acolhidas fiquem a uma distância de 1 a 2 metros entre si (p.ex.: levar as refeições nos quartos; alterar a dinâmica das refeições, definindo grupos menores de acolhidos para ir ao refeitório em momentos diferentes, etc).

( ) Sim

( ) Não. Por quê?

V. CARACTERIZAÇÃO DAS PESSOAS ACOLHIDAS

16. Qual a capacidade máxima de atendimento (número de vagas) desta unidade?

( ) Vagas

17. Quantos pessoas estão acolhidas neste momento na unidade de acolhimento?

Informe o sexo e faixa etária das pessoas que estão acolhidas na Unidade neste momento.

Sexo

Quantidade de pessoas acolhidas, segundo as faixas etárias

Menos de 18 anos

De 18 a 59 anos

60 a 70 anos

70 a 80 anos

Mais de 80 anos

Total

Feminino

Masculino

Total

18. Em relação à autonomia e necessidade de cuidados:

18.1. Quantas pessoas acolhidas possuem autonomia para o autocuidado e para desenvolver as atividades da vida diária, ainda que necessitem de tecnologias assistivas?

18.2. Quantas pessoas acolhidas dependem de auxílio de outra pessoa para desenvolver até 3 (três) atividades para a vida diária (tais como: alimentação, mobilidade, higiene)?

18.3. Quantas pessoas acolhidas dependem de cuidados para desenvolver todas as atividades para a vida diária?

19. Indique quantas pessoas acolhidas são imunodeprimidos ou possuem outras condições de saúde que os deixem mais vulneráveis à infecção pela COVID-19.

VI. CARACTERIZAÇÃO DOS TRABALHADORES DA UNIDADE DE ACOLHIMENTO

20. Quantos profissionais trabalham na unidade de acolhimento?

( ) Total de trabalhadores da Unidade de Acolhimento

21. Dos profissionais, qual o quantitativo considerando a sua função:

( ) Coordenador/Dirigente

( ) Psicólogo - equipe técnica

( ) Assistente Social - equipe técnica

( ) Profissionais de saúde de nível superior (médicos, enfermeiros)

( ) Outros profissionais de saúde (técnicos e auxiliares de enfermagem)( ) Cuidador(a)

( ) Auxiliar de Cuidador(a)

( ) Limpeza

( ) Motorista

( ) Outros

22. Quantos trabalhadores da unidade de acolhimento pertencem a grupos de risco em relação ao COVID-19 (pessoas idosas, imunodeprimidos, com doenças preexistentes, etc)?

( ) Total de trabalhadores de grupo de risco

23. Algum cuidador precisou ser afastado do trabalho por causa da pandemia da Covid-19 (por estarem no grupo de risco, estarem com suspeita ou confirmação de COVID-19 ou convivem com pessoas nessas situações)?

( ) Total de trabalhadores afastados

( ) Total de psicólogo(a)

( ) Total de Assistente Social - equipe técnica

( ) Total de Cuidador(a)

( ) Total de Auxiliar de Cuidador(a)

( ) Total de Serviços Gerais

( ) Total de Motorista

( ) Outros

23.1. No caso de ter havido afastamento de trabalhadores da unidade de acolhimento, houve recomposição do efetivo?

( ) Sim, de todos trabalhadores afastados

( ) Sim, o número de trabalhadores da unidade de acolhimento afastados foi recomposto parcialmente.

( ) Total de recomposição de psicólogo(a)

( ) Total de recomposição de Assistente Social - equipe técnica

( ) Total de recomposição de Cuidador(a)

( ) Total de recomposição de Auxiliar de Cuidador(a)

( ) Total de recomposição de Serviços Gerais

( ) Total de recomposição de Motorista

( ) Total de recomposição de outros profissionais

( ) Não houve substituição de trabalhadores da unidade de acolhimento afastados

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

24. Ao chegar, TODOS os trabalhadores estão realizando higienização na entrada/recepção da unidade de acolhimento?

( ) Não

( ) Sim, TODOS os trabalhadores realizam a higienização na entrada. Descreva os procedimentos padrão para higienização dos trabalhadores:

( ) Sim, PARTE dos trabalhadores realiza a higienização na entrada. Quais trabalhadores realizam a higienização? Descreva os procedimentos para higienização dos trabalhadores:

24.1. Se não há higienização de todos os trabalhadores na entrada na unidade de acolhimento, informar o motivo:

25. TODOS os trabalhadores que atuam nos cuidados diretos das pessoas acolhidas estão utilizando máscaras cirúrgicas durante o expediente?

