

# REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO ÂMBITO DO SUS

## ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS E AÇÕES DE REABILITAÇÃO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19



Centros Especializados em Reabilitação, Serviços de Reabilitação e Oficinas Ortopédicas

BRASIL 2020

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
Departamento de Atenção Especializada e Temática  
Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência

**REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO ÂMBITO DO SUS**

**Orientações para serviços e ações de reabilitação no contexto da pandemia da covid-19: Centros Especializados em Reabilitação, Serviços de Reabilitação e Oficinas Ortopédicas**

**Setembro/2020**

## **Orientações de Biossegurança, Ambiência e Cuidados à Pessoas com Deficiência**

### **Trabalhadores dos Serviços De Reabilitação**

Para fins deste instrumento, consideram-se trabalhadores dos serviços de reabilitação todos aqueles que atuam em serviços especializados em reabilitação, estejam eles em instalações hospitalares, centros de especialidades, policlínicas, entre outras. Desta maneira, compreende tanto os profissionais da saúde – como médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, etc. – quanto os trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, equipe da limpeza, cozinheiros, entre outros.

Os trabalhadores que atuam diretamente no atendimento aos usuários dos serviços terão maior chance de contato com pessoas infectadas pela COVID-19 e, conseqüentemente contraírem a doença. Isso dependerá de múltiplos fatores como: atividade exercida, duração da jornada de trabalho, quantidade de pessoas atendidas, uso de equipamentos de proteção individual (EPI), higienização das mãos e descarte correto dos EPIs.

Outro ponto importante é a capacitação dos trabalhadores sobre aspectos de segurança no ambiente de trabalho, possibilitando-os realizar suas atividades atentando para sua própria segurança e dos demais que frequentam os serviços. Também é importante garantir que as jornadas de trabalho e número de profissionais sejam compatíveis com as demandas psíquicas e físicas envolvidas. É essencial pausas entre turnos ou jornadas de trabalho.

#### **➤ Medidas De Controle**

As medidas de controle da COVID-19 têm como objetivos identificar e intervir nos fatores e situações de risco às quais os trabalhadores podem estar expostos durante suas atividades laborais, visando eliminar ou, na sua impossibilidade, atenuar e controlar estes fatores e situações. Essas medidas podem ser de controle de engenharia, controle administrativo e de proteção individual. Na maioria dos casos é necessária uma combinação dessas medidas para proteger os trabalhadores dos serviços de saúde da exposição ao SARS-CoV-2.

#### **Medidas de Controle de Biossegurança**

As medidas de controle de biossegurança são alterações aplicáveis aos processos e ambientes de trabalho que visam prevenir a propagação e reduzir a concentração de agentes infecciosos no ambiente de trabalho, minimizar o número de áreas em que há exposição ao SARS-CoV-2 e diminuir o número de pessoas expostas. A implantação dessas medidas deve ser priorizada, pois protege tanto os trabalhadores quanto os usuários dos serviços.

Algumas medidas de controle de biossegurança recomendadas para os Serviços de Reabilitação são:

- Definição e instalação de espaços de acolhimento e triagem que possibilite a identificação (e o isolamento) de pacientes suspeitos da COVID-19 antes ou imediatamente após a chegada ao serviço de reabilitação;
- Provimento de condições para adequada higienização das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual, para uso dos profissionais, pacientes e seus acompanhantes, tanto na recepção quanto em outros pontos dentro do serviço, minimizando o possível contato com outros pacientes e evitando a sua circulação pelo serviço de saúde;
- Manutenção dos espaços de espera com ventilação abundante e natural, quando possível utilizar espaços externos para adaptação de sala de espera e recepção;
- Instalação de dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel ou solução a 70%) nas salas de espera e principais ambientes do serviço.
- Instalação de barreiras físicas, como placas de vidros, acrílicas ou janelas para atendimento administrativo dos usuários e pacientes;
- Adoção de coberturas protetoras - utilizadas em macas, cadeiras e outros objetos - incluindo as de filme plástico, papel alumínio ou papel absorvente, que devem ser removidas e trocadas periodicamente.

