



## **Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 13/2020 - 26/03/2020 SES/SUBPAS/SAPS/DPAPS/CSIPPES/SEDESE/SPDS/COODPOP RUA/2020**

### **Orientação aos serviços que prestam atendimento e assistência à população em situação de rua ou desabrigados no cenário de enfrentamento Doença do Coronavírus (COVID-19)**

***Observação inicial:*** A pandemia por COVID-19 é uma situação emergente e em rápida evolução, o Centro de Operações de Emergência em Saúde e o Centro Mineiro de Controle de Doenças e Pesquisa de Vigilância em Saúde (CMC) continuará fornecendo informações atualizadas à medida que estiverem disponíveis. As orientações podem mudar de acordo com novas condutas recomendadas pelo Ministério da Saúde, Órgãos Internacionais e avanços científico

#### **1. CONTEXTUALIZAÇÃO**

Coronavírus (CoV) são uma grande família de vírus, conhecidos desde meados dos anos 1960, que causam infecções respiratórias em seres humanos e em animais. Geralmente, infecções por Coronavírus causam doenças respiratórias leves a moderada, semelhantes a um resfriado comum. O Estado de Minas Gerais está adotando as medidas necessárias para a contenção do vírus, conforme orientações do Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde e já possui o **PLANO ESTADUAL DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO HUMANA PELO SARS-CoV-2 (DOENÇA PELO CORONAVIRUS – COVID-19)**.

Esta nota técnica possui como objetivo traçar orientações específicas para a assistência as Pessoas em situação de rua, que conforme Decreto 7.053/2009, trata-se de “grupo populacional heterogêneo, que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular”. Importante salientar que algumas pessoas que se encontram em situação de rua ou desabrigadas podem estar em maior risco de doença moderada a grave devido a certas condições (idosos, pessoas com doenças crônicas, imunodeprimidos, pessoas que convivem com HIV/AIDS) e merecem atenção especial à prevenção da COVID-19.

De acordo com a Pesquisa Nacional sobre a População em situação de Rua, 43,8% das pessoas procuram hospital/emergência quando doentes, enquanto a busca nas unidades de atenção primária à saúde é apenas 27,4%. Além disso, vale ressaltar que a população de rua apresenta agravos em saúde que os enquadram nos grupos de risco ao adoecimento pelo COVID-19, visto que as três doenças mais comuns apresentadas por estes são: Doenças Cardiovasculares (13,6%), Doenças mentais (9,6%) e Problemas respiratórios (9,5%), entre eles a tuberculose, cuja população em situação de rua tem 56 vezes mais chance de adoecimento.

Importante destacar também que 69,6% deste grupo dormem na rua, e que um grupo relativamente menor 22,1% costuma dormir em albergue ou outras instituições, sendo importante considerar estas especificidades na construção de estratégias de atuação e os fluxogramas de assistências a este público. Cabe a cada município o implemento de estratégias intersetoriais conforme necessidades locais que visem sanar e mitigar a demanda vigente.



## 2. CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA PELO NOVO CORONAVÍRUS

Conforme informações contidas no PLANO ESTADUAL DE CONTINGÊNCIA e Atualização Técnica sobre COVID-19 Nº 02/2020:

- **Período de incubação dos coronavírus (CoV):** Média de cinco (5) dias, podendo chegar até dezesseis (16) dias.
- **Período de transmissibilidade:** A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARSCoV é em média de sete (7) dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Novo Coronavírus (SARS-CoV-2) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.
- **Modo de Transmissão:** De modo geral, a principal forma de transmissão dos coronavírus é por meio do contato próximo pessoa a pessoa, a partir de secreções respiratórias de uma pessoa infectada, como também pela tosse. Pode ser possível que uma pessoa consiga COVID-19 tocando em uma superfície ou objeto que contenha o vírus e, em seguida, tocando sua própria boca, nariz ou possivelmente seus olhos, mas não se acredita que essa seja a principal maneira de o vírus se espalha. Atualmente, não há evidências para apoiar a transmissão do COVID-19 associado a alimentos.
- **Infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2):** A doença pelo SARS-CoV-2 ainda está sendo descrita, à medida que a OMS consolida as informações sobre os dados da epidemia e das pesquisas realizadas, não possuindo até o presente momento tratamento clínico específico, apenas suporte sintomático.
- **Manifestações Clínicas:** O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste novo coronavírus não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar, dores musculares, confusão mental, dor de garganta, rinorreia, dor no peito, diarreia, náuseas e vômitos. A complicação mais comum é a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).
- **Tratamento:** Não existe tratamento específico contra o COVID-19, a doença provocada pelo novo coronavírus. Os pacientes infectados recebem tratamento para alívio dos sintomas. Também ainda não estão disponíveis vacinas para sua prevenção. Até o presente momento, a Transmissão da COVID-19 tem risco de ocorrência em grande magnitude e encontra-se dispersa no território, deste modo é imperioso que todas as instituições acompanhem as mudanças epidemiológicas nas macrorregiões de Saúde por meio dos Boletins Epidemiológicos e Atualizações do Plano de Contingência que ocorrem diariamente. Embora não haja a descrição de manejo clínico específico, temos relatos de tratamentos efetivos de pessoas acometidas pela infecção.

