

Ministério da Saúde  
Secretaria Especial de Saúde Indígena  
Casa de Saúde Indígena Nacional Brasília- Casai/Brasília

# Plano de Contingência Casai Nacional Brasília

**Coronavírus**  
COVID-19



**Equipe responsável pela elaboração e revisão do Plano de Contingência**

Alyne Ferreira da Silva - Enfermeira

Ana Carolina Araújo Diogo - Enfermeira

Arlan Santana de Oliveira - Enfermeiro

Fernanda Beatriz Gomes Fiquene - Nutricionista

Leonardo Brilhante de Medeiros - Apoiador Técnico em Atenção à Saúde

Marco Aurélio Gomes da Silva - Enfermeiro

Marina Rios Amorim - Chefe da Casa de Saúde Indígena Nacional Brasília

## **1. Introdução e Justificativa**

A Casa de Saúde Indígena Brasília (CASAI/BSB), de acordo com a Portaria Nº 1.317, de 3 de agosto de 2017, é responsável pelo apoio, acolhimento e assistência aos indígenas referenciados aos demais serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), para realização de ações complementares de atenção básica e de atenção especializada, sendo também destinada a seus acompanhantes, quando necessário.

Considerando que em 3 de fevereiro de 2020, foi declarado pelo Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria MS nº 188, Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), e estabelecido o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública, como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, fica sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), a gestão do COE-nCoV.

Segundo os dados atuais do MS, os sinais e sintomas clínicos referidos por infecção humana pelo novo COVID- 19, são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. Alguns pacientes podem ter dores, congestão nasal, corrimento nasal, dor de garganta ou diarreia. Esses sintomas geralmente são leves e começam gradualmente. Algumas pessoas são infectadas, mas não apresentam sintomas e não se sentem mal, a maioria das pessoas se recupera da doença sem precisar de tratamento especial, no entanto uma parte das pessoas que se contaminam por COVID-19 ficam gravemente doentes e desenvolvem dificuldade em respirar. As pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde como pressão alta, problemas cardíacos ou diabetes, têm maior probabilidade de desenvolver doenças graves. Entretanto, não se reconhece como será a evolução desse agravo em povos indígenas, bem como sua distribuição em grupos etários. Até o momento, não há vacina nem medicamento antiviral específico para prevenir ou tratar a COVID-19.

De acordo com a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), os povos indígenas devam ser entendidos como um grupo vulnerável, pois existem evidências de que outras pandemias se comportaram de forma mais graves em povos indígenas, como a influenza pandêmica de 2009 (H1N1).

Conforme a SVS, suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo. Quanto à imunidade, não se sabe se a infecção em humanos que não evoluíram para o óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade será duradoura por toda a vida. O que se sabe é que a projeção em relação ao número de casos está intimamente ligada à transmissibilidade e suscetibilidade. O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito

amplo, podendo variar de um quadro mais leve até quadro mais severo. No entanto, neste novo covid-19 não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença.

As recomendações são que, as pessoas que apresentarem agravamento do quadro clínico da COVID- 19, devem ser encaminhados em caráter de emergência para atendimento hospitalar imediato. Ressalta se então a necessidade de articulação entre a CASAI/BSB e Rede SUS do DF.

As ações deste plano serão baseadas no Plano Nacional de Contingência para Infecção Humana pelo COVID-19 em povos indígenas, embasado nos níveis de resposta da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), (Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública) e podem sofrer alterações de acordo com o desenvolvimento científico sobre a doença, sendo necessária a adequação dessas ações conforme divulgação de novas recomendações pela Organização Mundial de Saúde (OMS), MS e SESAI;

## **2. Objetivos**

- ❖ Para atender ações da classificação da OMS, no dia 11 de março de 2020, como pandemia do novo COVID-19;
- ❖ Para atender a ações de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo COVID-19 declarada por meio da Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020;
- ❖ Orientar os servidores e colaboradores da CASAI/BSB para manutenção de um ambiente institucional seguro e saudável durante a pandemia COVID-19;
- ❖ Estruturar ações e medidas a serem adotadas para evitar a dispersão do vírus na assistência em saúde aos povos indígenas assistidos na CASAI/BSB;
- ❖ Estabelecer procedimentos para manutenção das atividades essenciais na instituição;
- ❖ Contribuir com as medidas de prevenção, contenção e mitigação instituídas pelas autoridades sanitárias.

### **3. Organização de Resposta**

O nível de resposta que corresponde à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) é indicado em duas situações, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde:

- a) Quando há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus, no território nacional; e
- b) Reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela OMS.

O Brasil se encontra neste segundo cenário, e segundo o Plano de Contingência do Ministério da Saúde, o nível de Emergência está organizado em duas fases, sendo as fases de contenção e de mitigação.

Na fase de contenção, que é a situação na qual o país se encontra atualmente, as ações e medidas são adotadas para evitar a dispersão do vírus.

### **4. Vigilância**

Especificamente em relação à saúde indígena, a SESAI atualiza diariamente o número de casos suspeitos, confirmados, descartados e óbitos no site <https://www.saude.gov.br/saude-indigena>, no banner Monitoramento Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI).

*Obs: As definições dos casos seguirão o Plano de Contingência do GDF e o Informe Técnico nº 05/2020 SESAI-MS.*

#### **4.1. Definições de caso suspeito de infecção humana COVID-19**

As definições de casos confirmados, descartados, excluídos e curados:

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

• **Situação 1 – INDÍGENA OU PROFISSIONAL** (transmissão comunitária) que apresente:

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

• **Situação 2 – INDÍGENA OU PROFISSIONAL QUE TEVE CONTATO PRÓXIMO COM CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19 NOS ÚLTIMOS 14 DIAS** E que apresente:

➤ **Febre OU**

➤ Pelo menos um dos sinais ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutição, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) (figura 1).

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

➤ **LABORATORIAL:** caso suspeito com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo *Charité*, e/ou teste rápido.  
➤ **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** caso suspeito com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19, que apresente febre **OU** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

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

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

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

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

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

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

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

**CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:**

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de

um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;

- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

#### **CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:**

- Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc.

*OBS: Não confundir DESCARTE com EXCLUSÃO de casos. O descarte do caso suspeito só é feito mediante o resultado laboratorial para o agente etiológico, neste caso resultado negativo para COVID-19. A exclusão se refere a não atender a definição de caso e não realizar testagem ou a duplicidade no sistema. A CASAI deverá monitorar o desfecho de todos os casos notificados. (Informe Técnico nº 05 Secretaria Especial de Saúde Indígena / Ministério da Saúde – 08 de maio de 2020).*

#### **4.3. Definições de casos operacionais para a vigilância em saúde pública**

- Definições de caso operacionais para a vigilância em saúde pública não são definições clínicas. Os médicos podem identificar situações em que a avaliação clínica pode ser levada em consideração e a sua decisão deve ser registrada na ficha de notificação e no prontuário do paciente.

#### **4.4. Notificação**

A Infecção Humana pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) é uma ESPII, por ser um evento de saúde pública de notificação imediata.

- Como notificar ao CIEVS:
  - ➔ Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) pelo telefone (61-99221-9439) ou e-mail [notificadf@gmail.com](mailto:notificadf@gmail.com);
  - ➔ A notificação deverá ser acompanhada do preenchimento de uma ficha específica para estes casos que poderá ser encontrada no seguinte link:[http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id\\_aplicacao=53606](http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=53606);
  - ➔ Encaminhar a ficha de notificação também para a SESAI, ao Núcleo 1 do Departamento de Atenção à Saúde Indígena (DASI) no e-mail: [lista.nucleo1@saude.gov.br](mailto:lista.nucleo1@saude.gov.br);

- O CIEVS também oferece aos profissionais de saúde o serviço de atendimento, gratuito, 24 horas por dia durante todos os dias da semana, denominado Disque Notifica (0800-644-6645).

##### **5. Manifestações clínicas, linha de cuidado, medidas de controle e biossegurança no atendimento aos pacientes**

A Equipe Multidisciplinar de Saúde da CASAI/BSB deve estar em alerta para rápida detecção de possíveis casos e para notificação oportuna, visto que possibilitam a deflagração imediata das medidas de controle para interromper e minimizar sua circulação e transmissão (Anexo 13).

O usuário com suspeita do Coronavírus seguirá o fluxo assistencial estabelecido conforme os níveis de resposta.

- Paciente Imunocompetente: Instituto Hospital de Base do Distrito Federal- IHBDF, Hospital Regional da Asa Norte- HRAN OU HCB e, em caso de confirmação de transmissão local, demais Hospitais das Regiões de Saúde; seguindo fluxo individualizado para área específica, isolada e preparada para os casos suspeitos, evitando contato com outros usuários;
- Paciente Imunossuprimido: IHBDF/HCB; seguindo fluxo individualizado, evitando contato com outros usuários;
- Pacientes com suspeita de Coronavírus: IHBDF preferencialmente, ou HRAN, seguindo fluxo individualizado, evitando contato com outros usuários;
- Paciente com suspeita de coronavírus provenientes de voos internacionais: deverão ser acolhidos em sala isolada no Aeroporto de Brasília, em parceria com a Concessionária administradora e removidos pelo Corpo de Bombeiros do Distrito Federal para o IHBDF, em área exclusiva, isolada e preparada para o atendimento dos casos suspeitos, evitando o contato com outros usuários.
- O retorno à CASAI/BSB deve ser feito por transporte sanitário e realizada orientação para contactantes.
  - O acompanhamento da evolução do caso se dará pela equipe da CASAI, cujos profissionais receberão treinamento adequado quanto ao uso de EPI e manejo clínico.
  - Os profissionais da equipe da CASAI poderão reencaminhar os pacientes para as unidades de referência, caso haja piora na evolução clínica.

## **6. Assistência farmacêutica**

Abastecer estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;

Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;

Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação e demanda.

## **7. Vigilância Sanitária**

Reforçar as orientações sobre a utilização dos EPI necessários aos atendimentos de casos suspeitos e demais medidas de precaução.

Verificar junto à SESAI a adequação e cumprimento de medidas de biossegurança indicadas para o atendimento de casos suspeitos e confirmados.

## **8. Comunicação de risco**

- Restringir o fluxo de visitas CASAI/BSB, de modo a evitar o contato com casos suspeitos nos centros urbanos;
- Os agendamentos dos pacientes serão confirmados pela coordenação junto ao serviço de agendamento com a rede SUS e hospitais credenciados, com o intuito de evitar deslocamentos desnecessários de pacientes de suas aldeias para grandes centros urbanos;
- Em caso de consultas/exames/procedimentos indispensáveis e com agendamento confirmado, o paciente deverá ser encaminhado com documentação completa conforme o protocolo de acesso da CASAI/BSB;
- Cabe ao DSEI de origem informar os pacientes e/ou acompanhantes que apresentam quaisquer sinais/sintomas clínicos de contaminação por COVID-19, e nesses casos, não permitir o deslocamento (Anexo 1 e 8);
- As remoções em casos de emergência dos pacientes dos DSEI de origem (que são suspeitos ou confirmados de COVID-19) e o quadro clínico desses deverão ser comunicados à CASAI/BSB e solicitada vaga na gestão de leitos do Hospital Universitário de Brasília, antes mesmo do deslocamento do paciente da aldeia, e deverá prover 1 (um) profissional de saúde para o acompanhamento do paciente;

- Em casos de deslocamento de usuários em transporte aéreo e/ou terrestre, o DSEI de origem deverá informar previamente e formalmente à CASAI/BSB, incluindo o horário de chegada;
- O número de acompanhantes será restrigido para 01 (um) por paciente, conforme protocolo de acesso atualizado da CASAI/BSB, de modo a diminuir o número total de pessoas e diminuir a presença de indígenas nos centros urbanos;
- Os usuários serão orientados para evitar a saída desnecessária, de modo que minimize o fluxo durante a estadia, restrinindo o contato com casos suspeitos nos centros urbanos, e serão orientados quanto às recomendações do MS (Anexo 2);
- Os usuários que mesmo com as orientações necessitarem sair da CASAI, deverão assinar o Termo de Responsabilidade;
- As visitas dos acompanhantes aos pacientes hospitalizados serão restritas, de modo a evitar o contato de indígenas com casos suspeitos em ambiente hospitalar;
- Os casos suspeitos ou detectados de infecção por COVID-19 serão hospedados no alojamento destinado ao isolamento, respeitando as medidas de prevenção e controle considerando o disposto na Lei nº 13.979/2020 e na Nota Técnica Pública CSIPS/GGTES/ANVISA Nº 1/2020– ORIENTAÇÕES PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DE INFECÇÕES PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS – CoV-2) EM INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO (Anexo 12);
- No caso da presença de intérprete ou acompanhante, esses também serão orientados sobre as recomendações de uso de EPI e outras medidas de prevenção (Anexo 10);
- Acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU através do contato telefônico Nº 192 e articular o encaminhamento de pessoas que apresentarem ao menos 1 (um) dos sinais de agravamento do quadro respiratório: dispneia, cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal), febre ou qualquer sinal de emergência clínica (Anexo 7);
- A admissão de pacientes e acompanhantes serão conforme o protocolo de triagem pela EMSI para COVID-19 do MS, tais como: verificação dos sinais vitais de todos os ocupantes do veículo (incluindo os profissionais que os acompanham) e vigilância de sinais/sintomas relacionados ao COVID-19, febre e/ou sintoma respiratório;

- Os usuários serão frequentemente orientados quanto à prevenção de contaminação por COVID-19, através de rodas de conversas e cartazes educativos (Anexos 1, 2 e 14) fixados nas áreas de circulação;
- Realizar a notificação compulsória de casos suspeitos imediatamente ao CIEVS e SESAI de acordo com o item notificações;
- Aferir diariamente a temperatura corporal dos trabalhadores da CASAI/BSB assim que entrarem na instituição.

#### **9. Gestão**

Garantir e monitorar estoque estratégico de insumos EPI para proteção da EMSI medicamentos;

Comunicar a SESAI e ao DSEI de origem os casos suspeitos e/ou confirmados de pacientes atendidos pela CASAI/BSB.

#### **10. Medidas de prevenção e controle CASAI/BSB durante a pandemia COVID-19, em consonância com a Nota Técnica nº 22/2020/COGASI/DASI/SESAI.**

- ❖ Os servidores e colaboradores que apresentarem sintomas respiratórios: tosse seca, dor de garganta ou dificuldade respiratória, acompanhada ou não de febre, devem realizar isolamento domiciliar por 14 dias, desde que seja confirmado por atestado médico, de acordo com as recomendações da [PORTARIA Nº 454, DE 20 DE MARÇO DE 2020](#);
- ❖ Os colaboradores que realizaram viagem internacional particular ou a serviço, ainda que não apresente sintomas associados ao COVID-19, devem realizar isolamento domiciliar e executar suas atividades remotamente até o 7º (sétimo) dia contado da data do seu retorno ao país (Anexo 5);
- ❖ Os trabalhadores da saúde indígena, cujas situações se relacionam aos casos a seguir, devem exercer suas atividades remotamente enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública decorrente do COVID-19: Imunodeficientes ou com doenças preexistentes crônicas ou graves; e gestantes ou lactantes. Portadores de doenças crônicas e responsáveis pelo cuidado de uma ou mais pessoas com suspeita ou confirmação de diagnóstico de infecção por COVID-19 com a devida comprovação;

- ❖ Instruir todas as pessoas que durante a tosse ou espirro cubram o nariz e a boca com o cotovelo flexionado ou utilize tecido ou lenço de papel, descartando-os após o uso (Anexo 1);
- ❖ Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não higienizadas (Anexo 1);
- ❖ Realizar vigilância sobre os sinais e sintomas do novo coronavírus que acionam o fluxo de atendimento para casos suspeitos da doença (Anexo 8);
- ❖ Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- ❖ Manter os ambientes bem ventilados;
- ❖ Manter a distância espacial de 2 metros de uma pessoa para outra;
- ❖ Desinfetar os equipamentos de uso compartilhado entre as pessoas (por exemplo, estetoscópios, aparelho para aferição de pressão arterial, termômetros), com álcool 70% após o uso;
- ❖ Utilizar EPIs para evitar contato direto com fluidos corporais: protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/ avental/ jaleco, máscara padrão de segurança N95/PFF2/N99/N100/PFF3 ou, se indisponível, máscara cirúrgica (Anexo 3 e Anexo 15);
- ❖ Utilizar e descartar os EPIs da forma correta (Anexo 3 e Anexo 15);
- ❖ Realizar desinfecção de equipamentos e limpeza do ambiente com solução de hipoclorito de sódio em pisos e superfícies dos banheiros, de acordo com as orientações da Nota Técnica nº 22/2020/COGASI/DASI/SESAI;
- ❖ Descartar adequadamente os resíduos, segundo o regulamento técnico para gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da ANVISA;
- ❖ Evitar o compartilhamento de objetos de uso pessoal (ex: copos, pratos e talheres);
- ❖ Não realizar reuniões em locais fechados; quando estas forem estritamente necessárias, utilizar máscaras;
- ❖ Não compartilhar objetos de uso pessoal como: talheres, pratos e copos;
- ❖ Evitar contato físico com pacientes e acompanhantes, principalmente os que se enquadram em grupo de risco;

