



**Agência Nacional de Vigilância Sanitária**

**NOTA TÉCNICA PÚBLICA CSIPS/GGTES/ANVISA Nº 01/2020**

**ORIENTAÇÕES PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DE INFECÇÕES  
PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) EM INSTITUIÇÕES DE  
ACOLHIMENTO**

Coordenação de Serviços de Interesse para Saúde - CSIPS  
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

Brasília, 08 de abril de 2020

Diretor-Presidente (Substituto)  
Antônio Barra Torres

Chefe de Gabinete  
Karin Schuck Hemesath Mendes

Diretores  
Antônio Barra Torres  
Alessandra Bastos Soares

Adjuntos de Diretor  
Juvenal de Souza Brasil Neto  
Daniela Marreco Cerqueira  
Meiruze Sousa Freitas

Gerente Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES  
Guilherme Antônio Marques Buss

Coordenação de Serviços de Interesse para a Saúde - CSIPS/GGTES  
Alice Alves de Souza

Equipe Técnica CSIPS/GGTES/ANVISA  
Ana Maria Alkmim Frantz  
Rafael Fernandes Barros

Revisores  
Mara Rubia Santos Gonçalves - GVIMS/GGTES/ANVISA  
Luciana Silva da Cruz de Oliveira - GVIMS/GGTES/ANVISA

## **1. Introdução**

Esta Nota Técnica tem como objetivo trazer orientações para a prevenção e controle da COVID-19 em instituições de acolhimento (tais como abrigos coletivos, casas lares, casas de passagem, albergues, comunidades terapêuticas, e estabelecimentos análogos).

Reconhece-se que a população acolhida por essas instituições são mais vulneráveis em virtude de diversos fatores (sociais, econômicos, etários etc), o que aliado ao caráter de abrigamento coletivo desses estabelecimentos e, portanto, de proximidade entre as pessoas, aumentam ainda mais os riscos de infecção pelo novo coronavírus (conhecido também pelo nome técnico SARS-CoV-2).

As orientações traçadas neste documento buscam harmonia com as diretrizes divulgadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Ministério da Saúde, dentre outros órgãos. No entanto, ressaltamos que este é um documento que pode ser alterado a qualquer momento, conforme novas informações estiverem disponíveis, já que o SARS-CoV-2 se trata de um microrganismo novo no mundo e, portanto, com poucas evidências sobre ele.

## **2. O que é a COVID-19**

COVID-19 (sigla em inglês para “coronavirus disease 2019” - doença por coronavírus 2019, em português) é a doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan, na China. O quadro da doença em geral pode variar de leve a moderado, semelhante a uma gripe ou resfriado, mas em alguns casos pode ser mais grave, podendo levar à síndrome respiratória aguda grave e complicações e, em casos extremos, ao óbito.

A OMS declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização. Assim, essa decisão buscou aprimorar a coordenação, a cooperação e a solidariedade internacional para interromper a propagação do vírus. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela Organização Mundial da Saúde como uma pandemia.

## **3. Sintomas**

Conforme a OPAS/OMS os coronavírus são a segunda principal causa do resfriado comum no mundo e, até as últimas décadas, raramente causavam doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum. Existem até o momento sete coronavírus humanos (HCoVs), entre eles o SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), o MERS-COV (síndrome respiratória do Oriente Médio) e o SARS-CoV-2 (que causa a doença COVID-19)

Os sintomas são principalmente respiratórios, em geral: febre, tosse seca e cansaço. Alguns pacientes podem ter dores, congestão nasal, corrimento nasal, dor de garganta ou diarreia. Casos mais graves podem apresentar febre alta e dificuldade para respirar. A maioria das pessoas (cerca de 80%) se recupera da doença sem precisar de tratamento especial. Uma em cada seis pessoas com a COVID-19 fica gravemente doente e desenvolve dificuldade em respirar. Até o momento não há tratamento específico para a doença, mas sim dos seus sintomas, que podem aparecer entre 1 e 12 dias após a exposição ao vírus.