## 3. PREVENÇÃO CONTRA O NOVO CORONAVÍRUS



O novo coronavírus pode ser prevenido por produtos de limpeza desinfetantes e degermantes como água e sabão, álcool 70% e água sanitária. Assim para prevenção da COVID-19, orienta-se:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos, respeitando os 5 momentos de higienização. Se não houver água e sabonete, usar um degermante para as mãos à base de álcool, de preferência álcool 70%.
- Realizar a Etiqueta Respiratória e da Tosse: Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo. Em seguida, lavar as mãos.
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- Evitar contato próximo com pessoas doentes ou que estejam tossindo ou espirrando.
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocadas com frequência (celulares, corrimão, maçanetas, apoio de transporte público, etc.).
- Não compartilhar talheres, copos, toalhas e demais objetos pessoais e itens domésticos (roupas, roupas de cama, por exemplo).
- Rever alguns destes hábitos tais como aperto de mãos, beijos no rosto, por isso, deve-se evitar esse tipo de contato físico.
- Isolamento domiciliar nos casos suspeitos ou confirmados por 14 dias a partir do início dos sintomas.

#### 4. DEFINIÇÃO DE CASOS SUSPEITOS

A Vigilância em Saúde define os casos operacionalmente em casos suspeitos, prováveis e confirmados. No entanto, importa ressaltar que as definições de caso operacionais para a vigilância em saúde pública não são definições clínicas. As equipes podem identificar situações em que a avaliação clínica pode ser levada em consideração e a sua decisão deve ser registrada na ficha de notificação e no prontuário do paciente.

Conforme o Protocolo Estadual de Infecção Humana pelo SARS-COV-2 (Doença pelo Coronavírus COVID-19) e suas atualizações técnica, os caso operacionais são definidos como:

- **CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

**Situação 1** – Pessoa que, nos últimos 14 dias, apresente:

Febre<sup>1</sup> **E** Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia)

**Situação 2** – CONTATO PRÓXIMO: pessoa que, nos últimos 14 dias, teve histórico de contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** apresente:

Febre **OU** Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para

<sup>1</sup> Febre: Considera-se febre aquela acima de 37,8° C. Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos, como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na Ficha de Notificação.



deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia)

- **CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

**Situação 3** – CONTATO DOMICILIAR: pessoa que, nos últimos 14 dias, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E apresente:

Febre **OU** Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **OU**

Outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência

- **CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

**LABORATORIAL:** caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo *Charité*.

**CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19, que apresente febre **OU** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

- **CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

Caso que se enquadre na definição de suspeito E apresente resultado laboratorial negativo para SARS-CoV2 **OU** confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

- **CASO EXCLUÍDO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

Diante do aumento de registros na base de dados do FORMSUS2, serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade **OU** que não se enquadram em uma das definições de caso acima.

- **CASO CURADO DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)**

Diante das últimas evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:

**Casos em isolamento domiciliar:** casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas **E** que estão assintomáticos.

**Casos em internação hospitalar:** diante da avaliação médica. Observação: a liberação do paciente deve ser definida de acordo com a equipe de saúde responsável.



## 5. ENCAMINHAMENTOS DE CASOS SUSPEITOS

Caso a equipe responsável pelo atendimento às pessoas em situação de rua, identifique um usuário que se enquadre nos casos suspeitos descritos acima, deverá imediatamente encaminhá-lo para a unidade de atenção primária à saúde mais próxima, conforme fluxo estabelecido pelo município, para acolhimento e avaliação do serviço da saúde. Lembramos que as definições de casos suspeitos são dinâmicas e devem ser acompanhadas diariamente através do website da SES: [www.saude.mg.gov.br/coronavirus](http://www.saude.mg.gov.br/coronavirus).

