

Relatório de acompanhamento do Termo de Cooperação Técnica e Financeira entre a Prefeitura de Conceição do Castelo e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE.

No dia 26 de outubro de 2020, a Comissão de Monitoramento e Avaliação da parceria entre Prefeitura de Conceição do Castelo e APAE, designada pela Portaria Nº 070/2019 nos Termos da Lei Nº 13019/2014, realizou visita à instituição.

O objeto de monitoramento é o repasse de recursos financeiros no valor de R\$280.000,00, para custear material de consumo, material permanente, pessoal e encargos sociais.

A Diretora da APAE, Maurília Aparecida Afonso, nos informou que retornaram com os atendimentos presenciais. Realizaram uma pesquisa com as famílias e com os técnicos para selecionarem os usuários que demandam o atendimento com mais frequência. Sendo assim retornaram com 50% dos usuários em atendimento presencial. Os demais usuários estão sendo atendidos por escala organizada de 01 em 01 hora evitando aglomeração. A diretora nos informou ainda que não estão oferecendo nenhum tipo de alimentação.

Fomos informados que a equipe construiu um “protocolo de saúde” (em anexo) antes de voltar com as atividades presenciais, onde constam procedimentos a serem adotados por todos na prevenção ao COVID-19. A APAE está funcionando nas segundas-feiras de 07:00 às 18:00hs; terça-feira, quarta-feira e quinta-feira de 07:00h às 16:30h; sexta-feira de 07:00h às 12:00h.

Relatou que a Secretaria de Saúde está realizando teste para COVID todos os meses com os funcionários.

Estão sendo atendidos 25 alunos acima de 17 anos encaminhados pela Assistência Social. Esses alunos não demandam atendimentos clínicos e portanto realizam atividades somente com a Educadora Social.

Quanto ao quadro de funcionários da Instituição, foi realizado processo seletivo para o cargo de psicólogo (a). Foi afastada a Auxiliar de Serviços Gerais que está grávida e é do grupo de risco, sendo assim substituída temporariamente. Também foi contratada 1 monitora do cadastro reserva em substituição à anterior que pediu demissão.

Em relação às instalações físicas apresentam boas condições de manutenção e higiene. A entrada do público na Instituição foi deslocada para os fundos do prédio onde há uma área maior sendo possível estabelecer o distanciamento entre as pessoas que aguardam o atendimento. Disponibilizado álcool em gel em todos os espaços.



Shobali



A Diretora nos informou que foram realizadas 02 lives solidárias em prol da APAE com patrocínio da Prefeitura de Conceição do Castelo e que os dois eventos foram muito bem sucedidos apresentando um lucro superior aos eventos normalmente realizados.

A Senhora Maurília relatou também que a APAE recebeu doações de 30 cestas básicas do Grupo Soares; 500kg de arroz da Peterfrut (Grupo União); EPI's (máscaras, viseiras, álcool em gel, luvas e aventais) da UFES e da Secretaria de Saúde de Conceição do Castelo e máscaras do SICOOB.

Não houve mudanças na forma como são custeadas as despesas, mantendo o que foi relatado desde a primeira visita de monitoramento.

Como citado nos demais relatórios, essa Comissão entende que é necessário uma mobilização da Administração Municipal para uma avaliação entre as Secretarias de Assistência Social, Saúde e Educação para discutir a justa divisão do repasse desses recursos, visto que a APAE solicitou aumento nos valores para o ano de 2021, tendo sido recusado pelo Conselho Municipal de Assistência Social.

Não havendo nada mais a relatar sobre essa etapa do monitoramento, esse relatório segue assinado pelos membros da Comissão de Monitoramento e Avaliação do Termo de Colaboração 001/2019.

Conceição do Castelo, 30 de outubro de 2020.

Comissão de Monitoramento e Avaliação (Portaria 070/2019)

Roselene Larrieu de Melo Zóboli: 

(Fiscal do Contrato)

Renata Aparecida Paste: 

José Leonardo Zanão: 

Encaminha-se ao Gestor do Termo de Colaboração 001/2019 para conhecimento e aprovação.



