SECRETARIA MUNICIPAL DE
AÇÃO SOCIAL
E TRABALHO

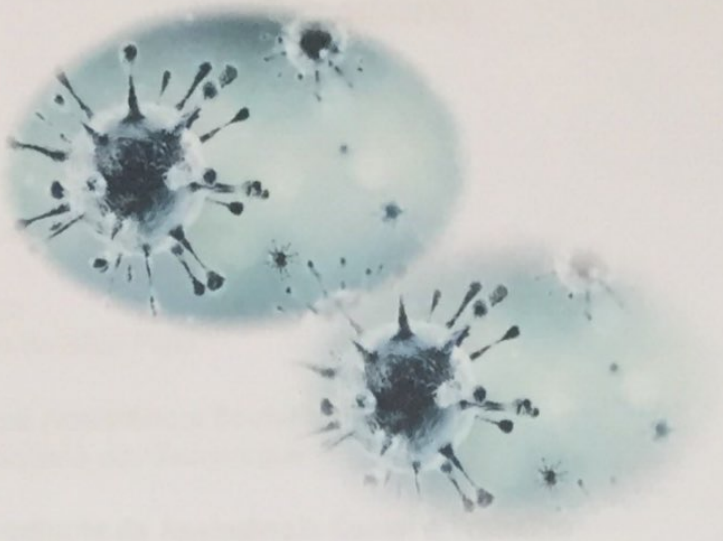
PREFEITURA MUNICIPAL DE
NAZARÉ DA MATA

Plano de Contingência Municipal de Enfrentamento a Doença pelo Coronavírus (COVID – 19)

FRENTE MUNICIPAL EM DEFESA DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SUAS

Nazaré da Mata – PE
-2020-

Digitalizada com CamScanner



"Saúde não é apenas ausência de doença, mas também a habilidade de resistir a infecções, ataques de parasitas e perturbações metabólicas"

-Edilson Alves-

Digitalizada com CamScanner

Expediente

Prefeito
Inácio Manuel do Nascimento

Vice-prefeito
José Pereira da Silva Filho

Secretaria de Assistência Social e Trabalho
Geruza Salustiana de Albuquerque

Secretaria Adjunta de Assistência Social e Trabalho
Maria José Rozende de Souza

Gerência do SUAS/ Vigilância Socioassistencial
Míriam Barbosa do Nascimento

Coordenadora do CRAS
Rosangela Ribeiro Pereira da Silva

Coordenadora/ Assistente Social do CRAS/Tamataupe
Ana Cândida Benvindo Pinto de Souza

Coordenadora do CREAS
Cláudia Maria Borba Correia de Oliveira

Coordenador do Bolsa Família/CAD ÚNICO
Mágson João Mendes da Silva

Coordenadora do SCFV
Dárielle Debora Rodrigues

Coordenadora do Idosos
Glênia Dantas Benvindo

Presidente do CMAS
Késia Barbosa da Silva

Presidente do COMDCA
José do Patrocínio

Digitalizada com CamScanner

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO

Dárielle Debora Rodrigues

Eduardo Elias B. da Conceição

Geruza Salustiana de Albuquerque

Lourdes Barbosa do Nascimento

Maria José Rozende de Souza

Míriam Barbosa do Nascimento

Digitalizada com CamScanner

Sumário

Coronavírus? (COVID-19) 05

Apresentação 07

Objetivos 08

Organização e Estrutura do Plano 09

Diagnóstico Socioterritorial 10

Assistência Social no Enfrentamento ao COVID-19 12

1.Atuação na Proteção Necessária das Equipes e Usuário/as 12

2.As Formas de Atendimento e Acompanhamento Socioassistencial 14

3.Funcionamento dos Serviços 16

Proteção Social Básica 17

Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade 18

Benefícios Eventuais 19

Ações Intersetoriais com a Saúde e Outros Atores Sociais no Combate à Pandemia 20

Considerações Finais 24

Equipe Técnica 25

Digitalizada com CamScanner

Lista de Siglas

AVA – Ambiente Virtual de Aprendizagem
CADSUAS - Cadastro do SUAS
CADASTRO ÚNICO - Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal
CAPACITASUAS – Programa Nacional de Capacitação do SUAS
CAS – Conselhos de Assistência Social
CMAS - Conselho Municipal de Assistência Social
CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social
CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social
FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA - Lei Orçamentária Anual
LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social
MDSA – Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário
MEC – Ministério da Educação
MOPS - Mapa de Oportunidades e de Serviços Públicos
NEP - Núcleo de Educação Permanente
NOB – Norma Operacional Básica
NOB/SUAS - Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
NOB/RH/SUAS - Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS
PPA - Plano Plurianual
PEP - Plano de Educação Permanente
PNAS – Política Nacional de Assistência Social.
PNEP/SUAS - Política Nacional de Educação Permanente do SUAS
RENEP/SUAS – Rede Nacional de Educação Permanente do SUAS
SAGI – Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação
SNAS - Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS - Sistema Único de Assistência Social

Digitalizada com CamScanner

O que é coronavírus? (COVID-19)

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus foi descoberto em 31/12/19 após casos registrados na China. Provoca a doença chamada de coronavírus (COVID-19).

Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa.

A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem com o tipo mais comum do vírus. Os coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1...

O que você precisa saber e fazer.
Como prevenir o contágio:

Lave as mãos com água e sabão ou use álcool em gel.

Cubra o nariz e boca ao espirrar ou tossir.

Evite aglomerações se estiver doente.

Mantenha os ambientes bem ventilados.

Não compartilhe objetos pessoais.

Período de incubação do coronavírus
Período de incubação é o tempo que leva para os primeiros sintomas aparecerem desde a infecção por coronavírus, que pode ser de **2 a 14 dias.**
Como o coronavírus é transmitido?
A transmissão acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo por meio de: • O toque do aperto de mão é a principal forma de contágio • Gotículas de saliva • Espirro • Tosse • Catarro • Objetos ou superfícies contaminadas como celulares, mesas, maçanetas, brinquedos e teclados de computador etc.
Quais são os sintomas do coronavírus?
Os sintomas mais comuns são: • Febre **E** • Tosse **OU** • Dificuldade para respirar

Digitalizada com CamScanner

- Entre outros sintomas gripais

Se aparecerem os sintomas ligue para 136 ou procure um posto de saúde.

Comparativo entre doenças respiratórias

Comparativo entre doenças respiratórias:

Sintomas	Coronavírus Os sintomas vão de leves a severos	Resfriado Início gradual dos sintomas	Gripe Início repentino dos sintomas
Febre	Comum	Raro	Comum
Cansaço	Às vezes	Às vezes	Comum
Tosse	Comum (geralmente seca)	Leve	Comum (geralmente seca)
Espirros	Raro	Comum	Raro
Dores no corpo e mal-estar	Às vezes	Comum	Comum
Coriza ou nariz entupido	Raro	Comum	Às vezes
Dor de garganta	Às vezes	Comum	Às vezes
Diarreia	Raro	Raro	Às vezes, em crianças
Dor de cabeça	Às vezes	Raro	Comum
Falta de ar	Às vezes	Raro	Raro

Digitalizada com CamScanner

Objetivos

Promover ações e estratégias de preparação, precaução, prevenção, proteção e prontidão. A fim de conter e mitigar os impactos da introdução da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população Nazarena.

Objetivos Específicos

- Garantir a detecção, notificação investigação de casos suspeitos de forma oportuna;
- Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus;
- Estabelecer insumos estratégicos na utilização de casos suspeitos;
- Traçar estratégias para redução da transmissão da doença por meio do monitoramento e controle dos pacientes já dectados;
- Garantir adequada a Assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clínico adequado;
- Definir as atividades de educação, mobilização que serão implementadas.

Digitalizada com CamScanner

Organização e Estrutura do Plano

O plano foi estruturado em níveis de resposta, baseado nas recomendações da organização Mundial de Saúde (OMS).

Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Estatual de Saúde (SES-PE) com adaptações na realidade local em Defesa do Sistema Único de Assistência Social. **(SUAS local)** de forma que toda ação deve ser proporcional e restrita aos riscos avaliados e cenários epidemiológicos existentes no Município de Nazaré da Mata – PE.

Digitalizada com CamScanner

Diagnóstico Socioterritorial

Redes de Programas e Serviços Socioassistenciais:

Secretaria de Ação Social e Trabalho
Rua. Osvaldo Neves S/N
Bairro. Sertãozinho

CRAS
Rua. Manoel José de Andrade S/N
Bairro. Alto da Boa Vista/ Estação

CRAS de Tamataupe
Lot. Tamataupe Rua. "A" Nº 02
Bairro. Sertãozinho

CREAS
Rua. Túlio Dias Nº 123
Bairro. Juá

Anexo da Secretaria de Ação Social/ Vigilância
RB 408, Km 12, Nº121, Lot. Edite Coutinho
Bairro. Juá

Digitalizada com CamScanner

Programa Primeira Infância no SUAS – Criança Feliz
RB 408, Km 12, Nº121, Lot. Edite Coutinho
Bairro. Juá

Coordenação SCFV
RB 408, Km 12, Nº121, Lot. Edite Coutinho
Bairro. Juá

CRI – Centro de Referência do Idosos
Rua. Verde S/N
Bairro. Centro

Coordenação do PBF/CODUNICO
Rua. Osvaldo Neves S/N
Bairro. Sertãozinho
OBS: Fica Localizado na Secretaria de Ação Social e Trabalho