- ❖ Os profissionais de saúde deverão manter as unhas cortadas, cabelo presos e usar sapatos fechados;
- ❖ Realizar a educação em saúde aos usuários da CASAI/BSB e educação continuada dos colaboradores sobre o COVID-19 junto à EMSI (Nota Técnica nº 22/2020/COGASI/DASI/SESAI e Anexo 14);
- ❖ Prevenir picadas de agulha ou ferimento por objetos cortantes; gerenciamento seguro dos resíduos gerados;
- ❖ Limitar procedimentos indutores de aerossóis (intubação, sucção, nebulização);
- ❖ Fornecer máscara cirúrgica a pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus, ou pessoa que tem ou teve contato com o caso suspeito ou confirmado, e encaminhar para o quarto de isolamento. Todos os colaboradores da CASAI são orientados a usar máscaras faciais não profissionais, de acordo com os critérios detalhados no documento *Orientações Gerais – Uso de máscaras faciais não profissionais da ANVISA* (Anexos 11 e 15), ou as fornecidas pelas empresas responsáveis. Para a EMSI, pacientes e acompanhantes são fornecidas máscaras faciais profissionais;
- ❖ Abrir mão na prática clínica, de hábitos sociais nesse período de pandemia coronavírus como apertos de mão, abraços e beijos no rosto;
- ❖ Observar o manuseio de documentos apresentados pelos pacientes, cujo contato direto deve ser evitado sempre que possível e recomendar educadamente e desde o início, aos usuários sobre a necessidade de restrição também deste tipo de cumprimento;
- ❖ Realizar a higiene frequente das mãos, especialmente antes e depois do contato com cada paciente. A higiene inclui a adequada limpeza com água e sabonete líquido (se possível, sabonete líquido antisséptico) ou com álcool em gel a 70%, se não houver sujidades aparentes. Deve-se secar as mãos com papel toalha e ao fechar a torneira usar o papel ao invés das mãos no qual já estão limpas (Nota Técnica nº 22/2020/COGASI/DASI/SESAI e Anexo 4);
- ❖ Observe a realização de limpeza e desinfecção rigorosa de bancadas, cadeiras, maçanetas, banheiros e demais superfícies com solução clorada (hipoclorito de sódio a 1%) (Nota Técnica nº 22/2020/COGASI/DASI/SESAI);
- ❖ Seguir e observar os protocolos internos de controle de infecção;

- ❖ Utilizar jaleco longo, o objetivo principal do uso deste EPI é prevenir o contato de agentes contaminantes com a pele e com as vestimentas pessoais. O jaleco deve ser individual, de uso exclusivo na prática clínica, utilizado somente durante o atendimento e fechado. Pode ser descartável ou deve ser higienizado diariamente, incluindo imersão em solução clorada (Anexo 3);
- ❖ Adotar soluções alternativas no serviço de alimentação, para reduzir aglomerações no refeitório: ampliar horário de atendimento; definir horário exclusivo para grupos de risco; fracionar os usuários em turnos; adotando estratégias para evitar filas; evitar o manuseio livre dos talheres de servir (uso de luvas ou papel toalha pelos clientes) etc. (Nota Técnica nº 22/2020/COGASI/DASI/SESAI);
- ❖ Seguir as recomendações das legislações vigentes da ANVISA (RDC 216; IN 16) no serviço de alimentação da CASAI/BSB;
- ❖ Preconizar as condições éticas e técnicas do exercício profissional;
- ❖ Apoiar, dentro das condições objetivas, a população indígena com orientações e informações adequadas para a prevenção necessária à atual situação;
- ❖ Atualizar as informações na medida das necessidades que se apresentem;
- ❖ Realizar o acolhimento dos usuários em local arejado mantendo o distanciamento de dois (2) metros de distância;
- ❖ Supervisionar os casos de óbito por motivo de contaminação por COVID-19 de acordo com as recomendações de manejo de corpos do MS;
- ❖ Manter os alunos informados sobre as aulas da Secretaria de Educação do DF (educação infantil, ensino fundamental I) que estão suspensas por tempo indeterminado;
- ❖ Orientar os alunos acompanhados na CASAI/BSB sobre a distância permitida, higienização do material escolar, utilização dos brinquedos da brinquedoteca, uso dos computadores, utilização das máscaras, higienização das mãos e uso frequente do álcool gel 70% (Anexo 4);
- ❖ Utilizar o álcool 70% com segurança (Anexo 6);

- ❖ Limpar e desinfetar áreas de circulação, superfícies objetos como telefones, computadores, teclados, mouses, caixa registradora, balança, mesas, cadeiras, corrimões, balcões, mesas e maçanetas com álcool líquido 70%;
- ❖ Manter os alojamentos e as áreas de isolamento limpos diariamente e sempre que necessário (Anexo 12);
- ❖ Desinfetar as superfícies das unidades de isolamento após a sua limpeza, com desinfetantes à base de cloro, álcoois, alguns fenóis e alguns iodóforos e o quaternário de amônio;
- ❖ Manter estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos usuários;
- ❖ Disponibilizar medicamentos indicados pelo MS e ANVISA;
- ❖ Manter organização do fluxo de serviço farmacêutico;
- ❖ Rever e estabelecer logística de controle de medicamentos, conforme a demanda;
- ❖ Manter os veículos de transporte de usuários e EMSI higienizados diariamente, e prover de álcool a 70% para desinfecção das áreas comuns, como volante, encostos de braço e maçanetas, após cada transporte;
- ❖ Os carros que adentrarem na CASAI/BS para prestar serviço de fornecimento é de suma importância a verificação de temperatura dos motoristas, uso de EPIS e higienização com álcool gel a 70%;
- ❖ É necessário que os veículos antes de adentrarem na CASAI/BSB passem pelo processo de desinfecção com solução de hipoclorito, diluída em água;
- ❖ Os veículos oficiais devem passar por processo de desinfecção após cada transporte de pacientes, de acordo com a Nota Técnica nº 22/2020/COGASI/DASI/SESAI;
- ❖ Na entrada da CASAI/BSB, ser realizada a higienização dos sapatos com água e sabão ou com borrifação de álcool 70%, de acordo com o recomendado na Nota Técnica nº 22/2020/COGASI/DASI/SESAI;
- ❖ Realizar testes em toda a EMSI com frequência definida em articulação com a Secretaria de Saúde do DF.

## **11. Manejo dos resíduos sólidos e dos Resíduos de Serviços de Saúde (RSS)**

Os Resíduos de Serviços de Saúde são aqueles gerados nos serviços dos profissionais de saúde. Esses resíduos podem apresentar riscos à saúde humana, animal e à qualidade do meio ambiente. De acordo com a RDC ANVISA Nº 222/2018 e ainda a Resolução CONAMA Nº 358/2005, e suas classificações, podemos citar o seguinte grupo:

**GRUPO A:** Resíduos com a possível presença de agentes biológicos (vírus e bactérias, por exemplo) que, por suas características de maior poder de infecção (virulência) ou concentração, podem apresentar risco de infecção. Este, é subdividido em 5 grupos ou classes: A1, A2, A3, A4 e A5, com exigências diferenciadas no tratamento e destinação final.

O novo Coronavírus (COVID-19) está classificado como grupo A1, como proveniente de culturas e estoques de micro-organismos, resíduos de fabricação de produtos biológicos (exceto os hemoderivados), meios de cultura e instrumentos utilizados para transferência, inoculação (injeção de vírus ou bactérias) ou misturas de culturas, e ainda resíduos de laboratórios de manipulação genética.

Este agente biológico está enquadrado como classe de risco 3 (alto risco individual e moderado risco para a comunidade). Essa classe de risco inclui os agentes biológicos que possuem capacidade de transmissão por via respiratória e que causam patologias humanas ou animais, potencialmente letais, para as quais existem usualmente medidas de tratamento ou de prevenção, podendo se propagar de indivíduo para indivíduo.

Etapas para o manejo adequado dos RSS diante do novo cenário da pandemia por Coronavírus:

**a) Segregação:** Separação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos. Neste caso, os resíduos gerados nos locais com suspeita ou contaminados pelo COVID-19 deverão ser imprescindivelmente separados dos demais resíduos gerados do local.

**b) Acondicionamento:** Embalagem dos resíduos segregados, em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura (NBR 9191/2008, com volume compatível à quantidade gerada. No caso dos resíduos gerados em locais com suspeitas ou confirmados de incidência de COVID – 19, deverão ser utilizados sacos de cor branca leitosa, fechados com lacre ou nó quando o saco tiver até 2/3 de sua capacidade. Após esse procedimento introduzir o saco em outro saco limpo, resistente e

descartável. De modo que os resíduos fiquem acondicionados em sacos duplos.

**c) Identificação:** Reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e recipientes, fornecendo informações para o manejo adequado. A identificação deve estar apostada nos sacos de acondicionamento, nos recipientes de coleta interna e externa, nos recipientes de transporte interno e externo, e nos locais de armazenamento, em local de fácil visualização, de forma indelével, utilizando-se símbolos, cores e frases, atendendo aos parâmetros referenciados na norma NBR 7.500 da ABNT (Figura 2), além de outras exigências relacionadas à identificação de conteúdo e ao risco específico de cada grupo de resíduos. O símbolo a ser utilizado deve ser o referente ao grupo A, 'substância infectante', incluindo os que possuírem suspeita ou contaminados pelo novo Coronavírus.

**d) Transporte:** A ser realizado separadamente dos demais resíduos gerados, utilizando recipientes específicos para os resíduos do grupo A. Os recipientes para transporte interno devem ser constituídos de material rígido, lavável, impermeável, provido de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, cantos e bordas arredondados, e serem identificados com o símbolo correspondente ao risco do resíduo neles contidos.

## 12. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-dea-z/coronavirus>. Acesso em 24/03/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 01. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 04. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/>>. Acesso em 23/03/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/saude-dea-z/coronavirus>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para infecção humana pelo novo coronavírus Covid-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-COVID-19. Disponível em: [Plano](#)

[de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19](#). Acesso em 27 de fevereiro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. POP Atendimento a pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV) na Atenção Primária à Saúde. Disponível em: <[https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200210\\_N\\_EmktCoronaVirusPopV2\\_9220990263189084795.pdf](https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200210_N_EmktCoronaVirusPopV2_9220990263189084795.pdf)>

BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>>. Acesso em 23/03/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologico-SVS-28jan20.pdf>>. Acesso em 27 de fevereiro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador – CGSAT. Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento da COVID-19. COE/SVS/MS. Brasília, 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **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 (COVID-19)**. 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>>. Acesso em fevereiro de 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. ANVISA POP Nº 1 PROCEDIMENTO: LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBIENTES, EQUIPAMENTOS, UTENSÍLIOS POTENCIALMENTE CONTAMINADOS, GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS E EFLUENTES SANITÁRIOS. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/5777769/PROCEDIMENTO+01+-+PLD-Residuo-Efluentes-/54d4b6eb-36a9-45d9-ba8b-49c648a5f375>>

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 01/2018 - Orientações gerais para higiene das mãos em serviços de saúde. Disponível em: <[https://www20.anvisa.gov.br/securancadopaciente/index.php/publicacoes/it\\_em/nota-tecnica-n-01-2018-gvims-ggtes-anvisa-orientacoes-gerais-parahigiene-das-maos-em- servicos-de-saude-2](https://www20.anvisa.gov.br/securancadopaciente/index.php/publicacoes/it_em/nota-tecnica-n-01-2018-gvims-ggtes-anvisa-orientacoes-gerais-parahigiene-das-maos-em- servicos-de-saude-2)>

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 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:<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>. Atualizada em 21/03/2020 e acessada em 21/03/2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>. Acesso em 20/03/2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents>. Acesso em 23/03/2020.

Conselho Federal de Nutricionistas. RECOMENDAÇÕES DO CFN BOAS PRÁTICAS PARA A ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA E DO TÉCNICO EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19), 3ª edição atualizada. Disponível em: <[https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2020/03/nota\\_coronavirus\\_3-1.pdf](https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2020/03/nota_coronavirus_3-1.pdf)> Acesso em 23/03/2020.

Conselho Federal de Farmácia. Atuação do Farmacêutico frente à Pandemia da Doença Causada pelo Coronavírus, Plano de resposta para a farmácias privadas e públicas da Atenção Primária VERSÃO 1 (17/03/2020). Disponível em: <[http://www.cff.org.br/userfiles/Coronav%C3%A9rus%20orienta%C3%A7%C3%A9s%20a%20Farm%C3%A1cias%20da%20APS%20no%20SUS%20\(1\).pdf](http://www.cff.org.br/userfiles/Coronav%C3%A9rus%20orienta%C3%A7%C3%A9s%20a%20Farm%C3%A1cias%20da%20APS%20no%20SUS%20(1).pdf)>. Acesso em 23/03/2020.

Plano de Contingência do Distrito Federal COVID-19. Disponível em: <<http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2017/10/Plano-de-Conting%C3%ACncia-Coronavirus10.pdf>>. Acesso em 20/03/2020.

World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Laboratory testing for 2019-nCoV in human. World Health Organization, 2020.

World Health Organization. 2019 Novel Coronavirus (2019 nCoV): STRATEGIC PREPAREDNESS AND RESPONSE PLAN. Geneva: World Health Organization, 2020.

World Health Organization. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus2019> Acesso em 23/03/2020.

OPAS/OMS. Folha informativa – novo coronavírus (COVID-19). Disponível em:

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novocoronavirus-2019-ncov&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novocoronavirus-2019-ncov&Itemid=875).  
Acesso em 23/03/2020.

### **13. Documentos de referência do Ministério da Saúde sobre o novo Coronavírus e COVID-19**

- 01 - Nota Informativa n. 02/2020 - Recomendações às Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) e equipes das CASAI dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (25000.011608/2020-42);
- 02 - Nota Informativa n. 06/2020 - Recomendações às Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) e equipes das CASAI dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (25000.011608/2020-42);
- 03 - Boletim Epidemiológico n. 04/2020/SVS/MS (25000.011608/2020-42) (0013298067);
- 04 - Despacho COGASI - Encaminhamento aos 34 DSEI do Protocolo de Manejo Clínico, procedimento Operacional Padrão para APS e Fluxograma de atendimento na APS (25000.011608/2020-42);  
03 A - Protocolo de Manejo Clínico  
03 B - Procedimento Operacional Padrão para APS  
03 C - Fluxograma de atendimento na APS
- 05 - Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas (25000.011608/2020-42);
- 06 - Ofício-Circular n. 01/2020 DASI SESAI encaminhando o Informe Técnico Informe Técnico n. 01/2020 SESAI/MS – Doença pelo Coronavírus (COVID 19) (25000.011608/2020-42);
- 07 - Ofício Circular n. 02 DASI/SESAI aos DSEI solicitando informações sobre as medidas e ações adotadas para o enfrentamento da COVID 19;
- 08 - Ofício Circular n. 03 DASI/SESAI/MS – Encaminhando Informe Técnico n. 02/2020 – Doença pelo Coronavírus (COVID 19); Protocolo Manejo COVID-19 na APS (0014057229), em substituição ao Protocolo de Manejo Clínico para o coronavírus (COVID-19) referenciado no Despacho COGASI (0013831125); Nota Técnica 9/2020-CGSB (0014066900), sobre atendimento odontológico no SUS durante a epidemia do novo coronavírus; IV - Nota Técnica 7 (0014033399), sobre a amamentação em situação de risco iminente de transmissão da COVID-19. (25000.011608/2020-42);
- 09 - Ofício-Circular n. 04/2020 – Encaminhando aos DSEI o Informe Técnico n. 03/2020 sobre COVID-19;

10 - Ofício-Circular nº 07/2020 DASI/SESAI - Solicitando as medidas e ações realizadas pelos DSEI para enfrentamento do novo coronavírus (COVID-19.);

11 - Ofício-Circular n. 10/2020 - Orientações quanto aos espaços necessários ao isolamento de indígenas nas cidades.

12 - Ofício Circular n. 17/2020/DASI/SESAI - Orientações para uso dos Testes Rápidos SARS-CoV-2 Antibody test® distribuídos pelo Ministério da Saúde.

13 - Ofício-Circular n. 21/2020/DASI/SESAI encaminhando aos DSEI o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas (25000.011608/2020-42);

14 - Ofício Circular n. 27 COGASI/DASI/SESAI - Plano de Contingência Distrital para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) e recomendações gerais;

15 - Ofício Circular n. 37/2020 sobre orientações aos DSEI sobre aquisição de insumos, equipamentos e contratação de serviços em decorrência da pandemia da COVID-19;

16 - Informe Técnico n. 01/2020 SESA/MS – Doença pelo Coronavírus (COVID 19) (25000.011608/2020-42);

17 - Informe Técnico n. 02/2020 – Doença pelo Coronavírus (COVID 19) (25000.011608/2020-42);

18 - Informe Técnico n. 03/2020 – Doença pelo Coronavírus (COVID 19) (25000.011608/2020-42);

19 - Informe Técnico n. 04/2020 – Doença pelo Coronavírus (COVID 19) (25000.011608/2020-42);

20 - Informe Técnico n. 05/2020 – Doença pelo Coronavírus (COVID 19) (25000.011608/2020-42);

21 - Protocolo Manejo COVID-19 na APS (0014057229) (25000.011608/2020-42);

22 - Nota Técnica nº 21/2020/COGASI/DASI/SESAI - Orienta os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, em complementação à Nota Técnica Nº11/2020 DESF/SAPS/MS sobre a utilização do SARS-CoV-2 Antibody test®.