### **Medidas de Controle Administrativo**

As medidas de controle administrativo envolvem ajustes nas rotinas de trabalho dos serviços visando reduzir ou minimizar a exposição a um risco (duração, frequência ou intensidade). Alguns exemplos de medidas de controle administrativo para a COVID-19 nos serviços de saúde incluem:

- Orientação aos pacientes e acompanhantes sobre a necessidade de adoção de medidas de higiene respiratória/etiqueta da tosse, atentando para uso de linguagem acessível buscando que a pessoa com deficiência tenha acesso à informação;
- Promoção de educação e treinamento atualizados sobre os fatores de risco, comportamentos de proteção, cuidados e medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas pelos serviços de saúde, incluindo o manejo do paciente com suspeita ou confirmação de contágio ou contato por pessoa que tenha contraído a Covid-19, informações e estímulo permanente a higienização das mãos pelos profissionais de saúde e usuários;
- Treinamento de todos os trabalhadores dos serviços de saúde sobre o uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual, considerando instruções sobre quais EPIs usar em cada situação, sua colocação, sinais de dano ou avaria dos EPI, antes e durante o seu uso (resultando em perda de efetividade) e, finalmente, a sua retirada e descarte adequado e seguro;
- Estabelecimento de horários de funcionamento dos serviços que permitam minimizar a aglomeração de pessoas;
- Substituição, sempre que possível, de reuniões e atendimentos presenciais por atendimento telefônico ou virtuais;

- Revisão dos procedimentos operacionais de limpeza e desinfecção de ambientes e superfícies para garantir a frequência e as melhores práticas para redução da carga viral nos serviços de saúde, considerando os diversos tipos de superfície, as sujidades presentes e as tarefas e procedimentos realizados em cada local e definição de cronograma escrito. Esses materiais orientadores devem ser de acesso fácil à equipe;
- Elaboração e disponibilização de forma escrita das normas e rotinas de procedimentos tais como: fluxo dos pacientes dentro do serviço de saúde, procedimentos de colocação e retirada de EPI, procedimentos de remoção e processamento de roupas/artigos e produtos utilizados na assistência, rotinas de limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos, rotinas para classificação e remoção dos resíduos;
- Monitoramento da efetividade das medidas de proteção e avaliação da adesão dos trabalhadores e usuários dos serviços, cabendo, a qualquer momento, mudança nas estratégias de implementação das medidas para torná-las mais efetivas;
- Disponibilização de apoio psicossocial aos trabalhadores e familiares, mesmo que seja à distância, por meio de telefones ou aplicativos, sempre que possível;
- Racionalização do acesso pelos usuários e acompanhantes aos serviços, possibilitando o acesso de acompanhantes e familiares apenas quando for necessário/indispensável;
- Garantia do acesso de usuários e acompanhantes ao serviço apenas quando tiverem fazendo uso de máscaras de proteção facial, e durante todo tempo de permanência no serviço.

### **Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)**

O uso de EPI é imprescindível para minimizar os riscos de contato de trabalhadores de saúde ao vírus SARS-CoV-2.

Os serviços de reabilitação devem garantir o acesso, treinamento e supervisão do uso aos EPIs recomendados em qualidade e quantidade suficiente a todos os trabalhadores. Cabe salientar que o uso racional de EPI nos serviços de saúde é imprescindível para manutenção da segurança dos atendimentos prestados.

Os tipos de equipamentos necessários para a prevenção da COVID-19 devem ser disponibilizados aos trabalhadores dos serviços de reabilitação em conformidade com as tarefas executadas. De modo geral, todos os EPIs devem ser selecionados com base no risco biológico a que os trabalhadores estão expostos; estarem regularizados junto aos órgãos certificadores e à Anvisa; ser usados, higienizados e/ou descartados conforme recomendações técnicas e instruções do fabricante. É importante lembrar que em nenhuma hipótese os EPI de uso exclusivo no serviço de saúde devem ser levados para casa.