( ) Sim

( ) Não

25.1. Se não, informar o motivo:

26.O distanciamento mínimo de 1 (um) a 2 (dois) metros entre as pessoas acolhidas, nas áreas comuns, está sendo realizado?

( ) Sim

( ) Não

26.1. Se não, informar o motivo:

27. A triagem de sinais e sintomas gripais dos trabalhadores da unidade de acolhimento está sendo realizada TODOS OS DIAS na entrada/recepção da unidade?

( ) Sim

( ) Não

27.1. Se não, informar o motivo:

28. A temperatura das pessoas acolhidas, assim como a observação de outros possíveis sintomas, tem sido aferida TODOS OS DIAS?

( ) Sim

( ) Não

28.1. Se não, informar o motivo:

29. A unidade tem conhecimento do conteúdo da Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2020, que trata da utilização dos equipamentos de proteção individual (EPIs)?

( ) Sim

( ) Não

29.1. Se sim, os EPI estão sendo utilizados conforme a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2020?

( ) Sim

( ) Não

29.2. Se não, informar o motivo:

30. A vacina contra a gripe foi disponibilizadas para TODAS as pessoas acolhidas?

( ) Sim

( ) Não

30.1. Se não, informar o motivo:

31. A vacina contra a gripe foi disponibilizada para TODOS os trabalhadores da unidade de acolhimento?

( ) Sim

( ) Não

31.1. Se não, informar o motivo:

32. Foram adotadas medidas de restrição de acesso à unidade de acolhimento? (permite múltipla marcação)

( ) Sim, de familiares

( ) Sim, de pessoas voluntárias

( ) Sim, de serviços terceirizados

( ) Sim, de outras pessoas

( ) Não

32.1. Se sim, descreva que medidas foram tomadas:

33. Que medidas foram adotadas para reduzir o fluxo diário de entrada e saída de trabalhadores? (permite múltipla marcação)

( ) Não foram adotas medidas nesse sentido.

( ) Trabalhadores que atuam no contato direto com as pessoas acolhidas passaram a residir temporariamente na unidade durante a pandemia do Covid-19 (ou utilizando esquemas de plantão estendido, de 1 (uma) ou 2 (duas) semanas, por exemplo).

( ) Foi oferecida aos profissionais acomodação mais próxima da unidade de acolhimento (com utilização da rede hoteleira ou outras formas/locais de acomodação).

( ) Tem sido disponibilizado transporte aos trabalhadores, de modo a evitar a utilização de transporte público para reduzir o risco de contaminação e transmissibilidade.

( ) Outras medidas. Descreva quais:

VIII. CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE CONTAMINAÇÃO

34. Se houver casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 entre as pessoas acolhidas, a unidade tem ou terá condições de adotar as medidas para prevenção/controle da infecção de acordo com a Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2020?

( ) Sim

( ) Não

34.1.Se não, informar o motivo:

35. Há, atualmente, trabalhadores da unidade de acolhimento com sintomas respiratórios ou suspeita de Covid-19?

( ) Sim

( ) Não

35.1. Se sim, quantos?

36. Dos trabalhadores da unidade de acolhimento, já houve caso confirmado de Covid-19?

( ) Sim

( ) Não

36.1. Se sim, quantos já foram confirmados, mas já retornaram ao trabalho?

36.2. Se sim, quantos foram confirmados e afastados do trabalho?

37. Quais as medidas tomadas nos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 de trabalhadores da unidade de acolhimento? Descreva.

38. Há pessoas acolhidas com sintomas respiratórios ou suspeita de Covid-19?

( ) Sim

( ) Não

38.1. Se sim, quantas?

39. Há pessoas acolhidas com confirmação de Covid-19?

( ) Sim

( ) Não

39.1. Se sim, quantas?

40. Quais as medidas tomadas nos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 de acolhidos? (pode ser marcada mais de uma alternativa)

( ) Não estão sendo tomadas medidas específicas para essas situações.

( ) Está sendo restrita a permanência das pessoas acolhidas suspeitas ou confirmadas de COVID-19 nos ambientes de atividades coletivas.