23 - Nota Técnica nº 22/2020/COGASI/DASI/SESAI - Orienta os profissionais das Casas de Saúde Indígena (CASAI) dos 34 Distritos

Sanitários Especial Indígena, bem como das CASAI nacionais, sobre as medidas de prevenção e controle da pandemia de COVID-19;

24 - Nota Técnica nº 23/2020/SEI/GGALI/DIRE2/ANVISA - Uso de luvas e máscaras em estabelecimentos da área de alimentos no contexto do enfrentamento do COVID-19 (Anexo 15);

25 - Nota Técnica nº 18/2020/GIALI/GGFIS/DIRE4/ANVISA - Covid-19 e as boas práticas de fabricação e manipulação de alimentos.

26 - Nota Técnica Pública n. 01/2020 CSIPS/GGTES/ANVISA - ORIENTAÇÕES PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DE INFECÇÕES PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) EM INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO (Anexo 12);

27 - Nota Técnica n. 7/2020-DAPES/SAPS/MS (0014033399), com orientações sobre aleitamento materno durante a epidemia do novo Coronavírus (25000.011608/2020-42);

28 - Nota Técnica n. 9/2020-CGSB/SAPS/MS (0014066900), com orientações sobre atendimento odontológico no SUS durante a epidemia do novo Coronavírus (25000.011608/2020-42);

29 - Nota Técnica n. 11/2020-DESF/SAPS/MS (0014322060), que esclarece o método de distribuição adotado pelo Ministério da Saúde em relação à disponibilização de testes rápidos para detecção de anticorpos contra o novo coronavírus (SARS-CoV-2) para os Estados, bem como as recomendações de grupos prioritários para realização do teste (25000.048668/2020-11).

30 - Portaria n. 719/2020 FUNAI sobre medidas temporárias em relação à COVID 19;

31 - Portaria SESAI nº 36/2020, de 01 de abril de 2020, que institui o Comitê de Crise Nacional para enfrentamento da COVID-19;

32 - Ofício n. 13 DASI/SESAI à FUNAI sobre Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – Coronavírus (25000.036287/2020-99);

33 - Ofício n. 15 DASI/SESAI – Ao GAB/MS solicitando implementação da Portaria n. 125/2019 sobre restrição de entrada no país na fronteira Brasil-Colômbia-Peru (25000.040047/2020-99);

34 - Ofício n. 16 DASI/SESAI – Ao GAB/MS solicitando implementação da Portaria n. 125/2019 sobre restrição de entrada no país na fronteira Brasil com Guiana Francesa, Guiana Inglesa e Venezuela (25000.040047/2020-99);

35 - Ofício n. 260 GAB/SESAI – Encaminha ações referentes à Secretaria Especial de Saúde Indígena (25000.039107/2020-21);

36 - Ofício n. 91 SESA – Solicitando à SVS antecipação da campanha de vacinação (25000.036276/2020-17);

37 - Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outros sintomas gripais - COE/SVS/MS;

38 - Orientações sobre isolamento domiciliar (0014398900) – Ministério da Saúde (25000.011608/2020-42) (Anexo 5);

39 - Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, com orientações para os 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).

#### **14. Lista de anexos**

Anexo 1 - Cartaz informações gerais COVID-19 - ANVISA.

Anexo 2 - Cartaz informações gerais COVID-19 - Ministério da Saúde.

Anexo 3 - Protocolo - Uso de EPI e isolamento - ANVISA.

Anexo 4 - Cartaz – Como higienizar as mãos – Ministério da Saúde.

Anexo 5 - Cartaz – Isolamento domiciliar – Ministério da Saúde.

Anexo 6 - Cartaz – Uso do álcool – ANVISA.

Anexo 7 - Quadro comparativo doenças respiratórias - Ministério da Saúde.

Anexo 8 - Imagem ‘Principais sintomas’ – ANVISA.

Anexo 9 - POP: limpeza e desinfecção de ambientes, equipamentos, utensílios potencialmente contaminados, gerenciamento de resíduos sólidos e efluentes sanitários – ANVISA.

Anexo 10 - Tipos de EPI recomendados na CASAI/BSB no contexto do COVID-19.

Anexo 11 – Orientações gerais– Máscaras faciais de uso não profissional - ANVISA.

Ministério da Saúde  
Secretaria Especial de Saúde Indígena  
Casa de Saúde Indígena Nacional Brasília- Casai/Brasília

Anexo 12 - Nota Técnica Pública CSIPS/GGTES/ANVISA Nº 1/2020.  
Orientações para a Prevenção e o Controle de Infecções pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2) em Instituições de Acolhimento.

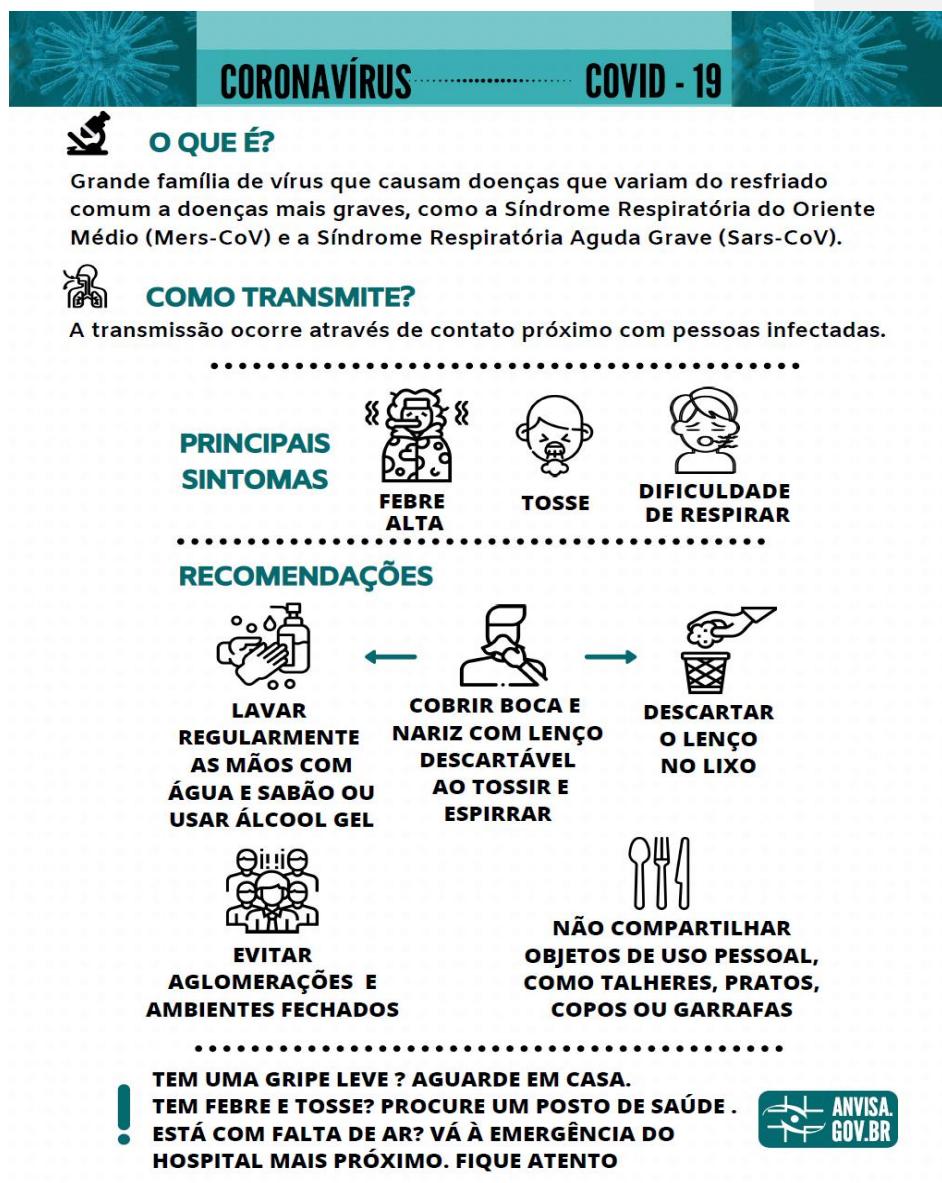
Anexo 13 - Fluxograma CASAI/BSB.

Anexo 14 – Coleção seriada de folhetos e cartazes educativos traduzidos para as línguas indígenas e para circulação interna da CASAI/BSB (línguas Kamaiurá, Macuxi, Patamona, Mehinako, Kayabi, Kalapalo e Xavante).

Anexo 15 - Uso de luvas e máscaras em estabelecimentos da área de alimentos no contexto do enfrentamento do COVID-19 – Nota Técnica nº23/2020/SEI/GGALI/DIRE2/ANVISA.

## 15. Anexos

### Anexo 1. Cartaz informações gerais COVID-19 - ANVISA.



**Anexo 2. Cartaz informações gerais COVID-19 - Ministério da Saúde.**

**CORONAVÍRUS COVID-19** **O que você precisa saber e fazer.**

**Posso frequentar estádios, teatros, shoppings, shows, cinemas e Igrejas?**

  Não é recomendado, principalmente para quem tem mais de 60 anos, alguma doença crônica ou sintomas de doenças respiratórias.

**Tem algum risco em andar de táxi, metrô, trem e ônibus?**

 Recomenda-se evitar. Se não puder, evite horário de pico, tente manter uma distância segura de uma pessoa para outra e redobre os cuidados com a higiene.

**Quando devo usar máscara?**

 Use máscara se estiver tossindo ou espirrando para evitar transmitir vírus para outras pessoas. Para pessoas saudáveis, use máscara somente se estiver cuidando de uma pessoa com doenças respiratórias.

 As máscaras são eficazes somente quando usadas em combinação com a limpeza frequente das mãos com água e sabão ou higienizadas com álcool em gel 70%.

 Após usar a máscara, descarte-a em local adequado e lave as mãos.

 Em todas as situações recomendadas, utilize a máscara do tipo cirúrgico. A máscara N95 é de uso dos profissionais de saúde e é fundamental para sua proteção. Há risco de faltar, caso a população compre também.

**SAIBA COMO PROTEGER VOCÊ E SUA FAMÍLIA, ACESSE** [saude.gov.br/coronavirus](http://saude.gov.br/coronavirus)

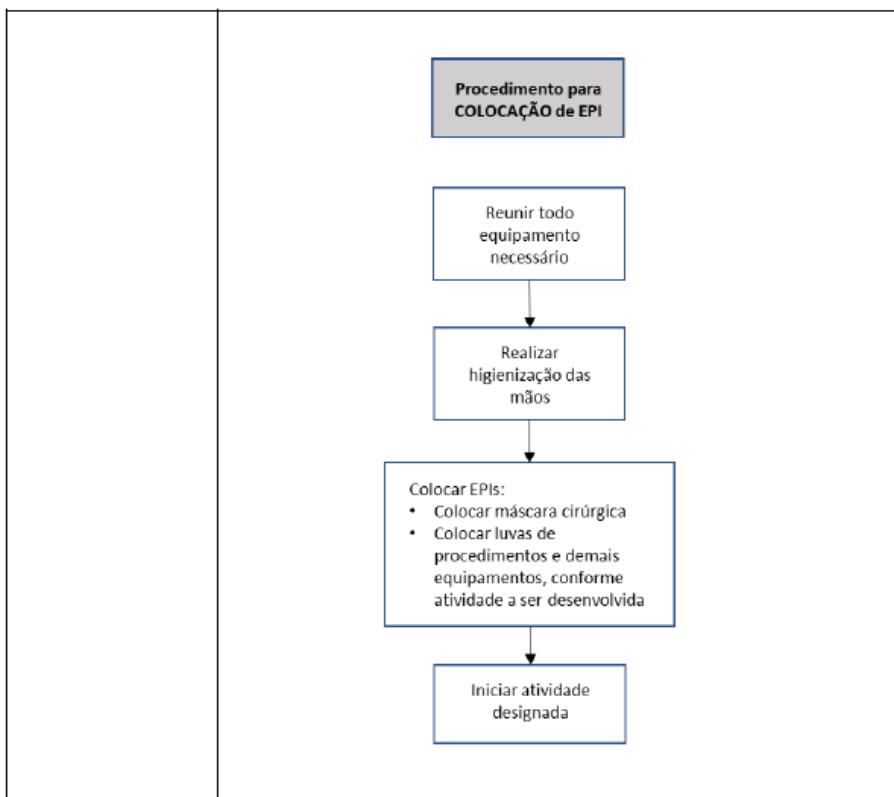
   **Se preferir,** **baixe o aplicativo** **Coronavirus - SUS.**

**DISQUE SAÚDE 136**  

**Anexo 3. Protocolo - Uso de EPI e isolamento - ANVISA.**

Nome do protocolo: <b>Uso de Equipamento de Proteção Individual – EPI e Isolamento</b>	Atualizado em: <b>10/09/2019</b>	Número: <b>08</b>	Responsáveis: <b>Anvisa, Órgãos intervenientes, Administradora, Prestadora de Serviço</b>
Propósito:	Estabelecer orientação para uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) e isolamento de casos suspeitos.		
Âmbito:	Pontos de Entrada		
Prioridades:	Proteger os trabalhadores de pontos de entrada de exposição a fatores de risco à saúde.		
Normas de segurança:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NR 06 - Equipamento de Proteção Individual</li> <li>• RDC nº 56, de 06 de agosto de 2008</li> </ul>		
Ações conjuntas de preparação:	Preparação e disponibilização de EPI de acordo com normas técnicas e orientação dos órgãos competentes.		
Notas:			
Ações previstas no protocolo:	<p>1. Medidas Preventivas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Frequentar higienização das mãos com água e sabão;</li> <li>b. Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode ser utilizado gel alcoólico para as mãos;</li> <li>c. Etiqueta respiratória:                     <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Utilizar lenço descartável para higiene nasal;</li> <li>✓ Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;</li> <li>✓ Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;</li> <li>✓ Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.</li> </ul> </li> </ol> <p>2. Atendimento ao viajante:</p> <p>2.1 Para os meios de transporte (aeronaves, embarcações, veículos terrestres coletivos de passageiros) com evento a bordo:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Todos os trabalhadores da linha de frente da Anvisa, Receita Federal, Polícia Federal, Vigilagro ou operadores que tenham contato com os viajantes provenientes dos meios de transporte devem realizar frequente higienização das mãos com água e sabonete ou com gel alcoólico, de uso específico para as mãos, e utilizar máscara de acordo com o evento suspeito quando realizar abordagem direta ao viajante. Na presença de secreções ou fluidos, utilizar luvas de procedimentos, óculos de proteção e austral descartável.</li> </ol> <p>2.2 Para os meios de transporte (aeronaves, embarcações, veículos terrestres coletivos de passageiros) com identificação de viajante que apresente sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Os trabalhadores que realizarem abordagem direta ao viajante (até um metro de distância), durante a inspeção ou no desembarque, devem usar os seguintes EPI:                     <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Em caso de doença de transmissão aérea: utilizar máscara cirúrgica ou respirador particulado (PFF2/N95 e PFF3/N99 ou N100). Com risco de espargimento de gotículas, os óculos de proteção devem ser utilizados;</li> </ul> </li> </ol>		

	<p>✓ Em caso de risco de contato das mãos do profissional com fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados deve-se utilizar luvas de procedimentos, avental descartável de manga longa e óculos de proteção.</p> <p>Nota 1: Os viajantes que apresentarem sinais e sintomas compatíveis com a definição de caso suspeito devem utilizar máscara de proteção respiratória desde o momento em que for identificada a suspeita, de acordo com o agravio, até a chegada à unidade de referência.</p> <p>Nota 2: Ressalta-se a necessidade de higienização das mãos antes e após a retirada de EPI.</p> <p>Nota 3: Os trabalhadores responsáveis pela realização dos procedimentos de limpeza e desinfecção do meio de transporte devem utilizar os EPI conforme previsto na RDC 56/2008 e quadros disponíveis no final do documento.</p> <p>3. Identificação do executor (administradora e prestadora de serviço):</p> <ol style="list-style-type: none"><li>Dispor de responsável técnico, com registro ativo junto ao seu conselho de classe, responsável pela supervisão das atividades de limpeza e desinfecção no aeroporto ou porto, constituinte do quadro de funcionários da administradora aeroportuária, portuária ou passagem de fronteira;</li><li>Definir as responsabilidades do supervisor para as atividades de limpeza e desinfecção;</li><li>Destinar um local apropriado, dentro de suas instalações, ou contratar serviços especializados, autorizados a realizar a limpeza e desinfecção dos uniformes e EPI, sendo proibida a realização desta atividade por parte dos trabalhadores em domicílio próprio.</li></ol> <p>4. Operacionalização:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>Os EPI devem ser usados tão somente durante as atividades que o exijam;</li><li>Após o uso dos EPI estes deverão ser limpos, desinfetados ou descartados;</li><li>Para reaproveitamento dos EPI utilizados nos procedimentos de limpeza e desinfecção, deverá ser realizado processo de desinfecção por imersão (obedecido o tempo de contato e diluição recomendados pelo fabricante), seguido de enxágue com água potável, secagem e disposição em local apropriado previamente definido. Os procedimentos deverão ser submetidos à aprovação da Autoridade Sanitária competente;</li><li>Os trabalhadores responsáveis pela realização dos procedimentos de limpeza e desinfecção na infraestrutura devem utilizar os EPI conforme previsto na RDC 56/2008 e quadros disponíveis ao final deste protocolo.</li></ol> <p>5. Procedimentos para colocação e retirada de EPIs</p>
--	--