Em geral, os EPIs disponibilizados pelos serviços e utilizados pelos profissionais são: 1) gorro, 2) óculos de proteção ou protetor facial, 3) protetor facial, 4) avental impermeável de mangas longas, 5) máscaras e 6) luvas de procedimento. Com relação ao tipo de máscara, para procedimentos geradores de gotículas utilizar a máscara

cirúrgica e utilizar as de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 $\mu$  (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3) sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis (Figura 1).








Figura 1. Cuidados de higiene e equipamentos de proteção individual (EPIs) que devem ser fornecidos e utilizados pelos trabalhadores dos serviços de saúde.

Trabalhadores envolvidos nos atendimentos	Equipamentos de Proteção Individual						
							
Triagem (se não for possível manter a distância mínima de um metro dos pacientes com sintomas gripais): Incluem-se recepcionistas, ACS, seguranças...)	X	X					
Avaliação e atendimento de casos suspeitos (técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos...)	X	X	X	X	X		
Procedimentos geradores de aerossóis (técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos...)	X		X	X	X	X	X
Manejo de Pacientes Críticos (Emergência e UTI)	X		X	X	X	X	X
Atividades de apoio realizadas a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados	X	X	X	X	X		

Nota: Os EPIs indicados dependem da atividade realizada pelo trabalhador e não apenas da sua função.

Os profissionais da equipe de limpeza devem fazer uso obrigatório dos seguintes EPIs: luvas de borracha de material resistente, cano longo ou curto para proteção das mãos e proteção parcial de antebraços e as mãos; máscara cirúrgica (exceto em ambientes onde estejam desempenhando atividades com possibilidade de geração de aerossóis). Neste caso, utilizar máscara N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3; óculos de proteção; botas de material impermeável, com cano alto e de solado antiderrapante; avental impermeável; gorro (Figura 2).

Figura 2. Equipamentos de proteção individual (EPIs) que devem ser fornecidos e utilizados pelos trabalhadores de limpeza e desinfecção dos serviços de saúde.

Trabalhadores da limpeza e desinfecção	Equipamentos de Proteção Individual						
							
Limpeza em locais sem geração de aerossóis	X	X		X	X	X	
Limpeza em locais onde possa haver aerolização	X		X	X	X	X	X

Os EPIs que não são descartáveis devem passar pelo processo de limpeza e desinfecção periódica considerando o tipo de procedimento ou atividade. A limpeza dos equipamentos deve seguir as orientações do fabricante.

Maiores informações sobre os produtos e procedimentos aplicáveis à limpeza das superfícies de serviços de saúde estão disponíveis no “Manual de Segurança do Paciente: limpeza e desinfecção de superfícies” da Anvisa. Link: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies>

➤ **Passos a serem tomados nos serviços de reabilitação para retomada e planejamento de ações em reabilitação no contexto da COVID-19.**

Os impactos da pandemia da COVID-19 nos municípios brasileiros ainda não são totalmente conhecidos. No entanto, todos os serviços de saúde devem adotar medidas imediatas para o enfrentamento à pandemia e proteção dos seus pacientes e trabalhadores. Abaixo serão apresentadas alertas que os gestores devem atentar:

- Mantenha-se informado sobre a situação local da COVID-19 e saiba onde procurar informações confiáveis e atualizadas;
- Monitore os sites e canais de comunicação do Ministério da Saúde e dos órgãos estaduais e municipais, para obter as informações mais recentes;
- Desenvolva (ou revise) o plano de emergência do seu serviço de saúde. Surtos de COVID-19 no serviço de saúde podem levar ao absenteísmo da equipe, assim, é necessário ter planos alternativos para garantir a manutenção do serviço, mesmo que a equipe esteja reduzida;
- Fortaleça o relacionamento com líderes comunitários, parceiros de saúde coletiva, universidades, controle social, conselhos de classe e outros atores que possam apoiar a resposta à COVID-19;
- Faça uma lista de contatos importantes e de emergência, atualize-a continuamente e garanta que ela esteja acessível nos principais locais do seu serviço de saúde;
- Mantenha diálogo constante sobre a COVID-19 com sua equipe e compartilhe informações epidemiológicas atualizadas, os planos de preparação e a possibilidade de surtos;
- Qualifique a comunicação como as pessoas com deficiência, seus familiares/cuidadores e ajude a estabelecer protocolos de segurança para os domicílios. Busque utilizar ferramentas de acessibilidade e contato direto com a pessoa com deficiência sempre que possível;
- Conheça e compartilhe a série de vídeos em formato acessível que o Ministério da Saúde lançou com o objetivo de informar e acolher as pessoas com deficiência, seus familiares e cuidadores de forma integral nesse período de pandemia. Essa série é composta dos seguintes vídeos:
  - A) Cuidado à pessoa com mobilidade reduzida no contexto da COVID-19:  
<https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/video/215>
  - B) Cuidado à pessoa com deficiência auditiva no contexto da COVID-19:  
<https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/video/216>
  - C) Cuidado à pessoa com deficiência visual no contexto da COVID-19:  
<https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/video/217>
  - D) Cuidado à pessoa com deficiência Intelectual / Transtorno do Espectro Autismo (TEA) / Deficiências Múltiplas no contexto da COVID-19:  
<https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/video/218>
  - E) Cuidado à pessoa com limitações na comunicação no contexto da COVID-19:  
<https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/video/219>
- Incentive que os profissionais do serviço possam relatar sintomas de doença respiratória aguda (febre, tosse, dificuldade de respirar), preferencialmente antes de entrar no estabelecimento de saúde;
- Garanta o fornecimento e uso adequado do EPIs aos profissionais;

- Forneça local adequado para as refeições e higienização do trabalhador na entrada e saída do trabalho;
- Realize um inventário dos EPIs disponíveis, desenvolva estratégias para otimizar os suprimentos de EPI e comunique os órgãos responsáveis a diminuição dos estoques com antecedência;
- Junto com a equipe multiprofissional, estabeleça protocolos e critérios de elegibilidade dos pacientes que frequentarão o serviço de reabilitação de forma a garantir o distanciamento social e condições seguras de acesso ao serviço. Para os pacientes sem condições de frequentar o serviço, é necessário traçar estratégias para a manutenção de cuidados no ambiente domiciliar;
- Estabeleça rotina e local adequado para triagem de todos os pacientes e familiares a cada vez que forem ao serviço, atentando para que sejam locais bem ventilados e para as estratégias que evitam a dispersão do vírus;
- Não realize atendimentos coletivos;
- Mantenha equipe atualizada sobre as melhores maneiras de gerenciar pacientes com a COVID-19;
- Garanta as discussões e busca de soluções terapêuticas definidas em equipe, caso a caso atentando para as especificidades de cada caso e dos Projetos Terapêuticos Singulares elaborados;
- Elabore estratégias para impedir que pacientes que possam ser tratados em casa vão aos serviços de saúde e se exponham desnecessariamente. Estratégias como utilizar ligações telefônicas para fornecer informações sobre quando e onde procurar atendimento médico e onde encontrar informações sobre como cuidar de pacientes com COVID-19 em casa podem ser utilizadas;
- Adeque o horário de funcionamento do serviço de saúde, incluindo a realização de triagem telefônica e acompanhamento de pacientes durante um surto na comunidade,
- Estabeleça redes de contato e apoio com a Atenção Primária e rede de assistência social, associações de bairro ou representativas.

#### ➤ **O Cuidado de pacientes pós-tratamento de COVID-19**

As possíveis alterações ou sequelas causadas pela COVID-19 ainda são imprecisas e motivo de investigação de profissionais de saúde e pesquisadores em todo o mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a chance de sequelas aumenta em pacientes graves que tiveram permanência prolongada em UTI (Unidade de Terapia Intensiva) e necessidade de usar aparelhos respiradores.

