



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ**

*Secretaria da Proteção Social,
Justiça, Cidadania, Mulheres
e Direitos Humanos*

**PLANO ESTADUAL DE CONTINGÊNCIAS
DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

2020

FORTALEZA - CE
MAIO DE 2020



GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ
Camilo Sobreira de Santana

VICE-GOVERNADORA DO ESTADO DO CEARÁ
Maria Izolda Cela de Arruda Coelho

SECRETÁRIA DE PROTEÇÃO SOCIAL, JUSTIÇA, CIDADANIA, MULHERES E
DIREITOS HUMANOS
Maria do Perpétuo Socorro França Pinto

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE PROTEÇÃO SOCIAL
Francisco José Pontes Ibiapina

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO INTERNA
Sandro Camilo Carvalho

COORDENADORIA DE GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
Célia Maria de Souza Melo Lima

COORDENADORIA DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA
Mary Anne Libório de Patrício Ribeiro

COORDENADORIA DA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL
Mônica Regina Gondim Feitoza



SUMÁRIO

CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....	06
PARTE I. DIAGNÓSTICO DO ESTADO DO CEARÁ	08
1. ASPECTOS GERAIS	09
2. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	09
3. ASPECTOS ECONÔMICOS	10
4. POTENCIALIDADES	11
4.1. POLÍTICAS PÚBLICAS	11
4.2. REDES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	11
4.2.1. UNIDADES DE REFERÊNCIAS DO SUAS	12
4.3. CONTROLE SOCIAL	12
5. SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL	13
6. SITUAÇÃO DE RISCOS PESSOAL E SOCIAL	16
7. TRABALHADORES DA ASSISTÊNCIA SOCIAL DO ESTADO DO CEARÁ	19
8. CONTEXTO NO ESTADO DE CALAMIDADE PÚBLICA PELA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA EM DECORRÊNCIA DA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	20
8.1. SITUAÇÃO DO ESTADO DO CEARÁ	23
PARTE II	25
JUSTIFICATIVA	26
CAPÍTULO I - GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS	28
1. GESTÃO DO SUAS	28
1.1. VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL	28
1.2. APOIO TÉCNICO	28
1.3. REGULAÇÃO DO SUAS	29
1.4. GESTÃO DO TRABALHO	30
1.4.1. PRINCIPAIS TEMAS DE APOIO TÉCNICO À GESTÃO MUNICIPAL E AO CONTROLE SOCIAL	30
2. ESTRATÉGIAS DE TRABALHO	31
2.1. ASSESSORAMENTO AOS MUNICÍPIOS	31
2.2. DESENVOLVIMENTO/EXECUÇÃO DAS DEMAIS ATRIBUIÇÕES	32
2.2.1. ATIVIDADES PRIORIZADAS DURANTE A VIGÊNCIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	32



3.	RELAÇÃO NOMINAL E CONTATOS DOS ASSESSORES TÉCNICOS AOS MUNICÍPIOS	33
3.1.	DISTRIBUIÇÃO DOS MUNICÍPIOS POR ASSESSORES TÉCNICOS	34
4.	MEDIDAS DE PREVENÇÃO E SEGURANÇA DOS TRABALHADORES	35
CAPÍTULO II - PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA		37
1.	O SUAS E A PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA	37
2.	MEDIDAS NO ÂMBITO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, BASEADAS NA LEGISLAÇÃO NACIONAL E ESTADUAL, PARA ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS NO CEARÁ	38
3.	DOS PROGRAMAS E PROJETOS EXECUTADOS, NO ÂMBITO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA.....	39
3.1.	PROGRAMA CARTÃO MAIS INFÂNCIA CEARÁ – CMIC	39
3.2.	PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS/ CRIANÇA FELIZ	39
3.3.	COFINANCIAMENTO ESTADUAL DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS E PAIF ...	40
4.	DAS ORIENTAÇÕES GERAIS AOS MUNICÍPIOS, NO ÂMBITO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL	41
5.	RELAÇÃO NOMINAL DOS TÉCNICOS QUE ASSESSORAM OS MUNICÍPIOS, POR CÉLULA	42
5.1.	CÉLULA DE ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS, BENEFÍCIOS E PROGRAMAS SOCIOASSISTENCIAIS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA ...	42
5.1.1.	RELAÇÃO DE TÉCNICOS DE ASSESSORAMENTO AOS CRAS, POR REGIÃO	43
5.2.	EQUIPE TÉCNICA DA CÉLULA DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA E DO NÚCLEO DE GESTÃO DE BENEFÍCIOS E TRANSFERÊNCIA DE RENDA – NGBST	44
5.2.1.	RELAÇÃO DE TÉCNICOS DE ASSESSORAMENTO POR MUNICÍPIOS	45
6.	SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL – SAN	46
6.1.	CONTEXTUALIZAÇÃO	46
6.2.	A ADOÇÃO DE MEDIDAS EMERGENCIAIS, PARA PREVENÇÃO DE CONTÁGIO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19), NO ÂMBITO DA POLÍTICA DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL	48
6.3	CÉLULA DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL	50
6.3.1.	RELAÇÃO DOS TÉCNICOS DE ASSESSORAMENTO EM SAN POR REGIÃO.....	51
CAPÍTULO III - PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL		54
1.	EQUIPES DA GESTÃO ESTADUAL	54
2.	GESTÃO MUNICIPAL	58
3.	SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE	59
3.1.	SERVIÇOS DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO À FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS - PAEFI	59



3.2.	SERVIÇO ESPECIALIZADO DE ABORDAGEM SOCIAL	61
3.3.	SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL À ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS DE LIBERDADE ASSISTIDA (LA) E DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE (PSC)	61
3.4.	SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL À PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IDOSOS (AS) E SUAS FAMÍLIAS	62
3.5.	SERVIÇO ESPECIALIZADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA	63
3.5.1.	EQUIPAMENTOS PARA HIGIENIZAÇÃO (LEI No. 17.194, DE 17 DE MARÇO DE 2020)	64
4.	ATUAÇÃO DOS CREAS REGIONAIS	64
5.	FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19	65
5.1.	SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL	65
5.2.	VISITAS E FLUXOS DE PESSOAS NA UNIDADE	66
5.3.	CUIDADOS E ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS PARA A IMPLEMENTAÇÃO RIGOROSA DA HIGIENE INDIVIDUAL E COLETIVA NO ACOLHIMENTO	66
5.3.1.	PROFISSIONAIS DA RECEPÇÃO	66
5.3.2.	PROTOCOLO DE ENTRADA	67
5.3.3.	PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE LIMPEZA	67
5.3.4.	PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM (ILPI)	68
5.3.5.	CUIDADORES	69
5.3.6.	PROFISSIONAIS DE LAVANDERIA	70
5.3.7.	PROFISSIONAIS DE COZINHA E REFEITÓRIO	70
5.3.8.	PROFISSIONAIS ADMINISTRATIVOS E GERENCIAIS	70
6.	MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE NO ACOLHIMENTO	71
6.1.	RECOMENDA-SE O USO DOS SEGUINTEs EPI's	71
7.	PROTOCOLO AO ACOLHIDO COM SUSPEITA OU CONTAMINADO	72
	REFERÊNCIAS	74



CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Secretaria da Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos – SPS em atenção às determinações e recomendações internacionais, nacionais e do Governo do Estado do Ceará apresenta o plano de contingência estadual da política de assistência social.

Este plano pretende tornar público aos órgãos interessados e a população cearense, bem como orientar os gestores e trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social - Suas de âmbito municipal e estadual, sobre o funcionamento dessa política pública no período de Estado de Calamidade pela situação de emergência em saúde pública de interesse internacional em decorrência da pandemia do coronavírus (COVID-19).

A Assistência Social é política pública que afiança as seguranças de renda, convívio ou vivência familiar, comunitária e social, acolhida e apoio e auxílio. Portanto, considerando que os serviços do Suas são essenciais conforme estabelecido no Decreto Presidencial Nº 10.282/2020, o momento exige parceria, criatividade e extremo cuidado uns com os outros na continuidade das ações, para que essa política seja fortalecida e cumpra, de fato suas responsabilidades, uma vez que o vírus atinge a todos e tem um impacto muito maior na população mais vulnerável.

Em verdade, torna-se imprescindível que os equipamentos da rede socioassistencial pública e privada atuem em intersetorialidade, sobretudo com a política da saúde, alcançando povos originários, comunidades tradicionais, população em situação de rua, dentre outros segmentos que se encontram em situação de vulnerabilidade e riscos pessoal e social, garantindo o atendimento adequado a todos que da assistência social necessitarem.

A rigor, a tônica deste plano é, também, o assessoramento aos municípios na perspectiva do órgão gestor estadual contribuir e assegurar o devido apoio aos gestores e trabalhadores no enfrentamento a essa pandemia, reforçando a garantia de proteção aos segmentos da população que estão em situação de maior risco, em especial a população em situação de rua. É preciso também garantir o acesso das pessoas/famílias que ainda neste momento estarão expostas a situações de violação de direitos, tal como, mulheres vítimas de violência e crianças e adolescentes em situação de violência sexual.

Assim, são elencadas providências na perspectiva de contribuir para que a política de assistência social seja potencializada e contribua no enfrentamento e superação da pandemia de COVID -19 de acordo com as suas competências, de forma a garantir que as medidas adotadas pelo Poder Público na atual crise sejam realizadas na expectativa de garantir as



ofertas como dever de Estado a assegurar a justiça social, reconhecendo as múltiplas desigualdades que estruturam nosso País.

Nessa perspectiva, esse documento é constituído por duas partes. A primeira consta de um diagnóstico do estado do Ceará em relação às situações de vulnerabilidade e riscos pessoal e social, bem como das potencialidades capazes de contribuir para superação das situações de desproteção social.

A segunda é composta por três capítulos. O primeiro refere-se ao planejamento da Gestão do Suas que aborda os aspectos intrínsecos ao apoio técnico aos municípios cearenses, vigilância socioassistencial e a regulação do Suas.

O segundo capítulo trata das medidas no âmbito da proteção social básica, baseadas na legislação nacional e estadual, para enfrentamento do novo coronavírus no Ceará referentes aos serviços, programas, projetos, benefícios e programas de transferência de renda, assim como da segurança alimentar e nutricional – SAN na intersectorialidade com a política de assistência social.

No terceiro capítulo são apresentados os parâmetros da proteção social especial que dispõe sobre as ações, limitações e precauções nos serviços de média e alta complexidade concernentes aos usuários e trabalhadores do Suas.

Importante salientar que em todas as áreas da política de assistência social, seja na Gestão do Suas, Proteção Social Básica e Especial prima-se pela prevenção e segurança da saúde dos profissionais e dos usuários do Suas e considera-se ainda, a relevância de ações estratégicas intersetoriais, sobretudo com a saúde e segurança alimentar e nutricional, tendo em vista a incompletude das políticas públicas na superação das vulnerabilidades e riscos pessoais e sociais, a fim de tornar o destinatário da ação socioassistencial alcançável pelas demais políticas públicas, com vistas à universalização dos direitos sociais.

Por fim, ressaltar que este plano foi aprovado pelo Conselho Estadual de Assistência Social – Ceas, por meio da Resolução de Nº 019/2020 e, afirmar que as estratégias de contingências encontram-se abertas a inclusão de outras metodologias e ações que contribuam para a qualificação da assistência social, de forma a somar esforços e fazer a diferença como política pública essencial no Brasil.

Maria do Perpétuo Socorro França Pinto

Secretária de Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos - SPS

PARTE I



DIAGNÓSTICO DO ESTADO DO CEARÁ

1. ASPECTOS GERAIS

Como um dos 26 estados da República Federativa do Brasil, o Ceará possui uma área territorial de 148,83 mil km², correspondente a 1,74% do território nacional, o que lhe confere a décima sétima posição dentre os estados brasileiros, com relação à região Nordeste, ocupa a quarta posição e abrange 9,57% da área total.

Os municípios que marcam os limites territoriais do Ceará são: Jijoca de Jericoacoara, situado no extremo Norte e faz limite com o Oceano Atlântico, Granja no extremo Oeste, limite com o estado do Piauí, no extremo Sul encontram-se os municípios de Penaforte e Mauriti limitando-se com os estados de Pernambuco e Paraíba, respectivamente, e o município de Icapuí situado no extremo Leste, faz limite com o Estado do Rio Grande do Norte.

Os pontos extremos são os municípios de Jijoca de Jericoacoara (Norte), Penaforte (Sul), Icapuí (Leste) e Granja (Oeste). Suas divisões limítrofes englobam os Estados de Pernambuco, Rio Grande do Norte, Paraíba e Piauí além do Oceano Atlântico. A proximidade do Estado do Ceará em relação a outros continentes, como a Europa, a América do Norte e a África, favorecem sua inserção no comércio e turismo internacionais.

Com relação à evolução político administrativa, em 1940 existiam 87 municípios, passando em 2006 para 184 municípios, o que corresponde a um crescimento de 111,5%.

Constata-se que 93% do território cearense encontra-se em região do semiárido nordestino, seu clima predominante é classificado como Tropical Quente e atinge um total de 98 municípios, que corresponde a 101.001,90km², representando 67,9% da área do Estado, o solo em geral apresentam-se com pouca profundidade, escassez hídrica, pedregosidade e tendência a erosão, tal condição deve ser entendida como desafio a ser superado, por meio de políticas públicas voltadas para o desenvolvimento de práticas inovadoras e de atividades ligadas à agricultura, possibilitando amplo aproveitamento de tais áreas.

A vegetação predominante, no estado, é classificada como caatinga, ocupando 69,2% de sua área total do estado. Além da área litorânea e da caatinga, o Ceará abriga importantes regiões serranas, algumas com picos cujas altitudes excedem os 1.000m, como, por exemplo, o Pico Alto de Guaramiranga, com uma altitude de 1.112m, e o Pico da Serra Branca em Monsenhor Tabosa, com 1.154m.

2. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Dados do IBGE revelam que a população cearense em 2010 chegou a 8.452.381



habitantes, ficando sua composição, por sexo, assim definida: 48,74% (4.120.088) do sexo masculino e 51,25% (4.332.293) do sexo feminino.

Considerando os grupos etários da população residente, a faixa de 0 a 19 anos, totaliza 3.035.091 que representa 35,91% da população, caracterizando um perfil jovem da população cearense. Nesse intervalo merece destaque o grupo etário entre 10 e 19 anos, totalizando 1.694.148, representando 20,04% dos cearenses. O segmento idoso, ou seja, pessoas com 60 anos ou mais, totalizando 909.475, representa 10,75% do universo da população cearense, sendo importante destacar que 1,81% destas tem 80 anos ou mais, representando aumento na expectativa de vida da população do estado. Quanto ao segmento “pessoas com deficiência”, segundo o censo IBGE 2010, o Ceará conta com 2.340.329, o equivalente a 27,68% da população total. No que se refere à população negra, esta soma 385.207 pessoas¹, representando 4,55%.

As áreas urbanas apresentam as maiores concentrações demográficas, com 6.346.569 habitantes, representando 75,08% da população e as áreas rurais com 2.105.812 habitantes.

Quanto à densidade demográfica, observa-se uma evolução no período compreendido entre 1991 – 2010. Em 1991 esse quantitativo correspondia a 43,67 hab/km²; já no ano 2000 evoluiu para 50,91 hab/km²; no ano de 2007 para 55,0 hab/km², avançando em 2010 para 56,76 hab/km².

3. ASPECTOS ECONÔMICOS

A exemplo do Brasil, a economia cearense tem registrado crescimento no Produto Interno Bruto (PIB). Segundo as estimativas realizadas pelo Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará – Ipece, no quarto trimestre de 2019, o PIB a preços básicos do Estado do Ceará, apresentou um crescimento de 4,27% em relação ao registrado no quarto trimestre de 2018.

O crescimento da economia cearense é resultado do desempenho de dois setores: Indústria e Agropecuária. O setor da agropecuária apresentou resultados positivos em 2019, tendo registrado no quarto trimestre, uma taxa de 12,09%, por sua vez, o setor de Indústria com maior participação na economia cearense, teve o crescimento de 3,83%, ambos em relação ao período imediatamente anterior.

Apesar do cenário econômico mundial, a economia cearense mantém o bom desempenho que vinha obtendo nos últimos anos, isso devido ao aquecimento da demanda

¹ Segundo o IBGE, PNAD 2008.



doméstica, sobretudo ao comércio interno e externo, que tem incentivado a expansão de emprego. Vale lembrar a participação positiva das políticas sociais de transferência de renda, implementadas pelo Governo Federal.

O comportamento do trabalho no Ceará, no acumulado de 2019, foi impulsionado principalmente pelo setor de serviços, que criou 11.783 novos empregos, seguido do Comércio (2.429 empregos) e do Agropecuária (521 empregos), junto com os setores que tiveram redução, totaliza um saldo positivo de 10.319 empregos celetistas em 2019.

4. POTENCIALIDADES

4.1. POLÍTICAS PÚBLICAS

Diante da necessidade da superação das vulnerabilidades e riscos pessoal e social, por violação de direitos, no estado do Ceará, novas posturas deverão ser adotadas, com práticas inovadoras, eficientes e eficazes na execução das políticas públicas, com ênfase no diálogo com a sociedade, transparência e controle social.

Nesse contexto, o Governo do Estado do Ceará desenvolve suas ações por meio das políticas públicas da Educação, Saúde, Assistência Social, Segurança Alimentar e Nutricional, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos, Desenvolvimento Econômico e Trabalho, Ciência e Tecnologia, Desenvolvimento Agrário, Cultura, Esporte,, Recursos Hídricos, Turismo, Meio Ambiente, Comunicação e Segurança Pública.

4.2. REDE DE SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Política de Assistência Social é organizada em um sistema descentralizado e participativo denominado Sistema Único de Assistência Social – Suas, conforme preconiza a Política Nacional de Assistência Social. Este sistema é constituído nacionalmente pelos eixos de referência organizacional: Vigilância Socioassistencial, Proteção Social e Defesa de Direitos. O foco principal do Suas é a proteção social das famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social. As ações da proteção social são organizadas em dois níveis: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

A Rede de Proteção Social Básica coordenada pela SPS é composta de Unidades de Atendimento a crianças e adolescentes de 6 a 17 anos, idosos e pessoas com deficiência por meio de programas e serviços, abaixo relacionados:

- Projeto ABC – Aprender, Brincar e Crescer (voltado para o público de 07 a 17 anos);
- Espaço Viva Gente.



- Projeto Circo Escola

Ressalta-se que os programas acima relacionados encontram-se atualmente em processo de reordenamento e/ou municipalização.

4.2.1. UNIDADES DE REFERÊNCIAS DO SUAS

As unidades de referência do Suas 2018 no Ceará, no âmbito da Proteção Social Básica está constituída por 393 Centros de Referência de Assistência Social – Cras, distribuídos no universo de 184 municípios. Do total de Cras implantados, 92,33% (361) são cofinanciados com recursos federais. Vale ressaltar que, todos os municípios cearenses possuem pelo menos 01 Cras cofinanciado pela União. Em relação ao cofinanciamento com os recursos estadual, 184 municípios são cofinanciados em Benefícios Eventuais e 159 com Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – Paif.