Digitalizada com CamScanner

Assistência Social no Enfrentamento ao COVID-19

1. ATUAÇÃO NA PROTEÇÃO NECESSÁRIA DAS EQUIPES E USUÁRIOS/AS

Há um primeiro consenso de medida necessária para proteção das equipes de referência do SUAS e também dos usuários a serem atendidos que é a suspensão de atenções coletivas no SUAS neste momento. Desse modo, os grupos, oficinas, as atividades coletivas dos serviços da Proteção Social Básica e Proteção Social Especial precisam ser suspensas, em virtude do impedimento de circulação e de aglomerações. Mas há serviços em que a frequência de usuários será intensificada como é o caso daqueles que atendem população em situação de rua, como também os serviços de acolhimento institucional, que terão seu público com constância de presença na unidade, em decorrência de suspensão de aulas.

Vivemos um momento de sofrimento coletivo, isso intensifica também os sentimentos de incerteza e insegurança das equipes, criar espaços constantes de escuta e cuidados coletivos é uma medida essencial. Reuniões virtuais, diálogos entre as equipes que estão em diferentes níveis de atenção, cria o vínculo na tarefa comum e esse movimento produz o sentimento de pertença e de relevância da ação desenvolvida. Grupos rotineiros de leitura sobre experiências em outros países ou mesmo sobre os trabalhos desenvolvidos em outras localidades, pode gerar maior certeza da ação a ser desenvolvida e essa segurança também combate o sofrimento das equipes. Essa é a aposta.

As equipes do SUAS, assim como as de todos os serviços essenciais, estarão em contato com pessoas e, portanto, é necessário que tenham acesso aos equipamentos de proteção individual em quantidade e brevidade necessária para que não se exponham ao vírus, como também os procedimentos de avaliação do estado geral de saúde e realização de exames em caso de suspeita de contágio precisam ser feitos frequentemente. Ressalte-se ainda que a pandemia se intensifica num momento de presença de outras epidemias cruzadas, para algumas dessas outras epidemias, como sarampo e H1N1 há vacinação. Portanto, é urgente uma ação imediata de vacinação de todas as equipes do SUAS, seguindo os protocolos adotados para as equipes do SUS.

É fundamental ainda considerar que para além dessas medidas mais gerais, são necessárias medidas de proteção das equipes, em conformidade com o grau de exposição ao risco e ainda considerando os grupos sociais mais vulneráveis à contaminação. Para contribuir com esses procedimentos, segue uma breve síntese de medidas já amplamente divulgadas pelas autoridades sanitárias.

Digitalizada com CamScanner

ATUAÇÃO	MEDIDAS A SEREM ADOTADAS
Analisar perfil das equipes das diferentes unidades.	Identificar os grupos mais vulneráveis à contaminação pelo vírus, considerando não somente a idade, presença de doenças respiratórias ou síndromes que impactam na imunidade, gestação, entre outras questões definidas nos protocolos de saúde. Identificar membros das equipes que convivem com pessoas consideradas grupos de maior risco. Manter esses grupos em trabalho domiciliar.
Identificação de funcionários com sintomas respiratórios nos serviços socioassistenciais	Solicitar que o trabalhador faça uso da máscara imediatamente; Afastá-lo das suas atividades em casos de suspeita e encaminhá-lo ao atendimento médico para elucidação diagnóstica, o mais brevemente possível; Comunicar às autoridades de saúde e sanitárias a ocorrência de suspeita de caso(s) de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
Ocorrência de trabalhadores com diagnóstico de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) confirmado	De acordo com as normas vigentes, afastar o funcionário pelo prazo determinado por recomendação médica.
Unidades do SUAS que permanecem em atendimento	Manter ventilação natural nos ambientes e diminuir o uso de condicionadores de ar ao estritamente necessário. Fornecimento às equipes de EPIs adequados ao atendimento durante à pandemia. Manter distanciamento entre as camas, espaços para refeição e outros locais de uso comum nos casos de unidades de acolhimento. Garantir isolamento dos usuários acolhidos com suspeita ou confirmação de contaminação; Garantir insumos para higienização nas unidades, tanto para trabalhadores/as quanto para população usuária; Disseminar informações para toda população nos territórios de refência sobre reorganização de atendimento, acesso a direitos e medidas preventivas ao contágio.

Digitalizada com CamScanner

2. AS FORMAS DE ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO SOCIOASSISTENCIAL

A pandemia convoca as equipes de referência do SUAS a contemplarem duas abordagens distintas:

- Fortalecimento da proteção específica do SUAS, com foco em grupos prioritários e mais expostos à desproteção relacional;
- Adoção de ações intersetoriais de apoio à Saúde no combate à pandemia.

