

# Nota Técnica

## RECOMENDAÇÕES PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

A Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, por meio da Secretaria Executiva de Políticas de Saúde vem adotando medidas necessárias para a contenção do vírus, conforme orientações do Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde e está implementando o Plano Estadual de Contingência para resposta às Emergências em Saúde Pública frente ao (**COVID-19**), doença causada pelo coronavírus **SARS-CoV-2**.

A epidemia por COVID-19 é uma realidade no Brasil. Nesse sentido, a população em situação de rua apresenta maior condição de vulnerabilidade, visto que se trata de grupo populacional heterogêneo que tem em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória. Consequentemente essa população específica encontra-se nos grupos de maior risco de morte devido às doenças mais recorrentes, quais sejam: tuberculose, sofrimento psíquico (saúde mental), IST/HIV/AIDS, gestação de alto risco, doenças crônicas (diabetes, hipertensão arterial, hanseníase), consumo e dependência de álcool e outras drogas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

### OBJETIVO

Orientar medidas de prevenção e proteção à saúde das pessoas que vivem em situação de rua (PSR).

### RECOMENDAÇÕES:

#### I- Aos Serviços de Saúde que fazem atendimento às pessoas em situação de rua

1. Seja garantido o atendimento integral às pessoas em situação de rua nos serviços de saúde e que não esteja condicionado a comprovação de endereço conforme Portaria do Ministério da Saúde n.940, de 28 de abril de 2011, art.23, inciso § 1º.
2. Os profissionais da saúde devem utilizar linguagem acessível às pessoas em situação de rua acerca das medidas preventivas, tais como: ao tossir ou espirrar, colocar o antebraço na frente do nariz e da boca, lavar as mãos com água e sabão sempre que possível; evitar tocar olhos, nariz e boca.
3. A notificação da suspeita de COVID-19 deve ser realizada por meio do Vigilância Epidemiológica do Estado disponibilizada na nova plataforma para a notificação de casos suspeitos de coronavírus (COVID-19). Os profissionais de saúde podem ter esclarecimentos e notificar casos suspeitos por meio do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS/CE - e-mail: [cievsceara@gmail.com](mailto:cievsceara@gmail.com)).

4. Os profissionais de saúde devem atuar em conjunto com a rede local, prioritariamente com a rede SUAS (Serviço Único de Assistência Social), para que as ações de prevenção e cuidado alcancem a população em situação de rua, principalmente como agentes da informação sobre a importância do isolamento social e distanciamento de, pelo menos dois metros, de uma pessoa para outra.

5. Deve ser considerado o local de permanência da população em situação de rua, com o intuito de orientar que evitem temporariamente alta exposição a grandes movimentações de pessoas e medidas de prevenção, como atentar-se à ventilação adequada dos espaços compartilhados.

6. Caso o município identifique a necessidade de estabelecer local adequado para isolamento domiciliar de casos suspeitos ou confirmado, 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 discriminatórias.

7. O cuidado em saúde mental e de sofrimento psíquico relacionado ao uso prejudicial de álcool e outras drogas deve seguir as diretrizes e os preconizados na Nota Técnica Estadual de Saúde Mental n. 01/2020.

8. 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.

## II- As Equipes que atuam no Consultório na Rua:

1. Manter o funcionamento regular das atividades das equipes com as devidas proteções, garantindo a assistência aos usuários(as). As pessoas de grupo de risco para o COVID-19 (idosos, portadores de doenças crônicas, imunodeprimidos, gestantes) devem ser acolhidos, avaliados e verificada a viabilidade de novos atendimentos, de acordo com o quadro clínico.

2. As equipes de Consultório na Rua (eCR) devem trabalhar 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.

3. Reavaliar o Plano Terapêutico Singular (PTS), caso seja necessário, dos usuários que já estão em acompanhamento individual pela equipe, assegurando a continuidade do cuidado, devendo suspender todas as atividades coletivas, como grupos e oficinas terapêuticas, evitando a aglomeração de pessoas.

4. Avaliar as pessoas em situação de rua e identificar aquelas que apresentem: febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, dor de garganta, coriza, sinais de cianose, falta de ar).

# Nota Técnica

## RECOMENDAÇÕES PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

5. Identificar o local em que a pessoa tem permanecido durante o dia e dormindo à noite assim como o endereço (atentar para possíveis suspeitos e contatos no local).

6. Informar a unidade de saúde sobre o caso, notificar e monitorar o atendimento.

7. Encaminhar e/ou acompanhar a pessoa em situação de rua à unidade de saúde para atendimento e diagnóstico, e em caso de maior gravidade aos Hospitais de referência para isolamento e tratamento.

8. Ressalta-se que em municípios ou áreas que não tenham Consultórios na Rua, o cuidado integral das pessoas em situação de rua deve seguir sendo de responsabilidade das equipes que atuam na Atenção Primária de Saúde, incluindo os profissionais de saúde bucal e os Núcleos Ampliados à Saúde da Família e equipes de Atenção Básica (NASF-AB) do território onde estas pessoas estão concentradas.