LUCIANA RITA CUNHA SPADETTO

Gestor do Termo de Colaboração 001/2019

APAE

Nº	NOME DO FUNCIONÁRIO	GARGO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	OBSERVAÇÃO	SALÁRIO BRUTO
01	ADRIANO MÁXIMO CORRÊA	Motorista de transporte escolar	40 horas semanais		R\$ 1.572,53
02	ALEXSANDRA FERREIRA LIMA	Psicóloga	24 horas semanais	Começou a trabalhar dia 20/10/2020	R\$ 2.971,20
03	ALINE DANIELE DEPRÁ CASSARO	Fisioterapeuta	8 horas semanal		R\$ 793,28
04	ALISSON GUARNIER PASCOAL	Auxiliar de Serviços Gerais	40 horas semanais	Começou a trabalhar dia 14/10/2020	R\$ 1.214,75
05	AMANDA GUARNIER WOLFF	Educador Social	25 horas semanais		R\$ 1.400,00
06	BARBARA MENECHINI MONTEIRO ZANÃO	Assistente Social	20 horas semanais		R\$ 1.983,20
07	CARLA PIZZOL VIGNA	Terapeuta Ocupacional	08 horas semanal		R\$ 1.113,92
08	CLEIDIANA APARECIDA MELLO RIBEIRO	Cuidadora	40 horas semanais		R\$ 1.045,00
09	JULIANA KARLA FILETTI	Fonoaudióloga	16 horas semanais		R\$ 1.586,56
10	LARISSA CARLA LAMEIRA CASSANDRO	Monitora de transporte escolar	40 horas semanais	Começou a trabalhar dia 13/10/2020	R\$ 1.045,00
11	LEIDIANE ZAVARIZE BELISARIO POSSEBOM	Psicóloga	08 horas semanais		R\$ 990,40
12	MAURILIA APARECIDA AFONSO	Diretora Escolar	40 horas semanais		R\$ 3.145,00
13	NILCÉIA PINHOLATO	Educador Social	25 horas semanais		R\$ 1.400,00
14	REGIANE BOTACIN SCHIAVO	Faxineira	40 horas semanais		R\$ 1.214,75

15	ROSIANE LOCA DO CARMO	Cozinheira	40 horas semanais	R\$ 1.214,64
16	ROSIMERI BUSATO	Auxiliar de Escritório	40 horas semanais	R\$ 1.317,93
17	SARA EMANUELE MARETO CALHEIROS	Fonoaudióloga	23h30min semanais	R\$ 2.909,30
18	VIVIANE CÔCCO LÓZORIO	Cirurgiã Dentista	4 horas semanal	R\$ 968,31
19	WELITON FOLLI POSSEBOM	Fisioterapeuta	12 horas semanais	R\$ 1.594,08

APAE - ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS



**MANUAL DE PROTOCOLO NO RETORNO AOS ATENDIMENTOS
PRESENCIAIS DA APAE DE CONCEIÇÃO DO CASTELO**

**Conceição do Castelo
2020**

MANUAL DE PROTOCOLO NO RETORNO AOS ATENDIMENTOS PRESENCIAIS DA APAE DE CONCEIÇÃO DO CASTELO

Conforme a adoção de ações coordenadas para enfrentamento da Emergência em saúde pública no Estado do Espírito Santo, que estabeleceu medidas sanitárias e administrativas para prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos decorrentes do surto do novo coronavírus (COVID-19). A Apae de Conceição do Castelo seguindo orientações de diversos órgãos competentes em saúde, a flexibilização na retomada de atendimentos presenciais e também as orientações da Federação Estadual das Apaes elaborou o presente Protocolo de Retorno visando minimizar os riscos de contaminação.

Foi realizado uma Pesquisa pela Federação Estadual das Apaes para retomada das atividades presenciais, com resultado de 40% para retorno gradativo das atividades. Em 24 de setembro de 2020 foi realizado um levantamento com as famílias dos usuários da Apae de Conceição do Castelo, com resultado de 90% favoráveis para retorno das Atividades presenciais. Visto que o município se encontra em risco baixo de contaminação, retornaremos gradativamente os atendimentos, seguindo rigorosamente os protocolos de higiene.

O presente protocolo tem também a finalidade de orientar os funcionários sobre as medidas de cuidado a serem tomadas no ambiente de trabalho e aos usuários e seus familiares as recomendações a serem seguidas. Apresentar as autoridades sanitárias municipais os critérios de retorno dos atendimentos presenciais da Apae de Conceição do Castelo.

Foi criado uma comissão de avaliação, formada por três funcionários da Apae de Conceição do Castelo, e um representante dos usuários e famílias para avaliar e acompanhar os procedimentos e cuidados tomados pelos funcionários e usuários. Caso algum dos pré-requisitos de retomada não possam ser cumpridos a comissão poderá orientar o Presidente a suspensão dos atendimentos presenciais.