Orientações quanto ao uso de EPI de acordo com a forma de contágio

PRECAUÇÕES PADRÃO	
Higienização das mãos (HM)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retirar adoramentos;</li> <li>• Realizar a HM seguindo os cinco momentos:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ antes do contato com o viajante suspeito ou afetado - caso suspeito ou confirmado;</li> <li>◦ antes da realização de procedimento asséptico;</li> <li>◦ após risco de exposição a fluidos corporais;</li> <li>◦ após contato com o viajante suspeito ou afetado - caso suspeito ou confirmado;</li> <li>◦ após o contato com as áreas próximas ao viajante suspeito ou afetado - caso suspeito ou confirmado.</li> </ul> </li> <li>• Realizar com água ou solução alcoólica, quando as mãos estiverem limpas.</li> </ul>
Paramentação	<p>Luvas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar luvas sempre que houver risco de contato com sangue, fluido corporal, secreção, excreção, pele não íntegra e mucosa, com o objetivo de proteger as mãos do profissional;</li> <li>• Retirar as luvas imediatamente após o uso, antes de tocar em superfícies ou contato com outras pessoas, descartando-as;</li> <li>• Trocar as luvas antes de contactar outro caso suspeito ou confirmado. Trocar as luvas entre um procedimento e outro no mesmo caso suspeito ou confirmado;</li> <li>• Higienizar sempre as mãos antes e imediatamente após a retirada das luvas.</li> </ul> <p>Máscara, óculos, protetor facial</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar máscara e óculos de proteção sempre que houver risco de respingos de sangue, fluido corporal, secreção e excreção, com o objetivo de proteger a face do profissional;</li> <li>• Colocar máscara cirúrgica e óculos com proteção lateral, para cobrir olhos, nariz e boca durante os procedimentos com possibilidade de respingo de material biológico;</li> <li>• A máscara cirúrgica e os óculos devem ser individuais;</li> <li>• Retirá-los ao término do procedimento e higienizar as mãos;</li> <li>• Descartar a máscara cirúrgica no máximo a cada 2 horas de uso contínuo;</li> <li>• Proceder a limpeza dos óculos com água e sabão.</li> </ul> <p>Avental</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar avental sempre que houver risco de contato com sangue, fluido corporal, secreção, excreção;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se houver risco de contato com grandes volumes de sangue ou líquidos corporais, usar avental impermeável;</li> <li>Retirar o avental após o procedimento e lavar as mãos;</li> <li>Se o avental for descartável, desprezá-lo no lixo;</li> <li>Se o avental for de tecido ou impermeável, desprezá-lo em local apropriado para tal;</li> <li>Não utilizar jaleco ou avental comum como substituto do avental com finalidade de proteção contra agentes infecciosos.</li> </ul>
Artigos e equipamentos utilizados durante o cuidado ou atendimento ao viajante suspeito ou afetado	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utilizar luvas ao removê-los e transportá-los em sacos impermeáveis fechados ou carrinhos fechados para evitar contaminação ambiental;</li> <li>Atenção para o uso inadequado de luvas. Evitar tocar nas superfícies.</li> </ul>
Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar a adequada limpeza e desinfecção das superfícies e equipamentos;</li> <li>Piso e parede devem receber limpeza e desinfecção sistemática, conforme orientação da Autoridade Sanitária.</li> </ul>
Roupas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientar cuidados na manipulação das roupas do caso afetado ou suspeito e as roupas de cama com mínima movimentação (embarcação);</li> <li>Colocar as roupas sujas em local apropriado para transporte seguro;                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Não jogar roupas ou demais materiais que tiveram contato com o caso afetado ou suspeito no chão.</li> </ul> </li> </ul>
Materiais perfuro-cortantes	<p>Orientar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Manusear o material com cuidado, não reencapar as agulhas, não desconectar das seringas e não as dobrar;</li> <li>O descarte de agulhas, seringas e outros materiais contaminados devem ocorrer o mais próximo possível da área onde são gerados;</li> <li>Descartar em recipientes rígidos e resistentes a perfuração, invioláveis, de acordo com a norma da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas) 13853;</li> <li>Seguir as orientações para montagem desses recipientes e não ultrapassar o limite indicado pela linha tracejada, ou seja, 2/3 de sua capacidade.</li> </ul>
<b>Precaução de contato</b>	
Isolamento (Embarcações)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Deve ser isolado em quarto ou cabine privativa ou, caso não seja possível, proceder coorte de casos infectados ou colonizados pelos mesmos microorganismos;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recomenda-se que os casos sintomáticos sejam mantidos em cabines próximas entre si e também, preferencialmente, próximas ao serviço de saúde.</li> <li>Separar antes de entrar no quarto ou cabine todo o material que será utilizado para os procedimentos de saúde, utensílios para alimentação, roupas de cama etc.</li> <li>O quarto ou cabine deve ser identificado.</li> </ul>
Higienização das mãos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Retirar adoramentos;</li> <li>Realizar a HM antes de entrar no quarto;</li> <li>Realizar com água e sabão ou solução alcoólica quando as mãos estiverem limpas.</li> </ul>
Paramentação	<p style="text-align: center;"><b>Avental</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Paramentar-se seguindo a sequência: avental, máscara (se necessário), óculos de proteção (se necessário), luvas;</li> <li>Vestir o avental no ambiente onde está o suspeito ou viajante afetado;</li> <li>O avental deve ser de manga longa e ser vestido com a abertura voltada para trás;</li> <li>Retirar o avental após o procedimento e lavar as mãos;</li> <li>Se o avental for descartável, desprezá-lo no lixo;</li> <li>Se o avental for de tecido, desprezá-lo no local apropriado para transporte seguro.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Luvas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>As luvas de procedimento deverão ser trocadas a cada procedimento, manipulação de diferentes sítios anatômicos ou após contato com material biológico;</li> <li>Retirar as luvas ao término do procedimento, antes de retirar o avental;</li> <li>Higienizar sempre as mãos ao retirar as luvas.</li> </ul>
Transporte de viajantes supeitos ou afetados	<ul style="list-style-type: none"> <li>Antes de encaminhar o viajante suspeito ou afetado, avisar o setor de destino sobre as precauções de contato;</li> <li>Ao manipular o viajante suspeito ou afetado durante a sua transferência para maca/cadeira, calçar luva de procedimento e avental quando houver risco de contato mais próximo;</li> <li>O profissional deverá estar paramentado durante o transporte do viajante suspeito ou afetado e deverá aplicar as Precauções Padrão (PP), para que não ocorra a contaminação das superfícies, como por exemplo, tocar em superfícies com as mãos enluvadas, como botão do elevador, maçaneta das portas, prontuários, telefones, celulares, entre outros;</li> <li>Após o transporte, realizar limpeza e desinfecção da maca e cadeira de rodas.</li> </ul>

<b>Artigos e equipamentos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deverá ser de uso exclusivo do viajante suspeito ou afetado: estetoscópio, termômetro e esfignomanômetro. Quando não for possível, realizar limpeza e desinfecção entre um contato e outro.</li> </ul>
<b>Ambiente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar limpeza e desinfecção das superfícies.</li> </ul>
<b>Visitas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• As visitas devem ser restritas e orientadas quanto a HM e precauções específicas. Devem procurar a equipe de bordo antes de entrar no quarto ou cabine. (Embarcações)</li> </ul>
<b>Precauções por gotículas</b>	
<b>Isolamento (Embarcações)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O viajante suspeito ou afetado deve ser isolado em quarto ou cabine privativos ou, caso não seja possível, proceder coorte de viajantes com a mesma doença, respeitando a distância mínima de um metro entre os leitos;</li> <li>• Manter porta fechada;</li> <li>• O quarto ou cabine deve ser sinalizado (isolamento).</li> </ul>
<b>Higienização das mãos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retirar adoros;</li> <li>• Realizar a HM seguindo os cinco momentos:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ antes do contato com o viajante suspeito ou afetado;</li> <li>◦ antes da realização de procedimento asséptico;</li> <li>◦ após risco de exposição a fluidos corporais;</li> <li>◦ após contato com outros viajantes;</li> <li>◦ após o contato com as áreas próximas ao caso.</li> </ul> </li> <li>• Realizar com água e sabão ou solução alcoólica quando as mãos estiverem limpas.</li> </ul>
<b>Máscara cirúrgica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar a máscara cirúrgica ao entrar no quarto do viajante suspeito ou afetado;</li> <li>• Recomenda-se que todos os profissionais usem a máscara cirúrgica independente se foram vacinados ou apresentaram a doença;</li> <li>• Orientar o viajante suspeito ou afetado a cobrir a boca e nariz ao tossir ou espirrar, utilizando lenço de papel, descartá-lo e logo após, higienizar as mãos (tosse com etiqueta);</li> <li>• Retirar a máscara ao sair do quarto. Trocá-la no tempo máximo de 2 horas.</li> </ul>
<b>Transporte do viajante suspeito ou afetado</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes de encaminhar o viajante suspeito ou afetado, avisar o setor de destino sobre as precauções de gotículas;</li> <li>• O viajante suspeito ou afetado deverá utilizar máscara cirúrgica durante todo o período em que estiver em deslocamento.</li> </ul>

<b>Visitas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>As visitas devem ser restritas e orientadas quanto a HM e uso de máscara; em caso de dúvida quanto o isolamento, entrar em contato com a equipe da Anvisa.</li> </ul>
<b>Precauções para aerossóis</b>	
<b>Isolamento (Embarcações)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>O viajante suspeito ou afetado deverá ser isolado em quarto ou cabine privativo;</li> <li>Isolamento no serviço de saúde de bordo:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>É necessário quarto específico para acomodação do viajante suspeito ou afetado, dotado de sistema de ventilação de ar especial com pressão negativa em relação às áreas adjacentes, filtragem de ar com filtros de alta eficiência (se o ar for central e circular em outras dependências), com seis a doze trocas de ar por hora;</li> <li>O ar desse quarto é considerado contaminado em relação aos dos demais, por isso o ar presente neste quarto não deve atingir o corredor; as portas e janelas devem ser mantidas fechadas, bem vedadas e a troca de ar com o ar externo ocorre periodicamente, porém o ar que sai do quarto passa por um filtro de alta eficiência (saída de ar "limpo");</li> </ul> </li> <li>Caso a embarcação não possua quartos com essas características (quartos com pressão negativa), manter o viajante suspeito ou afetado em quarto privativo (cabine), com as portas fechadas e boa ventilação externa.</li> <li>O quarto deve ser identificado (isolamento)</li> </ul>
<b>Higienização das mãos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Retirar adoramentos;</li> <li>Realizar a HM seguindo os cinco momentos:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>antes do contato com o viajante suspeito ou afetado;</li> <li>antes da realização de procedimento asséptico;</li> <li>após risco de exposição a fluidos corporais;</li> <li>após contato com o viajante suspeito ou afetado;</li> <li>após o contato com as áreas próximas ao viajante suspeito ou afetado.</li> </ul> </li> <li>Realizar com água ou solução alcoólica, quando as mãos estiverem limpas.</li> </ul>
<b>Máscara tipo respirador (N95 ou PFF2)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>É obrigatório o uso de máscara tipo respirador (N95 ou PFF2) com eficiência de filtração de 95% de partículas com 0,3<math>\mu</math> de diâmetro;</li> <li>Colocar a máscara antes de entrar em contato direto com o viajante suspeito ou afetado, retirá-la após o contato;</li> </ul>

Ministério da Saúde  
 Secretaria Especial de Saúde Indígena  
 Casa de Saúde Indígena Nacional Brasília- Casai/Brasília

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar se a máscara está perfeitamente ajustada à face e com boa vedação;</li> <li>• A máscara é de uso individual e deve ser trocada a cada 24 horas. Deve ser acondicionada em saco plástico com identificação do nome do profissional;</li> <li>• Homens: não podem ter barba pois esta não permite o ajuste da máscara e com isso perde-se a proteção;</li> <li>• É proibido utilizá-la no viajante suspeito ou afetado;</li> <li>• Orientar o viajante suspeito ou afetado a cobrir a boca e nariz ao tossir ou espirrar, utilizando lenço de papel, descartá-lo e logo após, higienizar as mãos (tosse com etiqueta).</li> </ul>
Transporte do viajante suspeito ou afetado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes de encaminhar o viajante suspeito ou afetado, avisar o setor de destino sobre as precauções para aerossóis;</li> <li>• O viajante suspeito ou afetado deverá utilizar máscara cirúrgica durante o transporte e todo o período em que estiver em deslocamento.</li> </ul>
Visitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• As visitas devem ser restritas e orientadas quanto a HM e uso de máscara N95; em caso de dúvida quanto o isolamento, entrar em contato com a equipe da Anvisa.</li> </ul>
Acompanhantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Os acompanhantes deverão utilizar máscara cirúrgica;</li> <li>• Em relação às crianças com suspeita de tuberculose laríngea ou pulmonar, os reservatórios do agente podem ser os adultos contactantes que moram no mesmo domicílio. Dessa forma, se forem acompanhantes das crianças, mantê-los restritos ao quarto ou cabine do viajante suspeito ou afetado até a avaliação médica dos mesmos.</li> </ul>

Ministério da Saúde  
 Secretaria Especial de Saúde Indígena  
 Casa de Saúde Indígena Nacional Brasília- Casai/Brasília

Equipamento de Proteção Individual, para uso do setor regulado

**Formatado:** Fonte: Negrito

EPI	MEIO DE TRANSPORTE				(2) MEIO DE TRANSPORTE AFETADO			
	(1) Limpeza ou desinfecção de bordo	Limpeza ou desinfecção de sanitários	Coleta de efluentes ou limpeza ou desinfecção de derrame	Desinfecção de alto nível	(1) Limpeza ou desinfecção de bordo	Limpeza ou desinfecção de sanitários	Coleta de efluentes ou limpeza ou desinfecção de derrame	Desinfecção de alto nível
Luva nitrílica ou vinílica com punho 46		X	X	X		X	X	X
Luva nitrílica ou vinílica com punho 33	X				X			
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF-2)		X	X	X	X	X	X	X
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF-1)	X							
Calçado impermeável	X	X		X	X	X		X
Botas de PVC			X				X	
Avental ou macacão impermeável podendo ser descartável		X	X (Com capuz)	X	X	X	X (Com capuz)	X
Óculos de segurança		X		X	X	X		X
Avental descartável, mangas compridas, punho em malha, gramatura 50				X				X
Sapatinhas descartáveis				X				X
Protetor facial acrílico com visor transparente			X					X

(1) Entende-se por limpeza de bordo a coleta, acondicionamento e transporte de resíduos sólidos e os procedimentos de desinfecção das seguintes áreas: cabine, galley, cozinha, deck, refeitórios, restaurantes, alojamentos e comando.

(2) Meios de transporte afetados: são aqueles procedentes de áreas afetadas por doenças transmissíveis ou por outros agravos de interesse da saúde pública veiculados por resíduos sólidos conforme determinação da Autoridade Sanitária competente ou que apresentem viajantes com anormalidade clínica a bordo, que possa constituir risco à saúde pública.

Ministério da Saúde  
Secretaria Especial de Saúde Indígena  
Casa de Saúde Indígena Nacional Brasília- Casai/Brasília

EPI	INFRAESTRUTURA								<b>Formatado:</b> Fonte: Negrito
	<sup>(3)</sup> Limpeza e ou desinfecção de edificações e áreas externas	Limpeza e ou desinfecção de sanitários e/ou de recipientes de acondicionamento	<sup>(4)</sup> Transporte de resíduos sólidos grupos A e E	Transporte de resíduos sólidos grupos D	Área de armazenamento e ou central de resíduos sólidos	Empresa ou local de tratamento de resíduos sólidos	Coleta/ manipulação de efluentes ou limpeza ou desinfecção (equipamentos, utensílios na área de expurgo, grelha da cloaca, sistema etc)	Desinfecção de alto nível	
Luva nitrílica ou vinílica com punho 46		X	X		X	X	X	X	
Luva nitrílica ou vinílica com punho 33	X			X					
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF-2)					X	X		X	
Respirador tipo peça semifacial filtrante para partículas (no mínimo PFF-1)	X	X		X					
Respirador com válvula de exalação (filtros P2 no mínimo) do tipo peça semifacial ou facial inteira			X						
Calçado impermeável	X	X	X	X	X	X	X (Botas em PVC)	X	
Avental ou macacão impermeável podendo ser descartável		X	X	X	X	X	X (Com capuz)	X	
Óculos de segurança		X	X	X	X	X			X
Avental descartável, mangas compridas, punho em malha, gramatura 50									X
Sapatinhas descartáveis									X
Protetor facial acrílico com visor transparente							X		

(3) Entende-se por limpeza de edificações/áreas externas a coleta, acondicionamento e transporte de resíduos sólidos e os procedimentos de desinfecção das seguintes áreas: prédios administrativos, pátios aeroportuários/portuários, edificações, armazéns de cargas, pátios de contêineres, cais e píer de atração, hangares, etc.