No que diz respeito à Rede de Proteção Social Especial de Média Complexidade, esta é composta por 115 (cento e quinze) Centros de Referência Especializado de Assistência Social – Creas, sendo 113 (cento e treze) unidades em 107 (cento e sete) municípios e 02 (duas) unidades regionais, com 11 (onze) municípios vinculados. O Creas Regional localizado no município de Fortaleza referência os municípios de Acarape, Barreira, Chorozinho, Guaramiranga e Pindoretama. O Creas Regional localizado no Município de Missão Velha referência os municípios de Granjeiro, Jati, Nova Olinda, Santana do Cariri, Potengi e Porteiras; 09(nove) Centros Pop e 11(onze) Centro Dia.

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade a população cearense conta com 105 unidades de acolhimento, destas 90 são municipais e 15 estaduais com serviços ofertados diretamente pela SPS.

4.3. CONTROLE SOCIAL

O controle social pressupõe um avanço na construção de uma sociedade democrática e que determina alterações profundas nas formas de relação do aparelho de Estado com o cidadão. A participação da sociedade nas funções de planejamento, monitoramento, acompanhamento e avaliação das políticas públicas têm requerido a institucionalização de órgãos colegiados deliberativos, representativos da sociedade, de caráter permanente. Os Conselhos se configuram em espaços públicos de articulação entre governo e sociedade.

No Ceará foi criada a “Casa dos Conselhos, Comissões, Comitês de políticas públicas do estado”, estrutura vinculada administrativamente à Secretaria de Proteção Social Justiça,



Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos - SPS, onde funcionam o Conselho Estadual de Assistência Social - Ceas; Conselho Estadual de Direitos da Criança e do Adolescente - Cedca; Conselho Estadual de Direitos do Idoso – Cedi; Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional do Ceará - Consea; Conselho Cearense dos Direitos da Mulher - CCDM, Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência; Conselho Estadual de Defesa dos Direitos Humanos -CEDDH; Coordenadoria de Direitos Humanos – COPDH, Comissão Intergestores Bipartite - CIB; Comissão Especial de Anistia (Wanda Sidou); Comitê Estadual de Políticas Públicas para as Pessoas em Situação de Rua – CEPOP; Comitê Estadual de Prevenção e Combate à Tortura do Ceará-CEPCT; Núcleo de Assessoria dos Programas de Proteção – NAAP, Núcleo Estadual de Educação Permanente do estado do Ceará – Nueep; Núcleo de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas- NETP; Centro de Referência e Apoio à Vítima de Violência – CRAVV.

O Conselho Estadual de Assistência Social- CEAS é a instância de controle social da política de assistência social, é um colegiado de caráter permanente, com composição paritária entre governo e sociedade civil, composto por 18 membros e seus respectivos suplentes, sendo 9 representando o governo, e 09 representando a sociedade civil.

Na composição da sociedade civil é respeitada a proporcionalidade entre entidades e organizações socioassistenciais, trabalhadores do Suas, usuários dos serviços, programas, benefícios e transferência de renda ou entidades de representações de usuários. Nessa perspectiva, o Ceas conta com a participação de 03 representantes das entidades e organizações socioassistenciais, 03 trabalhadores do Suas e 03 usuários.

A presença dos conselhos de políticas públicas têm representado o fortalecimento da participação social, haja vista a expressiva capilaridade desses instrumentos em nosso estado. Do universo de 184 municípios cearenses, 100% têm Conselho Municipal de Assistência Social implantado; 100% (184) têm Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente; 100% (184) têm Conselho Tutelar; 89,13% (164) têm Conselho Municipal de Direitos do Idoso; 45,10% (83) conta com Conselho Municipais dos Direitos da Mulher e 28,26% (52) possuem Conselho de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência².

5. SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

Para efeito da NOB/Suas, a construção do conceito de vulnerabilidade social fundamenta-se na PNAS/2004, onde se define o público-alvo da Assistência Social como a

²Fonte: SPS/2019



população vulnerável, representada pelo conjunto de pessoas residentes em uma localidade que apresente, pelo menos, uma das características abaixo:

- Famílias que residem em domicílio com serviços de infraestrutura inadequados. Conforme definição do IBGE trata-se dos domicílios particulares permanentes com abastecimento de água proveniente de poço ou nascente ou outra forma, sem banheiro e sanitário ou com escoadouro ligado à fossa rudimentar, vala, rio, lago, mar ou outra forma e lixo queimado, enterrado ou jogado em terreno baldio ou logradouro, em rio, lago ou mar ou outro destino e mais de 02 moradores por dormitório;
- Família com renda familiar per capita inferior a um quarto de salário-mínimo;
- Família com renda familiar per capita inferior a meio salário-mínimo, com pessoas de 0 a 14 anos e responsável com menos de 04 anos de estudo;
- Família na qual há uma mulher chefe, sem cônjuge, com filhos menores de 15 anos e analfabeta;
- Família na qual há uma pessoa com 16 anos ou mais, desocupada (procurando trabalho) com 04 ou menos anos de estudo;
- Família na qual há uma pessoa com 10 a 15 anos que trabalhe;
- Família na qual há uma pessoa com 4 a 14 anos que não estude;
- Família com renda familiar per capita inferior a meio salário-mínimo, com pessoas de 60 anos ou mais;
- Família com renda familiar per capita inferior a meio salário-mínimo, com uma pessoa com deficiência.

A combinação dessas características compõe a Taxa de Vulnerabilidade Social – TVS em um determinado território. No caso do Ceará considerou-se a Taxa de Vulnerabilidade Social – TVS, como a proporção de famílias com, pelo menos, uma das características citadas acima. Para obter seus valores, foram trabalhados os microdados do Censo Demográfico do IBGE, do ano 2010, procurando identificar o número de famílias que apresentem, pelo menos, uma das nove características mencionadas anteriormente. Neste caso, quanto maior for a taxa, mais vulnerável é o município.

Os resultados encontram-se detalhados na tabela a seguir. Percebe-se que um pouco mais de 50,0% dos municípios cearenses se classificam como de Pequeno Porte I. Por outro lado, o percentual de pessoas vulneráveis atinge 32,9% nos municípios de Pequeno Porte II e com menor índice na metrópole Fortaleza com percentual de 8,9% da população cearense.



Tabela 1. Municípios do Ceará segundo o Porte e População Vulnerável.

Porte	Municípios	%	População	%	População Vulnerável	%
Pequeno I	92	50,0%	1.222.438	14,5%	368.955	24,6%
Pequeno II	59	32,1%	1.846.572	21,8%	494.632	32,9%
Médio	25	13,6%	1.607.462	19,0%	349.835	23,3%
Grande	7	3,8%	1.323.724	15,7%	155.516	10,3%
Metrópole	1	0,5%	2.452.185	29,0%	133.889	8,9%
Total	184	100%	8.452.381	100%	1.502.827	100%

Fonte: MC/ Censo Suas 2018.

Foram classificados os municípios, segundo seu grau de vulnerabilidade, de acordo com os seguintes critérios:

Classe 01: alta vulnerabilidade, para valores superiores ao índice médio do Estado somado ao valor do desvio padrão – 59 municípios;

Classe 02: média-alta vulnerabilidade, para valores maiores que o valor médio e menores que a média mais o valor do desvio padrão – 92 municípios;

Classe 03: média-baixa vulnerabilidade, para valores inferiores à média e superiores à média menos um desvio padrão – 25 municípios;

Classe 04: baixa vulnerabilidade, para índices com valores inferiores à média menos um desvio padrão – 01 município.

Na análise da situação de vulnerabilidade, acrescenta-se a existência de povos e comunidades tradicionais em 33,15% (61) dos municípios cearenses. Destes, a maior concentração se dá em torno do atendimento a comunidades indígenas e em menor expressão de quilombolas. Quanto ao atendimento de povos e comunidades tradicionais, 91 Cras prestam esse atendimento: 33 à população quilombola, 14 à população ribeirinha, 17 a indígenas, 17 a Povos Ciganos, 12 às Comunidades Extrativistas e 19 a outros povos e comunidades tradicionais (Censo Suas 2018).

O estudo das condições de vulnerabilidade das famílias cearenses serviram de base para a disponibilização de recursos para os municípios.

Baseando-se na metodologia apontada pelo Ministério da Cidadania- MC, e Secretaria de Proteção Social Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos - SPS, basicamente pela metodologia da Norma Operacional Básica NOB/Suas - 2012, foram classificados e hierarquizados todos os municípios do estado do Ceará, possibilitando a identificação daqueles que possuem as maiores necessidades de recursos para atender a população com



benefícios eventuais – BE, bem como para o Serviço de Proteção e Atenção Integral as Famílias – Paif. Essa hierarquização está presente na Nota Técnica nº 23 – Índice de Vulnerabilidade Municipal Composto – SPS/Ipece.

Vale ressaltar que em estudo desenvolvido pelo Ministério da Cidadania- MC, ao traçar o perfil da pobreza no Brasil, com base no Censo IBGE 2010, observou-se que o contingente de pessoas em situação de extrema pobreza totaliza 15.002.707 milhões, o equivalente a 7,86% da população total. O estado do Ceará conta com 1.343.087 pessoas que encontram-se em situação de extrema pobreza, o que corresponde a 15,89% de sua população³.

6. SITUAÇÃO DE RISCOS PESSOAL E SOCIAL

Risco social deve ser entendido como evento externo, de origem natural, ou produzido pelo ser humano, que afeta a qualidade de vida das pessoas e ameaça sua subsistência. Os riscos estão relacionados tanto com a situação própria do ciclo de vida das pessoas, quanto com condições específicas das famílias, comunidade ou entorno.

Com o pensamento de obter dados sistemáticos que permitam elaborar um diagnóstico acerca da realidade da população em risco social e pessoal, foi criado o Censo e Mapa de Riscos Social e Pessoal do Estado do Ceará – Cemarís. O referido censo tem por objetivos a sistematização dos riscos sociais e pessoais ocorridos e notificados no estado com a finalidade de nortear a implantação de serviços regionalizados; cofinanciado a Proteção Social Especial junto aos municípios de acordo com a hierarquização dos riscos social e pessoal; e subsidiar diagnóstico e planejamento da Política de Assistência Social no âmbito municipal e estadual.

No Cemarís, o levantamento de dados é realizado seguindo a tipificação de riscos nas categorias: Abandono, Ameaça de Morte, Assédio Moral, Cárcere Privado, Cumprimento de Medidas Socioeducativas (Liberdade Assistida e Prestação de Serviço à Comunidade), Exploração Patrimonial, Homofobia, Pessoas em Risco Pessoal e Social em Decorrência do uso de Álcool e outras Drogas, Racismo, Ruptura de Vínculos, Situação de Rua, trabalho análogo ao escravo, Trabalho Infantil, Tráfico de Seres Humanos, Violência Doméstica (Física, Psicológica, Negligência) e Violência Sexual (Abuso Sexual e Exploração Sexual).

Os dados são categorizados de acordo com o Ciclo de Vida, Etnia e Segmento populacional da seguinte maneira:

- **Ciclo de Vida:** referente a criança (0 a 12 anos incompletos, ou seja, 11 anos e 11

³Ministério da Cidadania – MC/2019.



meses); Adolescente (12 a 18 anos incompletos, ou seja, 17 anos e 11 meses); jovem (18 a 25 anos incompletos, ou seja, 24 anos e 11 meses); adulto (25 a 59 anos incompletos, ou seja, 59 anos e 11 meses) e idoso (60 anos ou mais).

- **Etnia:** refere-se às categorias: Branco, Índio, Negro, Pardo, Amarelo e SI (Sem Informação).
- **Segmento Populacional:** referente às categorias: Pessoa com Deficiência e LGBTT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais).

O Cemarís 2019 registrou um total de 24.426 situações de riscos pessoal e social em 181 dos 184 municípios cearenses. Após análise dos dados consolidados no Cemarís 2019, verificou-se que:

- **Abandono:** Foram notificados 1.125 casos de abandono, de acordo com o ciclo de vida (adolescente, adulto, criança, idoso e jovem). O ciclo que mais sofreu abandono foi o da criança, com 56,62% do total, sendo o menos atingido o de jovem, com porcentagem aproximadamente de 1,24%.
- **Ameaça de Morte:** Foram notificados 187 casos de ameaça de morte, de acordo com o ciclo de vida. O ciclo que mais sofreu ameaça de morte foi o adolescente, com 75,40% do total, o ciclo de vida criança com porcentagem aproximadamente de 24,60%.
- **Assédio Moral:** Foram notificados um total de 264 casos distribuídos em todo o estado. 59,47% dos casos notificados refere-se ao ciclo de vida adulto. Nos jovens e adolescentes foram constatados notificações que representam aproximadamente 18,56%. O menor atingido foi o ciclo de idoso, com 3,41%.
- **Cárcere Privado:** O número de notificações totalizou 79 casos divididos por ciclo de vida. O ciclo que mais sofreu Cárcere Privado foi o de adulto com aproximadamente 36,71% do total. O ciclo idoso apresentou um percentual de 17,72%. Neste risco observou-se como ciclo de vida menos atingido o de jovem 3,80%.
- **Cumprimento de Medida Socioeducativa:** Foram notificados um total de 1.441 casos distribuídos em todo o Estado, sendo do tipo Liberdade Assistida – LA e Prestação de Serviço à Comunidade – PSC. Verificou-se que a grande maioria desses casos, aproximadamente 88,06%, refere-se ao ciclo de vida adolescente. Os 11,94% restantes são representados pelo ciclo de vida: jovens.
- **Exploração Patrimonial:** Foram notificados 785 casos identificou-se que 74,27% dos casos estão relacionados ao idoso e que o ciclo de vida menos atingido é o da criança 1,40% e jovem 2,17%.



- **Homofobia:** Foram notificados 33 casos em todo o território do Estado do Ceará. Destes, aproximadamente 45,45% relacionam-se a adolescente, seguidos pelo ciclo de vida adulto 27,27% O menor percentual de casos notificados referiu-se ao ciclo de vida criança 6,06%.
- **Pessoas em Risco Pessoal e Social em Decorrência do Uso de Álcool e Outras Drogas:** Foram notificados 1.272 casos em todo estado. Destes, aproximadamente 49,76% deu-se no ciclo de vida adulto seguido pelo ciclo de vida adolescente com 28,22%.
- **Racismo:** Foram notificados 22 casos. Os dois ciclos de vida mais atingidos foram adolescente 40,91% e o criança 31,82%). Os ciclos de vida idoso e jovem foram o que menos apresentaram casos notificados com 4,55%.
- **Ruptura de Vínculos:** Foram notificados 913 casos em todo Estado. Destes, aproximadamente 36,25% deu-se no ciclo de vida criança. E os ciclos com menor representação foi o de jovens com 1,64% cada um.
- **Situação de Rua:** Foram notificados 1.276 casos. Identificou-se que, 78,53% dos casos estão relacionados ao adulto e que o ciclo de vida menos atingido é o do adolescente, com 2,27%.
- **Trabalho Infantil:** Foram notificados um total de 433 casos distribuídos em todo o Estado. Destes, aproximadamente 60,97% relacionam-se a adolescente, seguidos pelo ciclo de vida criança 39,03%.
- **Trabalho Análogo ao Escravo:** Foram notificados um total de 18 casos distribuídos em todo o Estado. Destes, aproximadamente 66,67% relacionam-se a adulto, seguidos pelos ciclos de vida jovem e adolescente com 16,67%.
- **Tráfico de Seres Humanos:** Percebe-se uma inconsistência no número de casos notificados com relação à realidade verificada na prática profissional, tendo em vista que existem registros de apenas um (01) casos em todo o Estado, cujo o ciclo de vida foi criança. Com relação a esse risco social há, sem dúvida, a necessidade de um maior estudo acerca dos motivos da subnotificação.
- **Violência Doméstica:** Foram notificados 14.609 casos de Violência Doméstica no estado. Observou-se que aproximadamente 42,34% da totalidade dos casos se deram no ciclo de vida criança. O menor em representação foi o de jovem com 3,26%. O ciclo idoso atingiu percentual de aproximadamente 12,62%.
- **Violência Sexual:** Foram notificados 1.968 casos no total. O ciclo de vida mais atingido foi o de adolescentes com 47,92%, seguido pelo ciclo de vida criança, com

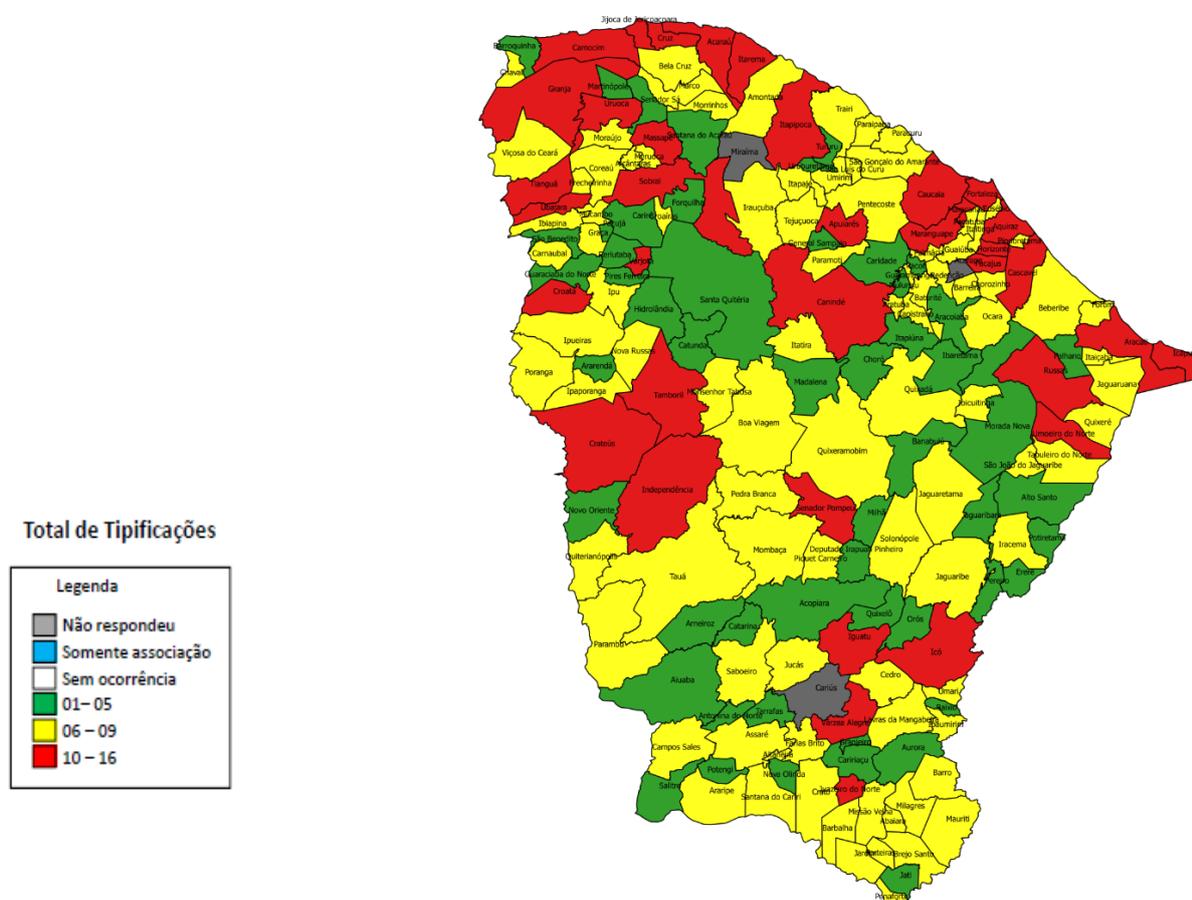


43,14% e o menos atingido foi o do idoso 0,56%.