Abel do Nascimento Lopes

Presidente da Apae de Conceição do Castelo

1. RETOMADA DOS ATENDIMENTOS PRESENCIAIS

Para nortear o retorno dos atendimentos presenciais à equipe técnica realizou reuniões de planejamento, aonde foram definidos os protocolos específicos de cada área. Nessas reuniões também foram eleitos os critérios de elegibilidade dos casos que necessitam de retorno presencial, respeitando a opinião das famílias e as que optarem por não retornar, continuará recendo atendimento remoto.

Para melhor organização e cuidados, a sala de espera foi transferida para a área de recreação, para respeitar as normas de distanciamento social, seu ambiente foi demarcado e reorganizado. Placas de sinalização foram adicionadas em toda a Instituição, com orientações e exigências dos protocolos de uso obrigatório de máscara, disponibilização de álcool 70% em todos os ambientes.

Serão realizados testes de Covid-19 mensais nos profissionais da Instituição, como medida de controle e prevenção. Se estiver doente, com sintomas compatíveis com a Covid-19, evitar contato físico com outras pessoas, incluindo os familiares, principalmente, idosos e doentes crônicos, buscar orientações de saúde e permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias.

Seguindo a orientação da Federação foi elaborado um termo de aceite para as famílias que optarem pelo retorno presencial. Esclarecendo que o objetivo de retornar aos atendimentos presenciais está em restaurar a condição físico-funcional do usuário, para promover seu bem estar e também em seguir as orientações e regras sanitárias.

2. CUIDADOS GERAIS A SEREM TOMADOS

Para evitar contágio e propagação do vírus a Apae buscou elaborar este protocolo para orientar funcionários e familiares sobre os cuidados de prevenção a Covid-19 e quais medidas estão sendo tomadas para evitar a contaminação.

Identificar quais funcionários estão classificados nos grupos de risco para a Covid-19 e construir rotinas de trabalho diferenciadas, remanejamento de função, trabalho remoto ou flexibilização do local e do horário de trabalho.

Outras orientações pertinentes a retomada:

- Estabelecer e divulgar orientações para a prevenção, o controle e a mitigação da transmissão da COVID-19 com informações sobre a

doença, higiene das mãos, etiqueta respiratória e medidas de proteção individuais e coletivas;

- Estimular o uso de máscaras e/ou protetores faciais em todos os ambientes, incluindo lugares públicos e de convívio social;
- Disponibilizar estrutura adequada para a higienização das mãos, incluindo lavatório, água, sabão líquido, álcool 70% ou outro produto, devidamente aprovado pela ANVISA, toalha de papel descartável e lixeira de acionamento não manual;
- Realizar quarentena de 72 horas de correspondências ou produtos que chegam à instituição sempre que possível ou higienizá-los com álcool 70%.

2.1. Cuidados com os funcionários

Os funcionários devem ser informados sobre os cuidados de prevenção a Covid-19 e orientados a seguirem os protocolos estabelecidos. Devem também ser orientados ao uso correto dos EPIs no ambiente de trabalho. Sempre que possível ofertar aos profissionais cursos de capacitação relacionados às medidas de prevenção.

Os profissionais devem ser submetidos à aferição de temperatura, higienização das mãos antes de adentrar a Instituição. Deve também manter o distanciamento social de 1,5 metros em relação aos outros funcionários.

Os funcionários que apresentarem sintomas gripais devem permanecer em casa, optando pelo trabalho remoto quando possível, deve também realizar o teste de Covid-19 e ser acompanhado e orientado sobre os fatores de risco grave da doença.

Outras orientações pertinentes aos funcionários:

- Substituir as máscaras cirúrgicas, a cada quatro horas de uso, ou de tecido, a cada três horas de uso, ou quando estiverem sujas ou úmidas;
- Não compartilhar os EPI e outros equipamentos de proteção durante as atividades;
- Evitar situações de aglomeração;
- Usar máscaras em todos os ambientes, incluindo lugares públicos e de convívio social. E evitar tocar na máscara, nos olhos, no nariz e na boca.

2.3. Cuidados com os usuários

Para proporcionar aos usuários e seus familiares atendimentos com maior segurança e prevenção tomamos as seguintes medidas:

- Orientar usuários e familiares sobre os procedimentos para serem seguidos antes dos atendimentos presenciais;
- Atender presencialmente apenas os casos em que a equipe técnica julgue necessário o retorno, mantendo o atendimento remoto;
- Estabelecer triagem antes da entrada nos estabelecimentos, como aferição de temperatura corporal e aplicação de questionários, de forma a recomendar que usuários e familiares, com aumento da temperatura e outros sintomas gripais, não adentrem no local e busquem atendimento nos serviços de saúde;
- Acompanhar os casos de usuários com suspeita de Covid-19, a fim de monitorar, orientar e prestar os devidos encaminhamentos para rede de saúde;
- Realizar intervalo de 30 minutos entre os atendimentos, para que o ambiente seja higienizado e os materiais utilizados sejam desinfetados;
- A rotina dos refeitórios foi alterada, a fim de evitar aglomeração, optando por não ofertar alimentação na Instituição, exceto em casos específicos, seguindo as orientações de uso exclusivo dos utensílios;
- Orientar a família dos usuários a comparecer aos atendimentos apenas com um acompanhante, chegar sempre no horário pré-estabelecido para evitar aglomeração na recepção e orientá-los ao uso de máscara.