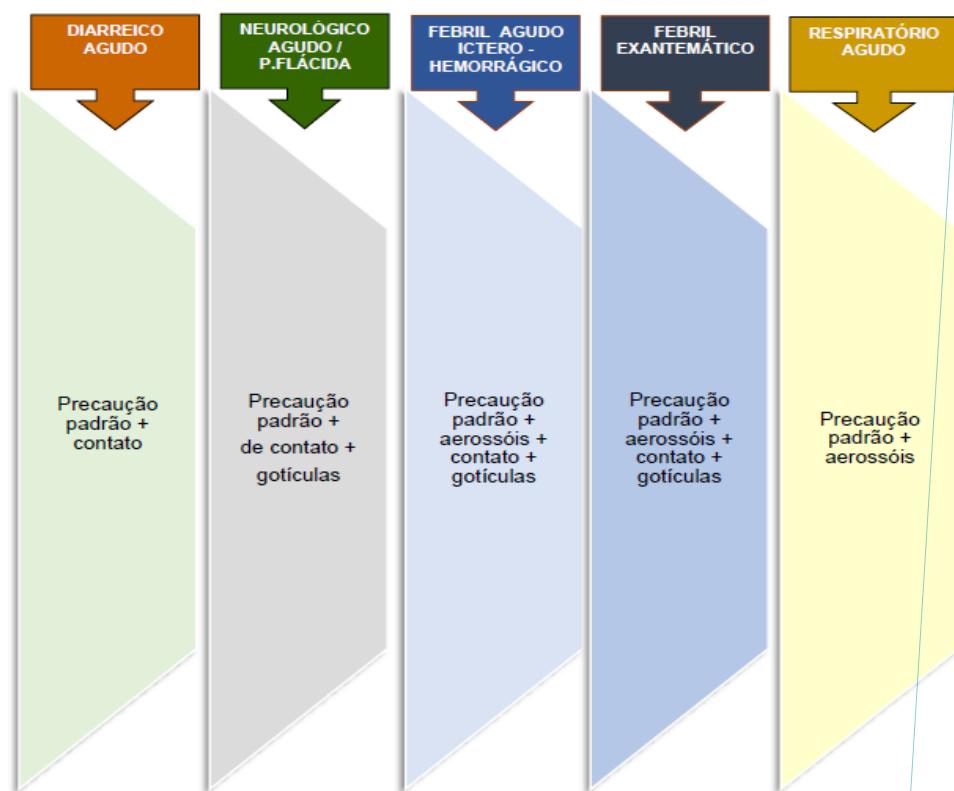
Os EPI necessários para transporte de resíduos do Grupo B e C devem seguir as normativas e exigências específicas para cada tipo/classe de resíduo a ser transportado.

Quadro de EPI conforme tipo de precaução, para uso da Autoridade Sanitária

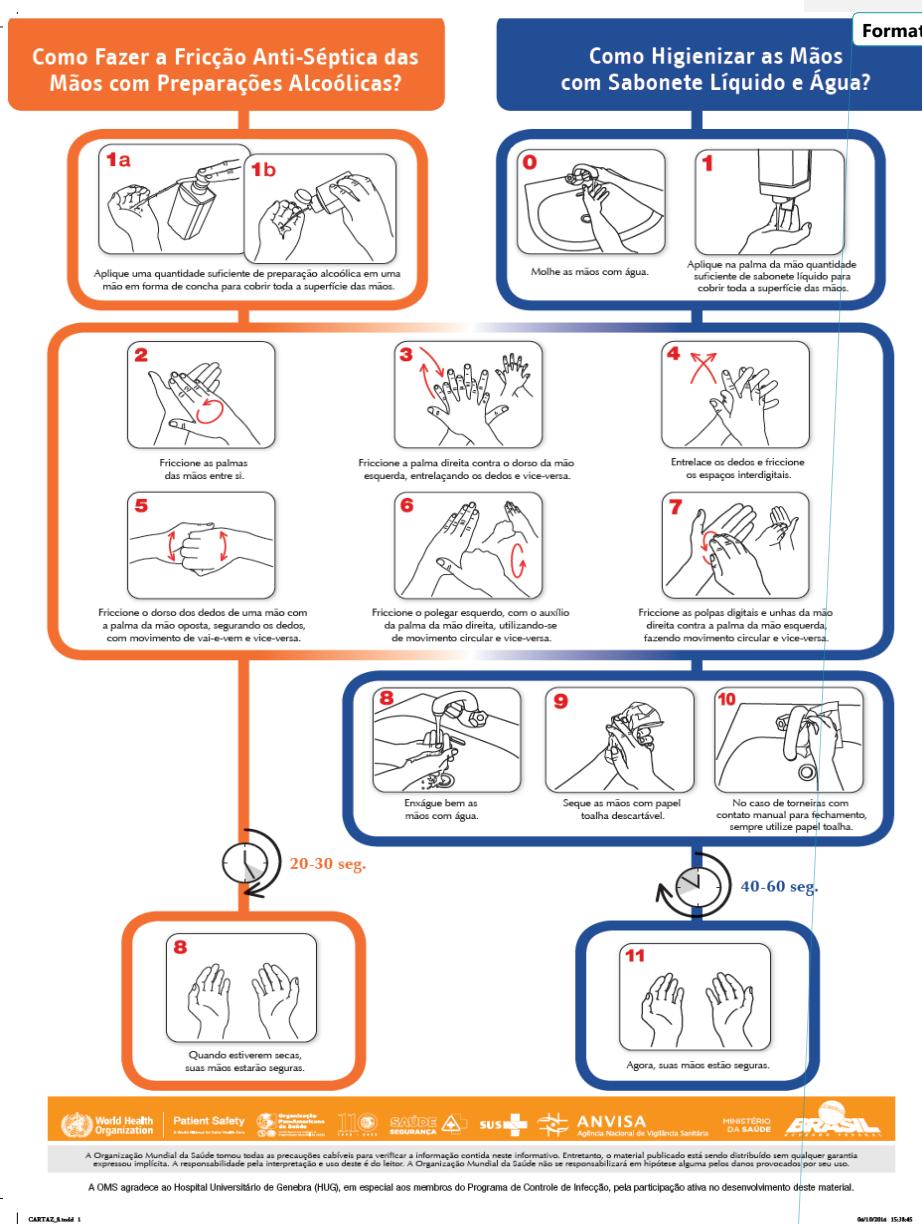
Formatado: Fonte: Negrito

Tipo de precaução	PADRÃO (herpes, HIV, hepatites)	CONTATO (pediculose, escabiose, diarreia, conjuntivite)	AEROSÓIS (tuberculose, sarampo)	AEROSÓIS + CONTATO (varicela)	GOTÍCULAS (caxumba, influenza, rubéola, meningite bacteriana)
<b>Luvas de procedimento</b>	Risco de contato com sangue e líquidos corporais	sempre que entrar em contato direto com suspeito	Precauções padrão	sempre que entrar em contato direto com suspeito	sempre
<b>Avental</b>	Risco de contaminação da roupa com sangue e líquidos corporais	sempre que entrar em contato direto com suspeito (exceto conjuntivite)	Precauções padrão	sempre que entrar em contato direto com suspeito	sempre
<b>Óculos</b>	Risco de respingo de sangue e líquidos corporais em mucosa ocular		Precauções padrão	Precauções padrão	Precauções padrão
<b>Máscara</b>	Risco de respingo de sangue e líquidos corporais em mucosa oral e nasal		Para NÃO imunes à Doença - PFF2 ou N95	Para NÃO imunes à Doença - PFF2 ou N95	Máscaras cirúrgicas
<b>Para o caso Afetado</b>		Avental e ou gorro (escabiose e pediculose)	máscara cirúrgica	máscara cirúrgica e avental	máscara cirúrgica
<b>PLD</b>	Limpeza ou se houver fluidos e secreções: desinfecção	Limpeza ou Desinfecção na presença de fluidos orgânicos	Desinfecção	Desinfecção (assento e adjacentes; cabines)	Desinfecção (assento e a fileira + 2 fileiras a frente e duas fileiras atrás; cabine)

**Definição de precaução de acordo com os sinais e sintomas associados a cada síndrome** Formatado: Fonte: Negrito



**Anexo 4. Cartaz– Como higienizar as mãos – Ministério da Saúde.**



**Anexo 5. Cartaz – Isolamento domiciliar – Ministério da Saúde.**

Formatado: Fonte: Negrito

# **CORONAVÍRUS C O V I D - 1 9**

**Saiba quando e como fazer  
o isolamento domiciliar.**

## **Fique atento aos sintomas:**

**OS MAIS COMUNS SÃO FEBRE E TOSSE  
OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR.**



**Saiba como proteger sua  
família se alguém em casa  
estiver com esses sintomas ou  
tiver diagnóstico confirmado  
de coronavírus.**

**SÓ PROCURE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA  
SE ESTIVER COM FALTA DE AR.**

## Orientações para o isolamento domiciliar

Formatado: Fonte: Negrito



A distância mínima entre o paciente e os demais moradores é de 1 metro.



No quarto usado para o isolamento, mantenha as janelas abertas para circulação do ar.



A porta deve estar fechada durante todo o isolamento.



Limpe a maçaneta frequentemente com álcool 70% ou água sanitária.

### ATENÇÃO!

**EM CASAS COM APENAS UM QUARTO,  
OS DEMAIS MORADORES DEVEM DORMIR  
NA SALA, LONGE DO PACIENTE INFECTADO.**

Formatado: Fonte: Negrito

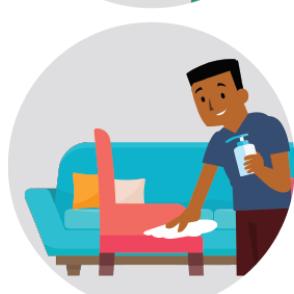
## Itens que precisam ser separados:



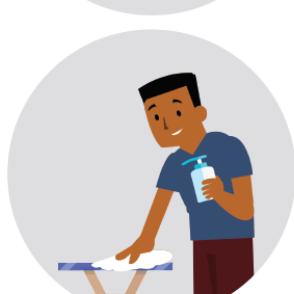
O lixo produzido pelo paciente contaminado precisa ser separado e descartado.



Toalhas de banho, garfos, facas, colheres, copos e outros objetos usados pelo paciente.



Sofás e cadeiras também não podem ser compartilhados.



Os móveis da casa precisam ser limpos frequentemente com água sanitária ou álcool 70%.

## Condutas para a pessoa contaminada

Formatado: Fonte: Negrito



**Utilize máscara  
o tempo todo.**



**Se for preciso cozinhar,  
use máscara de proteção,  
cobrindo boca e nariz todo  
o tempo.**



**Depois de usar o banheiro,  
nunca deixe de lavar  
as mãos com água e sabão  
e sempre limpe vaso,  
pia e demais superfícies  
com álcool ou água  
sanitária para desinfecção  
do ambiente.**



Formatado: Fonte: Negrito

## Condutas de todos os moradores:

- Se uma pessoa da casa tiver diagnóstico positivo, todos os moradores ficam em isolamento por 14 dias também.
- Caso outro familiar da casa também inicie os sintomas leves, ele deve reiniciar o isolamento de 14 dias. Se os sintomas forem graves, como dificuldade para respirar, ele deve procurar orientação médica.



Anexo 6. Cartaz – Uso do álcool – ANVISA.

**COVID-19**  
**ÁLCOOL 70%**  
**Saiba como usar de forma segura**

**ANVISA.GOV.BR**

**COMO USAR**

- Lave as mãos com água e sabonete (se a mão estiver com sujeira visível) ou use álcool a 70% para higienizar suas mãos.
- Coloque um pouco do produto na palma da mão e esfregue todas as partes das mãos com o produto, até secar.
- Não use papel ou toalha para secar o álcool gel.
- Não aplique sobre machucados abertos.
- Não passe nos olhos, nariz, boca ou partes íntimas. Em caso de contato acidental, lavar com água por 15 minutos.

**CONSERVAÇÃO**

- Manter em local limpo, fresco e entre 15°C e 30°C.
- Não furar a tampa ou deixar aberto. A evaporação do álcool do produto irá reduzir sua capacidade de limpeza.
- Produto inflamável. Manter fora de chamas ou calor.

**Álcool líquido**  
Prefira frasco spray, de 50 a 100 ml

**Álcool gel**  
Prefira frascos individuais ou dispensadores de parede de até 500 ml

**EVITE ACIDENTES**

- Mantenha longe de crianças e animais domésticos.
- Apenas para uso externo. Não beba.
- Não use em crianças menores de 2 meses.
- Evite cheirar o produto.
- Não fume ou use próximo ao fogo ou de equipamentos que possam gerar fâscias. Espere o produto secar totalmente.
- Não use para limpar alimentos.
- Não dilua ou concentre os produtos.
- Não misture com outros produtos (água, perfumes, cremes etc.).

- Em caso de irritação, pare o uso e procure um médico ou farmacêutico levando a embalagem. Disque-Intoxicação: 0800-722-600.
- Em caso de ingestão acidental, não provoque vômito.
- Se derramar, limpe imediatamente com água (10 vezes o volume derramado), ventile o local e remova fontes de fâscia.
- Se derramar grandes quantidades, não use pó de serra para absorção. Se necessário, use areia.
- Se necessário, ligue para o corpo de bombeiros.

**Anexo 7. Quadro comparativo doenças respiratórias - Ministério da Saúde.**

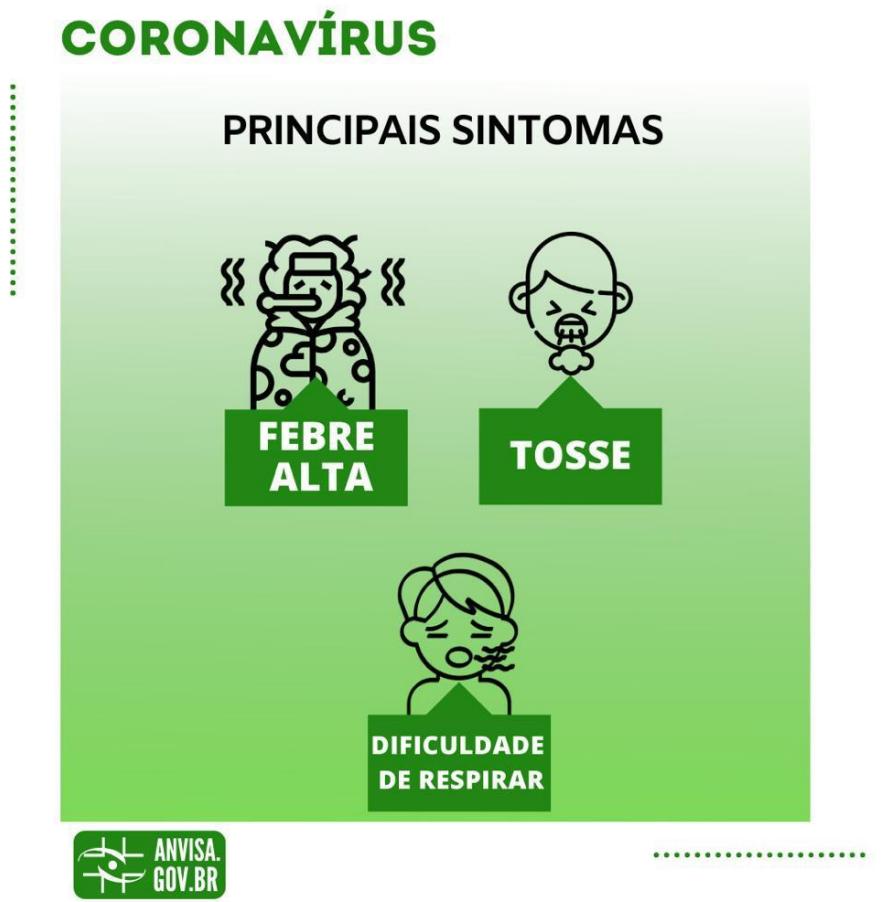
## **Comparativo entre doenças respiratórias:**

**Formatado:** Fonte: Negrito

<b>Sintomas</b>	<b>Coronavírus</b> Os sintomas vão de leves a severos	<b>Resfriado</b> Início gradual dos sintomas	<b>Gripe</b> Início repentino dos sintomas
 <b>Febre</b>	Comum	Raro	Comum
 <b>Cansaço</b>	Às vezes	Às vezes	Comum
 <b>Tosse</b>	Comum (geralmente seca)	Leve	Comum (geralmente seca)
 <b>Espirros</b>	Raro	Comum	Raro
 <b>Dores no corpo e mal-estar</b>	Às vezes	Comum	Comum
 <b>Coriza ou nariz entupido</b>	Raro	Comum	Às vezes
 <b>Dor de garganta</b>	Às vezes	Comum	Às vezes
 <b>Diarreia</b>	Raro	Raro	Às vezes, em crianças
 <b>Dor de cabeça</b>	Às vezes	Raro	Comum
 <b>Falta de ar</b>	Às vezes	Raro	Raro