A natureza e característica da proteção social no SUAS é a sua dimensão relacional, logo, esse é o maior desafio nesse momento, estabelecer relações de proteção e acolhimento humanizado num momento em que se recomenda (e se faz necessário) o distanciamento social entre as pessoas.

Sendo assim, partindo da premissa que os atendimentos e acompanhamentos em grupo estarão suspensos nos períodos de enfrentamento e de prevenção ao contágio do coronavírus, observasse a pertinência da adoção de alguns cuidados redobrados na higienização dos espaços de atendimento individual, conforme recomendação das autoridades de saúde.

- É preciso que os usuários tenham acesso às informações relevantes sobre a pandemia, através da distribuição de material informativo sobre a COVID-19 (com o material acessível também às pessoas com deficiência, observando os recursos de linguagem em libras, braile, audiodescrição e legendas, com a conscientização sobre os riscos e ações necessárias de higiene, distanciamento social e não compartilhamento de objetos pessoais.

- Usuários e usuárias do SUAS precisam receber informação adequada sobre o funcionamento do serviço, horário de atendimento, contatos de emergência e de plantão. Ao fazer esses comunicados, sugere-se que as equipes indiquem quais situações prioritárias serão acompanhadas presencialmente no serviço, quais devem ter atenção das equipes em domicílio e quais serão acompanhadas remotamente, por meio de aplicativos de mensagens, ligações telefônicas ou outras formas de comunicação. Nesta organização das situações prioritárias deve-se ter em mente que algumas situações são emergenciais, inclusive porque já eram muito complexas antes mesmo da pandemia. Portanto, alternativas diferenciadas devem ser consideradas em cada situação.

- Destaca-se neste momento a necessidade de disseminação da informação (rádio, tv locais, redes sociais, carros de som, etc) sobre CADúnico, Programa Bolsa Família e BPC, em função das normativas governamentais de ampliação de concessão do PBF, a possibilidade de agilização do Benefício de Prestação Continuada e criação de outros benefícios. Deve-se considerar o caráter de excepcionalidade desse

Digitalizada com CamScanner

momento e evitar testes de meios e medidas restritivas no acesso a benefícios. Cada gestão local, de acordo com as orientações da saúde (âmbitos local, regional e estadual) deve avaliar o estágio de propagação do coronavírus para qualquer atendimento, seja ele individualizado ou coletivo. De forma a evitar aglomeração nas Unidades de atendimento, deve-se disponibilizar o agendamento via telefone para novos cadastramentos e para aqueles com o benefício suspenso, referente a março de 2020, além de viabilizar a concessão daqueles benefícios já requeridos e que se encontram represados.

- Os atendimentos nas unidades em funcionamento devem respeitar as orientações das autoridades de saúde, quanto à distância entre as pessoas, e não concentração em salas de recepção. Sempre que possível, distribuir quem aguarda atendimento em distintos espaços da unidade, mantendo as pessoas afastadas. Pode-se adotar estratégias de atendimento externo que permita maior ventilação, conforme orientações sanitárias;

- **É recomendável** que pessoas idosas sejam atendidas prioritariamente, e retiradas do contato com os demais, tão logo cheguem ao serviço, independente de apresentarem ou não sintomas de gripe. Sabe-se que essas medidas não são fáceis de se materializarem nas unidades do SUAS, por isso exigirão envolvimento intersetorial, até mesmo de ocupação de outros espaços de serviços que não estejam em funcionamento no momento, como escolas por exemplo, se oferecerem estrutura melhor.

- **Visita Domiciliar** é uma importante ferramenta do trabalho social para estabecer presença de proteção no território e para as famílias e indivíduos. No contexto da pandemia, sugere-se que as visitas ocorram em situações excepcionais, definidas pelas equipes a pertinência e importância do uso dessa ferramenta em articulação com a saúde do território. Desde logo, ressalte-se que as situações de violência familiar, vivência de discriminação e preconceito nas relações de vizinhança, situações de isolamento, podem compor esse escopo de questões a serem priorizadas para, além do acompanhamento remoto, realizar visita domiciliar.

- **Atendimento remoto:** As equipes de referência do SUAS, especialmente aqueles profissionais que precisaram permanecer em isolamento domiciliar, podem ficar dedicadas a manter contatos com usuários e usuárias em acompanhamento nos serviços e benefícios socioassistenciais. Sugere-se que mensagens de texto e áudio não sejam feitas de forma impessoal e indiscriminada. É importante que as pessoas se sintam acompanhadas e percebam que a equipe de referência do serviço está à disposição para esclarecimentos, orientações e medidas

Digitalizada com CamScanner

de acolhida, quando a presença nos serviços está impedida ou dificultada, pelas medidas de restrição de circulação.