3. CUIDADOS DE HIGIENE DOS AMBIENTES

Os funcionários responsáveis pela limpeza dos ambientes passaram por uma capacitação aonde foram orientados sobre a correta higienização e desinfecção dos ambientes, dos utensílios e matérias didáticos.

Os materiais utilizados durante os atendimentos de cada profissional são previamente selecionados e descartados em caixas específicas para higienização antes do próximo uso.

Outras orientações na higienização dos ambientes:

- Aumentar a frequência da limpeza e desinfecção com produtos desinfetantes, devidamente aprovados pela ANVISA, de áreas comuns e de grande circulação de pessoas durante o período de funcionamento;
- Privilegiar a ventilação natural ou adotar medidas para aumentar ao máximo o número de trocas de ar dos recintos;

- Durante os intervalos de atendimentos a sala será higienizada para entrada do próximo usuário;
- Higienizar as mãos antes e após a utilização de EPI;
- Manter a equipe técnica capacitada para a execução do procedimento e uso adequado de EPI;
- Favorecer a varredura úmida do ambiente, para evitar a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó.

4. ORIENTAÇÕES SOBRE USO DA MÁSCARA

Seguindo as recomendações dos órgãos competentes de saúde a Apae de Conceição do Castelo torna obrigatório o uso de máscara dentro da instituição, como medida de prevenção de disseminação da Covid-19. Com estas orientações:

- Crianças menores de dois anos não devem usar máscara, por ser risco de sufocação;
- Quando as crianças de dois a cinco anos estiverem utilizando máscara à supervisão deve ser constante, de acordo com o grau de maturidade de cada usuário;
- Em relação às crianças de seis a dez anos o uso de máscara é obrigatório, com monitoramento de um adulto;
- Os acompanhantes devem utilizar a máscara sempre;
- Aos usuários que apresentam doenças específicas e de risco, tais como: paralisia cerebral, doenças neuromusculares ou que afetam a capacidade motora e respiratória, o uso de máscara é contraindicado. Por fim, os casos devem ser analisados de forma individual, para não proporcionar prejuízos aos usuários.

5. DAS PROIBIÇÕES

- Não é permitida a permanência de usuários que não serão atendidos na Instituição;
- Ofertar jornais, revistas e similares de uso compartilhado nas recepções;

- Utilizar toalhas de panos para secagem das mãos nas salas e ambientes;

ANEXOS I

PROTOCOLOS INDIVIDUAIS POR ÁREA

PROTOCOLO DE PROCEDIMENTO PARA EQUIPE DE HIGIENIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Adotar rigorosamente os procedimentos de uso, higienização, acondicionamento e descarte dos Equipamentos de Proteção Individual - EPI e outros equipamentos de proteção, considerando também os riscos gerados pela COVID-19. Com as seguintes recomendações:

- Isolar a área a ser limpa ou desinfetada.
- Paramentar corretamente com o EPI completo antes de Higienizar os ambientes (touca, máscara, luvas e sapato emborrachado).
- Higienizar as mãos antes e após a utilização de EPI.
- Não utilizar adornos (anéis, pulseiras, relógios, colares, piercing, brincos) durante a realização do procedimento.
- Manter os cabelos presos, barba feita ou aparada e protegida, unhas limpas e aparadas.
- Limpar as superfícies de toda área contaminada, bem como as superfícies potencialmente contaminadas, tais como cadeiras/ poltronas, cama, corrimãos, maçanetas, apoios de braços, encostos, bandejas, interruptores de luz e ar, controles remotos, paredes adjacentes e janelas, com produtos autorizados para este fim.
- Definir área de expurgo para limpeza e desinfecção de equipamentos, utensílios, materiais e EPI e para o fracionamento e diluição de produtos de limpeza/higienização.
- Fazer o descarte correto dos EPIs utilizando durante a higienização de cada ambiente;