Quanto ao período de incubação, que é o tempo entre ser infectado pelo vírus e o início dos sintomas da doença, segundo a OPAS as estimativas atuais variam de 1 a 14 dias, mais frequentemente ao redor de cinco dias.

#### **4. Transmissão**

O vírus é transmitido pelo contato próximo com pessoas infectadas (como toque ou aperto de mão) ou por meio de tosse, espirro, catarro e gotículas de saliva de pessoas infectadas. O vírus também pode ser transmitido ao tocar objetos ou superfícies contaminadas, seguido do toque à boca, nariz ou olhos. Dados preliminares (OMS e medRxiv) indicam que alguns pacientes com COVID-19 podem espalhar vírus de 24 a 48 horas antes do início dos sintomas e de 3 a 4 semanas após o início dos sintomas, por isso a importância do distanciamento social.

Não se sabe ainda ao certo quanto tempo o vírus que causa a COVID-19 sobrevive em superfícies. De acordo com a OPAS, uma série de estudos aponta que os coronavírus (incluindo informações preliminares sobre o vírus que causa COVID-19) podem persistir nas superfícies por algumas horas ou até vários dias, de acordo com diferentes condições (tipo de superfície, temperatura, umidade do ambiente etc). Por isso, a importância também dos processos de limpeza e desinfecção de objetos e superfícies que se verá adiante.

#### **5. Medidas de Proteção**

As medidas de prevenção que devem ser aplicadas são as mesmas para impedir a propagação de outros vírus respiratórios:

##### **5.1. Em relação aos acolhidos em geral e espaços correspondentes**

- Monitorar diariamente os acolhidos quanto à febre, sintomas respiratórios e outros sinais e sintomas da COVID-19. Usar termômetros, preferencialmente, do tipo “infravermelho”, que mede a temperatura à distância, ou, no caso de termômetros tradicionais, o ideal é que sejam de uso exclusivo de cada usuário. Quando isso não for possível, deve-se realizar sua higienização imediatamente após cada uso, utilizando-se preparação alcoólica a 70%.
- Avaliar os sintomas da COVID-19 no momento da admissão ou retorno ao estabelecimento e implementar as práticas de prevenção de infecções apropriadas para os acolhidos que chegarem sintomáticos, conforme se verá mais abaixo.
- Orientar e estimular os acolhidos a realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel a 70%, frequentemente.
- Disponibilizar álcool gel a 70% para a higiene das mãos em locais seguros nos corredores, nas recepções, nas salas de estar, nos refeitórios, nos dormitórios dos acolhidos e em outras áreas comuns que existirem na instituição. Ressaltamos que, nas instituições acolhedoras de crianças, é de suma importância cuidados para se evitar acidentes com relação às preparações alcoólicas (por exemplo, ingestão ou queimaduras); nesse sentido, conforme orientações do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), deve-se privilegiar como estratégia para essa faixa etária a disponibilização ampla de pontos de água e sabonete líquido.