Em resumo, o Cemarís 2019 apresentou um total de **24.426** casos notificados divididos nas 16 tipificações de risco social e pessoal representados no censo. Desses, 14.609 notificações foram referentes a casos de violência doméstica (aproximadamente 59,81%). A tipificação menos registrada foi a de Tráfico de Seres Humanos, com apenas 01 casos notificados (0,004%).

No Mapa 1 estão representados os 184 municípios do Ceará segundo o número de tipificações registradas.

Mapa 1. Municípios do Ceará segundo o Número de Tipificações Registradas.



Fonte: Cemarís 2019.

7. TRABALHADORES DA ASSISTÊNCIA SOCIAL DO ESTADO DO CEARÁ

O caráter público da prestação dos serviços socioassistenciais impõe a existência de profissionais responsáveis por sua execução. Assim sendo, a NOB-RH/Suas define a equipe de referência para a execução da Política de Assistência Social, ratificada pelas Resoluções Nº 17, de 20 de julho de 2011 e Nº 09, de 15 de abril de 2014, do Conselho Nacional de



Assistência Social – CNAS, que reconhecem as categorias profissionais de nível superior, médio e fundamental.

As equipes de referência previstas nas citadas Resoluções são aquelas constituídas por servidores efetivos e contratados, responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de Proteção Social Básica.

Assim, o Ceará conta na gestão e na rede serviços e programas socioassistenciais de âmbito estadual e municipal com 16.634 profissionais distribuídos conforme a tabela a seguir:

Tabela 2. Distribuição dos Trabalhadores do Suas

Estado	Nº de Trabalhadores
Gestão Estadual	366
Unidade de Acolhimento Estadual	539
Creas Regional	31
Conselho Estadual	12
Total	948
Municípios	Nº de Trabalhadores
Gestão Municipal	2.873
Unidades de Acolhimento	1.576
Centros de Referência de Assistência Social - CRAS	7.429
Centros de Referência Especializados de Assistência Social - CREAS	1.154
Centros de Convivência	1.735
Centro POP	130
Centro Dia	414
Família Acolhedora	5
Conselho Municipal	370
Total	15.686
Total Geral (Estado e Municípios)	16.634

Fonte: Ministério da Cidadania /Censo Suas/2018

* Pactuação refere-se somente ao Estado

8. CONTEXTO NO ESTADO DE CALAMIDADE PÚBLICA PELA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA EM DECORRÊNCIA DA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Considerando que a infecção pelo coronavírus foi classificada como uma pandemia, o Estado brasileiro assim como o estado do Ceará, decretaram Estado de Calamidade Pública pela situação de emergência em saúde pública em decorrência da Infecção Humana pelo



novo coronavírus (COVID-19) e, adotaram medidas para conter a sua disseminação e por conseguinte mitigar a expansão da doença em todo o território nacional.

Conforme as orientações da política pública de saúde o período de incubação tem variado entre 04 e 14 dias. A doença possui uma letalidade global de 3,4%, aumentando de acordo com a idade da pessoa acometida e com as comorbidades (outras doenças crônicas preexistentes) presentes.

Os pacientes portadores de doenças crônicas (câncer, doenças respiratórias, diabetes, doenças cardiovasculares), que representam cerca de 25 a 50% dos pacientes infectados, apresentam maiores taxas de mortalidade.

Os relatos iniciais da infecção caracterizaram o quadro como uma pneumonia de origem desconhecida, sendo que no início muitos pacientes foram tratados para pneumonia, porém não houve sucesso com a implementação da terapia antibiótica usual.

Um paciente acometido pelo COVID-19, quando sintomático, apresenta as seguintes manifestações: tosse, febre, dispneia e sintomas gastrointestinais, além de que, grande parte dos portadores são assintomáticos. Porém é válido registrar que por ser uma doença nova, ainda não se sabe ao certo todas as suas formas de apresentação.

Inicialmente os casos suspeitos de COVID-19 são aqueles em que os pacientes apresentam os sintomas acima relatados, que tenham viajado, entrado em contato com alguém com diagnóstico confirmado ou sejam residentes de lugares com registros da doença.

Idade avançada e comorbidades associadas são variáveis que indicam um prognóstico adverso exigindo que as adoções de medidas de pronto atendimento não sejam adiadas.

A orientação geral para aqueles pacientes com sintomas leves é que se mantenham em isolamento residencial e, só em casos em que haja dificuldade respiratória ou na vigência de comorbidades importantes (doenças crônicas), seja acessado o serviço de saúde. Relata-se que entre 10 e 15% dos pacientes acometidos necessitarão de um leito de terapia intensiva, sendo o principal alerta, os sinais de insuficiência respiratória aguda.

Em síntese, as principais características:

- Período de incubação: média de 05 (cinco) dias, podendo chegar a até 14 (quatorze) dias;
- Período de transmissibilidade: verifica-se, em média, por 07 (sete) dias após o aparecimento dos sintomas, havendo, entretanto, dados que sugerem que a transmissão pode ocorrer a partir de enfermos ainda assintomáticos;
- Modo de transmissão: a partir de secreções respiratórias de uma pessoa infectada, bem como pela tosse, no contato próximo de pessoa a pessoa;



- Manifestações clínicas: os sintomas são, especialmente, os de ordem respiratória, podendo o paciente apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar;
- Tratamento: Até o momento não existe tratamento específico contra o COVID-19. Os tratamentos ministrados são para o alívio dos sintomas e, até o momento, ainda não existem vacinas para sua prevenção.

Para auxiliar na prevenção e na identificação de casos de contágio deve-se observar a parametrização epidemiológica informada pelo Ministério da Saúde, bem como seguir as orientações das autoridades sanitárias, que estabelecem as seguintes situações:

- **Caso Suspeito:** Todos os casos de síndrome gripal (SG) e síndrome respiratória aguda (SRAG) serão suspeitos de COVID-19. Definição de caso de SG: Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse e/ou dor de garganta, com início dos sintomas nos últimos sete dias. Em crianças com menos de dois anos de idade, considera-se também como caso de SG: febre de início súbito (mesmo que referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal), na ausência de outro diagnóstico específico.
- **Definição de caso de SRAG:** Indivíduo de qualquer idade, com síndrome gripal (conforme definição acima) e que apresente dispneia ou os seguintes sinais de gravidade: Saturação de SpO₂ < 95% em ar ambiente; Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade; Piora nas condições clínicas de doença de base; Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente ou; Indivíduo de qualquer idade com quadro de Insuficiência Respiratória Aguda, durante período sazonal.
- **Caso provável:** contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorialmente, que apresente sintomas como febre e/ou qualquer outro sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente;
- **Caso confirmado:** pessoas com resultado positivo de exame laboratorial e/ou que tem contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial, que apresentar febre e/ou qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 (quatorze) dias após o último contato com o paciente e para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica;
- **Contato próximo:** contato físico direto (como aperto de mãos), contato direto desprotegido com secreções infecciosas (como gotículas de tosse, lenços de papel usados e que contenham secreções), contato íntimo, contato prolongado na residência de caso confirmado, incluindo cuidar ou morar, estar a menos de dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo Coronavírus, dentro da mesma



sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI), como máscaras, luvas, etc. O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

Informações constantemente atualizadas sobre o COVID-19 podem ser acessadas na página eletrônica do Ministério da Saúde: www.saude.gov.br/coronavirus.

No que concerne as medidas gerais de segurança, as equipes da Assistência Social precisam ter à sua disposição os EPI necessários ao desempenho de suas funções e devem receber as orientações necessárias quanto ao uso destes equipamentos, como também as unidades de atendimento do SUAS devem possuir materiais de limpeza para garantir a perfeita desinfecção dos ambientes e das superfícies de trabalho.

A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar a exposição ao vírus, já que atualmente não existe vacina para COVID-19. Recomenda-se:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool.
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- Evitar contato próximo com pessoas doentes.
- Ficar em casa quando estiver doente.
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo.
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

Alerta aos Serviços Públicos e Privados:

- Seja disponibilizado locais para lavar as mãos com frequência;
- Dispenser com álcool em gel na concentração de 70%;
- Toalhas de papel descartável;
- Ampliação da frequência de limpeza de piso, corrimão, maçaneta e banheiros com álcool 70% ou solução de água sanitária.

8.1. SITUAÇÃO DO ESTADO DO CEARÁ

O Ceará que, no contexto da pandemia proativamente, decretou severas medidas de isolamento social, dentre elas a suspensão do funcionamento de escolas, universidades, equipamentos culturais - museus, cinemas, teatros, etc., serviço de transporte rodoviário



intermunicipal, comércio, serviços não essenciais, restaurantes, eventos culturais, esportivos, religiosos tanto públicos como privados, dentre outras providências, incluindo o ponto facultativo para os servidores públicos, terceirizados e colaboradores das secretarias e órgãos públicos estaduais, com exceção daqueles lotados nas áreas de saúde e segurança pública, como forma de evitar aglomerações, ficando todos eles em sobreaviso e disponíveis para o teletrabalho. Atualmente, o Ceará apresenta os seguintes dados:

Tabela 3. Cenário Epidemiológico

Cenário Epidemiológico	Total
Número de Casos de Coronavírus Confirmados	18.971
Número de Óbitos por Coronavírus	1.357
Taxa de Óbitos	7,2%
Número de Casos de Coronavírus Confirmados na População Indígena	258
Número de Óbitos da População Indígena por Coronavírus	19

Fonte: Secretaria de Saúde do Estado do Ceará / Integrasus⁴ (Atualizado em 13.05.2020)
Secretaria Especial de Saúde Indígena⁵ (Atualizado em 12.05.2020)

Tabela 4. Benefício de Prestação Continuada – BPC/Loas

Benefício de Prestação Continuada – BPC	Total
Número de Beneficiários do BPC	277.472
Número de Benefícios Represados	33.311
Número de Benefícios Represados Idoso (B 88)	496
Número de Benefícios Represados Pessoas com Deficiência (B 87)	32.815
Número de Benefícios Antecipados (B 16 ⁶)	10.426

Fonte: Boletim da Vigilância Socioassistencial – Nordeste (05.2020)

Tabela 5. Escalas de Vulnerabilidade

Escalas de Vulnerabilidade	Total
População do Estado (Censo IBGE 2010)	8.452.381
População do Estado Estimada em 2019 (Site IBGE)	9.132.078
População Cadastrada no Cadastro Único	5.055.117
População Beneficiária do Programa Bolsa Família	3.099.215
População beneficiária do Programa Bolsa Família com acesso ao Auxílio Emergencial	1.052.154
Número de Pessoas Elegíveis ao Auxílio Emergencial	2.838.496

Fonte: Boletim da Vigilância Socioassistencial – Nordeste (05.2020)

4 <https://indicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/indicadores>

5 http://www.saudeindigena.net.br/coronavirus/mapaEp.php#abrirModal_id10

6 Portaria Conjunta Nº 3, de 5 de maio de 2020, dispõe sobre a antecipação do benefício de prestação continuada prevista no art. 3º da Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020.

PARTE II



JUSTIFICATIVA

Considerando a disseminação do novo coronavírus (COVID-19) e sua classificação mundial como pandemia, instituídas na Declaração de Emergência em Saúde Pública Internacional da Organização Mundial de Saúde de janeiro de 2020, na situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, declarada pela Portaria Nº 188, de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, e no reconhecimento da situação de calamidade pública, pelo Decreto Legislativo Nº 6, de março de 2020, o Ministério da Cidadania – MC emitiu a Portaria Nº 337, de 24 março de 2020 e a Portaria Nº 54 de 1º de abril de 2020 do Ministério da Cidadania que dispõem acerca de medidas e recomendações aos gestores e trabalhadores do Suas dos Estados, Municípios e do Distrito Federal com o objetivo de garantir a continuidade da oferta de serviços e atividades essenciais da Assistência Social, com as condições que garantam a segurança e a saúde dos usuários e profissionais da assistência social.

Nesse cenário, reforça-se a importância de garantir a continuidade das ações do Sistema Único de Assistência Social de modo a contribuir para o aprimoramento da gestão e da oferta dos serviços, programas e benefícios socioassistenciais voltados à população mais vulnerável e em riscos pessoal e social nos municípios cearenses.

No âmbito estadual, o Governo Estado do Ceará por meio do Decreto Nº 33.510, de 16 de março de 2020, decretou situação de emergência em saúde e adotou as seguintes medidas para o enfrentamento e contenção da infecção humana pelo novo coronavírus a suspensão, por 15 (quinze) dias, prorrogado para 30 dias pelo Decreto Nº 33.532 de 30 de março de 2020:

- I. Eventos, de qualquer natureza, que exijam prévio conhecimento do Poder Público, com público superior a 100 (cem) pessoas;
- II. Atividades coletivas em equipamentos públicos que possibilitem a aglomeração de pessoas, tais como shows, cinema e teatro, bibliotecas e centros culturais;
- III. Atividades educacionais presenciais em todas as escolas, universidades e faculdades, das redes de ensino pública, obrigatoriamente a partir de 19 de março, podendo essa suspensão iniciar-se a partir de 17 de março;
- IV. Atividades para capacitação e treinamento de pessoal, no âmbito do serviço público que envolva aglomeração de mais de 100 (cem) pessoas; e
- V. Cancelamento de todas as viagens a serviço, nacionais e internacionais, de servidores públicos estaduais, salvo em caso de relevante interesse público



devidamente justificado.

Nessa perspectiva, a Secretaria da Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos – SPS adotou as seguintes medidas, no âmbito das ações da política de assistência social executadas, diretamente ou em parceria com entidades e organizações da sociedade civil, pelo órgão gestor estadual:

- i. O cancelamento das viagens de assessoramento e monitoramento até o dia 30 de abril, salvo em caso de relevante interesse público devidamente justificado;
- ii. A suspensão das oficinas de apoio técnico, cursos, capacitações e outros eventos até o final do mês de abril;
- iii. O atendimento ao público no órgão gestor deverá ser realizado a distância por telefone, e-mail, videoconferências, dentre outras formas de comunicação.

A Rigor, assistência social e o atendimento à população em estado de vulnerabilidade se constituem como serviços públicos e atividades essenciais, indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população, conforme o inciso II, do Art. 3º, do Decreto Nº 10.282, de 20 de março de 2020, que regulamenta a Lei Nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020.

De modo específico, a pandemia gerada pelo COVID 19, ameaça o conjunto da população, colocando ainda mais em risco as condições de vida das famílias, grupos e comunidades mais empobrecidas, com a probabilidade de maior contágio devido à falta de condições básicas de saúde, alimentação, trabalho, saneamento e moradia.

Nesse contexto, e diante dos dados apresentados no diagnóstico justifica-se a execução deste planejamento, de modo a contribuir para que a política pública de assistência social reafirme seus objetivos voltados à garantia da proteção social, vigilância socioassistencial e a defesa de direitos, fundamentais para a população referenciada.



CAPÍTULO I - GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - SUAS

1. GESTÃO DO SUAS

A Gestão do Suas é uma área estratégica para o aprimoramento das funções e objetivos da política de assistência social. Nessa perspectiva, no âmbito do estado do Ceará tem as atribuições de realizar a vigilância socioassistencial, o apoio técnico, a regulação do Suas, gestão do trabalho e educação permanente.

1.1. VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL

A Vigilância Socioassistencial tem como objetivo a produção, sistematização, análise e disseminação de informações territorializadas:

- I. Das situações de vulnerabilidade e risco que incidem sobre famílias e indivíduos e dos eventos de violação de direitos em determinados territórios; e
- II. Do tipo, volume e padrões de qualidade dos serviços ofertados pela rede Socioassistencial.

A adequação entre as necessidades da população e a oferta dos serviços, vistos na perspectiva do território, deve ser um tema sob permanente análise da área de Vigilância. Essa visão de totalidade é fundamental para a definição de responsabilidade e para o planejamento das ações, integrando necessidades e ofertas.

A Vigilância Socioassistencial constitui-se também, como uma área de gestão da informação, dedicada a apoiar as atividades de planejamento, de supervisão e de execução dos serviços socioassistenciais por meio do provimento de dados, indicadores e análises, e deve estar estruturada e ativa em nível municipal, estadual e federal.

1.2. APOIO TÉCNICO

A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Suas (NOB-RH/Suas), a Norma Operacional Básica do Suas (NOB/Suas) e a Lei Orgânica de Assistência Social (Loas), regulamentam a Gestão do Trabalho no âmbito do Suas e estabelecem seus princípios e diretrizes. Um dos objetivos do Suas é consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre os entes federados. Conforme previsto na NOB-Suas 2012, o apoio técnico aos municípios constitui-se como competência dos estados, bem como o apoio técnico aos estados constitui-se como competência da União. Nesse sentido, a União e os estados devem se atentar para as dificuldades enfrentadas pelos entes



federados na implementação do Suas e apoiá-los técnica e financeiramente.

Ações de apoio técnico e financeiro à gestão descentralizada do Suas compreendem, entre outras ações:

- I. Capacitação;
- II. Elaboração de normas e instrumentos;
- III. Publicação de materiais informativos e de orientações técnicas;
- IV. Assessoramento e acompanhamento; e
- V. Incentivos financeiros.

Os temas das reuniões buscam atender às demandas municipais de modo que o resultado desses encontros gere resultados positivos para a gestão estadual e municipal da política de assistência social. Além do apoio técnico aos entes federados, cabe aos órgãos gestores da política de assistência social, em cada esfera de governo, fornecer apoio técnico e financeiro aos conselhos e às conferências de assistência social e à participação social dos usuários no Suas.

1.3. REGULAÇÃO DO SUAS

A Regulação do Suas é responsável pelos atos regulamentares e pelas ações que asseguram o cumprimento das regulamentações. Por ato regulamentar compreendemos tanto a elaboração de leis, regras, normas, instruções, além da assessoria normativa para o desenvolvimento da política de Assistência Social. As ações que asseguram o cumprimento das regulamentações compreendem a fiscalização, controle, avaliação, auditoria, sanções e premiações.

A Regulação da Política de Assistência Social deve primar pela regulamentação e fiscalização social, com base no acesso aos serviços socioassistenciais, tendo como parâmetros os princípios da universalidade e integralidade. Os objetivos da regulação do Suas são:

- Buscar a eficiência, eficácia e efetividade das ações da Assistência Social, visando à qualidade e equidade na oferta e acesso aos usuários;
- Propor normas e procedimentos para gestão da política de Assistência Social, uniformizando institucionalmente a prática regulatória;
- Colaborar na regulamentação da relação Intergestores, na gestão de serviços e ações nacionais e regionais;
- Incentivar e apoiar ações de regulamentação da Assistência Social, inclusive ações descentralizadas no âmbito dos Estados, Municípios e Distrito Federal;



- Propor mecanismos e instrumentos de gestão do Suas em âmbito federal, municipal, estadual e regional;
- Propor ações para a consolidação e fortalecimento dos instrumentos e instâncias de negociação e pactuação do Suas, bem como acompanhar suas ações referentes à normatização;
- Acompanhar e participar da regulamentação da gestão integrada entre serviços e benefícios; e
- Assegurar a execução da Agenda Regulatória, com transparência e participação social, e o cumprimento de boas práticas regulatórias da Assistência Social.