- O acompanhamento telefônico pode também favorecer que se identifiquem agravos às situações de violência e violações de direitos instaladas e que estavam sendo trabalhadas pelas equipes. Esse é um indicativo para colocar essas pessoas nas situações de necessidade prioritária para atenção em serviço ou para visita domiciliar;

- É fundamental estabelecer estratégias para a continuidade e a priorização de famílias e pessoas em acompanhamento, bem como pessoas com maior grau de vulnerabilidade neste conteúdo, como pessoas idosas e deficientes que estavam em acompanhamento por evidências de violações de direitos, isolamento, negligência, entre outras vulnerabilidades. É preciso, igualmente, organizar os atendimentos integrados com a saúde para as situações de violências, que tendem a ampliar pelo isolamento;

3. FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS

As reflexões e debates nessa primeira etapa das medidas de combate à contaminação pelo COVID19, vão sinalizando a necessidade de manterem-se em funcionamento os serviços socioassistenciais, pelo seu caráter essencial e imprescindível, para proteção social, defesa e garantia de direitos e vigilância de desproteção social.

Ressalvadas as medidas já indicadas pelas autoridades de saúde para funcionamento das unidades socioassistenciais.

Nesse sentido, recomenda-se que haja fornecimento de celulares institucionais para que as equipes no atendimento remoto, possam estar à disposição de usuários e usuárias, de modo a não haver ônus às equipes ou necessidade de deslocamento das pessoas pela cidade para acessar orientações/informações que podem ser garantidas no atendimento remoto.

A realidade tem demonstrado ser fundamental assegurar a continuidade dos serviços socioassistenciais, especialmente do funcionamento dos equipamentos como CRAS, CREAS, com a implantação de rodízios dos profissionais, seja por **meio de equipes remotas de sobreaviso**, conforme a gravidade da situação local, **e com ampla divulgação dos horários diferenciados, dos contatos de telefones e e-mails**, seja presencialmente, limitando os atendimentos somente para situações urgentes, a serem realizados, sempre que possível, por intermédio de agendamento prévio, sempre resguardadas as condições de segurança sanitária aos trabalhadores do SUAS e aos usuários.

Digitalizada com CamScanner

Também é importante considerarmos que não serão todas as unidades de serviços com as atuais estruturas físicas de atendimento que conseguirão seguir as orientações da saúde quanto à distância necessária entre uma pessoa e outra, como forma de prevenção de contágio. Nesse caso, a articulação para viabilização de outra estrutura física provisória, o que talvez possa acontecer, conforme já apontado, em espaços públicos que não estejam em atividade nesse período, tais como escolas, unidades de cultura e até mesmo as unidades dos SCFV, ou mesmo em espaços de associações e organizações sociais, conforme a realidade local.

De pronto, e para organizar os serviços, faz-se necessário estabelecer procedimento de triagem e monitoramento inicial nos equipamentos socioassistenciais do município, em articulação com os profissionais dos serviços de saúde, com vistas à identificação prévia de pessoas suspeitas de diagnóstico de COVID-19 e, e por consequência, a adoção das medidas necessárias, observados os fluxos estabelecidos com a rede de saúde, inclusive de encaminhamento, pela Assistência Social.

Posto isto, em conformidade com a realidade local, a tendência de organização dos serviços e dos Centros de Referência do SUAS têm sido:

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA:

Centros de Referência de Assistência Social (CRAS): Suspensão de ações coletivas e grupais e avaliação da necessidade de atendimentos pontuais, respeitadas as medidas de saúde determinadas.

Os CRAS têm sido historicamente a unidade de referência para acesso a benefícios e, em muitas localidades, para atualização cadastral. Nesse sentido é fundamental analisar formas de assegurar acesso ágil, descentralizado e desburocratizado a benefícios, valendo-se das informações já inseridas no CadÚnico e, ao mesmo tempo, produzindo formas diferenciadas para novos cadastramentos para acesso a benefícios eventuais e programas de transferência de renda existentes ou a serem criados.

Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos: atividades suspensas em virtude do predomínio de ações coletivas/grupais.

Serviço de Proteção Social no Domicílio: mantido, nas localidades que possuem o serviço instalado, e ampliado no município a pertinência e oportunidade de implantar essa modalidade de atenção, tendo suas atividades adaptadas para o período, com prioridades definidas pelas equipes de referência, e focalizada na identificação de desproteções e demandas de famílias com pessoas idosas e com deficiência;

Temos a instalação de **CENTRAL DE ATENDIMENTO TELEFÔNICO**, com equipe disponível para atendimento, a ser acionada pela população nas

Digitalizada com CamScanner

situações de vulnerabilidade e risco sociais agravadas em função da pandemia do COVID-19. Medida que enseja a ampla divulgação nos canais de comunicação. É preciso assegurar condições para que todas as pessoas e famílias sigam as recomendações sanitárias.

PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE:

Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS): por se tratar das situações mais complexas e famílias e indivíduos em maior exposição à vivência de situações de violência e violação de direitos, recomenda-se a manutenção do acompanhamento às famílias e indivíduos. Tendo em vista o conhecimento que possuem das situações, as equipes do PAEFI devem avaliar a modalidade de atendimento que adotarão se remota ou presencial, nesse último caso há que se considerar a excepcionalidade da medida e a necessidade de seguir rigorosamente as orientações das autoridades de saúde quanto à higiene e distância entre as pessoas;

Serviço Especializado em Abordagem Social: mantido o funcionamento, inclusive com incremento de profissionais nessa forma de intervenção com EPI'S adequados, assim como o fornecimento destes aos usuários, tendo em vista o alto grau de exposição e vulnerabilidade e risco social e pessoal da população em situação de rua não somente à contaminação pelo COVID19, mas também à vivência de agressões e violências, que a baixa circulação de pessoas pelas ruas pode acarretar.

Nesse momento, estas equipes de referência são essenciais e imprescindíveis para tirarem da invisibilidade as situações de desproteções sociais presentes nos territórios de vivência das pessoas em situação de rua e para mediarem os acessos ao acolhimento, estrutura para garantir a quarentena necessária e também acesso às unidades de saúde para os casos graves e/ou de suspeita de contaminação do vírus. Importante a articulação com as áreas responsáveis pela administração dos prédios públicos para que a população em situação de rua possa utilizar os banheiros públicos e acesso a água potável.

Como também, é fundamental a análise sobre a pertinência de abertura de novas unidades de albergue, serviços de acolhimento para adultos ou utilização de vagas em hotéis, tendo em vista o alto risco de contaminação e risco de morte aos quais estão submetidas essas pessoas.

Especial cuidado deve haver em relação às equipes desse serviço, não só com relação à circulação em transporte público, mas também e principalmente, no cuidado para não haver sobrecarga ou elevada extensão do horário de trabalho. Havendo possibilidade e capacidade é desejável a inserção de profissionais auxiliares nas casas, provenientes dos SCFV, por exemplo, para apoiar as equipes que estarão sobrecarregadas com a presença ininterrupta de crianças e adolescentes nas unidades. O mesmo cuidado, deve ser adotado nas unidades de Acolhimento de Idosos sempre que possível.

Digitalizada com CamScanner

BENEFÍCIOS EVENTUAIS

Recomenda-se organizar a gestão dos benefícios eventuais integrado aos serviços socioassistenciais em articulação com as outras políticas sociais, em especial Educação, Segurança Alimentar, e Saúde, com a a ampliação do fornecimento das provisões da segurança alimentar, assim como insumos para higiene e acesso a medicação (em parceria com as equipes da ESF), inclusive com a entrega em domicílio para idosos e pessoas com deficiência que não contam com retaguarda familiar ou comunitária. O fornecimento de material de prevenção, higiene, limpeza e mesmo material pedagógico, para os usuários da política de assistência social, principalmente aos que vivem em espaços aglomerados, conforme avaliação das equipes de referência e de saúde se faz premente.

Cabe, ainda, observar as medidas emergenciais determinadas pelo grupo de monitoramento econômico dos impactos da pandemia do COVID-19, inclusive quanto aos pedidos de BPC - Benefício de Prestação Continuada, para os quais serão utilizadas as informações do CNIS (Cadastro Nacional de Informações Sociais), conforme as "Medidas do grupo de monitoramento econômico dos impactos da pandemia do COVID-19".

Tendo em vista a situação de calamidade e estado de emergência, é necessário desburocratizar acesso aos benefícios eventuais e acolhimento emergencial. A universalidade da proteção deve ser diretriz garantida nos atendimentos. Sugere-se medidas de acesso que evitem aglomerações, possibilitem, ao máximo, provisões conforme famílias abrangidas, inseridas na rede socioassistencial, beneficiárias e do Cadastro Único, e com auto declaração de necessidade. A Assistência Social como um direito a quem dela precisar, deverá desburocratizar acesso e planejar, quando necessário, avaliação social para de vulnerabilidade temporária, após período da pandemia, seguindo orientações sanitárias.

Equipes de gestão e dos serviços devem identificar possibilidades de provisões em âmbito local/estadual, para além das possibilidades em âmbito nacional, de modo à ampliar o acesso à segurança de renda de modo universal, com priorização dos usuários/as, sem contudo burocratizar os acessos.