- Prover condições para higiene das mãos com água e sabonete líquido: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- Auxiliar os acolhidos que não conseguem higienizar suas mãos.
- Orientar os acolhidos a adotarem a etiqueta da tosse e a higiene respiratória:
  - Se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel.
  - Utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos).
  - Realizar a higiene das mãos após tossir ou espirrar.
- Prover lenço descartável para higiene nasal dos acolhidos.
- Orientar os acolhidos e profissionais a evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca.
- Prover lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços.
- Reduzir o tempo dos acolhidos nas áreas comuns da instituição para evitar aglomerações, garantindo a distância mínima de 1 metro entre eles.
- Em relação aos espaços utilizados para alimentação, deve-se evitar o uso concomitante de refeitórios ou mesas por grande número de pessoas (sugerimos ampliar os horários das refeições de modo a se propiciar um escalonamento das pessoas), mantendo a distância mínima de 1 metro, na medida do possível, entre as pessoas e evitar refeições tipo buffet (que facilitam a disseminação do vírus).
- Os dormitórios/alojamentos, assim como todos os ambientes da instituição, devem ser bem arejados, com ventilação natural (não utilizar ar condicionado); ademais, deve-se garantir a distância mínima de 01 metro entre as camas.
- Se possível, manter abertas as portas de áreas com maior circulação, de modo a evitar o uso das maçanetas, desde que isso não comprometa a segurança ou privacidade dos acolhidos.
- Orientar os acolhidos a evitar cumprimentos pessoais com aproximação física, (como beijos, abraços e apertos de mão), explicitando o motivo de tais orientações e a importância desta prática no atual momento.
- Adiar todas as atividades comunitárias (reunião, comemorações, oficinas, etc).
- Recomenda-se ainda o menor contato possível com idosos acolhidos, pessoas com doenças crônicas ou imunodeprimidos, uma vez que há grande evidência que se constituem grupos ainda mais vulneráveis perante a COVID-19.
- Garantir a limpeza correta e frequente, diariamente e sempre que necessário, das superfícies mais tocadas (ex: maçanetas de portas, telefones, mesas, interruptores de luz, corrimãos e barras de apoio, etc.) e das áreas comuns, dos dormitórios e de outros ambientes utilizados pelos acolhidos. Posteriormente, realizar a desinfecção das superfícies (a desinfecção pode ser feita com produtos a base de cloro, como o hipoclorito de sódio, álcool líquido a 70% ou outro desinfetante de uso geral, desde que seja regularizado junto à Anvisa);

chamamos a atenção para que nunca sejam misturados produtos saneantes, sob o risco de perderem sua eficácia, ademais os rótulos dos produtos devem ser sempre consultados a fim de verificar a correta diluição, bem como o manejo do produto.

- Informamos que o termo “limpeza” se refere à remoção de sujeiras e impurezas das superfícies. A limpeza não mata os microrganismos, mas, ao removê-los, diminui o número e o risco de propagação da infecção. O termo “desinfecção” refere-se ao uso de produtos químicos para matar microrganismos em superfícies; esse processo não limpa necessariamente superfícies sujas ou remove microrganismos, mas ao matá-los em uma superfície após a limpeza, ele reduz ainda mais o risco de propagação de infecções.
- No caso da superfície apresentar matéria orgânica visível, deve-se inicialmente proceder à retirada do excesso da sujeira com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e a desinfecção desta área.
- Os acolhidos devem ser orientados a não compartilhar objetos pessoais (como escovas, celulares, óculos, maquiagem, dentre outros).
- Eliminar ou restringir o uso de itens de uso coletivo como controle de televisão, canetas, telefones, etc.
- Higienizar celulares, tablets e equipamentos eletrônicos com álcool isopropílico.
- Não guardar travesseiros e cobertores dos acolhidos juntos uns dos outros, mantê-los sobre as próprias camas ou em armário individual.
- Esvaziar regularmente as lixeiras. Deve-se ter especial atenção quanto à higiene, fechamento dos sacos de lixo, esvaziamento constante e destino adequado do lixo, principalmente, no caso de lixeiras que contiverem lenços, máscaras e materiais com secreções ou excreções, como fraldas.
- Disseminar informações atualizadas em saúde de forma permanente aos acolhidos e profissionais da instituição, utilizando linguagem simples e de fácil entendimento. Quanto às crianças de tenra idade abrigadas, sugere-se estabelecer uma comunicação lúdica, ensinando de uma forma leve os hábitos de higiene, sobretudo com relação à lavagem de mãos.