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

- Um pano com cloro irá ficar na entrada da porta para a higienização dos calçados;
- Deixar a sala sempre ventilada e janelas abertas;
- Ao entrar na sala será verificado se os pacientes e acompanhantes estão sem febre, tosse, coriza, enfim, em boas condições de saúde;
- Os atendimentos acontecerão em um período de 1 hora, sendo que, durante este tempo acontecerá às anotações e higienização de todo o espaço e objetos a serem utilizados com o próximo paciente;
- A cada atendimento o terapeuta deve descartar jaleco, máscara e luvas.
- Ter na sala toalhas de papel álcool 70% com borrifador;
- Em determinados atendimentos com a necessidade do acompanhante, será permitido apenas um responsável;
- Utilizar propé sempre que utilizar piso ou tatame para desenvolvimento das práticas terapêuticas de forma individual.

Todos os cuidados serão realizados e casos de dúvida do familiar na medida do possível serão esclarecidos. Os equipamentos de segurança serão de uso obrigatório para o funcionário e o familiar acompanhante, caso a criança consiga ficar de máscara também utilizará.

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE ODONTOLOGIA

Devemos priorizar os atendimentos de urgência e emergência.

O profissional deverá utilizar EPI's completos:

- Capote, luva, máscara N95, máscara descartável, gorro, óculos de proteção, propé e jaleco (pijama).
- Usar máscara N95 ou em caso de continuar utilizando máscara habitual, troca-lá a cada duas horas.
- O profissional deve lavar as mãos cuidadosamente antes e depois do atendimento.

- Após cada atendimento, limpar cuidadosamente e desinfetar todas as superfícies e o ambiente de trabalho, pois o vírus é transportado por acessórios.
- Evitar os cumprimentos com beijos e abraços aos pacientes, nem se os mesmos pedirem.
- O atendimento deverá ser agendado a fim de evitar aglomerações.
- Devem ser realizados no máximo dois a três atendimentos por dia. Ex.: 7hs/ 8hs 20min/ 9hs40min.
- Antes do atendimento o paciente deverá fazer o uso de bochechos fluoretados (Clorexidina 0,12%). Obs.: Cuidado com as crianças para não engolirem.
- Durante todo o atendimento o paciente deverá usar gorro descartável e óculos de proteção (que deverá ser desinfetado antes de ser usado pelo próximo paciente) que será disponibilizado pela APAE.
- Os instrumentais incluindo peças de mão (alta e baixa rotação) deverão passar pelo processo de descontaminação para o próximo atendimento.

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL E SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTOS DE VINCULOS

- Não trazer aparelhos eletrônicos nem objetos pessoais (ex: mochila, copos, toalhas);
- Semanais ou quinzenais, dependendo da demanda;
- Horário: 8hs 30min às 10hs;
- Grupos com 3 a 4 usuários;
- Fornecer um kit individual, com materiais básicos para desenvolvimento das oficinas. (Lápis de cor, canetinha, tinta, tesoura, borracha, lápis...)
- Será desenvolvida uma atividade por dia, para melhor controle e higienização dos objetos.
- Os alunos que estão classificados no grupo de risco continuarão recebendo atendimentos em home Office.

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA

- Máscara: Uso intermitente durante o atendimento “troca a cada 2 horas”.
- Mãos: Lave-as frequentemente com água e sabão e higieniza-as com álcool 70% “líquido” sempre após cada atendimento.
- Rosto, boca e olho: Evite tocá-los.

ESPAÇO:

- O acompanhante não deve entrar no atendimento.
- Higienizar superfície da sala de atendimento, usando álcool 70% a cada troca de paciente.
- Manter ambiente ventilados.
- **AGLOMERAÇÃO:** Evitar aglomeração na recepção.

PROTOCOLO DE PROCEDIMENTOS DO TRANSPORTE ESCOLAR

A atuação do Monitor e Motorista será fundamental no sentido de informar os pais e usuários sobre os riscos de contágio e fazer cumprir as seguintes medidas:

- Garantir o distanciamento de no mínimo (1,0) metro entre os alunos no momento do embarque e desembarque (No momento do embarque, por exemplo, recomenda-se que seja realizado em pequenos grupos, evitando, assim, aglomerações);
- Garantir o distanciamento dos usuários no interior do veículo durante toda a viagem, sendo vedado transportar alunos além da capacidade de assentos demarcados;
- As superfícies frequentemente tocadas (como corrimãos, barras de apoio, assentos, manoplas de câmbios, volantes...) deverão ser limpas;
- Os veículos deverão, sempre que possível, trafegar com as janelas abertas, mantendo, dessa forma, a ventilação e circulação do ar, quando disponível recomenda-se a utilização de ar condicionada para renovação do ar;
- A instituição deverá disponibilizar, em todos os veículos/ônibus, dispositivos de distribuição de álcool 70%;