1.4. GESTÃO DO TRABALHO

A Gestão do Trabalho é uma área de gestão do Suas que trata das questões relacionadas ao trabalho social e aos trabalhadores (as) que atuam na política de assistência social. Compreende o planejamento, a organização e a execução das ações relativas à valorização do trabalhador e à estruturação do processo de trabalho institucional, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. É um eixo estratégico e imprescindível à qualidade da prestação de serviços, programas, projetos, benefícios e transferência de renda no âmbito do Suas.

O trabalho na assistência social possui uma importante dimensão relacional e seus trabalhadores (as) são os principais mediadores entre o direito socioassistencial e os usuários (as) da política. Portanto, a valorização dos trabalhadores, a estruturação de condições institucionais de trabalho e implementação sistemática de ações de formação e capacitação potencializam a efetivação e a qualidade do Suas.

1.4.1. PRINCIPAIS TEMAS DE APOIO TÉCNICO À GESTÃO MUNICIPAL E AO CONTROLE SOCIAL

- Elaboração dos planos municipais de contingência da política de assistência social.
- Gestão orçamentária e financeira do Suas.
- Organização e funcionamento dos conselhos municipais.
- Modernização/reestruturação das Secretarias Municipais.
- Gestão da Rede Socioassistencial Pública e Privada.
- Elaboração de Planos Municipais de Assistência Social e Educação Permanente.
- Implantação/ implementação da Vigilância Socioassistencial.
- Regulação do Suas.



2. ESTRATÉGIAS DE TRABALHO

2.1. ASSESSORAMENTO AOS MUNICÍPIOS

Em consonância ao Decreto Federal Nº 10.282/2020 e as Portarias do Ministério da Cidadania Nº 337 e Nº 54 de 2020:

“Nas diferentes esferas, deve-se assegurar a continuidade da oferta de serviços e atividades essenciais da Assistência Social voltados ao atendimento da população mais vulnerável e em risco social, observando-se medidas e condições que garantam a segurança e a saúde dos usuários e profissionais do SUAS. Estas medidas devem abranger o funcionamento do SUAS como um todo, incluindo a gestão e a rede socioassistencial, pública e privada”.

Considerando as determinações, recomendações e orientações nacionais, do Governo do Estado do Ceará e da SPS, e compreendendo a importância do apoio técnico a Gestão dos municípios, para o fortalecimento do Sistema Único de Assistência Social na gestão e na oferta dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, conforme a realidade e necessidade dos territórios georreferenciados adotará as seguintes estratégias:

- a. Em regime de trabalho na SPS - A equipe realizará o apoio técnico por meio da utilização de ferramentas virtuais para videoconferências, reuniões e distância e ainda através de telefones, e-mails e WhatsApp; e
- b. Em regime de trabalho domiciliar - O assessoramento continua disponibilizado via reunião à distância por meio de aplicativos e outras ferramentas virtuais⁷, telefone, e-mails e WhatsApp. Os técnicos formarão grupos em aplicativos com os secretários e/ou técnicos da gestão municipal para possibilitar a comunicação escrita, áudios, vídeos e reuniões remotas.

⁷ Conforme as ferramentas virtuais sugeridas na Portaria Nº 111/2020 da SPS:

4. As Ferramentas Virtuais são consideradas a partir da necessidade de utilização no teletrabalho e com seus respectivos links para acesso. 4.1 Ferramentas de Gerência de Equipes, definição de Metas e Resultados: • Trello: <https://trello.com/b/8AygZjUA/tutorial-trello> • Google Keep: <https://support.google.com/keep/?hl=pt-BR#topic=6262468> • Microsoft To Do: <https://support.office.com/pt-br/todo> • Todoist: <https://todoist.com/guide/getting-started?lang=ptBR> • Luxteam: <https://luxteams.com/en/pricing-2/>

4.2 Ferramentas de Agendamento e Realização de Reuniões de Equipe: • Zoom: <https://support.zoom.us/hc/pt-br/articles/201362033-Intro-du%C3%A7%C3%A3o-usando-PC-e-Mac> • Google Meet: <https://support.google.com/a/users/answer/9300131> • Whereby: <https://whereby.helpscoutdocs.com/article/314-quickstart--guide> • Skype: <https://support.skype.com/pt-br/faq/FA11098/como-comecar-a-usar-o-skype> • Hangouts: <https://support.google.com/hangouts/?hl=pt-BR#-topic=6386410&topic=6386410> • Webex: <https://www.webex.com.br/>

4.3 Elaboração de Documentos em Colaboração: • Google Docs: <https://support.google.com/a/users/answer/9282664?hl=pt> • Shape (Ideo): <https://www.shape.space/> • Confluence: <https://confluence.atlassian.com/confbr1/tutorial-navegar--pelo-confluence-933709632.html> 4.4 Compartilhamento De Arquivos: • Dropbox: <https://help.dropbox.com/pt-br/learn/video-tutorials> • Google Drive: <https://support.google.com/a/users/answer/9282664?hl=pt> • Confluence: <https://confluence.atlassian.com/confbr1/tutorial-navegar--pelo-confluence-933709632.html> • We Transfer: <https://wetransfer.zendesk.com/hc/en-us/articles/202702233> 4.5 Comunicação Instantânea: • Whatsapp (videochamada de até 4 pessoas): <https://faq.whatsapp.com/> • Telegram: <https://telegram.org/faq> • Slack: <https://slack.com/intl/pt-br/resources/using-slack/slack--tutorial>.



O trabalho de assessoramento técnico ocorrerá de segunda a sexta-feira, no horário de 8:00h às 17:00h, com intervalo de 12:00h às 13:00h, salvo em situações emergenciais que demandem atenção imediata.

2.2. DESENVOLVIMENTO/EXECUÇÃO DAS DEMAIS ATRIBUIÇÕES

No que concerne as ações da regulação do Suas, vigilância socioassistencial continuam em execução seja no modo de trabalho domiciliar ou na SPS.

No regime de trabalho domiciliar, a equipe encontra-se em sua totalidade disponível. Em verdade, necessário se fez a priorização de atividades, com as respectivas divisões de responsabilidades comuns e específicas aos trabalhadores e gestores e a adoção de técnicas de comunicação via reunião a distância por aplicativos tecnológicos, grupos de WhatsApp específico com as gerências e ampliado, já existente, com todos os (as) componentes, telefones e e-mails.

Importante ressaltar que, de maneira geral no regime de trabalho domiciliar serão observadas às normas da Portaria Nº 111/2020 da SPS e seus anexos. Nessa perspectiva, citam-se, sobretudo as competências dos servidores, terceirizados e colaboradores estabelecidas do Art. 5º:

Art. 5º. Compete ao servidor, terceirizado e colaborador em regime de teletrabalho emergencial: I – promover as estruturas físicas e tecnológicas necessárias à realização do teletrabalho; II – cumprir, no mínimo, as atividades estabelecidas no plano de trabalho definido pelo gestor nos prazos estipulados; III – atender às convocações para comparecimento às dependências da Secretaria da Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos, sempre que houver necessidade do setor e nos interesses da Administração; IV – manter as ferramentas de comunicação permanentemente atualizadas e disponíveis nos dias úteis; V – consultar diária e sistematicamente a sua caixa de correio eletrônico institucional; VI – manter o gestor imediato informado sobre a evolução do trabalho e eventuais dificuldades que possam atrasar ou prejudicar o seu andamento; VII – guardar sigilo das informações contidas nos processos, demais documentos, bem como dos dados acessados de forma remota, sob pena de responsabilidade, nos termos da legislação em vigor; VIII – manter atualizados os sistemas institucionais instalados nos equipamentos de trabalho; IX – encaminhar, por meio de caixa postal de correio eletrônico institucional, ou outra ferramenta de acompanhamento de demandas, minutas do trabalho previsto, sempre que necessário, para apreciação, orientação e revisão pelo chefe imediato da unidade.

2.2.1. ATIVIDADES PRIORIZADAS DURANTE A VIGÊNCIA DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Além das atividades e/ou ações demandadas pela Secretaria Executiva de Proteção Social foram priorizadas:



- I. Sistematização do Cemarís 2019;
- II. Diagnóstico da Rede Socioassistencial Estadual;
- III. II Mostra de Experiências em Vigilância Socioassistencial;
- IV. Realização do Cemarís 2020; e
- V. Emissão de Boletins da Vigilância Socioassistencial.

3. RELAÇÃO NOMINAL E CONTATOS DOS ASSESSORES TÉCNICOS AOS MUNICÍPIOS

COORDENAÇÃO DA GESTÃO DO SUAS		
Nome	Telefone	E-mail
Célia Maria de Souza Melo Lima	(85) 99657.4419	celia.souza@sps.ce.gov.br

ORIENTADORA DA CÉLULA DE VIGILÂNCIA SOCIOASSISTENCIAL		
Nome	Telefone	E-mail
Delza Maria Barata Alencar	(85) 99973.6646	delzaalencar@hotmail.com

ORIENTADORA DA CÉLULA DE REGULAÇÃO, GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE SOCIOASSISTENCIAL		
Nome	Telefone	E-mail
Célia Leite Carvalho	(85) 99851.0008	celia.leite@sps.ce.gov.br

EQUIPE DE ACESSORAMENTO AOS MUNICÍPIOS		
Nome	Telefone	E-mail
Augusto Cesar Oliveira	(85) 999084848	augusto.oliveira@sps.ce.gov.br
Ana Lucia Rodrigues	(85) 98533.5517	analucia.rodrigues@sps.ce.gov.br
Cândida Maria Fontenele	(85) 99999.4748	candida.fontenele@sps.ce.gov.br
Eileen Holanda	(85) 98771.0600	eileen.holanda@sps.ce.gov.br
Georgia Menescal	(85) 98808.8814	georgia.menescal@sps.ce.gov.br
Liduina Holanda	(85) 98633.3913	liduina.holanda@sps.ce.gov.br
Lucas Teles	(88) 99934.6668	lucas.teles@sps.ce.gov.br



Marina Alves	(85) 98186.6647	marina.alves@sps.ce.gov.br
Meiriane Torres	(85) 99710.7764	meire.torres@sps.ce.gov.br
Patricia Lima	(85) 98898.5596	patricia.lima@sps.ce.gov.br
Ray Marques	(85) 98670.8366	raimunda.marques@sps.ce.gov.br
Roseli Ferreira	(85) 98837.9837	roseli.ferreira@sps.ce.gov.br

3.1. DISTRIBUIÇÃO DOS MUNICÍPIOS POR ASSESSORES TÉCNICOS

Assessor Técnico	Região	Municípios
Ana Lucia Rodrigues	Sertão Central	Quixadá, Quixeramobim, Banabuiú, Choró, Deputado Irapuan Pinheiro, Ibaretama, Ibicuitinga, Milhã, Piquet Carneiro, Solonópole, Mombaça, Pedra Branca e Senador Pompeu.
Delza Alencar	Litoral Norte	Acaraú, Barroquinha, Bela Cruz, Camocim, Chaval, Cruz, Granja, Itarema, Jijoca de Jericoacoara, Marco, Martinópolis, Morrinhos e Uruoca.
	Litoral Oeste*	General Sampaio, Itapajé, Miraíma, Tururu, Umirim e Uruburetama.
Eileen Holanda	Maciço de Baturité	Acarape, Aracoiaba, Aratuba, Barreira, Baturité, Capistrano, Guaramiranga, Itapiúna, Mulungu, Palmácia, Redenção, Pacoti e Ocara
	Litoral Leste	Aracati, Beberibe, Fortim, Icapuí, Itaiçaba e Jaguaruana.
Geórgia Menescal	Grande Fortaleza	Aquiraz, Cascavel, Caucaia, Chorozinho, Eusébio, Fortaleza, Guaiuba, Horizonte, Itaitinga, Maracanaú, Maranguape, Pacajus, Pacatuba, Paracuru, Paraipaba, Pindoretama, São Gonçalo do Amarante, São Luiz do Curu e Trairi.
Liduina Holanda	Centro Sul	Acopiara, Baixio, Cariús, Catarina, Cedro, Icó, Iguatu, Ipaumirim, Jucás, Quixelô, Saboeiro, Orós e Umari.
Marina Alves	Sertão de Sobral	Alcântaras, Cariré, Coreaú, Forquilha, Frecheirinha, Graça, Groaíras, Massapê, Meruoca, Moraújo, Mucambo, Pacujá, Pires Ferreira, Reritaba, Santana do Acaraú, Senador Sá, Sobral e Varjota.
Meiriane Torres	Sertão de Crateús	Crateús, Ararendá, Catunda, Hidrolândia, Ipaporanga, Monsenhor Tabosa, Poranga, Santa Quitéria, Independência, Ipueiras, Nova Russas, Novo Oriente e Tamboril.



	Sertão dos Inhamuns	Aiuaba, Arneiroz, Parambu, Quiterianópolis e Tauá
Patricia Lima	Vale do Jaguaribe	Limoeiro do Norte, Morada Nova, Russas, Alto Santo, Ererê, Iracema, Jaguaratama, Jaguaribara, Palhano, Pereiro, Potiretama, Quixeré, São João do Jaguaribe, Jaguaribe e Tabuleiro do Norte.
	Litoral Oeste*	Amontada, Apuiarés, Irauçuba, Itapipoca, Pentecoste e Tejuçuoca.
Ray Marques	Serra de Ibiapaba	Carnaubal, Croatá, Guaraciaba do Norte, Ibiapina, Ipu, São Benedito, Tianguá, Ubajara e Viçosa do Ceará.
	Sertão de Canindé	Boa Viagem, Canindé, Caridade, Itatira, Madalena e Paramoti.
Roseli Ferreira	Cariri	Crato, Juazeiro do Norte, Barbalha, Abaiara, Altaneira, Antonina do Norte, Tarrafas, Araripe, Assaré, Aurora, Barro Brejo Santo, Farias Brito, Granjeiro, Jati, Nova Olinda, Penaforte, Porteiras, Potengi, Salitre, Tarrafas, Campos Sales, Caririaçu, Jardim, Lavras da Mangabeira, Mauriti, Milagres, Missão Velha, Santana do Cariri e Várzea Alegre.

* A Região Litoral Oeste foi dividida para dois técnicos.

4. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E SEGURANÇA DOS TRABALHADORES

Em período de trabalho presencial na SPS, os componentes da Coordenadoria da gestão do Suas, por medida preventiva, não realizará atendimento presencial aos gestores de trabalhadores municipais. Os atendimentos serão realizados a distância por meio dos dispositivos citados no item 3.1. Assessoramento aos municípios, letra a.

Todavia, considerando a importância de preservar a saúde dos trabalhadores e gestores, poderá haver rodízio de trabalho entre os membros da equipe possibilitando a circulação de menor quantidade de pessoas no ambiente, de forma a manter a distância mínima no contato presencial, recomendado pela Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde.

Torna-se ainda, essencial a utilização de Equipamento de Proteção Individual – EPI, na forma de máscaras e álcool gel.



Em regime de trabalho domiciliar recomenda-se ainda, o disposto no anexo segundo da Portaria N° 11/2020 da SPS, sobretudo no item três:

Ambiente para o Teletrabalho

- O trabalhador deve definir um ambiente em casa adequado ao teletrabalho;
- Conversar com os demais moradores da casa para evitar interrupções no trabalho;
- Considerando que os trabalhadores serão visualizados por meio de câmeras, devem usar vestimentas compatíveis com o trabalho;
- Manter uma rotina de trabalho. - Elaborando planos de trabalho; - Fazendo pausas; - Reportando as dificuldades e as conquistas as gerências e coordenação;
- Resguardar os horários para alimentação equilibrada, conforme as necessidades individuais.



CAPÍTULO II - PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

1. O SUAS E A PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

A Assistência Social é Política Pública de direito, definida pela Constituição Federal de 1988. De acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social e Norma Operacional Básica que instituiu o Sistema Único da Assistência Social - NOB/SUAS, o sistema público de assistência social é hierarquizado em duas proteções: a Básica e a Especial. A Proteção Básica é municipalizada, representa a entrada do cidadão no sistema, e suas ações são ofertadas por meio dos Centros de Referência da Assistência Social- CRAS que referencia as famílias em situação de vulnerabilidade social, e pela rede socioassistencial. A Proteção Especial, por sua vez, atende famílias em situação de risco social e perda de vínculos familiares.

A Proteção Social Básica é municipalizada e de acordo com a NOB/SUAS, tem como objetivo “prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e destina-se a população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente de pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras)”.

No âmbito da Proteção Social Básica, foco deste Plano, é competência do Estado cofinanciar as ações nos municípios, capacitar as equipes locais incluindo gestores, profissionais, conselheiros e prestadores de serviço, prestar apoio técnico aos municípios e monitorar a execução das ações da PSB, dentre outras.

A SPS é coordenadora da Política de Assistência Social no Estado e, ciente da importância e comprometida com o papel da assistência na proteção social e bem-estar da população mais vulnerável, especialmente em momentos de crise, como este que vivenciamos com a pandemia por coronavírus, apresenta medidas para o desenvolvimento do trabalho das equipes responsáveis pelas ações de cofinanciamento estadual da PSB e benefícios eventuais, e de capacitação e apoio técnico aos municípios, bem como recomendações que subsidiem o desenvolvimento do trabalho nos municípios frente ao enfrentamento do COVID-19, respeitando as orientações das autoridades sanitárias nacionais e a legislação pertinente ao tema, de modo que seja garantida à população a assistência para quem dela necessita, e a segurança dos trabalhadores.



2. MEDIDAS NO ÂMBITO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, BASEADAS NA LEGISLAÇÃO NACIONAL E ESTADUAL, PARA ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS NO CEARÁ

- Estão suspensas todas as atividades coletivas de educação permanente e/ou capacitação, voltadas para as equipes municipais responsáveis pela execução da Proteção Social Básica, assim como para os programas de transferência de renda – Bolsa Família e Cartão Mais Infância Ceará, Cadastro Único, dentre outros, nos municípios;
- Estão suspensas as viagens para apoio técnico, e monitoramento das ações da PSB e de assessoramento às equipes municipais;
- Estão suspensas as reuniões de trabalho ou eventos de qualquer natureza, que promovam aglomerações;
- Estão suspensos os atendimentos presenciais aos municípios da Coordenadoria da PSB/ SPS, em Fortaleza, exceto em situação extraordinária em que o município necessite do apoio do Estado e, nesse caso, o atendimento deve ser individual e com agendamento prévio;
- Estão suspensas as atividades realizadas, no ambiente da SPS / Coordenadoria da PSB, em cumprimento às medidas restritivas e de isolamento social, decretadas pelo Governador do Estado, salvo aquelas relacionadas ao pagamento de beneficiários dos programas de transferência de renda e, ou, ao andamento de processos prioritários referentes a pagamento de salários, editais de chamamento público em andamento, e outras, que possam comprometer as providências para o enfrentamento ao COVID-19;
- Os servidores, terceirizados e colaboradores lotados na PSB estarão, durante o período de vigência do decreto, em isolamento social, devendo permanecer de sobreaviso no seu domicílio, e realizar as tarefas necessárias e solicitadas, em sistema de teletrabalho, em cumprimento à Portaria Nº111/2020 da Secretaria da Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos;
- Deve ser organizada uma escala de trabalho, com revezamento e agendamento, naqueles setores onde os serviços não podem sofrer solução de continuidade e dependem da presença física de servidores, colaboradores ou terceirizados, de modo que não haja aglomeração, devendo ser sempre priorizado, o trabalho remoto;
- Os contatos e orientações às equipes municipais deverão ser realizadas de forma remota, por telefone, e-mails, grupos de contato e redes sociais;



- Realizar apoio técnico virtual, aos municípios, sob demanda, com agendamento de horários para atendimento e participação dos profissionais de conformidade com o tema;
- Planejar a oferta de videoconferência, em temas de interesse dos municípios, para subsidiar o trabalho e para promover trocas de experiências, quanto às ações realizadas para o atendimento às famílias;
- Monitorar e acompanhar a continuidade dos pagamentos e transferências aos municípios e famílias beneficiárias dos programas.