**Anexo 8. Imagem ‘Principais sintomas’ – ANVISA.**



**Anexo 9. POP: LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBIENTES, EQUIPAMENTOS, UTENSÍLIOS POTENCIALMENTE CONTAMINADOS, GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS E EFLUENTES SANITÁRIOS - ANVISA**

ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária	Data de preparação: 25-07-2019	Páginas: 3	Nome do procedimento: Limpeza e Desinfecção de ambientes potencialmente contaminados, Gerenciamento de Resíduos Sólidos e Efluentes Sanitários	
Procedimento nº 01				
Propósito: limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos que foram expostas a agentes contaminantes a bordo do meio de transporte coletivo ou nas áreas de infraestrutura. Gerenciamento de Resíduos Sólidos e Efluentes Sanitários contaminados.			Responsáveis: Administração aeroportuária, portuária e passagem de fronteira; Empresas de limpeza e desinfecção, gerenciamento de Resíduos Sólidos e Efluentes Sanitários	
Âmbito: infraestrutura e meios de transporte com identificação de caso suspeito potencialmente contaminado por agente biológico.				
<b>Preparação para as ações e tarefas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter a equipe técnica capacitada para a execução do procedimento e uso adequado de EPI, conforme procedimento preconizado pela Autoridade Sanitária e Protocolo nº 08;</li> <li>• Isolar a área a ser limpa ou desinfetada;</li> <li>• Higienizar as mãos antes e após a utilização de EPI;</li> <li>• Não utilizar adornos (anéis, pulseiras, relógios, colares, piercing, brincos) durante a realização do procedimento;</li> <li>• Manter os cabelos presos, barba feita ou aparada e protegida, unhas limpas e aparadas;</li> <li>• Utilizar produtos saneantes devidamente regularizados na Anvisa;</li> <li>• Utilizar produto de limpeza ou desinfecção compatível com material do equipamento/superfície;</li> <li>• Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó. Se for necessário, deve ser utilizada a técnica de varredura úmida;</li> <li>• Manter um Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos e de Efluentes Sanitários para aplicação em eventos de interesse à saúde pública;</li> <li>• Providenciar área ou equipamento para armazenar e segregar os resíduos sólidos e efluentes em local exclusivo e reservado dos demais;</li> <li>• Providenciar o tratamento dos resíduos sólidos e efluentes sanitários de acordo com a orientação da Autoridade Sanitária;</li> <li>• Definir área de expurgo para limpeza e desinfecção de equipamentos, utensílios, materiais e EPI e para o fracionamento e diluição de produtos de limpeza/higienização.</li> </ul>				
<b>Ações e tarefas</b>				
<b>Passo 1</b>	<b>Limpeza</b>  Proceder a limpeza da área definida pela Autoridade Sanitária da seguinte maneira: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retirar os resíduos e descartar como resíduo tipo A ou sob orientação da Autoridade Sanitária;</li> <li>2. Remover, sempre que houver, matéria orgânica em superfícies e tratar como resíduo tipo A;</li> <li>3. Friccionar as superfícies com pano embebido com água e detergente neutro ou enzimático, entre outros de igual ou superior eficiência;</li> <li>4. Limpar as superfícies de toda área contaminada, bem como as superfícies potencialmente contaminadas, tais como cadeiras/ poltronas, cama, corrimãos,</li> </ol>			

	maçanetas, apoios de braços, encostos, bandejas, interruptores de luz e ar, controles remotos, paredes adjacentes e janelas, com produtos autorizados para este fim; 5. Enxaguar com água limpa ou pano úmido (considerando o local e produto utilizado); 6. Secar com pano limpo, sempre que necessário; 7. Promover o descarte dos panos utilizados na operação como resíduo tipo A; 8. Descartar como resíduo tipo A, os equipamentos e EPI que não possam ser limpos, ou higienizados, ou desinfetados com segurança.
<b>Passo 2</b>	<b>Desinfecção</b>
Após limpeza da área contaminada: 1. Aplicar sobre a área contaminada o desinfetante indicado; 2. Aguardar o tempo recomendado pelo fabricante do produto; 3. Seguir procedimento de desinfecção conforme indicação do fabricante do produto; 4. Promover o descarte dos panos utilizados na operação como resíduo tipo A; 5. Descartar os equipamentos, utensílios, materiais e EPI, que não possam ser desinfetados com segurança, como resíduo tipo A.	
<b>Esgotamento dos Efluentes Sanitários Contaminados:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Utilizar os EPI adequados, de acordo com o Protocolo nº 08;</li> <li>Os efluentes devem ser removidos e armazenados em equipamento exclusivo de forma a evitar que contamine outros efluentes;</li> <li>O tratamento deverá ser seguro e efetivo de forma a eliminar o agente contaminante e evitar a contaminação do meio ambiente, conforme orientação da autoridade competente na seara.</li> </ul>	
<b>Equipamentos de Proteção Individual (EPI):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Utilizar os EPI adequados, de acordo com a legislação vigente, frente à possibilidade de contato das roupas e da mucosa ocular com secreções do caso suspeito. Os calçados devem ser fechados e impermeáveis;</li> <li>Lembrar que o uso de luvas não substitui a higiene adequada das mãos com água e sabão; O uso de álcool gel 70% é pertinente após higiene adequada das mãos;</li> <li>A relação mínima de EPI está disponível no Anexo I da RDC nº 56 de 06 de agosto de 2008 e Protocolo nº 08.</li> </ul>	
<b>Normas ou orientações de segurança:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Após o procedimento de limpeza e desinfecção, nunca tocar desnecessariamente superfícies, equipamentos, utensílios ou materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) enquanto estiver com luvas, para evitar a transferência de microrganismos para outros ambientes e pessoas.</li> </ul>	
<b>Área de expurgo:</b> Local apropriado para receber, conferir, limpar/higienizar ou desinfetar e secar, exclusivamente, os equipamentos, utensílios ou materiais utilizados para a execução dos serviços de higienização/limpeza ambiental (ex.: containers de transporte de resíduos sólidos, líquidos, lixeiras, panos-de-chão, baldes, mops, vassouras, entre outros similares), desprezo seguro de efluentes e águas servidas.	
<u><b>Infraestrutura da área de expurgo:</b></u> <ul style="list-style-type: none"> <li>As dimensões da área de expurgo devem ser compatíveis com as atividades a serem desenvolvidas e sua demanda;</li> <li>Deve ser projetado de forma a evitar o cruzamento de fluxos (contaminados e limpos);</li> <li>Áreas úmidas com paredes e pisos em materiais lisos, não porosos, laváveis, sem reentrâncias e com declive direcionado para os sistemas de escoamento (ralos e grelhas) de forma a evitar acúmulo de líquidos;</li> <li>As áreas secas e úmidas devem ser separadas fisicamente;</li> </ul>	

- Teto fechado e com forro em material liso, não poroso e lavável;
- Portas (quando couber) em material resistente, liso, não poroso e lavável;
- Pia ou tanque de cuba funda, com oferta de água fria e quente, dotada de ralo de contenção de resíduos sólidos removíveis, com anteparo de segurança para contenção de excessos, preferencialmente sobre bacia de contenção;
- Ralos sifonados e grelhas, dimensionados de acordo com a demanda de uso, dotados de contenção de resíduos sólidos removíveis e sem acesso a vetores;
- Bancadas em material liso, não poroso, resistente e lavável, com alturas ergonômicas;
- Pia(s) para lavagem das mãos dotada de sabão líquido e papel toalha;
- Iluminação adequada e ampla ventilação para renovação do ar;
- Proporcionar conforto térmico aos trabalhadores;
- Armários ou prateleiras (em material higienizável) exclusivos e acesso restrito para guarda de produtos químicos em área seca, quando couber;
- O fracionamento e diluição de produtos de limpeza deve ser realizado em área apropriada e exclusiva à finalidade, ventilada, dotada de dispenser (dosadores), lava-olhos e demais equipamentos necessários;
- Armários exclusivos para armazenamento (guarda) de EPI, em área seca;
- Lixeira com tampa acionada por pedal;
- Os resíduos gerados no ambiente devem ser acondicionados de forma segura, respeitando a classe desses resíduos.

Materiais necessários para uso diário

- Os EPI devem atender ao disposto no Protocolo nº 8;
- Os produtos desincrustantes/desinfetantes devem atender sua finalidade de aplicação e possuir notificação ou registro válidos na ANVISA; disponibilizados por meio de dosadores ou prontos para uso, rotulados, respeitando os prazos de validade, conforme orientação do fabricante; Devem ser armazenados em local exclusivo, seguro, seco e arejado;
- Os materiais utilizados para limpeza, ou higienização, ou desinfecção dos equipamentos e utensílios devem atender as necessidades a qual se propõem.

**Notas:**

- As empresas responsáveis pela limpeza, gerenciamento de resíduos sólidos e efluentes sanitários devem manter os procedimentos operacionais padronizados (POP), incluindo o uso de EPI, descritos, atualizados e acessíveis;
- Somente usar desinfetantes para as superfícies que foram contaminadas por agentes biológicos ou por indicação da Anvisa;
- Não se deve usar vassouras para varrição a seco, ar comprimido, lava-jatos, pois podem espalhar material infeccioso através do ar. Se assentos, colchões, travesseiros, lençóis, cobertores, carpetes etc, constituídos por materiais permeáveis, estiverem contaminados com sangue ou fluidos corporais (fezes, vômitos etc), estes devem ser removidos e descartados pelos métodos utilizados para material de risco biológico. Alguns assentos, que permitem limpeza e desinfecção, devem ser isolados e retirados do meio de transporte para a realização do procedimento em local especializado.
- A área seca do expurgo pode contemplar área de recebimento, conferência, checagem, armazenagem; Caso a área de expurgo seja dotada de janelas, estas devem ser teladas;
- Os trabalhadores devem ser capacitados previamente às atividades que deverão desenvolver;
- Cabe a Vigilância Sanitária analisar e aprovar, previamente, o Projeto da área de expurgo.

**Anexo 10. Tipos de EPI recomendados na CASAI/BSB no contexto do COVID-19.**

Ambiente	Público-alvo	Tipo de atividade	Tipo de EPI
Áreas administrativas	Todos os funcionários	Qualquer atividade	Máscaras faciais de uso não profissional. Manter distância de pelo menos 2 metros.
Quarto de pacientes assintomáticos para o COVID-19.	Profissionais da saúde	Atividades assistenciais	Máscara cirúrgica, capote/jaleco com mangas longas, luvas de procedimento (se entrar em contato com o paciente), sapatos fechados e óculos (se houver risco de respingo de matéria orgânica ou química).
	Profissionais da higiene e limpeza	Limpando a área do paciente assintomático	Máscara cirúrgica, capote, luvas de trabalho pesado, botas e óculos (se houver risco de respingo de matéria orgânica ou química).
	Pacientes/acompanhantes do grupo de risco para o COVID-19	Ao sair do quarto	Máscara cirúrgica.
Quarto de Isolamento (Casos suspeitos ou confirmados para o COVID-19)	Funcionários ou profissionais da saúde	Provendo orientações, procedimentos, assistência ao transporte do paciente para outra unidade de saúde	Máscara cirúrgica, capote, luvas, óculos, gorro e propés.
	Profissionais da saúde	Atividades assistenciais	Máscara cirúrgica, capote, luvas, óculos, gorro e propés. *Máscara N95 para procedimentos com aerossóis.
	Profissionais da higiene e limpeza	Limpando a área de isolamento	Máscara cirúrgica, capote, luvas de trabalho pesado, botas e óculos.
	Pacientes/acompanhantes	Qualquer atividade	Máscara cirúrgica. *Não deverá sair do quarto. Permitida a saída somente em casos de emergência.
Veículos de transporte	Todos os funcionários	Transporte da equipe multidisciplinar	Máscara cirúrgica. Manter distância de pelo menos 1 metro.
Veículos de transporte (pacientes)	Profissionais de saúde	Transporte do paciente para consultas e exames em outra unidade de saúde	Máscara cirúrgica, capote/jaleco com mangas longas, luvas de procedimento (se entrar em contato com o paciente), sapatos fechados.
	Motorista	Transporte do paciente para consultas e exames em outra unidade de saúde	Máscaras faciais de uso não profissional, luvas de procedimento (se entrar em contato com o paciente), sapatos fechados.
	Pacientes/acompanhantes	Ida às consultas e exames em outra unidade de saúde	Máscara cirúrgica e sapatos fechados.

assintomáticos para o COVID-19)	Profissional responsável pelo embarque/desembarque de paciente	Transporte do paciente da CASAI para a rodoviária ou aeroporto (vice-versa).	Máscara cirúrgica, luvas de procedimento (se entrar em contato com o paciente), sapatos fechados. <sup>1</sup> Quando da admissão na CASAI, os usuários deverão ficar nos quartos de isolamento por 14 dias e sair do quarto apenas com o uso da máscara.
Veículos de transporte (pacientes suspeitos de COVID-19)	Profissionais de saúde	Transporte do paciente para consultas e exames em outra unidade de saúde	Máscara cirúrgica, capote, luvas de procedimento, óculos e sapatos fechados.
	Motorista	Transporte do paciente para consultas e exames em outra unidade de saúde	Máscara cirúrgica, capote, luvas de procedimento, óculos e sapatos fechados. <sup>1</sup> O veículo deverá ser higienizado logo que chegar na CASAI.
	Pacientes/acompanhantes	Atendimento em outra unidade de saúde	Máscara cirúrgica e sapatos fechados.

Ministério da Saúde  
Secretaria Especial de Saúde Indígena  
Casa de Saúde Indígena Nacional Brasília- Casai/Brasília

**Anexo 11. ORIENTAÇÕES GERAIS – Máscaras faciais de uso não profissional**  
- ANVISA.



**ORIENTAÇÕES GERAIS – Máscaras faciais de uso não profissional**

Brasília, 03 de abril de 2020

[www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br)



## I- INTRODUÇÃO

Sob a emergência de saúde pública internacional relacionada ao vírus SARS-CoV-2, causador da Covid-19, a Anvisa estabeleceu diversas medidas excepcionais e temporárias visando facilitar o acesso pela população a produtos auxiliares na prevenção do contágio, e avaliadas do ponto de vista da relação risco-benefício como favoráveis aos pacientes e à população em geral.

O coronavírus pode ser espalhado por gotículas suspensas no ar quando pessoas infectadas conversam, tossem ou espirram. Essas gotículas podem ter sua formação diminuída pelo uso de máscaras não profissionais. Estas máscaras atuam como barreiras físicas, diminuindo a exposição e o risco de infecção para a população em geral.

Importante destacar que as máscaras profissionais (material médico cirúrgico industrializado) devem ter seu uso dedicado e exclusivo aos profissionais de saúde e pacientes contaminados, onde as máscaras não profissionais não tem utilidade.

A Anvisa, com a finalidade de promover e apoiar as ações para a saúde pública, elaborou estas orientações sobre máscaras faciais para uso não profissional.

O efeito protetor por máscaras é criado por meio da combinação do potencial de bloqueio de transmissão das gotículas, do ajuste e do vazamento de ar relacionado à máscara, e do grau de aderência ao uso e descarte adequados da máscara transmitida também para leigos, incluindo crianças, apesar do ajuste imperfeito e da adesão imperfeita.

Assim, máscaras faciais não-hospitalares não fornecem total proteção contra infecções, mas reduzem sua incidência. Especialistas apontam que mesmo pequenas medidas para reduzir transmissões têm grande impacto na atual pandemia, especialmente quando combinadas com medidas preventivas adicionais, que SÃO ABSOLUTAMENTE NECESSÁRIAS, como higienizar as mãos e adotar as medidas de higiene respiratória/etiqueta da tosse: se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel; utilizar lenço de papel descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos) e evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca e realizar a higiene das mãos com água e sabonete ou preparação alcoólica a 70%.

As máscaras de pano feitos com itens domésticos ou feitos em casa com materiais comuns e de baixo custo podem ser usados como uma medida voluntária adicional de saúde pública.

As máscaras de uso não profissional não são máscaras cirúrgicas ou respiradores N-95. Esses são suprimentos essenciais que devem continuar reservados para os profissionais de saúde e outros socorristas conforme recomendado nas orientações atuais do Ministério da Saúde.

A máscara deve ser feita nas medidas corretas, devendo cobrir totalmente a boca e nariz, sem deixar espaços nas laterais. Também é importante que a máscara seja utilizada corretamente, não devendo ser manipulada durante o uso e deve-se lavar as mãos antes de sua colocação e após sua retirada.

Seguindo as recomendações a seguir, as máscaras faciais de uso não profissional podem ser produzidas em casa, adquiridas no comércio ou diretamente das artesãs.

*Usar uma máscara pode ser "uma medida adicional de proteção para quem precisa sair", disse Antonio Barra Torres, Diretor Presidente- substituto da Anvisa, é mais uma ação que o cidadão pode fazer, além das demais medidas preventivas.*

## II- INDICAÇÃO/PÚBLICO ALVO

Qualquer pessoa pode fazer uso de máscaras faciais de uso não profissional, inclusive crianças e pessoas debilitadas, desde que respeitadas a tolerância, o ajuste e a higiene do material. Recomenda o uso em locais públicos (por exemplo, supermercados, farmácia e no transporte público).