## **5.2. Em relação aos acolhidos com suspeita ou confirmação de COVID-19 e espaços correspondentes**

- Nos casos de suspeita de infecção de algum acolhido, é importante o isolamento deste, se possível com utilização de quarto individual e banheiro diferenciado dos demais, utilização de máscara cirúrgica e imediata comunicação às autoridades de saúde, para orientação sobre coleta de exames, cuidados específicos e manejo do caso.
- Em geral, as recomendações para os casos leves têm sido de permanecer em isolamento domiciliar/institucional. Casos moderados (com febre e tosse) de se procurar um posto de saúde. Casos mais graves (como no caso de falta de ar) devem ser dirigidos à emergência do hospital mais próximo o mais rapidamente

possível.

- Idealmente, os acolhidos com suspeita ou confirmação de COVID-19 devem ser mantidos em quartos individuais, com porta fechada, bem ventilados e, se possível, com banheiro anexo (pois há a possibilidade de eliminação do vírus pelas fezes e alguns pacientes têm apresentado quadros diarreicos). Caso não seja possível, tais acolhidos devem ser mantidos em um mesmo dormitório ou em áreas próximas e bem ventiladas. Ainda sim, recomenda-se uma distância mínima de 01 metro entre as camas destes acolhidos e adicionalmente que não sejam alocados nos mesmos dormitórios dos acolhidos em geral. Adicionalmente, restringir ao máximo o número de acessos à área de isolamento (inclusive de visitantes).
- Para conter secreções respiratórias, o ideal é fornecer uma máscara comum ao acolhido. Para indivíduos que não toleram a máscara (por exemplo, devido a muita coriza), devem aplicar rigorosamente a higiene respiratória, ou seja, cobrir a boca e o nariz ao tossir ou espirrar com lenço de papel descartável. Descartar adequadamente os materiais usados para cobrir a boca e o nariz após o uso e realizar a higiene das mãos.
- Os acolhidos com sintomas de infecção respiratória devem utilizar máscaras cirúrgicas (comuns) sempre que estiverem fora dessas áreas.
- Manter os acolhidos com febre ou sintomas respiratórios agudos em seus dormitórios. Caso precisem sair deste ambiente para procedimentos médicos ou outras atividades, devem ser orientados a sempre utilizar uma máscara cirúrgica (comum).
- No caso da ocorrência de acolhidos com sintomas respiratórios ou com suspeita (ou confirmação) de infecção pelo novo coronavírus, a desinfecção de todas as áreas em que estes circulam deve ser intensificada e realizada logo após a limpeza com água e sabão/detergente neutro (a desinfecção pode ser feita com produtos a base de cloro, como o hipoclorito de sódio, álcool líquido a 70% ou outro desinfetante de uso geral, desde que seja regularizado junto à Anvisa).
- Limpar e desinfetar as superfícies do banheiro e vaso sanitário pelo menos uma vez ao dia.
- Realizar a limpeza e desinfecção de objetos e utensílios (ex: pratos, copos, talheres, etc) que tenham sido utilizados pelos acolhidos com sintomas respiratórios, com suspeita ou confirmação da COVID-19.
- Para a limpeza dos pisos devem ser seguidas técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar. Posteriormente, realizar a desinfecção do piso com o desinfetante de escolha.
- Recomendamos ainda que nesses casos, o material de limpeza seja exclusivo dos espaços reservados para o as pessoas infectadas. Não devendo usado em outras áreas da instituição.
- Servir as refeições, de preferência, nos dormitórios dos acolhidos com suspeita ou confirmação da COVID-19 ou escalonar o horário das refeições de forma que uma equipe possa gerenciar a quantidade de pessoas (mantendo a distância mínima de 1 metro entre elas), e para proporcionar o intervalo de tempo

adequado para a limpeza e desinfecção do ambiente.