3. DOS PROGRAMAS E PROJETOS EXECUTADOS, NO ÂMBITO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

3.1. PROGRAMA CARTÃO MAIS INFÂNCIA CEARÁ – CMIC

- Serão mantidos os pagamentos às famílias beneficiárias do CMIC em todo o Estado;
- Estão suspensas todas as atividades coletivas planejadas no âmbito do acompanhamento familiar do CMIC, incluindo encontros, visitas domiciliares, encontros coletivos, dentre outros;
- A equipe estadual realizará atendimento remoto aos municípios;
- Em casos excepcionais poderá ser agendado atendimento particularizado a município, desde que aprovado pela SPS;
- Será realizada videoconferência com os municípios com orientações e tira dúvidas sobre o Programa, quando necessário e de acordo com a demanda;
- A equipe do CRAS deverá se articular nos municípios, com a secretaria da saúde e equipes de agentes comunitários de saúde com vistas a identificar a situação das famílias beneficiárias do programa em relação ao coronavírus e planejar o apoio, caso seja necessário promovendo ainda a articulação com outras setoriais.

3.2. PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA NO SUAS/ CRIANÇA FELIZ

Diante das propostas de estratégias sugeridas na portaria, o município deverá propor novas alternativas para o atendimento as famílias do Programa Primeira Infância no Suas/Criança Feliz conforme realidade local, segue orientações da Secretaria de Proteção Social, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos, como:

- I. Realização de vídeo conferências da coordenação estadual e as equipes municipais nos meses de abril e maio;



- II. Levantamento das famílias, levando em consideração o Formulário de Caracterização da Família (anexo II – Guia de Visita Domiciliar), aquelas com a presença de membros no grupo de riscos, como idosos, gestantes, lactantes, doenças crônicas;
- III. Ajustar aplicabilidade da Portaria Nº 366 de 22 de abril de 2020 conforme as normativas e as condições da saúde pública local;
- IV. Realização do planejamento das equipes de forma remota, utilizando das diversas ferramentas hoje existente, assim evitando aglomeração da equipe, para o preenchimento dos instrumentais de uso obrigatórios na execução do programa devem ser preenchidos e enviados por e-mail ou WhatsApp para os (as) supervisores (as);
- V. Adiamento das capacitações presenciais promovidas pelo Municípios;
- VI. Utilização das redes sociais do município, para divulgação de vídeos, informativos sobre a COVID 19, bem como vídeos com propostas de atividades para fortalecimento dos vínculos familiares;
- VII. Divulgação via carro de som, informações sobre importância do isolamento e a importância do brincar;
- VIII. Utilização da rede de WhatsApp para realização da atividade via remota (“VISITA VIRTUAL”), utilizando o Plano de Visita (anexo VI – Guia de Visita domiciliar);
- IX. Uso de rádio comunitárias, rádio locais para informes sobre o programa e propostas de atividades;
- X. Nas situações onde a visita for realizada *in loco*, que a mesma seja planejada e só em casos de extrema relevância e urgência nesse momento, considerando as medidas necessárias para a proteção e segurança da saúde dos usuários e trabalhadores (uso de EPI, distanciamento de pelo menos 1 metro entre as pessoas, utilização de espaços mais arejados para conversar com a família e outras medidas recomendadas pelas autoridades sanitárias locais).

Importante que o município archive todas as atividades desenvolvidas durante o período em que realizará atividades como suporte a continuidade do Programa, diante da pandemia. Estas orientações serão ferramentas de fortalecimento e continuidade do processo de trabalho das equipes de referência do PCF dos municípios do estado do Ceará.

3.3 COFINANCIAMENTO ESTADUAL DOS BENEFÍCIOS EVENTUAIS E PAIF

- O Cofinanciamento Estadual dos Benefícios Eventuais será flexibilizado para a aquisição de cestas básicas e produtos de limpeza e higiene destinados às famílias



em situação de vulnerabilidade nos municípios, em cumprimento ao art. 22 da LOAS⁸ que já prevê essa medida em situações emergenciais. Es providencia, solicitada pelo COEGEMAS, já foi pactuada na Comissão Intergestores Bipartite – CIB e deliberada no CEAS.

- Os recursos oriundos do Cofinanciamento Estadual do PAIF também serão flexibilizados de modo a atender as demandas das famílias e do trabalho da equipe no atendimento às famílias;

4. DAS ORIENTAÇÕES GERAIS AOS MUNICÍPIOS, NO ÂMBITO DA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

A Portaria Ministerial Nº 337, do Ministério da Cidadania deixa claro que os municípios devem adequar seus procedimentos a essa normativa nacional e a realidade local. Considerando ainda que a Proteção Social Básica é municipalizada, em respeito ao Pacto Federativo e as competências municipais, a SPS / Coordenadoria da Proteção Social Básica endossa o conteúdo da referida Nº 337 e recomenda aos municípios:

- Os equipamentos da Proteção Social Básica, CRAS e Unidades Referenciadas, ficam orientados a suspender as atividades do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, para os diferentes ciclos de vida (crianças e adolescentes, crianças de 0 a 6 anos, pessoas idosas, jovens e adultos);
- Suspender as supervisões técnicas presenciais, reuniões da rede de proteção, reuniões de comissões, oficinas, capacitações e demais eventos técnicos;
- Suspender visitas domiciliares para acompanhamento de famílias e indivíduos, a não ser em casos de extrema necessidade, mediante avaliação técnica e agendamento prévio;
- Se possível, realizar orientações por telefone às famílias em acompanhamento, conforme avaliação técnica, com o objetivo de evitar a exposição desnecessária das pessoas;
- Articular com a rede SUS capacitações para os trabalhadores do SUAS sobre ações de prevenção e fluxo de encaminhamento dos usuários com infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), preferencialmente no formato à distância;
- Ofertar serviços, programas e benefícios socioassistenciais àqueles que necessitarem, observando as medidas e condições que preservem a saúde dos

8 Redação dada pela Lei Nº 12.435, de 2011



usuários e profissionais;

- Adotar medidas de segurança para profissionais do SUAS com a disponibilização de materiais de higiene e Equipamentos de Proteção Individual (EPI);
- Suspender temporariamente as atividades coletivas, encontros, cursos, oficinas e visitas de monitoramento;
- Implementação de trabalho em turnos de revezamento, teletrabalho, agendamento remoto para atendimento dos usuários em situação de extrema vulnerabilidade;
- Disseminar material informativo e de comunicação sobre o coronavírus para usuários, serviços socioassistenciais e organizações sociais, utilizando meios diversos (cartazes, redes sociais e mídias, TV e rádio) de modo a prevenir o contágio, incluindo orientações sobre a higiene das mãos, reforço da etiqueta respiratória - se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel - bem como evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não higienizadas; e uso de máscara;
- Utilizar os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) como espaços para distribuição de materiais informativos para a população;
- Atualizar a situação vacinal para Influenza e doença pneumocócica conforme indicação, para servidores e colaboradores.

5. RELAÇÃO NOMINAL DOS TÉCNICOS QUE ASSESSORAM OS MUNICÍPIOS, POR CÉLULA

5.1. CÉLULA DE ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS, BENEFÍCIOS E PROGRAMAS SOCIOASSISTENCIAIS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

ORIENTADORA DA CÉLULA		
Nome	Telefone	E-mail
Maria Meirilene Lopes de Brito	(85) 3101.4610	meirilene.lopes@sps.ce.gov.br

SUPERVISORA DO NÚCLEO DE AÇÕES SOCIOASSISTENCIAIS		
Nome	Telefone	E-mail
Maria da Conceição Freitas Mesquita	(85) 99997.6302	conceicao.freitas@sps.ce.gov.br



5.1.1. RELAÇÃO DE TÉCNICOS DE ASSESSORAMENTO AOS CRAS, POR REGIÃO

Nº	Nome, E-mail e Telefone	Região de assessoramento	Municípios
01	Karoliny Moreira Bezerra E-mail: karoliny.moreira@sps.ce.gov.br Fone: (85) 99705.0776	Grande Fortaleza	Fortaleza
02	Jorgiane Neves Lima E-mail: jorgiane.neves@sps.ce.gov.br Fone: (85) 99674.1289		Caucaia, Maracanaú, São Luís do Curu, Paracuru, Paraipaba, São Gonçalo do Amarante, Trairi e Pindoretama.
03	Keiceane Freitas Gomes E-mail: keiceanefreitasgomes@hotmail.com Fone: (85) 98924.4072		Itaitinga, Pacajus, Horizonte, Chorozinho, Eusébio, Cascavel, Aquiraz, Guaiuba, Maranguape e Pacatuba.
04	Maria da Graça Santos Guedes E-mail: mgraca_guedes@hotmail.com Fone: (85) 98860.6674	Maciço de Baturité	Acarape, Aracoiaba, Aratuba, Barreira, Baturité, Capistrano, Guaramiranga, Itapiúna, Mulungu, Ocara, Pacoti, Palmácia e Redenção.
05	Mayara Duarte da Rocha E-mail: mayaradr74@gmail.com Fone: (85) 98765.6589	Litoral Oeste e Vale do Curu	Amontada, Apuiarés, Itapajé, Itapipoca, Irauçuba, General Sampaio, Miraima, Pentecostes, Tejuçuoca, Tururu, Umirim e Uruburetama.
06	Andrea Araújo Ferraz E-mail: andrea.ferraz@sps.ce.gov.br Fone: (85) 98926.0375	Litoral leste e Sertão de Sobral	Sobral, Moraújo, Pires Ferreira, Aracati, Icapuí, Senador Sá, Varjota, Itaíçaba, Jaguaruana, Beberibe e Fortim.
07	Sylvia Colaço Dias Mindêllo E-mail: sylvia.colaco@sps.ce.gov.br Fone: (85) 99641.4154	Sertão de Sobral	Alcântaras, Cariré, Coreaú, Forquilha, Frecheirinha, Groaíras, Graça, Massapê, Meruoca, Moraújo, Mucambo, Pacujá, Pires Ferreira, Reriutaba, Santana do Acaraú, Sobral, Senador Sá e Varjota.
08	Iranildes Ferreira Lima E-mail: nilda_sociol@hotmail.com Fone: (85) 99737.8423	Litoral Norte	Acaraú, Barroquinha, Bela Cruz, Chaval, Camocim, Cruz, Granja, Itarema, Jijoca de Jericoacoara, Marco, Martinópolis, Morrinhos e Uruoca.
09	Ivia Paula Machado Pinheiro E-mail: ivia-machado@hotmail.com Fone: (85) 9 9603.9039	Serra da Ibiapaba	Croatá, Ipú, Carnaubal, Guaraciaba do Norte, São Benedito, Ubajara, Ibiapina, Tianguá e Viçosa do Ceará.
10	Cristiane Costa Vale Sá E-mail: cristiane.costa@sps.ce.gov.br Fone: (85) 99903.5220	Sertão Central	Banabuiú, Choró, Deputado Irapuan Pinheiro, Ibaretama, Ibicuitinga, Milhã, Mombaça, Pedra Branca, Piquet Carneiro, Quixadá, Quixeramobim,



			Senador Pompeu e Solonópole.
11	Maria Rejane Teixeira de Paula E-mail: rejane14@hotmail.com Fone: (85) 98785.2027	Sertão de Canindé e Sertão dos Inhamuns	Aiuaba, Arneiroz, Parambu, Quiterianópolis, Tauá, Caridade, Paramoti, Canindé, Itatira, Boa Viagem e Madalena.
12	Carolina Carrah Colares E-mail: carrahcarolina@gmail.com Fone: (85) 99725.0475	Sertão de Crateús	Ararendá, Catunda, Crateús, Hidrolândia, Independência, Ipporanga, Ipueiras, Monsenhor Tabosa, Nova Russas, Novo Oriente, Poranga, Santa Quitéria e Tamboril.
13	Elisabeth Rodrigues E-mail: beth.rodrigues@sps.ce.gov.br Fone: (85) 98628.2766	Vale do Jaguaribe	Limoeiro do Norte, Palhano, Pereiro, Quixeré, Russas, Tabuleiro do Norte, Alto Santo, Ererê, Iracema, Jaguaribara, Jaguaribe, Potiretama, São João do Jaguaribe.
14	Janicleia Amâncio de Andrade E-mail: janicleiaico@gmail.com Fone: (88) 99207.1616	Cariri Centro-sul	Acopiara, Jucás, Catarina, Icó, Lavras da Mangabeira, Cedro, Baixio, Cariús, Iguatu, Ipaumirim, Orós, Quixelô e Umari.
15	Daniela Nogueira de Melo E-mail: nogueiradanny56@hotmail.com Fone: (85) 99926.3242	Cariri	Antonina do Norte, Campos Sales, Salitre, Altaneira, Nova Olinda, Assaré, Araripe, Potengi, Santana do Cariri, Caririaçu, Farias Brito, Saboeiro, Catarina e Tarrafas.
16	Cícera Luana Inácio de Souza E-mail: luanainaciosouza@hotmail.com Fone: (85) 99674.8376		Aurora, Barro, Brejo Santo, Granjeiro, Jardim, Jati, Lavras da Mangabeira, Mauriti, Milagres, Penaforte, Porteiras e Várzea Alegre.
17	Jeanne Costa Matos E-mail: Jeanne.matos@sps.ce.gov.br Fone: (85) 98851.3702		Crato, Missão Velha, Barbalha, Abaiara e Juazeiro.

5.2. EQUIPE TÉCNICA DA CÉLULA DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA E DO NÚCLEO DE GESTÃO DE BENEFÍCIOS E TRANSFERÊNCIA DE RENDA – NGBST

ORIENTADORA DA CÉLULA		
Nome	Telefone	E-mail
Márcia Maria de Medeiros Dutra	(85) 3101.4589	marcia.dutra@sps.ce.gov.br



SUPERVISORA DO NÚCLEO DE AÇÕES SOCIOASSISTENCIAIS		
Nome	Telefone	E-mail
Silvana Márcia Araújo Crispim	(85) 3101. 4601	silvana.crispim@sps.ce.gov.br

5.2.1. RELAÇÃO DE TÉCNICOS DE ACESSORAMENTO POR MUNICÍPIOS

Nº	Nome, E-mail e Telefone	Municípios
01	Gizele de Souza Menezes E-mail: gizele.souza@sps.ce.gov.br Fone: (85) 99200.0707	Abaiara, Acoiara, Altaneira, Antonina do Norte, Aracati, Araripe, Assaré, Aurora, Baixio, Barro, Brejo Santo, Campos Sales, Cariús, Catarina, Caucaia, Cedro, Fortaleza, Granjeiro, Guaraciaba do Norte, Ipumirim, Jati, Juazeiro do Norte, Jucás, Lavras da Mangabeira, Maranguape, Mauriti, Meruoca, Milagres, Nova Olinda, Orós, Reriutaba, Russas, Salitre, Santana do Cariri, Tianguá, Umari, Várzea Alegre
02	Irismar Coelho Sório E-mail: irismar.coelho@sps.ce.gov.br Fone: (85) 99908.0308	Alcântaras, Banabuiú, Canindé, Caridade, Carnaubal, Choro, Chorozinho, Dep. Irapuan Pinheiro, Farias Brito, Forquilha, General Sampaio, Graça, Hidrolândia, Ibaretama, Ibiapina, Ibicuitinga, Itaitinga, Itatira, Madalena, Milhã, Mombaça, Moraújo, Pacajus, Pacatuba, Paramoti, Pedra Branca, Pindoretama, Piquet Carneiro, Quixadá, Quixelô, Quixeramobim, Saboeiro, Santa Quitéria, Santana do Acaraú, Senador Pompeu, Solonópole
03	Junguima Márcia de Araújo E-mail: marcia.araujo@sps.ce.gov.br Fone: (85) 99674.5262	Acaraú, Amontada, Apuiarés, Barroquinha, Bela Cruz, Boa Viagem, Camocim, Chaval, Crato, Cruz, Eusébio, Granja, Irauçuba, Itapajé, Itapipoca, Itarema, Jardim, Jijoca de Jericoacoara, Maracanaú, Marco, Martinópolis, Miraíma, Morrinhos, Pacujá, Paracuru, Paraipaba, Pentecoste, São Gonçalo do Amarante, São Luís do Curu, Tarrafas, Tejuçuoca, Trairi, Tururu, Umirim, Uruburetama, Uruoca, Viçosa do Ceará
04	Luiz Edvaldo de Assis Barbosa E-mail: luiz.barbosa@sps.ce.gov.br Fone: (85) 99759.9252	Acarape, Alto Santo, Aquiraz, Aracoiaba, Aratuba, Barreira, Baturité, Beberibe, Cariré, Cascavel, Coreau, Croata, Ererê, Fortim, Frecheirinha, Groaíras, Guaiuba, Horizonte, Icapuí, Ipu, Iracema, Itaíba, Jaguaratama, Jaguaribara, Jaguaribe, Jaguaruana, Limoeiro do Norte, Morada Nova Mucambo, Palhano, Pereiro, Potiretama, Quixeré, São Benedito, São João do Jaguaribe, Tabuleiro do Norte, Varjota
05	Rosiane de Oliveira Barbosa E-mail: rosiane.oliveira@sps.ce.gov.br Fone: (85) 98849.8964	Aiuaba, Ararendá, Arneiroz, Barbalha, Capistrano, Caririáçu, Catunda, Crateús, Guaramiranga, Icó, Iguatu, Independência, Ipaporanga, Ipueiras, Itapiúna, Massapê, Missão Velha, Monsenhor Tabosa, Mulungu, Nova Russas, Novo Oriente, Ocara, Pacoti, Palmácia, Parambu, Penaforte, Pires Ferreira, Poranga, Porteiras, Potengi, Quiterianópolis, Redenção, Senador Sá, Sobral, Tamboril, Tauá, Ubajara



6. SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL - SAN

O contexto da pandemia global ocasionada pelo coronavírus vem afetando de forma drástica a vida da população do mundo todo e, especificamente, da população no nosso Estado, com o agravante de sermos Ente Federado que ainda apresenta indicadores graves de extrema pobreza, o que torna essa situação ainda mais drástica.