Muitas podem ser as complicações decorrentes da intubação (respiração artificial) prolongada especialmente nos casos que seguem para traqueostomia (procedimento que facilita a chegada de ar aos pulmões quando há obstruções). Os danos mais comuns são alterações laríngeas como lesões nas pregas vocais, estreitamento da laringe, traumas nas vias aéreas e disfagia.

As sequelas mais comuns pós contaminação e tratamento da COVID-19 são a redução da capacidade respiratória, fadiga, prejuízos à vocalização e à deglutição.



Os atendimentos aos pacientes com sequela pós-COVID não devem se limitar apenas aos aspectos orgânicos, já que pode ocorrer carcer de cuidados voltados às questões emocionais e psicológicas. Na avaliação pela equipe multiprofissional e elaboração de um projeto terapêutico singular, é importante diferenciar as limitações funcionais anteriores à COVID-19 das questões decorrentes dessa enfermidade. Os registros em prontuários são muito importantes para investigações e acompanhamento longitudinal desses usuários.

É necessária atenção especial aos casos de COVID-19 em crianças, o Ministério da Saúde emitiu em julho desse ano a Nota Técnica 16/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, que trata da notificação de uma síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P) grave com características semelhantes às observadas na síndrome de Kawasaki, Kawasaki incompleta e/ou síndrome do choque tóxico. Nesse sentido, as orientações previstas na nota supracitada devem ser seguidas por todos os serviços de saúde, inclusive serviços de reabilitação.

#### ➤ **Orientações para organização do ambiente**

- Estabeleça uma área de transição onde todas as pessoas sejam submetidas à medição de temperatura corporal e higienização das mãos através de dispensadores de álcool gel 70%;
- Os funcionários responsáveis pela recepção e atendimento em balcão devem estar protegidos por biombos transparentes que garantam a proteção em seus ambientes,
- Nas salas de espera, o distanciamento mínimo de assentos para pessoas assintomáticas deve ser de no mínimo 1 metro, os pacientes e acompanhantes devem fazer uso de máscaras;
- Assegure que os atendimentos serão individuais;
- Promova a substituição de carpetes, tapetes e outros revestimentos de difícil desinfecção;
- Nas salas de espera, bem como nos consultórios e ambientes de atendimento evitar a utilização de equipamentos de climatização que faça a recirculação do ar na sala. Dar preferência à ventilação natural ou aparelhos que realizem duas trocas de ar por hora. Essas medidas evitam a permanência de gotículas contaminantes em suspensão nos ambientes;
- Mantenha preferencialmente abertas as portas de áreas com maior circulação, de modo a evitar o uso das maçanetas, desde que isso não comprometa a segurança ou privacidade dos acolhidos;
- Nos ambientes de apoio técnico, DML e sala de utilidades, prover dispensadores com preparações alcoólicas a 70% para a higiene das mãos;
- Tenha especial atenção quanto à higiene, fechamento dos sacos de lixo, esvaziamento constante e destino adequado do lixo, principalmente, no caso de lixeiras que contiverem lenços, máscaras e materiais com secreções ou excreções, como fraldas;
- Em relação aos espaços utilizados para alimentação, deve-se evitar o uso por um grande número de pessoas, mantendo a distanciamento social;

- Garanta a demarcação de áreas proibidas para a circulação e indique a capacidade máxima de pessoas de cada ambiente do serviço;
- Use totens com álcool em gel e tapetes com produto de desinfecção para limpeza dos pés nas entradas dos estabelecimentos.

#### **Considerações sobre COVID para os trabalhadores das obras (construção, reforma e ampliação dos serviços de reabilitação):**

- Instruir que os trabalhadores lavem bem as mãos com água e sabão ou detergente, ou com álcool gel 70 graus, sempre que possível, especialmente antes de consumir alimentos e ao chegar em casa ou algum outro ambiente;
- Não entrar em casa com roupas e calçados usados no trabalho e desinfetar qualquer objeto que levar da rua para casa (por exemplo, compras);
- Utilizar lenços ou papéis descartáveis para higiene nasal;
- Alertar que quando for espirrar e não tiver lenços, usar a região dos cotovelos como proteção;
- Manter os ambientes das obras sempre ventilados;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, garfos, copos e garrafas;
- Não levar as mãos aos olhos, boca e nariz;
- Evitar contatos físicos e aglomerações;
- Fazer uso contínuo de máscaras de proteção da face (boca e nariz).