- Se possível, deve-se definir profissionais específicos para o atendimento a acolhidos com quadro suspeito ou confirmado de COVID-19. Esses profissionais não deverão atender a outros acolhidos e devem evitar transitar nos locais onde encontram-se os demais acolhidos, principalmente quando estiverem usando Equipamento de Proteção Individual (EPI). Os EPI só devem ser utilizados enquanto os profissionais estiverem no atendimento direto aos acolhidos suspeitos ou confirmados.
- As roupas, incluindo lençóis, toalhas e cobertores, de acolhidos com quadro suspeito ou confirmado de COVID-19 devem ser lavadas separadamente das roupas dos demais acolhidos. Deve ser utilizado sabão para lavagem e algum saneante com ação desinfetante como por exemplo, produtos à base de cloro. Devem ser seguidas as orientações de uso dos fabricantes dos saneantes. Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio. As roupas devem ser retiradas do dormitório do acolhido e encaminhadas diretamente para a máquina de lavar, dentro de saco plástico. Os profissionais devem usar EPI para esse procedimento.
- Se houver necessidade de encaminhamento do acolhido com suspeita de COVID-19 para um serviço de saúde, notificar previamente o serviço.

### **5.3. Em relação aos trabalhadores que atuam na instituição**

- As instituições devem implementar políticas de afastamento que não sejam punitivas, como licença médica, para permitir que profissionais que apresentem sintomas de infecção respiratória permaneçam em casa.
- Profissionais que tenham tido contato com pessoas com sintomas de infecções respiratórias ou contato com pessoas sabidamente com COVID-19, fora da instituição, também não devem ter contato com os acolhidos ou circular nas mesmas áreas que estes.
- Medir a temperatura dos profissionais antes do início das atividades e, nos casos de febre, estes não devem entrar em contato com os acolhidos e demais profissionais do serviço, devendo voltar para casa, ficar em observação e seguir as orientações das autoridades de saúde locais a esse respeito.
- Ao chegar na unidade, e antes de iniciar suas atividades, os profissionais devem lavar bem as mãos (dedos, unhas, punho, palma e dorso) com água e sabonete líquido, evitando levá-las aos olhos, nariz e boca, e utilizar toalhas de papel para secá-las.
- Orientar os funcionários para a realização correta e frequente da higiene das mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel a 70%, de acordo com as recomendações da Anvisa, incluindo antes e depois do contato com os acolhidos e com seus dormitórios, após contato com superfícies ou objetos potencialmente contaminados e após remover os equipamentos de proteção individual (EPI).
- Fornecer orientações atualizadas sobre a COVID-19 para profissionais, reforçando a necessidade da adoção de medidas de prevenção e controle dessas infecções.



- Profissionais da limpeza devem utilizar luvas de borracha e roupas de proteção (por exemplo, aventais de plástico e botas de borracha) ao limpar ou manusear superfícies e roupas sujas. Dependendo do contexto, luvas de trabalho (de borracha) ou de uso único podem ser usadas. Após o uso, as luvas de trabalho devem ser lavadas com água e sabão e descontaminadas com hipoclorito de sódio ao 0,5%. As luvas descartáveis (de nitrilo ou látex) devem ser descartadas após cada uso. Realizar a higiene das mãos antes e depois da remoção das luvas.
- Restringir a visita de profissionais que prestam serviços periódicos e voluntários, como, por exemplo, cabeleireiros, podologistas, grupos religiosos, etc. Caso seja estritamente necessário, a instituição deve certificar-se que nenhuma dessas pessoas apresenta sintomas de infecção respiratória, antes mesmo de adentrarem na instituição.
- Orientar os trabalhadores a adotarem a etiqueta da tosse e a higiene respiratória:
  - Se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel.
  - Utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos).
  - Realizar a higiene das mãos após tossir ou espirrar.
- Os trabalhadores que assistem os acolhidos com suspeita ou confirmação de COVID-19 devem possuir boa saúde, se possível sem condições crônicas subjacentes ou imunocomprometimentos. Os trabalhadores devem adotar Precauções Padrão (que assumem que todas as pessoas podem estar potencialmente infectadas ou colonizadas por um patógeno que pode ser transmitido no ambiente) + precauções para gotículas + precauções de contato. Nesse caso, todos os profissionais que entrarem em contato ou prestarem cuidado a estes acolhidos devem utilizar os seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPI):
  - óculos de proteção ou protetor facial;
  - máscara cirúrgica (comum);
  - avental;
  - luvas de procedimentos não estéril.
- Os profissionais que adentrarem nas áreas dos acolhidos com infecção suspeita ou diagnóstico confirmado da COVID-19 devem ser orientados quanto à necessidade do uso de EPI, bem como devem ser capacitados sobre as técnicas de higiene das mãos, colocação e retirada dos EPIs.
- Os profissionais da limpeza devem utilizar os seguintes EPI durante a limpeza dos ambientes em que se encontram os acolhidos com suspeita ou confirmação de COVID-19:
  - gorro
  - óculos de proteção ou protetor facial;
  - máscara cirúrgica (comum);
  - avental;
  - luvas de borracha de cano longo;
  - botas impermeáveis.
- Disponibilizar, próximo a entrada das áreas destes acolhidos, um local para guarda e colocação dos EPIs.