- Deverão ser fixados na parte exterior dos para brisas dos ônibus, adesivo que informe a obrigatoriedade do uso de máscara, como condição de embarque;
- Os funcionários deverão utilizar luvas descartáveis e máscaras durante o trajeto/deslocamento. Elas devem ser descartadas após o uso, aumentando a segurança do motorista e monitor do veículo (diminuição do contato com possíveis agentes transmissores);
- Priorizar agendamentos de horários para evitar a aglomeração e para distribuir o fluxo de pessoas;

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

- Uso obrigatório de EPIs, como: máscara luvas, capote/jalecos, touca, protetor facial de acrílico (para visualização da face do terapeuta).
- Lavar as mãos freqüentemente com água e sabão, principalmente entre as sessões de atendimento na entrada e saída.
- Usar anti-séptico de mãos à base de álcool gel 70%;
- Higienizar as superfícies das salas de atendimento e de espera como maçanetas, mesas, cadeiras, outros mobiliários e materiais de atendimento com álcool a 70%, a cada troca de paciente;
- Os brinquedos e outros materiais específicos devem ser lavados com água e sabão e depois higienizados com álcool a 70%;
- Em relação à agenda recomenda-se que os horários de atendimento de cada paciente seja marcado de hora em hora, com espaçamento entre os atendimentos para ventilação e higienização de todo o local e objetos utilizados como: instrumentos terapêuticos, brinquedos, mesas, macas e outros, e trocas de EPIs. Lembrando que todos os cuidados no ambiente de trabalho são de extrema importância para a não contaminação de todos que freqüentam a instituição.

PROTOCOLO DE PROCEDIMENTOS DO CUIDADOR

- Ensinar as técnicas preventivas de respiração e higienização das mãos. Incentivando e reforçando que todos os usuários devem utilizar máscaras faciais, para que evite a disseminação do vírus ao tossir ou espirrar;
- É necessária a lavagem regular das mãos com água e sabão e com álcool 70% quando a água e sabão não estiverem prontamente disponíveis;

- O Cuidador deve promover o distanciamento social (um termo aplicado a certas ações que são tomadas para retardar a propagação de uma doença altamente contagiosa, incluindo a limitação de grandes grupos de pessoas se unindo);
- Quando for necessário tocar em algum usuário faz-se necessário o uso de luvas descartáveis e posterior higienização das mãos;
- O Cuidador ao auxiliar o usuário na utilização dos banheiros, como: fazer suas necessidades e/ou banho, faz-se necessário por parte do funcionário utilizar capote/jaleco/avental, luvas e mascaras (EPIs);
- Preparar e manter as estações de lavagem das mãos com água e sabão;
- Criar espaço para que as mesas das crianças/usuários estejam no distanciamento de pelo menos 1,5 metros do Cuidador e/ou funcionário e demais usuários.
- O Cuidador deverá entender as informações básicas sobre a COVID-19, incluindo seus sintomas, complicações, como é transmitida e como impedir a transmissão;
- Orientar que se evite tocar nos olhos, nariz e boca. Orientar que se evite, ao máximo, a manipulação de dinheiro e dispositivos móveis e/ou eletrônicos;
- Orientar que se evitem contatos próximos, como abraços, beijos e apertos de mão;
- O Cuidador deverá estar devidamente paramentado, com protetor facial, capaz de proteger o rosto e as membranas mucosas do de gotículas respiratórias. - Colocar luvas descartáveis;
- Orientar higienização das mãos antes da utilização de equipamentos de manuseio coletivo e das superfícies que entrarão em contato.

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE PSICOLOGIA

- Orientar sobre aspectos de higiene que visem minimizar riscos de contaminação, priorizando, onde couberem, ações multiprofissionais para intervenções psicoeducativas;
- Promover atividades, elaborar materiais ou prestar assistência na educação em saúde;

- Conscientizar sobre eventuais mudanças de hábitos e possíveis implicações emocionais advindas de situações de quarentena e os impactos psicológicos do isolamento, em especial de pessoas idosas;
- Lavar as mãos freqüentemente com água e sabão, principalmente entre as sessões de atendimento na entrada e saída;
- Em relação à agenda recomenda-se que os horários de atendimento de cada paciente seja agendado de hora em hora, com espaçamento entre os atendimentos para ventilação e higienização de todo o local e objetos utilizados como: instrumentos terapêuticos, brinquedos, mesas, macas e outros, e trocas de EPIs. Lembrando que todos os cuidados no ambiente de trabalho são de extrema importância para a não contaminação de todos que freqüentam a instituição.