#### **Para toda a empresa que realiza a obra**

- Disponibilizar máscaras, álcool gel e lavatórios com água e sabão, e higienizar leitores de biometria, catracas etc.;
- Implementar o uso de termômetros nas portarias, liberando ao trabalho apenas os trabalhadores que não apresentem alteração;
- Orientar os funcionários que apresentarem febre, dor de garganta, tosse, coriza e dificuldade de respirar a procurarem imediatamente a UBS ou a UPA mais próxima;
- Dar orientações com folhetos, cartazes e palestras para pequenos grupos sobre prevenção;
- Realizar o mínimo de reuniões e fazer as que forem estritamente necessárias em locais abertos, com larga separação entre as pessoas;
- Identificar as atividades mínimas a serem mantidas e o pessoal estritamente necessário para realizá-las, e o que pode ser feito fora da empresa;
- Utilizar meios virtuais para comunicações e remessa de documentos, evitando contatos pessoais;

#### **Para os canteiros de obras**

- Medir a temperatura e encaminhar ao serviço de saúde os profissionais que apresentarem sintomas sugestivos da COVID-19;
- Determinar aos gestores de contratos e aos subcontratados que notifiquem qualquer afastamento que ocorrer por suspeita da doença;

- Usar máscara e manter distância mínima de 1,5m entre as pessoas;
- Limitar o número de pessoas trafegando nos elevadores fechados e nas cremalheiras;
- Aumentar a frequência de limpeza da área de convivência e banheiros;
- Manter janelas abertas durante as atividades;
- Aumentar o número de turnos no café da manhã, no almoço e nos banhos, para evitar aglomerações;
- Não compartilhar copos, talheres, garrafas de café ou água;
- Orientar o uso de máscara e a higienização frequente das mãos e dos EPIs;
- Higienizar as ferramentas de trabalho compartilhadas;
- Orientação para limpeza de EPI;
- Capacete: limpe com um pano úmido, ao final do dia, para retirar o excesso de sujeira. Caso esteja trincado ou sem a fita, não o utilize e solicite um novo ao responsável pela entrega de EPI;
- Óculos: lave com sabão neutro ou detergente. Não utilize caso esteja embaçado ou trincado. Não use esponjas, apenas as mãos. Seque com papel toalha ou toalha macia;
- Respirador: passe um pano úmido, ao final do dia, e seque com papel toalha ou toalha macia. Troque os filtros sempre que necessário;
- Calçados: deixe descansar no período em que estiver fora do trabalho, sempre na sombra. Lave e seque pelo menos uma vez a cada quinze dias. Não utilize se estiver rasgado, furado ou danificado e, principalmente, não use fora do trabalho;
- Luvas, mangotes e perneiras: lave com sabão neutro e seque na sombra. Não utilize se apresentar qualquer dano e não use para outros fins fora do trabalho;
- Protetor auditivo: lave ao final do dia para retirar sujeiras e secreções do ouvido. Seque naturalmente, na sombra;
- Uniforme: Lave sempre que necessário e não o utilize, fora do ambiente de trabalho onde ele é obrigatório. Se apresentar danos, solicite a substituição.