Diante desse cenário, faz-se necessário um conjunto de ações a serem contempladas no Plano de Contingência, especialmente voltadas para a Política de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), a serem implementadas em caráter urgente e emergencial nos Municípios cearenses. Referidas ações encontram-se pautadas em normatizações, legislações e orientações da Política de Segurança Alimentar e Nutricional e ainda em acordo com as recomendações dos órgãos de vigilância sanitária, a serem adaptadas à realidade de cada local.

Ressalta-se que a Segurança Alimentar e Nutricional deve compor o Plano de Contingência gerido pela Assistência Social, pela interface existente entre as Políticas e por entender a importância nesse momento atual, referente a ampliação da Proteção Social para famílias em situação de vulnerabilidade e risco social.

6.1. CONTEXTUALIZAÇÃO

A agenda de segurança alimentar e nutricional a ser implementada deve contemplar, além das estratégias para garantir uma alimentação nutritiva e saudável para a população, ações direcionadas à mitigação de perdas e desperdício de alimentos, ao fomento a circuitos curtos de produção e consumo e ainda à comunicação para mudança comportamental.

Ressalta-se que aproximadamente 41% da população economicamente ativa do País atuam na economia informal, o que corresponde a 38,3 milhões de trabalhadores, e considerando ainda a paralisação econômica provocada pela necessidade do isolamento social, o risco de agravamento da insegurança alimentar é iminente, evidenciando que ações urgentes devem ser articuladas em conjunto pelos diferentes níveis de governo em parceria com o setor produtivo.

Em momentos de crise, as ações emergenciais para minimizar o risco de insegurança alimentar entre a população mais vulnerável podem contemplar principalmente dois eixos de ação: 1) Logística de distribuição de alimentos para grupos em risco, sendo necessário o fortalecimento da rede emergencial e 2) Comunicação para mudança comportamental positiva.

Isso posto, a Secretaria de Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos



Humanos, SPS, propõe, nesse momento de crise frente a pandemia da COVID _ 19, as seguintes recomendações para subsidiar a atuação das equipes do Estado e dos municípios:

- Deve ser feito um esforço para elevar o abastecimento de bancos de alimentos existentes nesse período de crise. O papel do poder público pode ser:

A) Incrementar as compras públicas de alimentos das cooperativas de pequenos produtores, também impactadas pela crise, e direcionar esses alimentos aos bancos, que atendem diversas organizações da sociedade civil, que fazem parte da rede socioassistencial e podem ampliar a destinação de alimentos para equipamentos públicos, por exemplo;

B) Estabelecer parcerias público-privadas emergenciais, para destinar o excedente do varejo, do comércio e da indústria ao atendimento, por exemplo das famílias dos alunos da rede pública, que contavam com a merenda escolar para garantir a alimentação dos filhos. Registra-se que frutas e legumes de má aparência, mas apropriados para consumo, alimentos próximos da data de vencimento, e ainda alimentos nutritivos de importância para a dieta infantil e com vida útil prolongada (Ex: leite em pó, mistura de cereais, fubá de milho) podem ser doados por grandes grupos varejistas e/ou pela indústria de alimentos; e

C) Parte do problema das perdas e do desperdício de alimentos está relacionado a fatores comportamentais. O quadro atual de crise também evidencia o quanto o comportamento dos consumidores pode gerar, por exemplo, desabastecimento de alguns produtos alimentícios e ainda agravar o desperdício. Temos um segmento que compra em abundância, faz estoque desnecessário e fomenta tanto o desabastecimento de alguns itens quanto a alta do preço pela demanda elevada. Outra parcela de famílias não está acostumada a cozinhar em casa, mas diante da quarentena, se viu obrigada a preparar refeições no lar e pode desperdiçar mais se não planejar bem as porções e, principalmente, se não souber reaproveitar as sobras.

O Estado e os Municípios devem coordenar ações de Educação Alimentar e Nutricional, a exemplo de campanhas educativas sobre o consumo sustentável. No atual cenário de crise cresce a valorização da produção local, as redes de atendimento devem ser orientadas quanto a organização de estoque e o aproveitamento integral dos alimentos. Ou seja, deve ser fortalecida a comunicação educativa, voltada para mudança comportamental com orientações para os consumidores comprarem alimentos produzidos localmente, e dicas para manter uma alimentação saudável e sem desperdícios. Logística e comunicação são os principais eixos de ação. O momento é propício para colocar em prática alternativas para



ampliar a capilaridade da rede e discutir novas formas de garantir o acesso a alimentos nutritivos para populações que vivem, por exemplo, nas zonas rurais dos municípios com maiores índices de insegurança alimentar. Dada a inexistência de Redes de atendimento em alguns bolsões de pobreza, é necessário fortalecer o acesso a alimentos por outros meios, a exemplo, através das famílias inscritas no Bolsa Família que poderão ter acesso preferencial a cestas básicas.

Por fim, as três esferas de governo devem liderar a retomada de uma Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional para o pós-crise. A própria Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional - CAISAN (dos três níveis: nacional, estadual e municipal) precisam voltar a atuar como um instrumento de aproximação dos órgãos públicos com o setor privado para o delineamento de políticas públicas de segurança alimentar e nutricional. Destaca-se também a importância da mensuração anual da Insegurança Alimentar da população, por ser essencial para a construção de políticas públicas que venham responder a real demanda.

6.2. A ADOÇÃO DE MEDIDAS EMERGENCIAIS, PARA PREVENÇÃO DE CONTÁGIO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19), NO ÂMBITO DA POLÍTICA DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL.

- Realizar reunião com gestor e equipe (usar plataformas digitais), para incluir a Política de SAN no Plano de Contingência do município;
- Revisar planejamento orçamentário do Município de modo a considerar investimentos em programas e ações de SAN e em benefícios eventuais;
- Garantir que as medidas de proteção e prevenção ao COVID-19 contemplem os profissionais do Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN, instituindo modo de trabalho remoto (home office e videoconferência) no plano de contingência;
- Organizar comunicado oficial para divulgação junto à população sobre a redução da oferta dos programas e ações de SAN. Utilizar redes sociais, blogs, radio e carro de som para divulgação;
- Gestão e controle social devem registrar em instrumento de planejamento e monitoramento a oferta diferenciada dos programas e ações de SAN;
- Disponibilizar materiais de higiene e Equipamentos de Proteção Individual - EPI, para profissionais;



- Elaborar planejamento para garantir reuniões periódicas entre gestão e equipe dos programas e ações de SAN, a fim de que seja do conhecimento de todos as demandas municipais e tomadas de decisões;
- Criar grupos de WhatsApp, ou outro aplicativo de mensagens instantâneas, para manter os usuários informados sobre as tomadas de decisão do poder público local;
- Disponibilizar os contatos telefônicos e e-mails dos responsáveis pelos programas e ações de SAN para que o público atendido seja informado;
- Articular com Defesa Civil, gestores da assistência social e demais setores afins para coordenar ações e campanhas de arrecadação e distribuição de doações e suplementos emergenciais às comunidades vulneráveis que moram em áreas de riscos;
- Apoiar a criação de comitê municipal, contando também com a participação de voluntariados para organizar e implementar campanhas de arrecadação e distribuição de alimentos, estruturando pontos de coleta e distribuição e ainda no monitoramento de todas as fases da doença no âmbito do Município;
- Mapear e definir as áreas de maior risco a fim de garantir a segurança, monitoramento e avaliação da população quanto aos riscos existentes e controle da doença, como também implementar atendimento a essas áreas identificadas;
- Adotar procedimentos que compreendem um conjunto de medidas estratégicas e educativas voltadas para a redução das consequências da doença, entre outros;
- Incentivar a compra de produtos da Agricultura familiar, fortalecendo a renda dos agricultores e possibilitando acesso a alimentação mais saudável;
- Incrementar funcionamento dos equipamentos públicos de alimentação, a exemplo de Bancos de Alimentos, cozinhas comunitárias e restaurantes populares, priorizando atendimento a público mais vulnerável, mas adotando medidas estratégicas que evitem filas e aglomerações nos atendimentos;
- Incentivar as compras de itens alimentícios fundamentais e orientar os comerciantes locais a montar cestas básicas com itens de primeira necessidade, contendo a descrição dos itens e valores, para que sejam comercializados, prioritariamente aos idosos, e outros grupos de risco, com horário diferenciado para atendimento e/ou entrega;
- Disponibilizar, no período em que as Escolas estejam sem aula, os produtos destinados à alimentação escolar em kits de alimentação para as famílias dos alunos;



- Quando do atendimento em todos os programas e ações de San – sejam efetivadas orientações de hábitos saudáveis e boas práticas para recebimento e preparo dos alimentos, inclusive no momento do recebimento das doações de cestas básicas (adotando estratégias que evitem filas e aglomerações);
- Suspensão temporária de eventos, cursos de formação, oficinas, entre outras atividades coletivas de programas de SAN;
- Evitar a concentração e a proximidade de pessoas no ambiente de trabalho;
- Realizar triagem para identificação das famílias em situação de insegurança alimentar, para atendimento;
- Realizar videoconferência para debater temas de interesse dos grupos de usuários dos programas e ações de SAN;
- Compartilhar leituras abordando medidas de prevenção ao COVID-19, via grupo de WhatsApp ou outros aplicativos e estratégias;
- Divulgar filmes e cursos gratuitos na modalidade EAD para que a população tenha acesso;
- Seguir as orientações dos órgãos sanitários, sobre higienização;
- Garantia de segurança alimentar e higienização para Povos e Comunidades Tradicionais, seguindo o processo de coleta e distribuições de doações;
- Organizar central de atendimento às demandas, seja via e-mail, formulários na plataforma *google* e telefone, ou garantir que a gestão dos programas de SAN atenda por meio da distribuição de senha, com data e horários pré-definidos, evitando aglomerações, até novas orientações dos órgãos competentes;
- Fortalecer o Controle Social, estimulando o Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA, no exercício do controle das ações e monitoramento;
- O CONSEA deve apoiar a gestão no processo de monitoramento à oferta diferenciada dos programas e ações de SAN, por meio de instrumento de planejamento e de monitoramento.

6.3. CÉLULA DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

ORIENTADORA DA CÉLULA		
Nome	Telefone	E-mail
Regina Ângela Sales Praciano	(85) 3101.2131/ 99178.8513	regina.praciano@sps.ce.gov.br



SUPERVISORA DO NÚCLEO DE GESTÃO DO SISAN		
Nome	Telefone	E-mail
Tereza Cristina do Vale Canabrava	(85) 3101.4588/ 99998.3824	cristina.canabrava@sps.ce.gov.br

TÉCNICA ADMINISTRATIVA		
Nome	Telefone	E-mail
Thatiana Henrique Gurgel	(85) 3101.2131	thatiana.gondim@sps.ce.gov.br

ARTICULAÇÃO DO PROGRAMA MAIS NUTRIÇÃO		
Nome	Telefone	E-mail
Debora Barbosa de Freitas	(85) 3101.4588/ 99941.0006	debora.freitas@sps.ce.gov.br

TÉCNICOS DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL		
Nome	Telefone	E-mail
Denise Dos Santos Lima Mendonça	(85) 3101.4556	denise.lima@sps.ce.gov.br
Lisiane Moraes de Holanda	(85) 3101.4556 / 98607.9151	lisiane.holanda@sps.ce.gov.br
Patricia de Abreu Barbosa	(85) 3101.4556 / 99954.9916	patricia.abreu@sps.ce.gov.br
Simone Helena Façanha de Oliveira	(85) 3101.4588 / 99689.6810	simone.façanha@sps.ce.gov.br

6.3.1. RELAÇÃO DOS TÉCNICOS DE ASSESSORAMENTO EM SAN POR REGIÃO

Nº	Nome, E-mail e Telefone	Região de Assessoramento	Municípios
01	Antônia Joelma Braga da Silva E-mail: joelma.silva@sps.ce.gov.br Fone: (85) 3101.4588 / 98839.2164	Cariri	Barbalha, Brejo Santo, Crato, Jardim, Jati, Juazeiro do Norte, Missão Velha, Penaforte, Porteiras e Várzea Alegre.
		Grande Fortaleza	Aquiraz, Caucaia, Cascavel, Chorozinho, Eusébio, Fortaleza, Guaiúba, Horizonte, Itaitinga, Maracanaú, Maranguape, Pacajus, Pacatuba, Paracuru, Paraipaba, Pindoretama, São Luís



			do Curu, São Gonçalo do Amarante e Trairi.
		Vale do Jaguaribe	Alto Santo, Ererê, Iracema, Jaguaribara, Jaguaribe, Limoeiro do Norte, Morada Nova, Palhano, Pereiro, Potiretama, Quixeré, Russas, São João do Jaguaribe e Tabuleiro do Norte.
02	Francisca Veronilde Santiago dos Santos E-mail: veronilde.santiago@sps.ce.gov.br Fone: (85)3101.4588 / 98838.5548	Cariri	Lavras da Mangabeira.
		Centro Sul	Acopiara, Baixio, Cariús, Catarina, Cedro, Icó, Iguatu, Ipaumirim, Jucás, Orós, Quixelô, Saboeiro e Umari.
		Litoral Oeste	Amontada, Apuiarés, General Sampaio, Irauçuba, Itapajé, Itapioca, Miraíma, Pentecoste, Tejuçuoca, Tururu, Umirim e Uruburetama.
		Sertão Central	Banabuiú, Choró, Deputado Irapuan Pinheiro, Ibaretama, Ibicuitinga, Milhã, Mombaça, Pedra Branca, Piquet Carneiro, Quixadá, Quixeramobim, Senador Pompeu e Solonópole.
		Sertão de Canindé	Boa Viagem, Canindé, Caridade, Itatira, Madalena e Paramoti.
03	Iracema de Oliveira Lima E-mail: iracema.oliveira@sps.ce.gov.br Fone: (85) 3101.4588	Cariri	Antonina do Norte, Altaneira, Assaré, Araripe, Caririçu, Campo Sales, Farias Brito, Granjeiro, Potengi, Nova Olinda, Tarrafas, Salitre e Santana do Cariri.
		Litoral Norte	Acaraú, Barroquinha, Bela Cruz, Camocim, Chaval, Cruz, Granja, Itarema, Jijoca de Jericoacoara, Marco, Martinópole, Morrinhos e Uruoca.
		Maciço do Baturité	Acarape, Aracoíaba, Aratuba, Barreira, Baturité, Capistrano, Guaramiranga, Itapiúna, Mulungu, Ocara, Pacoti, Palmácia e Redenção.
		Serra da Ibiapaba	Carnaubal, Croatá, Guaraciaba do Norte, Ibiapina, Ipu, São Benedito, Tianguá, Ubajara e Viçosa do Ceará.
Tatiane Elpidio da Silva E-mail: tatiane.silva@sps.ce.gov.br Fone:(85) 3101.4556 / 98776.2956	Cariri	Abaiara, Aurora, Barro, Mauriti e Milagres.	
	Litoral Leste	Aracati, Beberibe, Fortim, Icapuí, Itaiçaba e Jaguaruana.	



04		Sertão de Sobral	Alcântaras, Cariré, Coreaú, Forquilha, Frecheirinha, Graça, Groaíras, Massapê, Meruoca, Moraújo, Mucambo, Pacujá, Pires Ferreira, Reriutaba, Santana do Acaraú, Senador Sá, Sobral e Varjota.
		Sertão dos Crateús	Ararendá, Catunda, Crateús, Hidrolândia, Independência, Ipaporanga, Ipueiras, Monsenhor Tabosa, Nova Russas, Novo Oriente, Poranga, Santa Quitéria e Tamboril.
		Sertão dos Inhamuns	Aiuaba, Arneiroz, Parambu, Quiterianópolis e Tauá.



CAPÍTULO III - PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL

1. EQUIPES DA GESTÃO ESTADUAL

A Secretaria de Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos-SPS, do Estado do Ceará, tem entre outras competências a de coordenar a formulação, a execução, o monitoramento e a avaliação da Política de Assistência Social, observando a legislação vigente e efetivando a construção cotidiana e consolidação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

Em decorrência dos Decretos Nº 33.510/2020, Nº 33.511/2020, Nº 33.519 e Nº 33.544 do Governo do Estado, que estabeleceram isolamento social, para todos os profissionais (estatutários e colaboradores), a equipe encontra-se com jornada de trabalho em regime de escala/rodízio presencial na SPS e como também em teletrabalho em horário regulamentar do expediente, prestando as orientações apoio técnico remoto aos municípios e as equipes dos serviços da rede estadual de acolhimento.

Reforçamos e nos colocamos a disposição, para que não haja quebra de continuidade na prestação de nossa missão de assessoramento e apoio técnico.

- Em escala de trabalho presencial três vezes por semana, nas segundas, quarta e sextas, de modo que não haja aglomeração e utilizando os equipamentos de proteção individual, conforme as normas sanitárias.
- Em caso de demandas urgentes que necessite da presença das equipes nas unidades de serviço o deslocamento das equipes devem ocorrer respeitando as normas de segurança sanitária.
- O trabalho remoto acontecerá todos dias da semana, em horário regular de expediente, salvo as demandas de urgência que devem ser atendidas;
- Os contatos e orientações às equipes municipais deverão ser realizadas de forma remota, por telefone, e-mails, grupos de contato e redes sociais;
- Realizar apoio técnico virtual, aos municípios, sob demanda, com agendamento de horários para atendimento e participação dos profissionais de conformidade com o tema;
- Planejar a oferta de videoconferência, em temas de interesse dos municípios, para subsidiar o trabalho e para promover trocas de experiências, quanto às ações realizadas para o atendimento às famílias;
- Monitorar e acompanhar a continuidade dos pagamentos e transferências aos



municípios e famílias beneficiárias dos programas;

- Os contatos e orientações às equipes municipais deverão ser realizadas de forma remota, por telefone, e-mails, grupos de contato e redes sociais; e
- Para facilitar a comunicação e potencializar o trabalho remoto será disponibilizado 02(duas) linhas de telefones celulares: Média Complexidade (85) 98711.3752 para Alta Complexidade: (85) 98727.5959.

ORIENTADORA DA CÉLULA DE ATENÇÃO À MÉDIA COMPLEXIDADE		
Nome	Telefone	E-mail
Maria Heurenice Moura de Souza	(85) 99941-0588	heurenice.moura@sps.ce.gov.br
TÉCNICA DE ASSESSORAMENTO AOS SISTEMAS⁹		
Nome	Telefone	E-mail
Lívia Gomes de Oliveira	(85) 99938-9746	livia.gomes@sps.ce.gov.br
TÉCNICOS DE ASSESSORAMENTO AOS MUNICÍPIOS		
Nome	Telefone	E-mail
Alessandra Pinto Medeiros	(85) 98879-5446	alessandra.pinto@sps.ce.gov.br
Maria Iracy Ribeiro de Alencastro	(85) 99962-1051	iracy.ribeiro@sps.ce.gov.br
Maria Cleide Miranda da Rocha	(85) 99908-3918	cleide.miranda@sps.ce.gov.br
Francisco José Sousa de Carvalho	(85) 99954-7136	franze.carvalho@sps.ce.gov.br
Francisca Ligiane Morais da Costa	(85) 98635-8664	ligiane.morais@sps.ce.gov.br
Cícera Rosânia Campos de Lima	(85) 98881-3217	rosania.campos@sps.ce.gov.br

DISTRIBUIÇÃO DOS MUNICÍPIOS POR TÉCNICOS		
Técnico	Região	Municípios

9 Sistema Integrado de Monitoramento e Avaliação - SIMA, Plano Plurianual - PPA (2020/23), Acordo de Resultado - AR e Fundo Estadual de Combate à Pobreza - FECOP.