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
Rua Adalto Ferreira da Mota, nº 271 Centro. CEP-29370-000. Conceição
do Castelo - ES. Tel.: (28) 3547-1883 Email: apaeconce@outlook.com

QUESTIONÁRIO FUNCIONÁRIOS COVID-19

Com o intuito de oferecer maior segurança no retorno às atividades de trabalhos presenciais a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Conceição do Castelo solicita o preenchimento deste questionário por todos os funcionários para que o retorno seja feito de forma organizada, segura e respeitando as características individuais.

Estes dados permanecerão em sigilo com a coordenação de retorno às atividades presenciais. O objetivo é oferecer maior segurança à saúde de todos.

NOME: _____

IDADE: _____

TELEFONE: _____

1. Apresenta alguma situação de risco? (Marcar todas que se aplicam)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Doença Cardiovascular | <input type="checkbox"/> Doença renal/ em diálise |
| <input type="checkbox"/> Hipertensão | <input type="checkbox"/> Doença respiratória crônica |
| <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Câncer |
| <input type="checkbox"/> Doença Hepática | <input type="checkbox"/> Gestante de alto risco |
| <input type="checkbox"/> Doença neurológica crônica ou Neuromuscular | <input type="checkbox"/> Imunodeficiência por doenças e/ ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/ radioterapia) |
| <input type="checkbox"/> Portadores de doenças Cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica | <input type="checkbox"/> Outros: _____

_____ |

2. Na última semana teve algum dos sintomas relacionados abaixo? (Marcar todas que se aplicam)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Febre | <input type="checkbox"/> Coriza |
| <input type="checkbox"/> Tosse | <input type="checkbox"/> Fraqueza |
| <input type="checkbox"/> Dor de garganta | <input type="checkbox"/> Produção de (catarro, secreção) |
| <input type="checkbox"/> Dificuldade de respirar/ | <input type="checkbox"/> Calafrios |
| <input type="checkbox"/> Falta de ar | |

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Diarréia | <input type="checkbox"/> Congestão nasal |
| <input type="checkbox"/> Náusea/ vômitos | <input type="checkbox"/> Não apresenta |
| <input type="checkbox"/> Cefaleia (dor de cabeça) | |

3. Teve contato com alguém com sintomas característicos, suspeita ou diagnóstico de Covid-19 nos últimos 15 dias?

- Sim Não

4. Qual o meio de transporte que utiliza para ir ao trabalho?

- Veículo próprio
 Ônibus público
 Metrô
 Uber/ taxi
 A pé



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
Rua Adalto Ferreira da Mota, nº 271 Centro. CEP-29370-000. Conceição
do Castelo - ES. Tel.: (28) 3547-1883 Email: apaeconce@outlook.com

TRIAGEM DE SINTOMAS GRIPAIS

Formulário para detecção de sinais sugestivos de COVID-19, em usuários do setor:

Nome do usuário: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Conceição do Castelo

O USUÁRIO APRESENTA:

- Tosse Coriza Dor de garganta Mal estar Febre
 Temperatura: ____°C Expectoração Tonteira Falta de ar
 Fadiga Sensação de desmaio

O USUÁRIO APRESENTA ALGUMA SITUAÇÃO DE RISCO:

- Doença cardiovascular Hipertensão Diabetes Doença hepática
 Doença neurológica crônica ou neuromuscular Câncer Doença renal/ está em diálise Imunodeficiência por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia) Doenças cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica (exemplo: Síndrome de Down)
 Gestante de alto risco Não apresenta
 Outros: _____

O ACOMPANHANTE APRESENTA ALGUMA SITUAÇÃO DE RISCO:

- Doença cardiovascular Hipertensão Diabetes Doença hepática
 Doença neurológica crônica ou neuromuscular Câncer Doença renal/ está em diálise Imunodeficiência por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia) Doenças cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica (exemplo: Síndrome de Down)
 Gestante de alto risco Não apresenta
 Outros: _____

Caso haja identificação de quaisquer sintomas sugestivos da COVID-19, orientar usuário e/ou acompanhamento a buscar UBS de referência. Será realizado novo agendamento.

Profissional responsável pela ligação/recepção

____/____/____



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
Rua Adalto Ferreira da Mota, nº 271 Centro. CEP-29370-000. Conceição
do Castelo - ES. Tel.: (28) 3547-1883 Email: apaeconce@outlook.com

QUESTIONÁRIO USUÁRIOS COVID-19

Com o intuito de oferecer maior segurança no retorno às atividades de trabalhos presenciais a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Conceição do Castelo solicita o preenchimento deste questionário por todos os usuários para que o retorno seja feito de forma organizada, segura e respeitando as características individuais.