➤ **Retorno das atividades e atendimentos de reabilitação às pessoas com deficiência no âmbito do PRONAS/PCD durante o enfrentamento da COVID-19**

Uma forma de fomentar a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência é por meio de projetos do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD), os quais suas ações, serviços e recursos financeiros são objetos de análise, acompanhamento e avaliação pela área finalística. As regras do Programa estão dispostas no [Anexo LXXXVI da Portaria de Consolidação nº 05, de 28 de setembro de 2017](#), e suas alterações nas [Portaria nº 695, de 6 de abril de 2020](#), [nº 751, de 8 de abril de 2020](#) e [nº 1.484, de 3 de junho de 2020](#)

Diante das particularidades para execução dos projetos de prestação de serviços médico-assistenciais do PRONAS/PCD, a Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência (CGSPD/DAET/SAES) propicia orientações gerais e técnicas, com o propósito de subsidiar os gestores de saúde, as instituições proponentes e as pessoas com deficiência e seus familiares assistidas no momento de retorno às atividades dos serviços com atendimentos de reabilitação no decurso da pandemia da COVID-19, a saber:

## **Orientações aos Gestores das Secretarias de Saúde**

- O atendimento médico assistencial ofertado pelos projetos de serviços médico-assistenciais do PRONAS/PCD deverão obedecer às determinações e orientações do Poder Executivo local referente ao enfrentamento da emergência pública em saúde da COVID-19;
- Os atendimentos médico-assistenciais que foram pactuados com a gestão de saúde local deverão ser mantidos tendo a devida regulação no momento que a instituição retornar com suas atividades;
- A realização dos atendimentos dos projetos de serviços médico-assistenciais do PRONAS/PCD podem ser norteados segundo às instruções convencionadas pelos conselhos de classe de profissionais de saúde, sobre as alternativas no cuidado à saúde da pessoa com deficiência durante o período da pandemia do COVID-19, desde que estejam em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

## **Orientações aos Gestores das Instituições Proponentes**

- O Ministério da Saúde publicou a Portaria 1.848, DE 27 DE JULHO DE 2020, que dispõe sobre a suspensão da execução de projetos no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica – Pronon e do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência - Pronas/PCD, durante a vigência da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus - Covid-19. É imprescindível a leitura pormenorizada dos termos dispostos nesta portaria referente aos projetos apoiados pelo Pronas/PCD. Acesso a portaria aqui <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.848-de-27-de-julho-de-2020-268918146>.
- As tomadas de decisões com ajustes, acordos e alterações no plano de trabalho aprovado, seja na forma, seja no prazo, a instituição proponente deverá relatar a situação fática e esclarecer na prestação de contas anual, com justificativa circunstanciada sobre os fatos. Destaca-se que são de inteira responsabilidade da instituição proponente as obrigações legais decorrentes de eventuais contratações, celebração de convênio ou outras formas de ajuste, necessária à consecução do objeto do projeto, não possuindo assim qualquer vínculo com o Ministério da Saúde, conforme Cláusula Segunda, item II, Subcláusula terceira.

### **➤ Orientações quanto ao Financiamento e Monitoramento dos serviços de reabilitação pelo Ministério da Saúde**

Por meio da Portaria nº 1.124 de 7 de maio de 2020, o Ministério da Saúde estabeleceu regras de forma excepcional para as transferências de recursos do Bloco de Custeio - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC. Acesso aqui <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-1.124-de-7-de-maio-de-2020-255870373>

Nesse sentido, por força da referida Portaria a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) foram suspensas por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março de 2020, garantindo-lhes os repasses dos valores financeiros contratualizados, na sua integralidade.

A portaria nº 1.124/2020 estabeleceu ainda que, no período de 120 (cento e vinte) dias, a transferência de recursos financeiros aos Estados, Distrito Federal e Municípios, referentes à produção de serviços ambulatoriais e hospitalares prestada pelos estabelecimentos de saúde com financiamento pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC, se daria excepcionalmente com base na média dos últimos 12 (doze) meses.