- Posicionar uma lixeira perto da saída do dormitório dos acolhidos para facilitar o descarte de EPI pelos profissionais.

#### **5.4. Em relação a visitantes**

- Reduzir, ao máximo, o número de visitantes, assim como a frequência e a duração da visita.
- Questionar aos visitantes na chegada da instituição sobre sintomas de infecção respiratória (tosse, febre, dificuldade para respirar, entre outros) e sobre contato prévio com pessoas com suspeita ou diagnóstico de COVID-19. Indicamos, inclusive que seja avaliada a temperatura do visitante previamente à sua entrada na instituição.
- Não permitir a visita de pessoas que apresentem qualquer sintoma respiratório ou que tiveram contato prévio com pessoas com suspeita ou diagnóstico de COVID-19.
- Manter as famílias informadas sobre as medidas de prevenção e sua importância para a prevenção de contaminação.
- Orientar aos visitantes para realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel a 70%, antes da entrada na área dos acolhidos.
- Orientar os visitantes a adotarem a etiqueta da tosse e a higiene respiratória:
  - Se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel.
  - Utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos).
  - Realizar a higiene das mãos após tossir ou espirrar.
- Deve ser estabelecido um cronograma de visitas para evitar aglomerações durante a visita aos acolhidos.
- Recomendamos um distanciamento entre as pessoas de 1 metro. Não realizar cumprimentos pessoais com aproximação física (como beijos, abraços e apertos de mão), seja em relação aos profissionais da equipe, seja em relação aos acolhidos.

## **ANEXOS**

### **Anexo 1: EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI**

#### **MÁSCARA CIRÚRGICA**

Deve ser utilizada para evitar a contaminação da boca e nariz do profissional por gotículas respiratórias, quando este atuar a uma distância inferior a 1 metro do paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus.

Os seguintes cuidados devem ser seguidos ao utilizarem as máscaras cirúrgicas:

- coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ajuste com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- enquanto estiver em uso, evite tocar na parte da frente da máscara;
- remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente da máscara, mas remova sempre pelas alças laterais);
- após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
- substitua as máscaras por uma nova máscara limpa e seca, assim que tornar-se úmida;
- não reutilize máscaras descartáveis.

Quem deve usar a máscara cirúrgica:

- Acolhidos com sintomas de infecção respiratória (febre, tosse, espirros, dificuldade para respirar).
- Profissionais que prestarem assistência a menos de 1 metro do paciente suspeito ou confirmado

#### **LUVAS**

As luvas de procedimentos devem ser utilizadas no contexto da epidemia da COVID-19 em qualquer contato com o acolhido com suspeita ou confirmação de COVID-19, bem como seu entorno (Precaução de Contato).

As recomendações quanto ao uso de luvas são:

- As luvas devem ser colocadas antes da entrada no dormitório do acolhido ou área em que este está isolado.
- As luvas devem ser removidas dentro do dormitório ou área de isolamento e descartadas.
- Jamais sair do dormitório ou área de isolamento com as luvas.
- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.
- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas nunca devem ser reutilizadas).
- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.
- Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos:
- retire as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta;
- segure a luva removida com a outra mão enluvada; e
- toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva.
- Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.