O profissional de saúde também poderá indicar a utilização da máscara não profissional nas condições de exposição que ele indicar como adequada.

Quatro regras básicas devem ser seguidas:

- a. a máscara é de uso individual e não deve ser compartilhada;
- b. deve-se destinar o material profissional (máscaras cirúrgicas e do tipo N95 ou equivalente) para os devidos interessados: pacientes com a COVID-19, profissionais de saúde e outros profissionais de linha de frente em contato próximo e prolongado com possíveis fontes de contágio;
- c. as medidas de higiene e a limpeza das máscaras não profissionais em tecido e a eliminação periódica das descartáveis são ações importantes de combate à transmissão da infecção; e
- d. fazer a adequada higienização das mãos com água e sabonete ou com preparação alcoólica a 70%.

**IMPORTANTE:** mesmo de máscara, mantenha distância de mais de 1 (um) metro de outra pessoa.

## III- CONTRA-INDICAÇÃO

As máscaras faciais de uso não profissional não devem ser utilizadas pelos:

3/9

- a. profissionais de saúde durante a sua atuação;
- b. pacientes contaminados ou suspeitos (com sintomas);
- c. pessoas que cuidam de paciente contaminados;
- d. crianças menores de 2 anos, em pessoas com problemas respiratórios ou inconscientes, incapacitadas ou incapazes de remover a máscara sem assistência;
- e. demais pessoas contraindicadas pelo profissional de saúde.

Sigam as orientações da 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).

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

#### IV- TIPOS DE TECIDOS

Para fins de ampliar o acesso é importante que a máscara tenha baixo custo.

Devem ser evitados os tecidos que possam irritar a pele, como poliéster puro e outros sintéticos, o que faz a recomendação recair preferencialmente por tecidos que tenham praticamente algodão na sua composição.

Informações quanto a composição dos tecidos:

- a. 100% Algodão- características finais quanto a gramatura:
  - I- 90 a 110 (p/ ex, usadas comumente para fazer lençóis de meia malha 100% algodão);
  - II- 120 a 130 (p/ ex, usadas comumente para fazer forro para lingerie); e
  - III- 160 a 210 (p/ ex, usada para fabricação de camisetas).
- b. Misturas composição
  - I- 90 % algodão com 10 % elastano;
  - II- 92 % algodão com 8 % elastano;
  - III- 96% algodão com 4 % elastano.

Para a produção de máscaras faciais não profissionais pode ser utilizado Tecido Não Tecido (TNT) sintético, desde que o fabricante garanta que o tecido não causa alergia, e seja adequado para uso humano. Quanto a gramatura de tal tecido, recomenda-se gramatura de 20 - 40 g/m<sup>2</sup>. É recomendável que o produto manufaturado tenha 3 camadas: uma camada de tecido não impermeável na parte frontal, tecido respirável no meio e um tecido de algodão na parte em contato com a superfície do rosto.

4/9



ORIENTAÇÕES GERAIS – Máscaras faciais de uso não profissional

## V- PROCEDIMENTOS DE PRODUÇÃO

Na internet há inúmeros vídeos/tutoriais ensinando como a população pode fazer máscaras, inclusive modelos e moldes que podem ser baixados gratuitamente. Há orientações passo-a-passo de como fazer máscaras para pacientes, por exemplo, em tratamento quimioterápico, que podem ser utilizadas para a pandemia da COVID-19.

A Rede SENAI de inovação também vem contribuindo com publicações de instruções para fabricar máscaras faciais. Neste contexto, incentivamos utilizar as orientações no portal da indústria.

Recomendamos fazer um molde em papel de forma no qual o tamanho da máscara permita cobrir a boca e nariz, e seguir as orientações de higiene durante a confecção e uso das máscaras faciais. Limpe as superfícies de trabalho com um produto para desinfecção, como preparação alcoólica a 70% ou hipoclorito de sódio a 1%. Após a confecção da máscara de pano é importante que a mesma seja lavada com água e sabão e passada com o ferro quente. Para minimizar os riscos de alergias, não use essências ou perfumes.

Para as máscaras faciais para uso não profissional que serão comercializadas, os fabricantes devem atender aos requisitos de qualidade do tecido, determinação de forma qualitativa, da irritabilidade dérmica (primária e cumulativa) provocada pelo tecido, bem como as medidas padronizadas para o tamanho das máscaras. Neste sentido, referimos a utilização das normas da ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas.

O design da máscara facial deve ser confortável e eficiente: deve estar bem adaptada ao rosto, para que se evite sua recolocação toda hora, lembrando que seu uso é por um período de poucas horas, em situações de saída da residência, e sempre se respeitando a distâncias entre as pessoas preconizado pelo Ministério da Saúde ou Organização Mundial da Saúde.

## VI- FORMA DE USO

É recomendável que cada pessoa tenha entorno de 5 (cinco) máscaras de uso individual



5/9

Antes de colocar a máscara no rosto deve se:

- assegurar que a máscara está em condições de uso (limpa e sem rupturas);

- b. fazer a adequada higienização da mão com água e sabonete ou com preparação álcoólica a 70% (cubra todas as superfícies de suas mãos e esfregue-as juntas até que se sintam secas);
- c. tomar cuidado para não tocar na máscara, se tocar a máscara, deve executar imediatamente a higiene das mãos;
- d. cobrir totalmente a boca e nariz, sem deixar espaços nas laterais;
- e. manter o conforto e espaço para a respiração;
- f. evitar uso de batom ou outra maquiagem ou base durante o uso da máscara.

## VII- ADVERTÊNCIAS

- a. não utilizar a máscara por longo tempo (máximo de 3 horas);
- b. trocar após esse período e sempre que tiver úmida, com sujeira aparente, danificada ou se houver dificuldade para respirar;
- c. higienizar as mãos com água e sabonete ou preparação alcoólica a 70% ao chegar em casa;
- d. retire a máscara e coloque para lavar;
- e. repita os procedimentos de higienização das mãos após a retirada da máscara; e
- f. não compartilhe a sua máscara, ainda que ela esteja lavada.

6/9



ORIENTAÇÕES GERAIS – Máscaras faciais de uso não profissional

### VIII- LIMPEZA

Ao contrário das máscaras descartáveis, as máscaras de tecido podem ser lavadas e reutilizadas regularmente, entretanto, recomenda-se evitar mais que 30 (trinta) lavagens.

- a. a máscara deve ser lavada separadamente de outras roupas;
- b. lavar previamente com água corrente e sabão neutro;
- c. deixar de molho em uma solução de água com água sanitária\* ou outro desinfetante equivalente de 20 a 30 minutos;
- d. enxaguar bem em água corrente, para remover qualquer resíduo de desinfetante;
- e. evite torcer a máscara com força e deixe-a secar;
- f. passar com ferro quente;
- g. garantir que a máscara não apresenta danos (menos ajuste, deformação, desgaste, etc.), ou você precisará substituí-la;
- h. guardar em um recipiente fechado.

\* Para preparar uma solução de água sanitária ( 2,5%) com água, por exemplo, você pode diluir de 2 colheres de sopa de água sanitária em 1 litro de água.

Caso você possua máquina de lavar, pode programar o ciclo completo de lavagem (lavagem, enxague, secagem) de pelo menos 30 minutos com uma temperatura de lavagem de 60°C.

### IX- DESCARTE

Descarte a máscara a de pano ao observar perda de elasticidade das hastes de fixação, ou deformidade no tecido que possam causar prejuízos à barreira.

As máscaras de TNT não podem ser lavadas, devem ser descartáveis após o uso.

Para removê-la, manuseie o elástico ao redor das orelhas, não toque não a parte frontal da máscara e jogue fora imediatamente em um saco papel ou plástico fechado ou em uma lixeira com tampa.

Evite tocar a superfície do saco de papel ou plástico após o descarte da máscara, não toque no rosto ou em superfície, lave imediatamente as mãos com água e sabonete novamente ou proceda a higienização com preparação alcoólica a 70%

7/9

## X- MEDIDAS PREVENTIVAS

O uso de máscara não reduz ou substitui a necessidade das medidas de higiene preconizadas e a manutenção do distanciamento de mais de 1 (um) metro entre as pessoas.

Importante que todas as pessoas, sigam:

- a. as medidas de higiene já estudadas e estabelecidas;
- b. limpe as mãos frequentemente; lave as mãos com água e sabonete por pelo menos 20 segundos, especialmente depois de estar em um local público ou depois de assoar o nariz, tossir ou espirrar. Se água e sabonete não estiverem prontamente disponíveis, use uma preparação alcoólica a 70%, cubra todas as superfícies de suas mãos e esfregue-as juntas até que se sintam secas;
- c. evite tocar nos olhos, nariz e boca;
- d. limpe e desinfete as superfícies frequentemente tocadas diariamente - mesas, maçanetas, interruptores de luz, bancadas, mesas, telefones, teclados, banheiros, torneiras, pias, etc. Se as superfícies estiverem sujas, limpe-as com detergente ou sabão e água antes da desinfecção; e para desinfetar, use produtos domésticos comuns registrados na Anvisa e apropriados para a superfície;
- e. siga as normas do Ministério da Saúde divulgadas no site: <https://coronavirus.saude.gov.br>

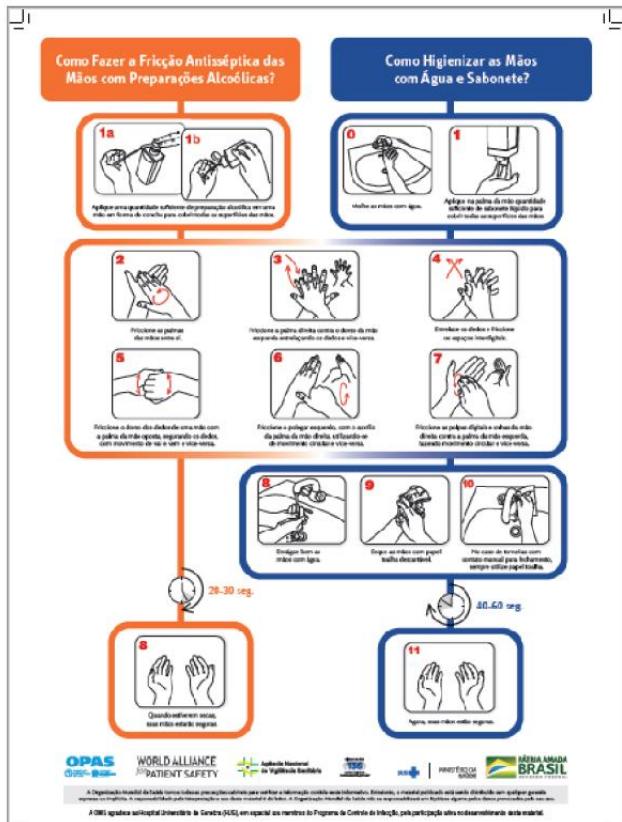
8/9



Agência Nacional  
de Vigilância Sanitária

ORIENTAÇÕES GERAIS – Máscaras faciais de uso não profissional

## XI- HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/cartaz-como-fazer-higiene-das-maos-com-preparacao-alcoolica-e-com-sabonete-liquido-e-agua>

9/9



ORIENTAÇÕES GERAIS – Máscaras faciais de uso não profissional

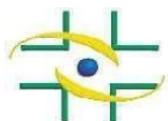
## XII- REFERÊNCIAS

1. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/diy-cloth-face-coverings.html>
2. [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/disinfecting-your-home.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fpreparc%2Fdisinfecting-your-home.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/disinfecting-your-home.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fpreparc%2Fdisinfecting-your-home.html)
3. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/cuidados\\_agua\\_consumo\\_humano\\_2011.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/folder/cuidados_agua_consumo_humano_2011.pdf)
4. <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/Nota-Informativa.pdf>
5. <https://api.pks.rs/storage/assets/AFNUR-SPEC-S/b-001-Barrier-masks-2/03/2020.pdf>
6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2440799/>
7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2662657/>
8. [https://www.researchgate.net/publication/306273046\\_Evaluating\\_the\\_efficiency\\_of\\_cloth\\_face\\_masks\\_in\\_reducing\\_particulate\\_matter\\_exposure](https://www.researchgate.net/publication/306273046_Evaluating_the_efficiency_of_cloth_face_masks_in_reducing_particulate_matter_exposure)
9. [https://www.researchgate.net/publication/314116614\\_Factors\\_Influencing\\_Face\\_Mask\\_Selection\\_and\\_Design\\_Specifications\\_Results\\_from\\_Pilot\\_Study\\_Amongst\\_Malaysian\\_Umrah\\_Pilgrims](https://www.researchgate.net/publication/314116614_Factors_Influencing_Face_Mask_Selection_and_Design_Specifications_Results_from_Pilot_Study_Amongst_Malaysian_Umrah_Pilgrims)
10. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC258525804\\_Testing\\_the\\_Efficacy\\_of\\_Homemade\\_Masks\\_Would\\_They\\_Protect\\_in\\_an\\_Influenza\\_Pandemic](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC258525804/)
11. <https://pfarma.com.br/noticia-setor-farmaceutico/saude/5281-mascara-caseira.html>
12. <https://academic.oup.com/jid/article/201/4/491/861190>
13. [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-52102016000200003](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-52102016000200003)
14. [Manual de Técveis Técnicos-Classificação, Identificação e Aplicações, ABINT-Associação Brasileira das Indústrias de Não Tecidos e Tecidos técnicos 2005](http://www.abint.org.br/pt/area-de-conteudo/abint-publicacoes/manual-de-tecidos-tecnicos-classificacao-identificacao-e-aplicacoes)
15. [Guia de Implementação Guia de Normalização Para Confecção-ABNT/SEBRAE](http://www.abnt.org.br/pt/area-de-conteudo/abnt-publicacoes/guia-de-implementacao-guia-de-normalizacao-para-confeccao-abnt-sebrae)
16. [Carteira de codificabilidade, uso e conservação de tecidos para decoração-Comitê Tex Brasil Decor.](http://www.abnt.org.br/pt/area-de-conteudo/abnt-publicacoes/carteira-de-codificacao-de-tecidos-para-decoracao-comite-tex-brasil-decor)

10/9

Ministério da Saúde  
Secretaria Especial de Saúde Indígena  
Casa de Saúde Indígena Nacional Brasília- Casai/Brasília

**Anexo 12. NOTA TÉCNICA PÚBLICA CSIPS/GGTES/ANVISA Nº 1/2020. ORIENTAÇÕES PARA A PREVENÇÃO E O CONTROLE DE INFECÇÕES PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) EM INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO.**



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

1

Ministério da Saúde  
Secretaria Especial de Saúde Indígena  
Casa de Saúde Indígena Nacional Brasília- Casai/Brasília

**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 da 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.

4

- 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 sujidade 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 lençóis, 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 6

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, restrinir 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 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 escalar 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 entram 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);
  - amental;
  - 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);
  - amental;
  - 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 um 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.

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.

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

■ 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.