## 6. ORIENTAÇÕES GERAIS DE ABORDAGEM ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

Para todos os serviços que trabalham com a população em situação de rua, recomenda-se:

- Mantenha-se informado sobre a situação local do COVID-19 por meio de informações do Ministério da Saúde (<https://coronavirus.saude.gov.br/>) e da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais – SES (<https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus/>), bem como do município onde o serviço está localizado.
- Evitar no acolhimento dos usuários cumprimentos com abraços, beijos ou toque de mãos, com a finalidade de proteção de ambos, tendo o cuidado de mencionar de forma empática as medidas de segurança, o orientando-o a proceder do mesmo modo quanto às suas demais relações interpessoais;
- Realizar orientações aos usuários sobre medidas preventivas, recomendações de higienização e etiqueta respiratória (evitar tocar olhos, nariz ou boca; lavar as mãos frequentemente com sabão e água, especialmente depois de tossir ou espirrar, proteger nariz e boca ao tossir com braço e antebraço), além de ofertar escuta e apoio emocional;
- Aproveitar todo contato com pessoas em situação de rua para informar sobre sinais e sintomas do COVID-19, seus sinais de gravidade e ações que devem ser tomadas caso estes sinais e sintomas se manifestem;
- Priorizar o uso de linguagem acessível, acerca das medidas preventivas e sinais de alarme, utilizando se necessárias demonstrações lúdicas, vídeos e outros instrumentos que garantam a efetividade da educação em saúde.
- Identificar e eliminar possíveis barreiras linguísticas, culturais e de deficiência associadas à comunicação de informações do COVID-19 a trabalhadores, voluntários e aqueles a quem você atende.
- Sensibilizar os grupos e pessoas em situação de rua para o não compartilhamento de utensílios em uso (tais como garrafas, talheres, vasilhames, copos, entre outros), de cigarros, cachimbos e outros fômites relacionados à uso de álcool e drogas e incentivar a utilização de materiais descartáveis
- Fornecer informações sobre locais públicos, comunitários e alternativos para higiene pessoal, repouso e acolhimento.
- Evitar atitudes que possam ser prejudiciais acentuando a segregação e estigmatização da população em situação de rua;
- Fornecimento de EPIs para profissionais e para a população conforme orientações do Ministério da Saúde;



- Aumentar a frequência da limpeza dos serviços especialmente os pisos, paredes, forro, superfícies de alto contato (maçanetas, corrimão) e banheiro com água sanitária ou outro produto adequado;
- Nos equipamentos e locais de circulação das pessoas em situação de Rua, manter informativos imagéticos visíveis de como proceder com a higienização das mãos e os insumos necessários para tais procedimentos;

## 7. ORIENTAÇÕES GERAIS DE ABORDAGEM ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA PARA SERVIÇOS DE SAÚDE:

Especialmente em relação aos serviços de saúde recomenda-se que:

- Seja Garantido o acesso à população de rua aos serviços de saúde, baseando-se na universalidade da assistência em saúde do SUS.
- O atendimento nos serviços à saúde **não esteja condicionada a comprovação de endereço** conforme preconizado pela **portaria 940, de 28 de abril de 2011, art.13.**
- A notificação da suspeita de COVID-19 seja realizada para a vigilância do município, que poderá auxiliar o cidadão ou profissional quanto ao fluxo a seguir dentro da Rede de Atenção do território. Cabe a vigilância municipal organizar o fluxo entre a coleta da amostra clínica e o envio ao LACEN conforme diretivas estaduais.
- As equipes de Consultório de/na Rua trabalhem de forma articulada com a atenção primária, auxiliando na identificação de casos suspeitos, na realização de busca ativa, na vinculação dos usuários (as) com os serviços de saúde, em especial a atenção primária, garantindo assim, o acesso ao cuidado integral, além de ofertar e fortalecer as ações de redução de danos que são estratégias singulares e coletivas voltadas para as pessoas que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas.
- As equipes de atenção primária busquem articulações com os serviços do Sistema Único de Assistência Social, trabalhando de forma conjunta para que as ações de prevenção e cuidado alcancem a população em situação de rua.
- Caso o município identifique a necessidade de estabelecer local adequado para isolamento domiciliar para casos suspeitos ou confirmados, deverão ser identificados espaços comunitários, como abrigos, escolas ou outras instituições e garantido as prerrogativas da vigilância sanitária para seu funcionamento de forma a não comprometer as ações de prevenção e cuidado em saúde, evitando-se práticas de cunho higienista e discriminatória.
- Não seja realizado o isolamento da população em situação de rua e usuários de álcool e drogas em comunidades terapêuticas, tal ato se configura como segregação social e viola os direitos humanos dessa população, conforme vedação da Lei Estadual Nº 22460 culminado com art.23-A, § 9º da Lei nº 13.840 de 05 de junho de 2019.
- O cuidado em saúde mental e de transtornos relacionados ao abuso de álcool e outras drogas deve seguir as diretivas e os preconizados na Política Estadual de Saúde Mental.
- A internação, quando necessária, deve ser uma intervenção em saúde, não podendo ser realizada com o intuito de abrigamento ou solução para o processo de saída das ruas, sendo estes de extrema importância e responsabilidade, devendo ser construídos pelos serviços de assistência social, contando com



dispositivos de saúde como parceiros que respeitem a autonomia da pessoa, família ou grupo.