Cabe salientar ainda que o Ministério da Saúde tem editado diversas portarias destinando recursos a estados e municípios para o enfrentamento do Coronavírus – COVID 19. Estes recursos são destinados ao financiamento de ações e serviços públicos de saúde (atenção básica, vigilância, média e alta complexidade), bem como aquisição e distribuição de medicamentos e insumos, aquisição de equipamentos, contratação de serviços de saúde, contratação temporária de pessoal, divulgação de informações à população, bem como outras despesas necessárias para o enfrentamento do Coronavírus. Tais recursos poderão ser aplicados para a aquisição de insumos necessários para garantir o funcionamento seguro de usuários e profissionais dos serviços de reabilitação. Acesse aqui: [https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/04/2020\\_Nota-CONASEMS-.pdf](https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/04/2020_Nota-CONASEMS-.pdf)

Considerando o fim do período de excepcionalidade estabelecido pela referida portaria, bem como a crescente demanda por serviços de reabilitação pelas pessoas com deficiência ou comprometimento da funcionalidade, sobretudo decorrentes do acometimento pela Covid-19, a Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência recomenda que os gestores, juntamente com os serviços que ainda não o fizeram, elaborem seus planos para a retomada segura das atividades nos serviços de reabilitação.

Desta forma, essa Coordenação-Geral recomenda que os referidos planos considerem, além da adoção das medidas propostas no presente documento, outras medidas julgadas pertinentes para a garantia da segurança de usuários, familiares, profissionais de saúde e demais profissionais do serviço de reabilitação, conforme necessidades e realidades específicas de cada localidade/serviço.

No que tocante à alimentação dos sistemas de informação oficiais do SUS, reitera-se que a situação de excepcionalidade estabelecida pela Portaria nº 1.124/2020, não exime os gestores da obrigatoriedade da alimentação mensal e sistemática dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde.

Para os casos em que, durante o período de vigência da portaria, tenham sido realizados atendimentos ambulatoriais nos serviços de reabilitação, ainda que de forma incipiente,

a Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência recomenda que os referidos atendimentos sejam devidamente registrados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Para os casos em que foram realizados atendimentos que não são passíveis de registro no SIA/SUS (por exemplo, atendimentos não presenciais na modalidade de Teleconsulta ou Telemedicina), recomenda-se que a realização do registro nos prontuários únicos dos respectivos usuários, bem como a manutenção das informações consolidadas em instrumentos próprios, às quais poderão ser solicitadas em qualquer tempo pelos gestores Municipais, Estaduais ou Federal do SUS, ou órgãos de controle, para fins de monitoramento, avaliação e controle da prestação do serviço.

Por fim, conforme disposto no Anexo VI, Capítulo I, Art. 10, Inciso III, da Portaria de Consolidação Nº 3, de 28 de setembro de 2017, a Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência permanece executando as ações para apoio à implementação, ao financiamento, ao monitoramento e à avaliação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em todo território, visando a garantia do acesso oportuno e qualificado à saúde pelas pessoas com deficiência e consequentemente a promoção da participação plena e efetiva das pessoas com deficiência na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

## REFERÊNCIAS

ABNT. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR 7256:2005. Tratamento de ar em unidades médico assistenciais.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Normas para projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Resolução RDC/ANVISA nº50, de 21 de fevereiro de 2002.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica 01/2020 CSIPS/GGTES/ANVISA. Orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) em instituições de acolhimento.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotados durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica 07/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. Orientações para prevenção de transmissão de COVID-19 dentro dos serviços de saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N° 1.848, de 27 de julho de 2020. Dispõe sobre a suspensão da execução de projetos no âmbito do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica - Pronon e do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência - Pronas/PCD.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N° 1.124, de 7 de maio de 2020. Estabelece regras de forma excepcional para as transferências de recursos do Bloco de Custeio - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC pelo período de 120 (cento e vinte) dias.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica 16/2020-CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Orientações sobre a notificação da Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), temporalmente associada à COVID-19.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. Normas sobre o financiamento do SUS estabelecidas em decorrência do COVID-19. Disponível em: [https://www.conasems.org.br/orientacao\\_ao\\_gestor/nota-normas-sobre-o-financiamento-do-sus-estabelecidas-em-decorrencia-do-covid-19/](https://www.conasems.org.br/orientacao_ao_gestor/nota-normas-sobre-o-financiamento-do-sus-estabelecidas-em-decorrencia-do-covid-19/)