Estes dados permanecerão em sigilo com a coordenação de retorno às atividades presenciais. O objetivo é oferecer maior segurança à saúde de todos.

NOME: _____

IDADE: _____

TELEFONE: _____

1. Apresenta alguma situação de risco? (Marcar todas que se aplicam)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Doença Cardiovascular | <input type="checkbox"/> Doença renal/ em diálise |
| <input type="checkbox"/> Hipertensão | <input type="checkbox"/> Doença respiratória crônica |
| <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Câncer |
| <input type="checkbox"/> Doença Hepática | <input type="checkbox"/> Gestante de alto risco |
| <input type="checkbox"/> Doença neurológica crônica ou Neuromuscular | <input type="checkbox"/> Imunodeficiência por doenças e/ ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/ radioterapia) |
| <input type="checkbox"/> Portadores de doenças Cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica | <input type="checkbox"/> Outros: _____

_____ |

2. Na última semana teve algum dos sintomas relacionados abaixo? (Marcar todas que se aplicam)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Febre | <input type="checkbox"/> Coriza |
| <input type="checkbox"/> Tosse | <input type="checkbox"/> Fraqueza |
| <input type="checkbox"/> Dor de garganta | <input type="checkbox"/> Produção de (catarro, secreção) |
| <input type="checkbox"/> Dificuldade de respirar/ | <input type="checkbox"/> Calafrios |

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Falta de ar | <input type="checkbox"/> Congestão nasal |
| <input type="checkbox"/> Diarréia | <input type="checkbox"/> Náusea/ vômitos |
| <input type="checkbox"/> Cefaléia(dor de cabeça) | <input type="checkbox"/> Não apresenta |

3. Teve contato com alguém com sintomas característicos, suspeita ou diagnóstico de Covid-19 nos últimos 15 dias?

- Sim Não

4. Qual o meio de transporte que utiliza para ir à APAE?

- Veículo próprio
 Ônibus público
 Metrô
 Uber/ taxi
 A pé

5. Na sua opinião, qual a melhor forma de atendimento NESTE momento (PANDEMIA COVID-19)?

- Presencial
 À distancia (atendimentos pelo WhatsApp, telefone, áudio, vídeo)
 Não haver atendimentos

6. O acompanhante apresenta alguma das situações de risco? (Marcar todas que se aplicam)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Doença Cardiovascular | <input type="checkbox"/> Doença renal/ em diálise |
| <input type="checkbox"/> Hipertensão | <input type="checkbox"/> Doença respiratória crônica |
| <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Câncer |
| <input type="checkbox"/> Doença Hepática | <input type="checkbox"/> Gestante de alto risco |
| <input type="checkbox"/> Doença neurológica crônica ou Neuromuscular | <input type="checkbox"/> Imunodeficiência por doenças e/ ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/ radioterapia) |
| <input type="checkbox"/> Portadores de doenças Cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica | <input type="checkbox"/> Outros: _____ |



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS
Rua Adalto Ferreira da Mota, nº 271 Centro. CEP-29370-000. Conceição do
Castelo - ES. Tel.: (28) 3547-1883 Email: apaeconce@outlook.com

TERMO DE ADESÃO E CONSENTIMENTO INFORMADO

Eu, em pleno gozo de minhas faculdades mentais, por meio deste instrumento autorizo a realização de atendimentos na modalidade _____ do tratamento em reabilitação de _____ sendo o monitoramento condicionado à prévia indicação do profissional de saúde com o seguimento de medidas sanitárias exclusivamente para a realização dos cuidados que forem indicados à minha saúde, considerando as orientações do Ministério da Saúde, dos conselhos de classe dos profissionais de saúde envolvidos na assistência e do Município de Conceição do Castelo através da Secretaria Municipal de Saúde durante o período da pandemia COVID-19 (Coronavírus).

Declaro ter conhecimento de que a presente iniciativa tem o objetivo de manter e/ou restaurar a condição físico-funcional. As informações relacionadas ao atendimento serão devidamente evoluídas no prontuário. Estou ciente de que este tipo de atendimento presencial é pessoal e intransferível, portanto, não poderá ser utilizado por terceiros não autorizados. Estou ciente de que, para participar deste tipo de atendimento, se faz necessário o seguimento de todas as orientações e regras sanitárias.

Declaro, por fim, que compreendo e concordo com tudo o que me foi esclarecido, e me comprometo a respeitar as instruções fornecidas para este tipo de atendimento.

_____/_____/____