Alessandra Pinto	Litoral Norte	Acaraú, Bela Cruz, Camocim, Cruz, Granja, Itarema, Jijoca de Jericoacoara, Marco e Morrinhos.
	Vale do Curu	Amontada, Apuiarés, Irauçuba, Itapajé, Itapipoca, Pentecoste e Uruburetama.
	Grande Fortaleza	Aquiraz, Eusébio, Horizonte e Maranguape.
Cleide Rocha	Centro Sul	Acopiara, Cedro, Iguatu e Jucás.
	Serra da Ibiapaba	Carnaubal, Guaraciaba do Norte, Ibiapina, Ipu, São Benedito, Tianguá, Ubajara e Viçosa do Ceará.
	Litoral Leste	Aracati, Beberibe, Icapuí e Jaguaruana.
	Grande Fortaleza	São Gonçalo do Amarante, Paraipaba, Cascavel, Paracuru e CREAS Regional II (Fortaleza).
Franzé Carvalho	Sertão Central	Banabuiú, Mombaça, Pedra Branca, Quixadá, Quixeramobim, Senador Pompeu e Solonópole.
	Vale do Jaguaribe	Alto Santo, Jaguaribe, Limoeiro do Norte, Morada Nova, Russas e Tabuleiro do Norte.
	Sertão dos Inhamuns	Parambu, Quiterianópolis e Tauá.
	Grande Fortaleza	Maracanaú e Caucaia.
Iracly Alencastro	Sertão de Crateús	Crateús, Independência, Ipueiras, Monsenhor Tabosa, Nova Russas, Novo Oriente, Santa Quitéria e Tamboril.
	Maçõ de Baturité	Aracoiaba, Baturité, Capistrano, Ocara e Redenção.
	Sertão de Canindé	Boa Viagem, Canindé e Caridade.
	Grande Fortaleza	Fortaleza (CREAS).
Ligiane Morais	Grande Fortaleza	Fortaleza (Centro Dia e Centro POP), Guaiúba e Itaitinga.



	Sertão de Sobral	Coreaú, Forquilha, Massapê, Santana do Acaraú e Sobral.
	Centro Sul	Icó, Orós e Umari.
	Cariri	Aurora, Barro, Caririaçu, Farias Brito, Lavras da Mangabeira, Mauriti e Milagres.
Rosânia Campos	Cariri	Abaiara, Araripe, Assaré, Barbalha, Brejo Santo, Campos Sales, Crato, Jardim, Juazeiro do Norte, Missão Velha, Penaforte, Várzea Alegre e CREAS Regional I (Cariri).
	Grande Fortaleza	Pacajus, Pacatuba e Trairi.

Célula de Atenção à Alta Complexidade

Orientador da Célula de Atenção à Alta Complexidade

José William Porto Maciel - Administrador de Empresas - (85) 98742-3158

E-mail: josewilliamportomaciel@gmail.com

Lívia Lopes Marques - Assistente Social - (85) 99915-6001

E-mail: livinha_lm@hotmail.com

Pedro Felipe Façanha de Araújo - Nível médio – (85) 99745.5226 / 3491.5496

E-mail: facanha.pedro@hotmail.com

Hilbse Elane Rocha Silva Martins - Assistente Social – (85) 99927-7236

E-mail: hilbse.rocha@sps.ce.gov.br

Ana Karoline Lima Ferreira - Assistente Social – (85) 98400.1713

E-mail: karolsm@hotmail.com

Maria Neide Sampaio - Pedagoga – (85) 98841.9280

E-mail: m_eyre@hotmail.com

Itamara Firmino e Silva de Carvalho - Assistente Social – (85) 99920.2006

E-mail: itamara.firmino@sps.ce.gov.br

Rosana Claudia Paes Lima - Assistente Social – (85) 98606.6761

E-mail: rosanaclaudiapaeslima@gmail.com

Roberta Carneiro Viana Batista – Pedagoga - (85) 99862.3801

E-mail: roberta.viana@sps.ce.gov.br

Lucita Matos – Psicóloga – (85) 99112.4215

E-mail: lucita.matos@sps.ce.gov.br

Marcia Gomes de Medeiros - Recursos Humanos – (85) 98893.5254

E-mail: marciamed1@hotmail.com



2 . GESTÃO MUNICIPAL

É relevante iniciar destacando que cabe a cada gestor municipal, definir suas regras e procedimentos para viabilizar as ofertas do SUAS no território, diante da atual situação de pandemia. Mas do que nunca, se faz necessário que vigilância socioassistencial possa antecipar os possíveis agravos nos locais de maior vulnerabilidade para manutenção do atendimento as demandas emergenciais e aos públicos prioritários dos Serviços.

Nesse cenário, reforça-se a importância de garantir a oferta regular de serviços e programas socioassistenciais voltados à população mais vulnerável e em risco social, resguardando os cuidados necessários a segurança dos usuários, suas famílias e dos profissionais, como também promover a integração necessária entre o Sistema Único de Assistência Social e o Sistema Único de Saúde.

Para este fim, podemos considerar atendimentos emergenciais todas as ações e encaminhamentos necessários para a amenização de situações de grande vulnerabilidade e risco social aos quais os usuários e suas famílias estejam expostos, seja por questões inerentes a disseminação do coronavírus, ou não. É necessário atentar para o atendimento aos públicos prioritários da Assistência Social e aos segmentos mais vulneráveis, como no caso da população em situação de rua, que vão exigir um esforço e atenção maiores quando da realização de ações estratégicas para a prevenção ao COVID-19, como também os serviços de acolhimento institucional.

Assim, compreendemos que cabe aos Gestores Municipais envidar esforços nos seguintes aspectos:

- Cancelamento de todas as atividades coletivas presenciais enquanto perdurarem as medidas de isolamento social e restrição de circulação.
- Após a descompressão do isolamento indicado pelas autoridades competentes, deve-se instituir avaliação de adoecimento ou não de trabalhadores, grupos de risco potencial e demais questões para organização gradual de reserva ou escalas de trabalho presencial com EPI's;
- Definição, em conjunto com as coordenações dos serviços, dos planos de atividades para os servidores/colaboradores em regime de teletrabalho;
- Inserção imediata dos profissionais com idade acima de 60 (sessenta) anos e aqueles que se encontram no grupo de risco devido questões de saúde em regime de teletrabalho;
- Deixar todos os funcionários de sobreaviso (com uma possível escala de trabalho elaborada), despachando em regime de teletrabalho (despacho eletrônico de



processos, manutenção de sistemas de informação, os atendimentos ou orientações por telefone e aplicativos de internet), e realizando as atividades estritamente necessárias nas suas áreas de competência para andamento razoável dos trabalhos e atendimento satisfatório da população;

- Devem ser disponibilizados telefones móveis (de preferência que possuam aplicativo de mensagens) para os coordenadores de equipamentos sociais e técnicos estratégicos da gestão para evitar o uso de telefones pessoais no desenvolvimento das atividades, bem como os canais de redes sociais institucionais;
- Deve ser intensificado o processo educativo e informativo em suas mídias institucionais locais sobre como se dará o funcionamento dos serviços;
- Deve ser solicitado, em regime de urgência, à secretaria de saúde a inclusão dos trabalhadores da Política de Assistência Social no grupo prioritário da vacinação do H1N1.

3. SERVIÇOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE

A Proteção Social Especial de Média Complexidade organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado que requerem maior estruturação técnica e operativa, com competências e atribuições definidas, destinados ao atendimento a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos.

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, os serviços da Proteção Social Especial de Média Complexidade são:

- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI;
- Serviço Especializado em Abordagem Social - SEAS;
- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);
- Serviço de Proteção Social Especial a Pessoas com Deficiência, Idosos (as) e suas Famílias;
- Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

3.1. SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS – PAEFI

Considerando as medidas de prevenção para o enfrentamento da pandemia do coronavírus (COVID-19) deverão ser adotadas para execução dos serviços socioassistenciais



de média complexidade, respeitando os arranjos locais em função da peculiaridade de cada território. Portanto, recomendamos para o:

- Assegurar atividades essenciais, considerando a realidade e as demandas locais;
- Intensificar a disseminação de informações aos usuários acerca dos cuidados e prevenção da transmissão do COVID-19, através dos meios de comunicação local e desenvolvimento de ações no território.
- Adoção de regime de jornada de trabalho em turnos alternados, evitando a concentração e a proximidade de pessoas no ambiente de trabalho;
- Utilização de materiais de higiene pessoal e limpeza além de Equipamentos de Proteção Individual – EPI's, recomendados pelo Ministério da Saúde.
- Suspensão das atividades coletivas e/ou em grupos;
- Atendimento a demanda urgente com o registro, orientações e encaminhamentos necessários;
- Construção de esboços, a serem discutidos e pactuados oportunamente com as famílias, dos Planos de Acompanhamento Familiar - PAF para as famílias que possuem o Prontuário SUAS e não possuem seus planos elaborados e/ou evoluídos nestes seja ele, físico ou eletrônico;
- Elaboração de relatórios e evoluções dos casos, com registro diário das atividades;
- Elaboração de respostas às demandas provenientes do Ministério Público e do Poder Judiciário dos casos pertinentes.
- Em atendimentos por agendamento remoto, priorizar os graves ou urgentes, evitando-se a aglomeração de pessoas na recepção das unidades;
- Planejar de modo criterioso as visitas domiciliares que sejam extremamente relevantes e urgentes nesse momento, considerando as medidas necessárias para a proteção e segurança da saúde dos usuários e trabalhadores;
- Disponibilização dos endereços de e-mails e números de telefones e outras ferramentas digitais institucionais (mensagens whatsapp, por exemplo) para facilitar o atendimento/acompanhamento dos usuários;
- Trabalhar, sempre que possível, com as janelas abertas, evitando a utilização de ar condicionado;
- Manter os ambientes sempre limpos, conforme orientações da Vigilância Sanitária;
- Lavar as mãos com água e sabão ou higienizar com álcool 70% frequentemente;



- Nos casos de atendimento, fazê-lo com, no máximo, duas pessoas de um grupo familiar por vez, seguindo as orientações de manter distância de, no mínimo, 01 (um) metro entre os presentes, em ambiente aberto, limpo e arejado, bem como utilização de máscara padrão de segurança, para os casos recomendados, e a depender do caso utilização de luvas;
- Desinfetar regularmente os assentos e demais superfícies do interior do Equipamento, assim como maçanetas, birôs de atendimento, corrimãos, etc;
- Considerar outros espaços disponíveis no território que possam também ser utilizados para as atividades dos CREAS a fim de prevenir aglomerações.

3.2. SERVIÇO ESPECIALIZADO DE ABORDAGEM SOCIAL

Diante do contexto da pandemia do COVID-19 a oferta do Serviço Especializado em Abordagem Social deve ser adaptada a fim de atender as demandas emergenciais, principalmente das pessoas em situação de rua, no que tange a resolução das necessidades imediatas, possibilitando condições de acesso à rede de serviços e a benefícios assistenciais essenciais enfim, acesso a direitos de cidadania.

As intervenções devem ser realizadas de forma a preservar a equipe e usuários, minimizando os riscos de contaminação e proliferação do COVID-19. Para isso, recomendam-se que PREFERENCIALMENTE, seja ofertado através de ações educativas, utilizando, preferencialmente “carro de som”; megafones e/ou estratégias de realização do trabalho sem contato físico.

Destaca-se que o Serviço Especializado em Abordagem Social, bem como a busca ativa realizada a esse público, não tem a finalidade de controle da circulação de pessoas ou higienização das ruas e logradouros públicos. Esse Serviço está tipificado e tem seus objetivos claros, devendo buscar a resolução de necessidades imediatas e promoção da inserção na rede de serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas na perspectiva da garantia dos direitos.

3.3. SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL A ADOLESCENTES EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SÓCIOEDUCATIVA DE LIBERDADE ASSISTIDA (LA) E DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS À COMUNIDADE (PSC)

“Em relação aos adolescentes autores de ato infracional, o texto recomenda aos juízes a aplicação preferencial de medidas socioeducativas em meio aberto e a revisão das



decisões que determinaram a internação provisória, especialmente em relação a adolescentes mães, indígenas e portadores de necessidades especiais, adolescentes que estejam em unidades superlotadas ou nas quais não exista equipe de saúde”. Essa máxima constante Recomendação Nº 62, de 17 de março de 2020, do CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, intensifica este já desafiador serviço prestado pelo SUAS.

Diante disso, as estratégias locais de execução devem cumprir todos protocolos de combate e prevenção ao COVID-19, tais como: o uso de materiais de limpeza e Equipamentos de Proteção Individuais - EPI's por todos os profissionais que estão atuando dentro dos equipamentos;

- Adotar medidas para diminuir a intensidade e a duração do contato pessoal entre o profissional e o adolescente e/ou sua família;
- Reafirmar os cuidados com higienização individual através da utilização de álcool 70% e da lavagem frequente das mãos com água e sabão;
- Implementar novas formas de atendimentos, por agendamento, triagem por telefone e, acompanhamento por ferramentas tecnológicas;
- Disponibilizar número de telefone institucional para atendimentos de urgência;
- Primar pela qualidade do serviço prestado, garantindo os preceitos éticos profissionais, em especial no que se refere ao sigilo profissional;
- Evitar atendimentos a “portas fechadas”;
- Seguir, rigorosamente, os protocolos instituídos pelas autoridades sanitárias locais durante os atendimentos.

DESTACAMOS E ORIENTAMOS:

A NECESSIDADE DE ARTICULAR JUNTO AO PODER JUDICIÁRIO LOCAL, A SUSPENSÃO DO INÍCIO DE NOVOS CUMPRIMENTOS DAS MEDIDAS SOCIOEDUCATIVA EM MEIO ABERTO, PELO TEMPO QUE PERDURAR A PANDEMIA.

3.4. SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IDOSOS (AS) E SUAS FAMÍLIAS.

Quanto o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias, considerando que esse público faz parte do grupo de risco da pandemia do COVID-19, recomenda-se:

- Interromper a oferta do Serviço e orientar os usuários e famílias a permanecerem em seus domicílios;



- Estabelecer regime de sobreaviso para atendimento às demandas emergenciais com atenção ao uso adequado dos Equipamentos de Proteção Individuais - EPI's;
- Ofertar e divulgar canais de comunicação não presenciais (telefone, e-mail, entre outros) para atendimento e orientações aos usuários do Serviço;
- Monitorar regularmente os usuários que estão em casa via telefone ou outros canais de comunicação não presenciais;
- Articular com a Secretaria de Saúde para vacinação H1N1 dos usuários;

3.5. SERVIÇO ESPECIALIZADO PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

O Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua, ofertado exclusivamente pelos Centros POP, todavia nos municípios que não apresentam essa unidade de referência a demanda deverá ser acolhida pelo Serviço PAEFI respeitando suas peculiaridades e necessidades.

Frente a atual situação de emergência em saúde pública em decorrência da pandemia do Coronavírus (COVID-19) orientamos que as seguintes providências sejam tomadas no atendimento à população em situação de rua nos Centros POP ou em locais provisórios:

- Ofertar os serviços básicos como: acesso aos banheiros, lavagem de roupa, água potável para consumo humano e alimentação;
- Garantir os atendimentos individualizados de urgência, seguindo as normas de biossegurança da Organização Mundial de Saúde - OMS;
- Garantir álcool em gel, máscaras e sabão líquido para os usuários e profissionais;
- Assegurar a vacina contra gripe H1N1 a toda a população de rua;
- Distribuir Equipamentos de Proteção Individual - EPI's para os profissionais, como também para os usuários que apresentem sintomas compatíveis com o COVID-19;
- Articular com a Secretaria Municipal de Saúde a realização de testes rápidos para detectar o COVID-19 nos casos que apresentarem sintomas compatíveis;
- Colocar o serviço em funcionamento em horário reduzido e com revezamento de equipes para as ações inadiáveis de proteção, ficando suspensas as atividades coletivas temporariamente;
- Controlar a entrada dos usuários para evitar aglomeração dentro do Serviço;
- Suspender temporariamente as visitas técnicas (domiciliares ou institucionais), exceto para os casos urgentes;



- Manter ventilação natural nos ambientes e diminuir o uso de condicionadores de ar ao estritamente necessário.

3.5.1. EQUIPAMENTOS PARA HIGIENIZAÇÃO (LEI Nº 17.194, DE 17 DE MARÇO DE 2020).

Será elaborado projeto específico para instalação de equipamentos para higienização em logradouros públicos, direcionados para a população em situação de rua em Fortaleza, devendo sua efetiva implantação se dar de acordo com as disponibilidades financeiras e orçamentárias da Secretaria.

Os equipamentos, uma vez implantados, deverão funcionar enquanto perdurar o Estado de Emergência decretado em virtude da pandemia do Coronavírus – COVID-19.

4. ATUAÇÃO DOS CREAS REGIONAIS

A Regionalização no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS garante a universalização do acesso da população dos municípios de pequeno porte I (de até 20.000 habitantes), desde que sua demanda não justifique a implantação de um CREAS municipal.

Nesse contexto existe a execução direta de Serviços da Assistência Social pelo Estado conforme Resolução CNAS nº 31/2013. Atualmente o Estado do Ceará possui dois CREAS Regionais que atendem os municípios das regiões do Cariri (Jati, Porteiras, Granjeiro, Potengi, Santana do Cariri e Nova Olinda) – CREAS Regional I e Metropolitana (Acarape, Barreira, Chorozinho, Guaramiranga e Pindoretama) – CREAS Regional II.

Para o atual quadro de emergência em saúde pública, as orientações às equipes e aos municípios vinculados não diferem daquelas realizadas aos Gestores e equipes dos CREAS municipais. Assim, recomendamos aos gestores e técnicos dos municípios vinculados e aos coordenadores e equipes técnicas dos CREAS Regionais o planejamento da execução dos Serviços de forma a não expor aos riscos da pandemia do Coronavírus (COVID-19) os usuários e profissionais, seguindo ainda as seguintes orientações:

- Articular junto aos municípios vinculados, através de mecanismos de comunicação virtual e teletrabalho, a elaboração dos planos de contingência para o enfrentamento ao COVID-19;
- Garantir a articulação dos técnicos de referência da PSE em âmbito local com os técnicos dos CREAS Regionais na definição dos casos de atendimentos emergenciais;
- Disponibilizar e divulgar os telefones institucionais a usuários a fim de prestar-lhes as



orientações e informações necessárias;

- Potencializar os trabalhos via grupos de mensagens instantâneas (whatsapp, telegram, etc) já existentes;
- Orientar a inserção nos planos de contingência de enfrentamento do COVID-19 dos municípios vinculados, ações que envolvem o trabalho social ofertado pelos CREAS Regionais.

5. FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE ALTA COMPLEXIDADE NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19

Os serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, caracterizam-se como serviços essenciais, prestando atendimento ININTERRUPTO E IMPRESCINDÍVEL, sendo incorporado ao Decreto no. 10.282, de 20 de março de 2020, da Presidência da República - *Art. 3º As medidas previstas na Lei nº 13.979, de 2020, deverão resguardar o exercício e o funcionamento dos serviços públicos e atividades essenciais a que se refere o § 1º. § 1º São serviços públicos e atividades essenciais aqueles indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim considerados aqueles que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população.*

Para funcionamento do serviço de acolhimento de crianças e adolescentes, ressaltamos e consideramos a Resolução nº 313/2020 (Art. 4º, inciso VII) do Conselho Nacional de Justiça, *que estabelece que pedidos de acolhimento familiar e institucional, bem como de desacolhimento, são matérias que continuarão a ser apreciadas durante o regime de Plantão Extraordinário no âmbito do Poder Judiciário no período emergencial da pandemia do Coronavírus, reforça-se a necessidade da continuidade da oferta dos serviços de acolhimento, adotando as medidas necessárias para garantir a saúde dos acolhidos e dos trabalhadores.*

5.1. SERVIÇOS DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

Os serviços de proteção social especial de alta complexidade são aqueles que garantem proteção integral: moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário.

- As Unidades de Acolhimento Institucional do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) são aquelas que ofertam atendimento coletivo em regime integral (24 horas)



as pessoas acima descritas, como medida para assegurar sua proteção.

As Unidades de Acolhimento Institucional do SUAS são organizadas por ciclos de vida e situação atendida, podendo destinar-se ao atendimento de diversos públicos, como, por exemplo:

- Serviços de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes (abrigos e casas-lares)
- Serviços de Acolhimento para Idosos (abrigos/ILPIs e casas-lares)
- Serviços de Acolhimento para pessoas adultas com deficiência (residências inclusivas)
- Serviços de Acolhimento para mulheres vítimas de violência (abrigos)
- Serviços de Acolhimento para adultos e famílias (abrigos, casas de passagem)

5.2. VISITAS E FLUXOS DE PESSOAS NA UNIDADE

- Cancelamento temporário de todas as coletivas (grupos, reuniões, comemorações, oficinas, etc);
- Suspender as visitas aos acolhidos, incluindo visitas de familiares. Nesse caso, as famílias e os acolhidos devem ser informados do motivo de tal restrição, de que a restrição será temporária – apenas enquanto durar a calamidade em saúde pública;
- Manter as famílias informadas sobre as medidas de prevenção e sua importância para a prevenção de contaminação;
- Suspender as visitas à unidade de pessoas estranhas ao serviço (estudantes, voluntários, pesquisadores, colaboradores eventuais, entre outros);
- Deve-se viabilizar e incentivar formas de contato com familiares e amigos, por meio da utilização de meios tecnológicos (chamadas telefônicas, mensagens de whatsapp, mensagens de áudios, fotos, vídeos, etc);

5.3. CUIDADOS E ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS PARA IMPLEMENTAÇÃO RIGOROSA DA HIGIENE INDIVIDUAL E COLETIVA NO ACOLHIMENTO.

5.3.1 PROFISSIONAIS DA RECEPÇÃO

- Proibir a circulação de acolhidos na recepção;
- Ao receber mercadorias e ou doações, disponibilizar o lavabo da recepção (se existente) ou álcool-gel para higienização das mãos ao entregador;
- Controlar a entrada de todas as pessoas autorizadas;



- Manter ventilação natural no ambiente e diminuir o uso de condicionadores de ar ao estritamente necessário;
- Solicitar a TODOS (equipe, visitantes e fornecedores) a lavagem das mãos com água e sabão e orientar a lavagem correta das mãos;
- Medir e registrar a temperatura de TODOS que entram na casa por aferição sem toque, através de scanner de temperatura, seguindo Protocolo de entrada para permitir (SE TEMPERATURA MENOR QUE 37,5 GRAUS CELSIUS) ou não (SE TEMPERATURA MAIOR QUE 37,5 GRAUS CELSIUS) a entrada, especialmente no Abrigo Tia Julia e no Abrigo de Idosos Olavo Bilac.

5.3.2. PROTOCOLO DE ENTRADA

- Medir a temperatura, se tiver abaixo de 37.5 graus célsius seguir o procedimento. Se tiver acima desse valor informar que não será permitida a permanência na Casa;
- Perguntar/verificar se o visitante ou colaborador apresenta sintomas como nariz entupido, dor na garganta, tosse seca ou febre nos últimos dias
- Se não houver febre ou o visitante ou colaborador negar os sintomas acima, ele poderá entrar na instituição
- Solicitar lavagem das mãos no lavado da recepção (se disponível) ou utilização do álcool-gel; e
- Reforçar os procedimentos de higiene e desinfecção de utensílios, equipamentos e ambientes, sendo implementada essa ação de treinamento do profissional acerca desses procedimentos.

5.3.3. PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE LIMPEZA

- Limpar e desinfetar com produtos de limpeza como álcool 70%, água e sabão/detergente ou desinfetante água sanitária (misturar 250 ml de água sanitária com 5 litros de água):
 - Equipamentos e materiais existentes no quarto
 - Janelas, telas e venezianas;
 - Paredes, retirando manchas e sujidades junto a espelhos de interruptores, puxadores de portas e maçanetas;
 - Todas as superfícies, internas e externas dos móveis; e
 - Mesa, telefone, telefone celular, teclado de todos os setores.



- Não varrer o quarto. Utilizar MOP ou pano umedecidos com água e produtos acima listados para limpar o chão do quarto sem provocar suspensão de poeira no ar;
 - Higienizar maçanetas e barras de apoio com frequência (pelo menos 2-3 vezes ao dia), utilizando água sanitária diluída em água conforme orientação acima, com recomendação de usar menores porções conforme área ser higienizada para evitar desperdícios e não guardar o que sobrar da mistura;
- Coletar lixo e desinfetar os cestos. As lixeiras devem ser esvaziadas regularmente, sobretudo se contiverem lenços e material utilizados para expectoração ou higiene da tosse;
- Lavar e sanitizar os banheiros; e
- Manter ventilação natural nos ambientes e diminuir o uso de condicionadores de ar ao estritamente necessário.

5.3.4. PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM (ILPI¹⁰)

A) Enfermeira

- Elaborar plano de trabalho, observando programação estabelecida;
- Elaborar plano de assistência ao idoso ser prestada pela equipe nas 24 horas (Serviços de Acolhimento para Idosos - abrigos/ILPIs);
- Prestar assistência direta de enfermagem ao idoso dependente (Serviços de Acolhimento para Idosos - abrigos/ILPIs);
- Avaliar e atualizar a situação vacinal para influenza e doença pneumocócica conforme indicação, para residentes e funcionários;
- Selecionar e orientar colaboradores quanto ao uso apropriado da máscara cirúrgica ou N95, ajustando à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão (apenas nos funcionários e ocasiões necessários);
- Capacitar todos os profissionais sobre como e quando usar, remover e descartar as máscaras e aventais descartáveis além da higiene das mãos antes e após o uso;
- Cuidar da saúde mental dos idosos. A comunicação pessoal afetuosa pode aliviar a ansiedade. Tentar manter as rotinas e a vida normal, guardadas as precauções (Serviços de Acolhimento para Idosos - abrigos/ILPIs); e

¹⁰ Instituição de Longa Permanência - ILPS



- Saber como preparar leito de isolamento para acolhido com síndrome gripal.

B) Técnico de enfermagem

- Verificar sinais vitais: temperatura, pulso, frequência respiratória (TPR) e pressão arterial (PA) do residente durante o período da manhã e noite atentar-se às alterações de temperatura;
- Fazer curativos, aplicar/administrar medicamentos, auxiliar em outros procedimentos necessários;
- Prestar cuidados de higiene, alimentação e conforto do residente; e
- Atender aos residentes em suas necessidades e solicitações.

C) Auxiliar de enfermagem

- Fazer anotações no prontuário das observações e cuidados de enfermagem prestados;
- Zelar pela manutenção da limpeza e ordem em seu ambiente de trabalho;
- Manter os responsáveis pela instituição permanentemente informados, monitorando a situação da epidemia e a ela respondendo.

5.3.5 CUIDADORES

- Trocar de roupa assim que chegar ao trabalho antes de ter contato com o acolhido, em especial os idosos;
- Higienização frequente das mãos;
- Evitar manusear o celular (salvo para atividades lúdicas promovidas por suporte psicológico em especial ao abrigo Tia Júlia);
- Evitar beijos e abraços em outros profissionais ou acolhidos;
- Evitar circulação dos acolhidos em ambientes fechados, preferindo lugares abertos e ventilados;
- Comunicar imediatamente a enfermeira se o acolhido apresentar sintomas de resfriado ou gripe;
- Fazer uso da máscara do tipo cirúrgica se houver caso familiares gripados em seu domicílio ou máscara N95 no contato de acolhido com síndrome gripal; e
- Fornecer lenços descartáveis aos que necessitarem (não utilizar lenços de pano)



5.3.6 PROFISSIONAIS DE LAVANDERIA

- Coletar a roupa suja da Instituição;
- Separar as roupas e lavar primeiramente roupas e pertences de acolhidos suspeitos de coronavírus. O mesmo vale para peças de cama, toalhas etc; e
- Realizar lavagem, secagem, passagem e dobragem de roupas.

5.3.7 PROFISSIONAIS DE COZINHA E REFEITÓRIO

- Reforçar lavagem de mãos;
- Manter o ambiente ventilado naturalmente;
- Dividir os moradores em turmas durante horário de refeição para que não haja aglomeração. Idealmente manter à distância de um metro entre os acolhidos;
- Higienização mais frequente evitando falar sobre os alimentos durante o preparo, em especial os servidos crus ou *in natura*. Cozinhar bem carnes;
- Copos e talheres não devem ser compartilhados. No caso de infecção ou suspeita, a lavagem de talheres precisa ser feita com uma esponja que também não seja usada em outros copos/talheres da casa. A pessoa que for lavar esses itens também precisa usar luvas;
- Evitar o uso compartilhado de garrafas de água portáteis; e
- O manuseio da alimentação deve ser realizado apenas pelas cozinheiras (dia e noite), que servirão as refeições das crianças e funcionários;

5.3.8 PROFISSIONAIS ADMINISTRATIVOS E GERENCIAIS

- Manter os protocolos atualizados e registros dos mesmos bem como o informe a autoridade sanitária dos casos suspeitos ou confirmados por meio de notificação;
- Promover regularmente educação básica atualizada em saúde para funcionários, como conhecimento do vírus e treinamento em boa higiene, por meio de oficinas, rodas de conversas, cartazes e lembretes;
- Prover, preparar e gerenciar itens de prevenção e controle, como termômetros, máscaras, produtos de limpeza para mãos (sabão, álcool 70° ou outra solução desinfetante, álcool gel para as mãos etc.), lenços e toalhas de papel;
- Cuidar das necessidades psicológicas e de apoio da equipe, além dos residentes da instituição, mantendo comunicação e encorajamento constantes. Encaminhar para



suporte psicológico os colaboradores e residentes de acordo com as demandas apresentadas.

6. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE NO ACOLHIMENTO

- Viabilizar a vacinação contra gripe (influenza e H1N1) e pneumococo para todos os acolhidos e profissionais das unidades.
- Adquirir, prioritariamente para Abrigo de Idosos, Termômetro LASER Digital Infravermelho, ideal para medições de temperatura evitando acidentes devido possibilitar a medição de temperatura sem contato.
- Mães amamentando não deverão suspender a amamentação. Porém, cuidados devem ser adotados como: Lavar as mãos antes de tocar o bebê; usar máscara cirúrgica durante as mamadas; evitar falar ou tossir durante a amamentação; trocar a máscara em caso de tosse ou espirro ou cada nova mamada.
- Sinalizar as unidades com cartazes educativos. Ex: desinfecção e higienização das mãos com Álcool gel 70% e Lavagem das mãos com água e sabão.
- Viabilizar todo Equipamento de Proteção Individual – EPI para os profissionais das unidades.

6.1. RECOMENDA-SE O USO DOS SEGUINTE EPIs

- **Máscara Cirúrgica** em exposições eventuais de baixo risco;
- **Máscara Respirador N95**, ou PFF2, preferencial nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos com risco de geração de aerossóis: nebulização; coleta de espécime clínico para diagnóstico de doenças respiratórias, dentre outros;
- **Protetor Ocular** (óculos de segurança) quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções. Os óculos devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/ detergente e desinfecção. Sugere-se a desinfecção por fricção com álcool 70% após cada uso ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante;
- **Luvas de Procedimento**: devem ser utilizadas, conforme recomendada nas precauções padrão, quando houver risco de contato das mãos do profissional com



sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados; e

- **Capote/Avental Impermeável Descartável.**

Importante:

- Em nenhuma hipótese o EPI deve ser compartilhado entre os trabalhadores.
- Usar máscaras quando não indicado pode gerar custos desnecessários e criar uma falsa sensação de segurança. A máscara deve estar apropriadamente ajustada à face para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão.
- Viabilizar apoio psicológico a equipe de profissionais, durante o período da pandemia, objetivando o conforto e segurança no desempenho da função.
- Fortalecer as unidades com material didático e de entretenimento, conforme o perfil de cada unidade de serviço.
- Estruturar um espaço de isolamento para os casos suspeitos, na Unidade de Abrigo Tia Júlia, na Residência Inclusiva 5 e na Unidade de Abrigo de Idosos.
- **Caso que se enquadre na definição de suspeito**, devem ser tomadas medidas de isolamento respiratório, de preferência em quarto individual, isolado com boa ventilação e luminosidade. Se não for possível, manter a distância mínima de 1 metro entre as camas. Em caso de piora dos sintomas, procurar atendimento médico em unidade primária de saúde (posto de saúde), Equipe do Melhor em Casa se já for cadastrado nesse programa ou Pronto Atendimento de Urgência (UPA) mais próxima.

7. PROTOCOLO AO ACOLHIDO COM SUSPEITA OU CONTAMINADO

- **Caso Provável de Infecção Humana**

Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para 2019-nCoV **OU** com teste positivo em ensaio de coronavírus.

- **Caso Confirmado de Infecção Humana**

Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o novo Coronavírus (2019-nCoV), independente de sinais e sintomas.

- **Caso Descartado de Infecção Humana**

Caso que se enquadre na definição de suspeito e apresente confirmação laboratorial para outro agente etiológico **OU** resultado negativo para 2019-nCoV.

- **Caso Excluído de Infecção Humana**



Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

- **Orientações Gerais**

- Pacientes com casos confirmados de Coronavírus, sem critérios de internação hospitalar, que receberam alta hospitalar e forem orientados a retornar para o residencial, deverão permanecer em quartos privativos;
- Se for impossível garantir um quarto para que cada caso suspeito permaneça em isolamento, definir um espaço reservado temporariamente para este fim;
- Deverá haver a comunicação visual com objetivo de alertar o isolamento respiratório para gotículas e contato;
- Deverão ser determinados profissionais específicos para trabalhar na área de isolamento, sendo preferencialmente, vetado o atendimento desta equipe a outros pacientes.
- Higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente;
- Obrigatório o uso, pelo profissional, de máscara facial com filtro de proteção respiratória com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 um (tipo N95, N99, N100, PFF2, PFF3);
- Touca;
- Óculos de proteção;
- Avental impermeável de mangas longas;



REFERÊNCIAS

BRASIL, Governo Federal do. Decreto Nº 10.282, de 20 de março de 2020 - Regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. Brasília: Presidência da República, 2020.

_____. Lei Nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, 7 fev. 2020.

_____. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS): Lei Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências, e legislação correlata. Brasília: Câmara dos Deputados, 2013.

_____. Ministério da Cidadania/Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos - Nota Pública – Medidas de Prevenção ao Coronavírus nas Unidades de Acolhimento. Disponibilizada em 20/03/2020, Processo no. 71000.018129/2020-74.

_____. Ministério da Cidadania/Secretaria Especial do Desenvolvimento Social/Secretaria Nacional de Assistência Social. Dispõe sobre medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, COVID-19, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social. Portaria nº 54, de 1º de abril de 2020. Brasília/DF, 2020.

_____. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos – NOB-RH/SUAS. Brasília: MDS, 2010.

_____. Política Nacional da Assistência Social – PNAS. Brasília: MDS, 2004.

_____. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019nCoV. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. p. 22

_____. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília; 2020.

_____. Plano de Ação para ILPI's, disponível em (<https://ilpi.me/>).

_____. Recomendações para Prevenção e Controle de infecções por coronavírus (SARS-Cov-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Comissão Especial COVID-19 Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia - 17/03/20.

_____. Portaria Conjunta do Ministério da Cidadania Nº 03 de 3 de maio de 2020, que dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, COVID-19, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social.

_____. Portaria do Ministério da Cidadania Nº 337, de 24 de março de 2020, que dispõe sobre a antecipação do benefício de prestação continuada prevista no art. 3º da Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020.

_____. Portaria do Ministério da Cidadania Nº 54 de 1º de abril de 2020, que dispõe acerca de medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância



internacional decorrente do coronavírus, COVID-19, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social.

_____. Portaria Nº 111, de 06 de abril de 2020, da Secretaria da Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos, que institui o regime especial de trabalho para os servidores, terceirizados e colaboradores como medida de caráter temporário para a mitigação dos riscos decorrentes da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19).

CEARÁ. Governo do Estado do. Decreto Nº 33.510, de 16 de março de 2020, do Governo Estado do Ceará que decretou situação de emergência em saúde pública.

_____. Decreto Nº 33.532 de 30 de março de 2020 do Governo Estado do Ceará que prorrogou por 30 dias situação de emergência em saúde pública.

_____. Secretaria de Proteção Social, Justiça, Cidadania, Mulheres e Direitos Humanos – Nota de Esclarecimento e Orientação aos Gestores Municipais Sobre as Medidas para o Enfrentamento e Contenção da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (<https://www.sps.ce.gov.br/2020/03/17/coronavirus-sps-orienta-gestores-municipais-sobre-acoes-da-rede-socioassistencial/>);

CNAS. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução CNAS Nº33, de 12 de dezembro de 2012 - Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS. Brasília, 2012.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Recomenda aos Tribunais e magistrados a adoção de medidas preventivas à propagação da infecção pelo novo coronavírus – Covid-19 no âmbito dos sistemas de justiça penal e socioeducativo. Recomendação nº62, de 17 de março de 2020.

_____. Resolução Conselho Nacional de Justiça no. 313, de 19 de março de 2020 (<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2020/03/Resolucao-n-313-5.pdf>).

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ. Dispõe sobre a sugestão ao Governo do Estado do Ceará e ao Município de Fortaleza acerca da implementação de medidas sanitárias de higiene e prevenção a pessoas em situação de rua no município de Fortaleza como instrumento de contenção da propagação e infecção do novo coronavírus (COVID-19). Recomendação nº 01 de 21 de março de 2020. Fortaleza/CE, 2020.

FÓRUM DO POVO DA RUA. Proteção e Cuidado da População em Situação de Rua do Ceará no contexto da Pandemia COVID-19. Recomendação Conjunta de 27 de março de 2020. Fortaleza, 2020.

FÓRUM ESTADUAL DOS TRABALHADORES DO SUAS CEARÁ. Minuta de Plano de Contingência de Serviços de Assistência Social – Pandemia COVID 19. Março, 2020.

PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE FORTALEZA. População em Situação de Rua. Plano de Contingência. Isolamento Social. Pandemia de Covid-19. Recomendação nº 001 –9º PJF, de 24 de março de 2020. Fortaleza/CE, 2020.