Digitalizada com CamScanner

AÇÕES INTERSETORIAIS COM A SAÚDE E OUTROS ATORES SOCIAIS NO COMBATE À PANDEMIA

Pela complexidade e dimensão da pandemia COVID-19, é fundamental associar esforços intersetoriais em seu enfrentamento, uma questão dessa proporção não é problema somente de uma política pública e tampouco impacta somente esse setor.

Nessa direção, considera-se necessária, conforme prevê a legislação para eventos dessa monta, a CRIAÇÃO DE COMITÊS DE GESTÃO INTERSETORIAL E/OU COMITÊS DE CRISE. Gestores do SUAS devem compor esses comitês, assim como, consideramos necessário que representantes dos conselhos deliberativos de saúde e assistência social também componham essas instâncias, em virtude da sua composição envolvendo organizações da sociedade civil.

As equipes de referência devem ser priorizadas para indicação e execução das atenções socioassistenciais necessárias às famílias e pessoas que requerem mais proteção social do Município, em virtude dos vínculos já existentes.

A vivência da pandemia não pode suspender os mecanismos de democratização da gestão pública. Sob pena de não haver possibilidade da sociedade saber exatamente o que está acontecendo e como será possível proteger-se do vírus, mas também proteger-se de abusos e/ou excessos de poder.

As ações intersetoriais, como estratégias de gestão pública, resultam em capacidades de interpretar a realidade social de modo abrangente e agir com uma visão de totalidade sobre o objeto definido, associadas a uma capacidade de reconhecer particularidades dos diferentes segmentos sociais.

Portanto, o desafio de proteger pessoas em momento de desastre epidemiológico impõe o planejamento consertado, a definição de objetivos e metas claras e precisas, o estabelecimento de estratégias e a distribuição das ações e atribuições de domínio de várias políticas públicas e sociais de modo articulado, bem como a coordenação do conjunto da iniciativa.

A apropriação de visão alargada da questão induz e favorece a formulação de planejamento com os objetivos, as ações e atribuições de cada envolvido e os mecanismos de avaliação. Assim é possível a construção de acordos, protocolos necessários e/ou, pacto intersetorial. Logo, um requisito fundamental da intersetorialidade é a capacidade de diálogo e da construção conjunta de dispositivos necessários para os enfrentamentos emergenciais.

A construção de comunicação permanente e do compartilhamento das experiências e da produção de conhecimentos e aprendizados é fundamental. Encontros periódicos, pelas tecnologias avançadas a distância, para balanço das

Digitalizada com CamScanner

ações implantadas e para monitorar seu impacto nos diferentes estágios da pandemia, são essenciais. Diálogos frequentes em momentos de responsabilidade decisória elevada, exige também capacidade de escuta e de uso de linguagem acessível a todas as pessoas que participam da decisão.

É também fundamental considerar-se os saberes acumulados pela vivência dos outros países, bem como decorrentes das pesquisas e do conhecimento acumulado na epidemiologia. Mas, gestores e equipes de referência do SUAS, têm também muitas contribuições a ofertar para orientar decisões, pois conhecem o cotidiano vivido nos territórios mais vulneráveis da cidade, que é onde desenvolvem sua intervenção prioritariamente.

Nesse sentido, torna-se imprescindível realizar a integração dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais às ações emergenciais que estão sendo aplicadas no município e planejadas no plano de contingência, conforme orientação das autoridades sanitárias, de modo a garantir a saúde dos trabalhadores/as e usuário/as da política de assistência social. Assim como elaborar quadro de demandas, identificando os diversos graus de vulnerabilidade e risco pessoal e social, bem como os casos prioritários.

Assim, algumas informações podem ser ofertadas para instruir as melhores decisões, tais como:

- Sistematização de informações do CadÚnico quanto à distribuição territorial, condições de moradias das pessoas idosas, aquelas que estão morando sozinhas, quantidade de membros na família, dentre outras, que subsidiem as tomadas de decisões para proteção deste público mais vulnerável à pandemia;

- Sistematização de informações sobre as condições de habitabilidade, especialmente nos domicílios com alta densidade populacional, como moradias coletivas, ocupações e aglomerados urbanos;

- Sistematização de informações quanto a presença de beneficiários do BPC, pois indicam pessoas idosas e pessoas com deficiências que podem indicar vulnerabilidade à contaminação, de acordo com a capacidade protetiva da família e vizinhança;

- Mapeamento de demandas. Identificação de idosos e pessoas com deficiência que requerem o BPC e esperam há tempos o deferimento. Isto é indispensável para exigir providências junto à Defensoria Pública e Ministério Público;

- Leitura das relações territoriais, com indicação de lideranças e organizações que podem contribuir no apoio a pessoas em situação de

Digitalizada com CamScanner

isolamento, que deverão ter os contatos das equipes de referência das unidades socioassistenciais;

- Disponibilização de informações da Vigilância Socioassistencial em articulação com a vigilância sanitária que permitam uma leitura mais precisa da dinâmica territorial, especialmente das áreas com maior ou menor densidade territorial, pois esses dois extremos trazem desafios importantes para o controle da pandemia.