9. Em caso de necessidade de transporte até a unidade com a utilização do carro próprio da equipe, observar os seguintes cuidados:

- i. Garantir a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;
- ii. Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim, seguindo o procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos.

### III- Aos profissionais de Organizações Não Governamentais, Associações Comunitárias, Coletivos, Entidades Religiosas e demais organizações da sociedade civil que desenvolvem ações junto às Pessoas em Situação de Rua:

1. Manter informado sobre a situação local do COVID-19 por meio de informações do Ministério da Saúde (<https://coronavirus.saude.gov.br/>) e da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará - SESA (<https://coronavirus.ceara.gov.br/>), bem como do município onde a organização esteja localizado.

2. Os grupos e/ou coletivos devem se articular com a rede de serviços do Sistema Único de Assistência Social- SUAS, as equipes da Atenção Básica/ESF, as Equipes de Consultório na Rua, bem como conhecimento do fluxo de atendimento às PSR na Rede de Urgência e Emergência das suas respectivas localidades.

3. Solicitar aos gestores Equipamentos de Proteção Individual (máscaras descartáveis, luvas) e material de higiene (sabão, toalhas descartáveis, entre outros) para as PSR e para os profissionais que desenvolvem ações junto a esse segmento.

4. Orientar diariamente aos usuários sobre medidas preventivas, recomendações de higiene e etiquetas respiratórias, utilizando uma linguagem mais acessível às pessoas em situação de rua acerca das medidas preventivas, tais como: ao tossir ou espirrar, colocar o antebraço na frente do nariz e da boca; lavar as mãos com água e sabão sempre que possível; evitar tocar olhos, nariz e boca.

5. Priorizar o uso de linguagem acessível, acerca das medidas preventivas e sinais de alarme, utilizando, se necessário, demonstrações lúdicas, vídeos e outros instrumentos que garantam a efetividade da educação em saúde.
6. No contato com grupos e pessoas em situação de rua evitar exposição a grande movimentação de pessoas, aglomerações e orientações sobre o distanciamento de segurança de 2 metros.
7. Evitar no acolhimento dos usuários cumprimentos com abraços, beijos ou toques de mãos a fim de garantir a proteção de ambos.
8. 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.
9. Identificar e eliminar possíveis barreiras linguísticas, culturais e de deficiência associadas à comunicação e informações do COVID-19 a trabalhadores, voluntários e aqueles a quem se atende.
10. 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 objetos utilizados para fazer uso de álcool e drogas e incentivar a utilização de materiais descartáveis.
11. Fornecer informações sobre locais públicos, comunitários e alternativos para higiene pessoal, repouso e acolhimento.
12. Reforçar 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.
13. 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.

#### **IV- Aos Serviços que atendem a População em Situação de Rua (PSR) DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS):**

A rede socioassistencial possui como unidades de referência ao atendimento a este segmento da população, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), o Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (CENTRO POP), o Serviço Especializado em Abordagem Social e a Unidade de Acolhimento.

Diante do contexto de pandemia esses serviços devem seguir algumas orientações para prevenção do coronavírus, junto aos usuários, bem como dos profissionais que trabalham diretamente com esse público.

Os diferentes serviços devem compartilhar informações, revisar os planos de ação intersetoriais, junto com as lideranças locais do Movimento Social das Pessoas em Situação de Rua e com entidades da sociedade civil que prestam serviços a esse segmento e, sobretudo com as autoridades locais de saúde pública com o objetivo de colaborar com a proteção de sua equipe e usuários.

# Nota Técnica

## RECOMENDAÇÕES PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

1. Manter-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 da Saúde do Estado do Ceará -SESA (<https://coronavirus.ceara.gov.br>), bem como do município onde o serviço está localizado.
2. Identificar as Unidades de Saúde que atendem COVID-19, como também as que possuem um plano de ação local que contemple as PSR, para manter contato com esses serviços em caso de necessidades urgentes.
3. Caso as Unidades de Saúde não tenham plano de ação, busquem diálogos para que seja construído a partir das demandas apresentadas pelas unidades de atendimento às PSR.
4. Organizar uma lista de contatos de fácil acesso que inclua as ONG's e serviços de saúde de referência que atuam com PSR.
5. Buscar informações junto às equipes de saúde de sua localidade de forma que a equipe esteja preparada para relatar casos suspeitos de COVID-19 às unidades de saúde.
6. Usar linguagem acessível, acerca das medidas preventivas e sinais de alarme, utilizando-se demonstrações lúdicas, vídeos e outros instrumentos que garantam a efetividade da educação em saúde.
7. Estabelecer estratégias que possam garantir os equipamentos e materiais de proteção contra a COVID-19, de forma que sejam disponibilizados suprimentos para funcionários e usuários, como sabão para as mãos, produtos à base de álcool que contenham pelo menos 70% de álcool, toalhas de papel descartáveis, cestos de lixo e máscaras descartáveis.
8. Reservar espaço no serviço, quando possível, para acomodar os usuários com suspeita de sintomas respiratórios leves e separar dos demais e procure uma unidade de saúde.
9. Considerando a possibilidade de uma maior demanda de abrigo por parte dos usuários durante a pandemia, deve ser estabelecido contato com as ONGs e demais entidades da sociedade civil para verificar a possibilidade de encaminhar usuário.
10. Pessoas em situação de rua que fazem acompanhamento em serviços especializados em saúde mental na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), tais como os Centros de Atenção Psicossocial devem ser garantidos a continuidade do tratamento.
11. As instituições que oferecem serviços de abrigo ou dormitório devem 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.
12. Todos os serviços que oferecem dormitórios para as pessoas em situação de rua devem ter áreas de isolamento para efetivação de distanciamento das pessoas que se enquadram no grupo de risco da COVID-19 (idosas, pessoas com doenças crônicas, imunossuprimidas, 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).