## Anexo 2: Ilustrações sobre as Precauções-Padrão, Precauções para gotícula e Precauções de contato

### Precaução de Contato



Higienização das mãos



Avental



Luvas



Quarto privativo

■ **Indicações:** infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido, etc.

■ Use luvas e avental durante toda manipulação do paciente, de cateteres e sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.

■ Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

■ Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

### Precauções para Gotículas



Higienização das mãos



Máscara Cirúrgica  
(profissional)



Máscara Cirúrgica  
(paciente durante o transporte)



Quarto privativo

■ **Indicações:** meningites bacterianas, coqueluche, difteria, caxumba, influenza, rubéola, etc.

■ Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.

■ O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

## Precaução de Contato



Higienização das mãos



Avental



Luvas



Quarto privativo

- **Indicações:** infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido, etc.
- Use luvas e avental durante toda manipulação do paciente, de cateteres e sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

Fonte: GVIMS/GGTES/ANVISA

## REFERÊNCIAS

BRASIL. ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

BRASIL. ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2020. Orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA-ATUALIZADA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

BRASIL. ANVISA. Nota Técnica 22/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA. Recomendações e alertas sobre procedimentos de desinfecção em locais públicos realizados durante a pandemia da COVID-19. Disponível em:

[http://portal.anvisa.gov.br/documents/2857848/5624592/Nota+T%C3%A9cnica\\_Desinfec%C3%A7%C3%A3o+cidades.pdf/f20939f0-d0e7-4f98-8658-dd4aca1cbfe5](http://portal.anvisa.gov.br/documents/2857848/5624592/Nota+T%C3%A9cnica_Desinfec%C3%A7%C3%A3o+cidades.pdf/f20939f0-d0e7-4f98-8658-dd4aca1cbfe5)

BRASIL. CONANDA. Recomendações do CONANDA para a proteção integral a crianças e adolescentes durante a pandemia do COVID-19. Disponível em:

[http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/legis/covid19/recomendacoes\\_conanda\\_covid19\\_25032020.pdf](http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/legis/covid19/recomendacoes_conanda_covid19_25032020.pdf)

BRASIL. Ministério da Cidadania e Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Nota Pública: Medidas de Prevenção ao Coronavírus nas Unidades de Acolhimento Institucional. Disponível em:

[http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/legis/covid19/nota\\_publica\\_mmfdh\\_preve\\_ncao\\_covid19\\_acolhimento.pdf](http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/legis/covid19/nota_publica_mmfdh_preve_ncao_covid19_acolhimento.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus. Disponível em:

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>

Organização Pan-Americana de Saúde. OPAS. Folha informativa – COVID-19. Disponível em:

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875)

Organização Pan-Americana de Saúde. OPAS. Atendimento domiciliar para pacientes com infecção pelo novo coronavírus (nCoV) apresentando sintomas leves e manejo de contatos - Orientação temporária de 04 de fevereiro de 2020. Disponível em:

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_docman&view=download&slug=atendimento-domiciliar-para-pacientes-com-suspeita-de-infeccao-pelo-novo-coronavirus-2019-ncov-que-apresentam-sintomas-leves-e-manejo-de-contatos&Itemid=965](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&slug=atendimento-domiciliar-para-pacientes-com-suspeita-de-infeccao-pelo-novo-coronavirus-2019-ncov-que-apresentam-sintomas-leves-e-manejo-de-contatos&Itemid=965)

Woelfel, R. et al. Clinical presentation and virological assessment of hospitalized cases of coronavirus disease 2019 in a travel-associated transmission cluster. medRxiv 2020.03.05.20030502; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.05.20030502>

World Health Organization. WHO. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): 16-24 February 2020

Disponível em:

[https://www.who.int/publications-detail/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications-detail/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-(covid-19))