- Estabelecer, junto às equipes ESF e ACS atuantes nos territórios, fluxos de informações georeferrenciadas sobre as vivências de agravamento das condições de saúde em função do isolamento exigido para a prevenção da contaminação pelo COVID-19;

- Estreitar articulação com equipes ESF e ACS para o fornecimento, em domicílio, de remédios de uso contínuo à população idosa, pessoas com doenças crônicas (pressão alta, diabetes, imunodeprimidos, dentre outras) e pessoas com deficiência;

Para além da troca de informações, as equipes de referência do SUAS podem assumir funções de disseminação de orientações para usuários e usuárias do SUAS, em especial por meio das mídias sociais.

Outras intervenções articuladas podem ser adotadas, em conformidade com a característica dos municípios, tais como a proposição de incentivos financeiros ou deduções de encargos municipais para:

- Mediante a disponização de recursos públicos, identificar nos territórios parcerias para alojamento em hotéis ou similares para a população de rua e pessoas idosas que residam em habitações insalubres e/ou que compartilham espaços nas residências com família ampliada, visando a prevenção de contaminação do COVID-19, além de outros dispositivos como o aluguel social em hotéis adaptados às orientações sanitárias;

- Mediante a disponização de recursos públicos, buscar parcerias junto ao comércio de alimentos dos territórios para o fornecimento de alimentos (cesta básica) e kit de higiene à população identificada no CadÚnico em maior vulnerabilidade.

A disposição da Frente Municipal em Defesa do SUAS é ter prontidão e agilidade para contribuir para a garantia de proteção social do SUAS. Nesse sentido, periodicamente, serão disponibilizados informativos para contemplar as situações que gestoras/es e trabalhadores/as do SUAS apresentam no enfrentamento da pandemia. O entendimento é que compartilhar as experiências e disseminar informações é obrigação de todas as instituições e militantes, para

Digitalizada com CamScanner

a gestão Federal e para as gestões Estaduais, pois essa é uma responsabilidade urgente e inescapável!!!

Digitalizada com CamScanner

Considerações Finais

Desde que coronavírus aterrissou no Brasil, várias organizações da sociedade civil, ativista, lideranças comunitárias, gestores de modo geral estão se mobilizado para atuar de forma efetiva de colaboração para redução do risco de infecção e transmissão do vírus. Já que às pessoas idosas estão inseridos entre os grupos mais vulneráveis a transmissão do coronavírus.

Partindo desse pressuposto e considerando a recomendação Nº 005/200 do Ministério Público por intermédio 30ª Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania elaborar a construção do plano de trabalho a ser disponibilizado aos profissionais com orientações gerais acerca de precauções que devem ser adotadas com finalidade de reduzir o risco geral de contrair ou transmitir infecções respiratórias agudas. Assim sendo o Município de Nazaré da Mata continua vigilante, educando sobre as medidas de prevenção e trabalhando arduamente para atender os casos suspeitos, buscando manter idosas residentes em Nazaré da Mata em situação de vulnerabilidade social.

Digitalizada com CamScanner

Equipe Técnica

Secretaria de Ação Social
Geruza Salustiana de Albuquerque
geruza_albuquerque@hotmail.com
(81) 9.9615-0276

Secretaria Adjunta
Maria José Rozende de Souza
maria.rozende@hotmail.com
(81) 9.8494-4393

Gerente de Vigilância/Programa Criança Feliz
Míriam Barbosa do Nascimento
miriambarbosan@hotmail.com
(81) 9. 9730-3735

Coordenadora do CREAS
Cláudia Maria Borba Correia de Oliveira
claudiamariacoa@gmail.com
(81) 9.9631-9644

Coordenadora do CRAS
Rosangela Ribeiro Pereira da Silva
Rosangelaribeiro5445@gmail.com
(81) 9.9760-7570

Coordenador do Bolsa Família/CAD ÚNICO
Mágson João Mendes da Silva
Magson.joao@gmail.com
(81) 9.8923-2605

Coordenadora do SCFV
Dárielle Debora Rodrigues
Daryelle.debora@outlook.com
(81) 9.8948-9763

Coordenadora do Idosos
Glênia Dantas Benvindo
gleniadantasbenvindo@hotmail.com
(81) 9.9626-4015

Digitalizada com CamScanner