## 8. ORIENTAÇÃO PARA DEMAIS SERVIÇOS QUE ATENDEM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

- Manter o funcionamento dos equipamentos e serviços que atendam à população em situação de rua planejando possíveis ausências de voluntários, servidores e funcionários, conforme recomendação Nº1 da Defensoria Pública Geral da União DPGU/SGAI DPGU/GTR DPGU de 17 de março de 2020;
- Garantir unidades de distribuição de kits de Higiene pessoal, assim como álcool gel, máscaras faciais de proteção descartáveis e material informativo sobre a COVID-19;
- Trabalhar de forma intersetorial, articulando juntamente com a rede de saúde e rede de assistência social a garantia das seguranças mínimas às pessoas em situação de rua em seu local e território de permanência, traçando estratégias conjuntas de intervenção, cuidado compartilhado e se necessário relato de casos suspeitos às autoridades e serviços de saúde.
- No contato com grupos e pessoas em situação de rua, construir de forma dialógica estratégias para evitação **temporária** à exposição a grande movimentação de pessoas, aglomerações e orientações sobre o distanciamento de segurança de 2 metros;
- **Orientações específicas para abrigos ou dormitórios**
  - Nas instituições que oferecem serviços de abrigamento ou dormitório, recomenda-se higienizar, preferencialmente após cada utilização ou, no mínimo, a cada três horas, durante o período de funcionamento, os pisos, paredes, forro, superfícies de alto contato e banheiro com água sanitária ou outro produto adequado;
  - Recomenda-se o desenvolvimento de um plano de operacional de emergência que compreenda a identificação e listagem dos principais contatos com as secretarias municipais de saúde, os serviços de saúde mais próximos, escalas de funcionários, ampliação do horário de atendimento e treinamento dos funcionários, voluntários, servidores e agentes relacionados ao contato com a população.
  - Recomenda-se o planejamento e a organização do serviço visando uma maior demanda do abrigo/dormitório durante o surto.
  - Destinar em todos serviços que oferecem dormitórios para as pessoas em situação de Rua, áreas de isolamento para efetivação de isolamento dos grupos que se enquadram no grupo de risco da COVID-19 (pessoas idosas, pessoas com doenças crônicas, imunossuprimidos, com doenças respiratórias), outras situações de vulnerabilidade (gestantes ou puérperas), ou com comorbidades preexistentes que possam agravar o quadro (diabéticos, pessoas vivendo com HIV/AIDS, tuberculose e doenças renais);
  - Garantir o distanciamento mínimo de segurança de 2 metros entre as camas e o mínimo de pessoas possíveis por dormitório.
- **Orientações específicas para distribuidores de alimentos e restaurantes populares.**
  - Nos locais e ambientes de distribuição de alimentos, como restaurantes populares orienta-se: atentar ao cuidado em manter os talheres e pratos higienizados e



devidamente individualizados; diminuir o número de mesas no estabelecimento, buscando atender o distanciamento mínimo recomendado de dois metros lineares; utilizar formas diferenciadas para entrega dos alimentos, como o uso de senha, recipientes descartáveis ou outra forma, para evitar as aglomerações dentro dos estabelecimentos.

## 7. REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - Versão 4**. Brasília, março de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) - **Coronavírus Covid-19 - Prevenção ao COVID-19 no âmbito das Equipes de Consultórios na Rua**. Brasília, março de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº940/GM/MS, de 28 de abril de 2011**. Regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão). Diário Oficial da União, Brasília, DF.

BRASIL. **Decreto Presidencial nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009**. Institui a Política Nacional para a População em Situação de rua e seu comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção I, 24 de dez. 2009;

BRASIL. Ministério da Cidadania/Secretaria Especial do Desenvolvimento Social/Secretaria Nacional de Assistência Social. **Instrução Operacional Conjunta nº 01** de 26 de setembro de 2019. Brasília, setembro 2019.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e de Combate à Fome. **Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e de Combate à Fome Saúde, abr. 2008.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Resources to support people experiencing homelessness**. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/homeless-shelters/index.html>. Acesso em: 26/03/2020

ESTADO DE MINAS GERAIS. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS. **Nota Técnica nº 5/SES/SUBPAS-SAPS/2019**. Minas Gerais, outubro de 2019.