# Nota Técnica

## RECOMENDAÇÕES PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

13. Deve ser garantido o distanciamento mínimo de segurança de dois metros entre as camas e o mínimo de pessoas possíveis por dormitório

### V- Às Gestões municipais de saúde:

1. O funcionamento dos equipamentos e serviços que atendam à população em situação de rua deve ser mantido com planejamento para 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.

2. Sugerimos que as gestões municipais desenvolvam ações que possibilitem que as medidas de orientações preconizadas sobre a COVID-19 pelas autoridades sanitárias sejam garantidas as pessoas em situação de rua (PSR), tais como: o afastamento social, proteção individual, higiene pessoal e coletiva.

3. Deve ser ofertado, por meio dos equipamentos e serviços que atendam à população em situação de rua: sabão, álcool gel, máscaras faciais de proteção descartáveis e material informativo sobre a COVID-19 para as pessoas em situação de rua (PSR).

4. Os equipamentos e serviços da rede intersetorial que atendam à população em situação de rua deve disponibilizar: álcool gel, máscaras faciais de proteção descartáveis e material informativo sobre a COVID-19.

5. Adotar todas as normas de biossegurança, cabendo aos gestores municipais assegurar os insumos necessários.

6. O trabalho de forma intersetorial deve ser articulado com a rede de atenção à saúde e rede de assistência social, para garantir a segurança mínima às pessoas em situação de rua em seu local de permanência, traçando estratégias conjuntas de intervenção, cuidado compartilhado e se necessário relato de casos suspeitos às autoridades e serviços de saúde.

7. Garantir a oferta de espaços específicos, com condições sanitárias adequadas, nos equipamentos e serviços e/ ou a ampliação dos alugueis sociais para que as pessoas em situação de rua possam ser acolhidas, principalmente para quem se enquadrar em grupo de risco da COVID-19 (pessoas idosas, gestantes e pessoas com doenças crônicas, imunossuprimidas, respiratórias e outras comorbidades preexistentes que possam conduzir a um agravamento do estado geral de saúde a partir do contágio, com especial atenção para diabetes, tuberculose, doenças renais, HIV e coinfeções).

8. Devem ser desenvolvidas estratégias de comunicação inovadoras por meio de materiais informativos, que seja de fácil acesso para pessoas em situação de rua.

9. As instituições não governamentais devem ser orientadas sobre as medidas de segurança alimentar necessárias para o cuidado com os alimentos que são distribuídos voluntariamente para pessoas em situação de rua (PSR) nos espaços públicos das cidades.

# Nota Técnica

## RECOMENDAÇÕES PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

10. Orientar os serviços de saúde mental para ofertarem espaços para os atendimentos individuais para as pessoas em situação de rua (PSR) para que não parem seus tratamentos e possam receber informações individualizadas sobre o risco de contaminação e da necessidade de manter o isolamento social.

11. Apoiar iniciativas que envolvam a participação comunitária nas ações junto às pessoas em situação de rua, articulando setor privado e toda rede de voluntários presentes nos territórios.

10. Os gestores devem orientar a população e os profissionais de saúde do Ceará devem entrar em contato com a vigilância epidemiológica de seu município para esclarecimento de dúvidas ou no site <https://coronavirus.ceara.gov.br/>.

### REFERÊNCIAS

Estado do Ceará. Plano Estadual de contingência para resposta às emergências em Saúde Pública - Novo Coronavírus (2019-nCoV). SESA - 2020.

Recomendação Nº 1 - DPGU/SGAI DPGU/GTR DPG - Coordenação Nacional - Grupo de trabalho em prol da população em situação de rua da defensoria pública da união.

Manual do Ministério da Saúde. Prevenção ao COVID-19 no Âmbito das Equipes de Consultórios na Rua. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Março de 2020.

Ministério da Saúde. Portaria nº 940, de 28 de abril de 2011 que Regulamenta o Sistema Cartão Nacional de Saúde (Sistema Cartão).