( ) As pessoas acolhidas com suspeita ou confirmação de COVID-19 estão sendo mantidas em quartos privativos individuais.

( ) As pessoas acolhidas com suspeita ou confirmação de COVID-19 estão utilizando banheiros privativos (para uso individual de cada um).

( ) Outras medidas. Descreva quais:

41. Durante o período de pandemia do COVI-19, houve ingresso de nova(s) pessoas acolhida(s) na unidade?

( ) Sim

( ) Não

41.1. Se sim, quantos?

42. Quais as medidas de prevenção ao contágio e transmissão do COVID-19 foram ou serão tomadas no caso de ingresso de novas pessoas acolhidas na unidade?

43. A unidade de acolhimento está realizando a admissão ou readmissão de pessoas acolhidas após internação hospitalar durante a pandemia do COVID-19?

( ) Sim

( ) Não

43.1. Se sim, está sendo cumprido o período de isolamento recomendado de 14 dias?

( ) Sim

( ) Não

43.2. Se sim, descreva as medidas de isolamento que têm sido adotadas:

43.3. Se não, informar o motivo:

( ) Não sabia da necessidade

( ) Sabe, mas não consegue realizar. Nesse caso, descrever o motivo:

( ) Outro:

44. Foi comunicada à unidade de saúde de referência a ocorrência de suspeita de caso(s) de infecção pelo COVID-19 de pessoas acolhidas?

( ) Não, apesar de ter havido casos de suspeita de COVID-19 entre as pessoas acolhidas.

( ) Sim, todos os casos foram comunicados.

( ) Sim, mas apenas alguns casos foram comunicados.

( ) Não houve casos de suspeita de COVID-19 entre as pessoas acolhidas.

45. Foi comunicada à vigilância epidemiológica local a ocorrência de suspeita de caso(s) de infecção pelo COVID-19 de pessoas acolhidas?

( ) Não, apesar de ter havido casos de suspeita de COVID-19 entre as pessoas acolhidas.

( ) Sim, todos os casos foram comunicados.

( ) Sim, mas apenas alguns casos foram comunicados.

( ) Não houve casos de suspeita de COVID-19 entre as pessoas acolhidas.

IX. NECESSIDADES DE APOIO

46. Quais são as principais dificuldades encontradas pela unidade de acolhimento para o combate ao COVID-19?

( ) Acesso ou disponibilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

( ) Capacitação quanto às ações necessárias para prevenção da transmissibilidade

( ) Espaço para isolamento de casos suspeitos ou confirmados

( ) Aquisição de produtos de higiene

( )Afastamento de trabalhadores devido à suspeita de COVID-19 ou por estarem nos grupos de risco

( ) Outro. Qual?

46.1. Detalhe as dificuldades encontradas

47. A unidade necessita de suporte para implementação das medidas de prevenção e controle da COVID-19?

( ) Sim

( ) Não

47.1. Se sim, detalhe o suporte que seria necessário.

48. A unidade de acolhimento necessita de mais informações sobre o fluxo de atendimento na rede de saúde para o encaminhamento das pessoas acolhidas com síndromes gripais/respiratórias?

( ) Sim

( ) Não

49. A unidade de acolhimento está com dificuldade de acesso aos medicamentos de uso contínuo ou tratamento continuado para as pessoas acolhidas?

( ) Sim

( ) Não

50. A unidade de acolhimento está com dificuldades de manter a nutrição adequada das pessoas acolhidas?

( ) Sim

( ) Não

51. Há alguma dificuldade no acesso aos serviços de saúde, no contato com a Vigilância Sanitária, ou com outro serviço da rede de Saúde para atender as demandas de rotina e, também, as relacionadas ao COVID-19?

( ) Sim

( ) Não

51.1. Se sim, detalhe as dificuldades encontradas.

[1] Na elaboração deste questionário foram utilizados subsídios dos seguintes documentos: I. Questionário constante no Relatório Técnico Consolidado para Subsidiar a Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa da Câmara Federal no Enfrentamento Emergencial da Pandemia da COVID-19, da Frente Nacional de Fortalecimento às Instituições de Longa Permanência para Idosos (Giacomin, 2020); e II. Formulário elaborado pelo Ministério Público de Santa Catarina