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.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- 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.
- 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+cid%C3%A1des.pdf/f20939f0-d0e7-4f98-8658-dd4aca1cbfe5](http://portal.anvisa.gov.br/documents/2857848/5624592/Nota+T%C3%A9cnica_Desinfec%C3%A7%C3%A3o+cid%C3%A1des.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)

13

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>

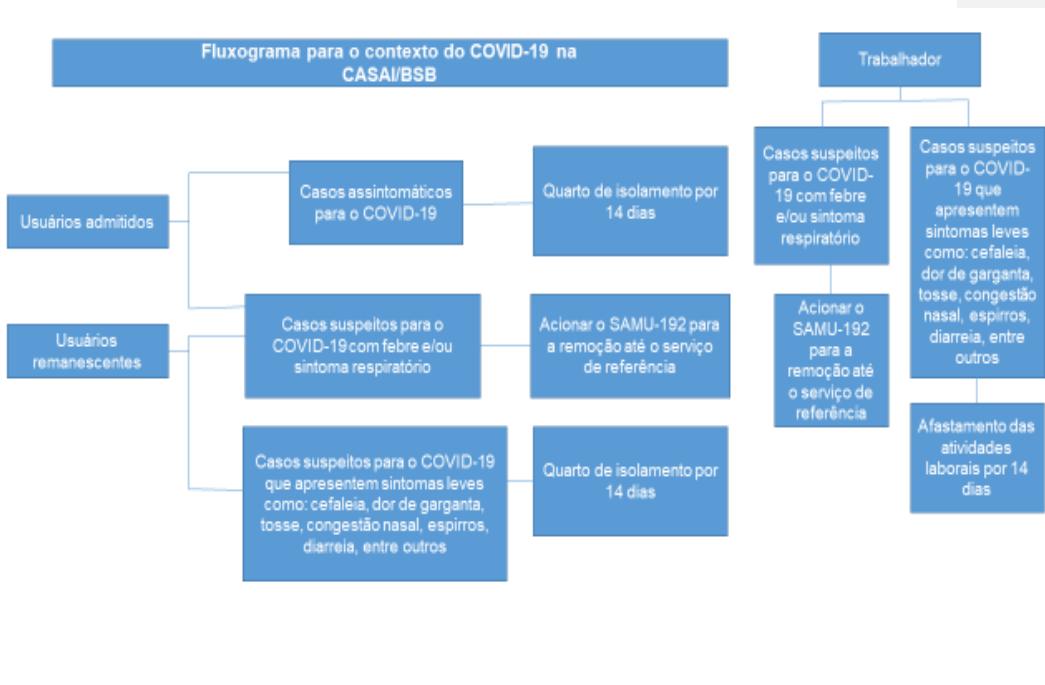
Organização Pan-Americana de Saúde. OPAS. Folha informativa – COVID-19. Disponível em:  
[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid-19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid-19&Itemid=875)

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))

**Anexo 13. Fluxograma CASAI/BSB.**



**Anexo 14. Folhetos e cartazes educativos traduzidos para as línguas indígenas e para circulação interna da CASAI/BSB.**



**CORONAVÍRUS - COVID-19**

**PATAMONA**

Tradução: ELOE JOSÉ

Manter a distância entre as pessoas

◎ **Meine e tocôn otoompa pocompe**

Lavar com frequência as mãos até o punho

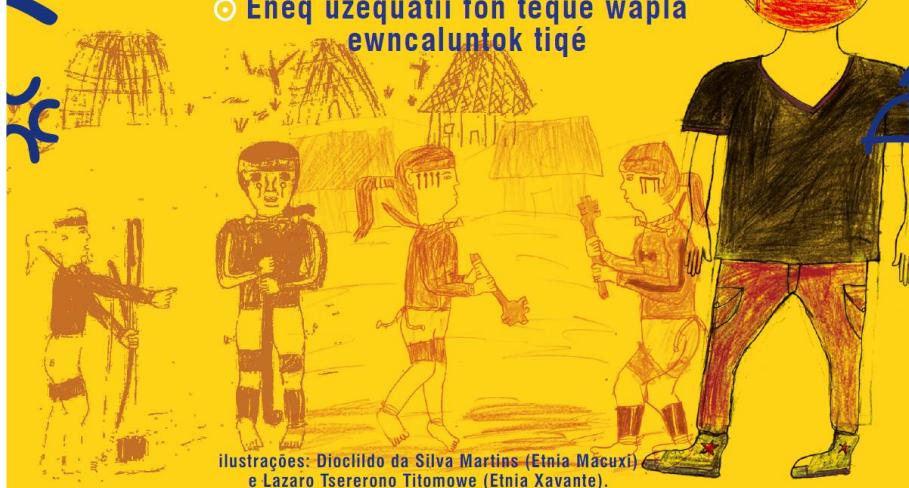
◎ **Waquepe aemmiatê igorlicak aemecôn**

Usar máscara quando estiver no transporte.

◎ **Teuna on que eqê Lalii iyau**

Higienizar com frequência o celular  
e os brinquedos.

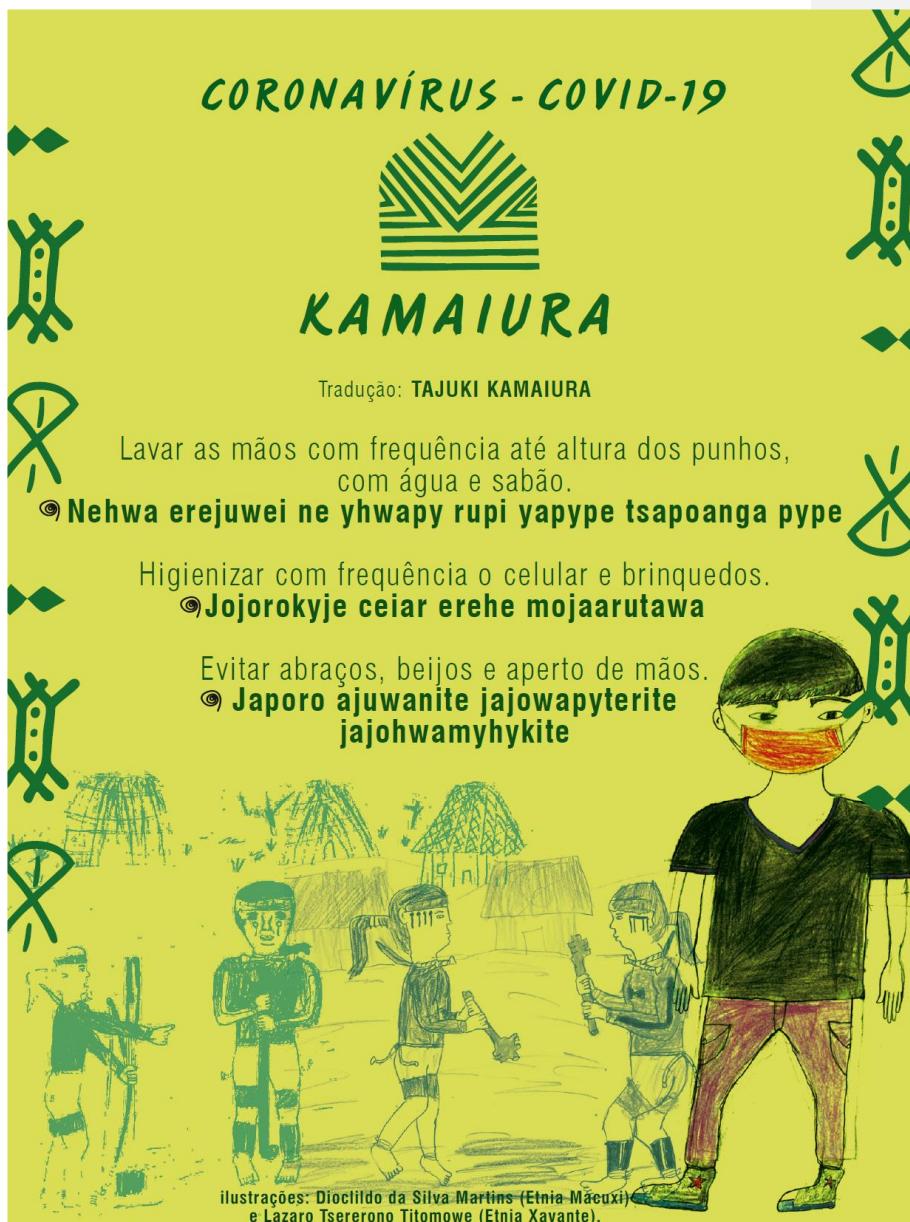
◎ **Eneq uzequatíi fon teque wapla  
ewncaluntok tiqé**



Ilustrações: Diocílido da Silva Martins (Etnia Mâcuxi)  
e Lazaro Tsererono Titomowe (Etnia Xavante).

**CASAI . BRASILIA-DF**





**CASAI . BRASILIA-DF**

 MINISTÉRIO DA SAÚDE



# CORONAVÍRUS - COVID-19



## MACUXI

Tradução: CLÍCIA DE LIMA DA SILVA, NELSON SILVA  
E IRENITA ANDRÉ DA SILVA

Vamos nos cuidar.

► **Masa moripe comanipaikon**

Fiquem em casa/ Fiquem na aldeia/ Evitem ir à cidade.

► **Mori eki ayewita amiri aldeia yacomaki cidade ponna kattin'**

Evitem dividir a cuia com seus familiares e amigos.

► **Apisal ke tripra apenokon piapra**

Evitem agrupamentos de mais de três pessoas.

► **Soronepra kettin'**

Mantenha uma distância de dois metros de outras pessoas.

► **Amike eki sakkine marepra tiaron piapra pemokon piapra**

Parentes, não saiam da aldeia.

► **Amiri aldeia ponna eki te pakai pra eki**

Lavem bem as mãos com água e sabão.

► **Tiwiri ayeyakon noraki sabão ke moropai tunake**



ilustrações: Diocílio da Silva Martins (Etnia Macuxi)  
e Lázaro Tsererono Titomowé (Etnia Xavante).

CASAI . BRASILIA-DF

SUS + MINISTÉRIO DA SAÚDE

BRASIL  
GOVERNO FEDERAL

## CORONAVÍRUS - COVID-19

O Ministério da Saúde recomenda que todos usem máscaras de pano como barreira ao novo coronavírus, e lançará uma campanha digital divulgando essa prática. Então vamos lá, algumas orientações para cada um fazer sua parte:

- AS MÁSCARAS DEVEM SER DE TECIDO, DUPLA FACE;
- SÃO DE USO INDIVIDUAL, SENDO QUE CADA PESSOA DEVE POSSUIR AO MENOS 5 MÁSCARAS;
- AO FICAR ÚMIDA, DEVE SER TROCADA E COLOCADA PARA LAVAR;
- A MEDIDA DA MÁSCARA DEVE COBRIR TOTALMENTE A BOCA E O NARIZ, SEM ESPAÇO NAS LATERAIS;
- IMPORTANTE TER ELÁSTICOS, SE AJUSTANDO MAIS FÁCIL AO ROSTO;
- AO CHEGAR EM CASA, DEIXAR DE MOLHO POR 30 MINUTOS, EM SOLUÇÃO DE ÁGUA SANITÁRIA (2 COLHERES DE SOPA PARA CADA LITRO DE ÁGUA);
- OS ESTUDOS TÊM APONTADO QUE O USO DA MÁSCARA PODE REDUZIR EM ATÉ 50% O RISCO DE CONTAGIO;
- MUITOS PAÍSES JÁ ADOTARAM O USO DA MÁSCARA COMO OBRIGATÓRIO PARA FREAR A PROPAGAÇÃO DO CORONAVÍRUS;
- EM RELAÇÃO A ESTE TIPO DE EPI, É IMPORTANTE RESSALTAR QUE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DEVEM USAR MÁSCARAS CIRÚRGICAS, E EM PROCEDIMENTOS COM AEROSSÓIS MÁSCARA N95.
- COM ESSA ATITUDE SIMPLES E BARATA ESTAREMOS EVITANDO A PROPAGAÇÃO DO VÍRUS. PRECISAMOS NOS CUIDAR E CUIDAR DAS PESSOAS QUE ESTÃO PRÓXIMAS. ENTÃO, CADA UM FAZENDO SUA PARTE, E USANDO SUA MÁSCARA DE PANO CASEIRA

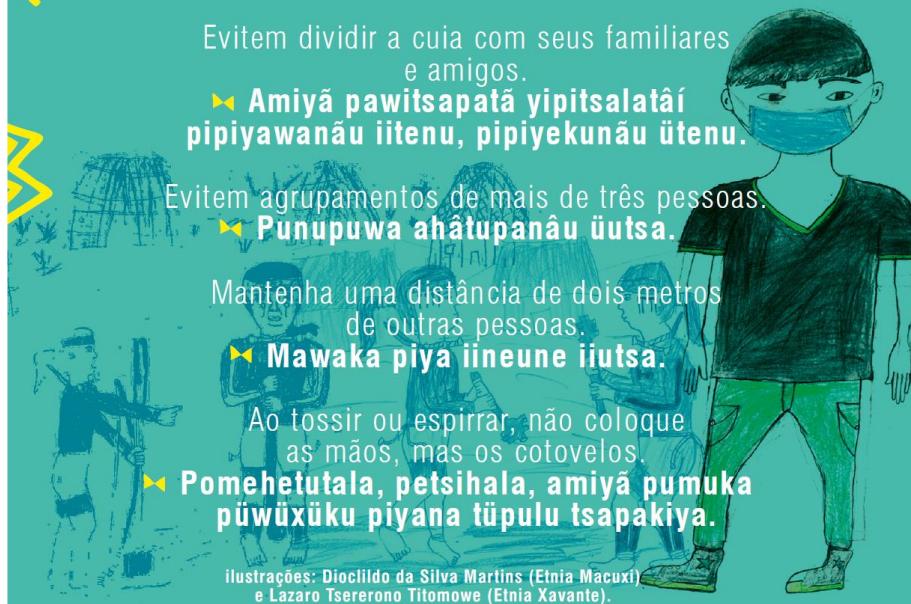
Saiba mais em:

<http://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46645-mascaras-caseiras-podem-ajudar-na-prevencao-contra-o-coronavirus>



CASAI . BRASILIA-DF

**CORONAVÍRUS - COVID-19**



**MEHINAKO**

Tradução: **Aiuruá Meinako**

Vamos nos cuidar.  
**► Awawüxü amatuwa.**

Fiquem em casa / Fiquem na aldeia /  
Evitem ir à cidade.  
**► Yüpünaku patã yítsuwiku, putakanaku patã  
yítsuwiku amiyã yiya kaxaupa üpütäkiku.**

Evitem dividir a cuia com seus familiares  
e amigos.  
**► Amiyã pawitsapatã yipitsalatâi  
piipyawanâu iitenu, piipyekunâu ütenu.**

Evitem agrupamentos de mais de três pessoas.  
**► Punupuwa ahâtupanâu üutsa.**

Mantenha uma distância de dois metros  
de outras pessoas.  
**► Mawaka piya iineune iiutsa.**

Ao tossir ou espirrar, não coloque  
as mãos, mas os cotovelos.  
**► Pomehetutala, petsihala, amiyã pumuka  
püwüxüku piyana tüpulu tsapakiya.**

Ilustrações: Diocílio da Silva Martins (Etnia Macuxi)  
e Lazaro Tsererono Titomowe (Etnia Xavante).

**CASAI . BRASILIA-DF**

  MINISTÉRIO DA SAÚDE 

**CORONAVÍRUS - COVID-19**

**MEHINAKO**

Tradução: **Aiuruá Meinako**

Como o coronavírus é transmitido? Pela saliva.  
Pela tosse. Pelas mãos ao cumprimentar alguém.

► **Atsatsitsa kaukí iyapai? Yanumái ükahiiwa, etsihákí ükahiiwa, mehetu ükahüwa, putukala üneune üwüxükuwitsa.**

Se tiver alguns sintomas como tosse seca e forte, febre ou dificuldade para respirar, procurar a equipe de saúde da aldeia.

► **Kala pomehetutala, kaula pipiyunaku, pataitsala, aitsa awüxü pátawitsuwawa pautenele yiyanalai yekene putakanaku.**

Meus parentes, não saiam da aldeia!

► **Nipiyeríyá amiyá yátuwá putakanaku wítseku.**

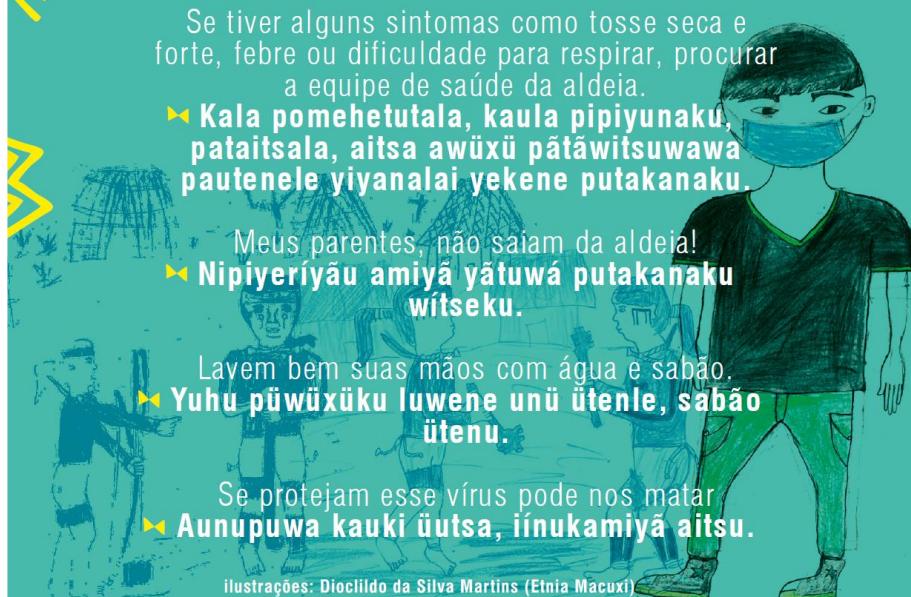
Lavem bem suas mãos com água e sabão.

► **Yuhu püwüxüku luwene unü ütenle, sabão ütenu.**

Se protejam esse vírus pode nos matar

► **Aunupuwa kauki üutsa, iínukamiyá aitsu.**

Ilustrações: Diocílio da Silva Martins (Etnia Mácuri) e Lazaro Tsererono Titomowé (Etnia Xavante).



**CASAI . BRASILIA-DF**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE





**CASAI . BRASILIA-DF**

  MINISTÉRIO DA SAÚDE 



**CASAI . BRASILIA-DF**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# CORONAVÍRUS - COVID-19

## KALAPALO

Tradução: Kessi Kalapalo

Vamos nos cuidar.

- **Kuketüngitüngi.**  
Fiquem em casa.
- **Eitse gele eúnga.**  
Fiquem na aldeia.
- **Eitse gele etuté.**  
Evitem ir à cidade.
- **Tingugiti eteke cidade'te.**  
Evitem dividir a cuia com seus familiares e amigos.
- **Tingugiti etimokilü kenhi memenhe kaengope ngine, ehisuüdão kaenga, eitaginho kongo kaenga gehale.**  
Evitem agrupamentos de mais de três pessoas.
- **Tingugiti egikabulu leha, aingoi tilako koge kaenga.**  
Mantenha uma distância de dois metros de outras pessoas.
- **Ihaki eitse kugeko heke.**  
Ao tossir ou espirrar, não coloque as mãos, mas os cotovelos.
- **Eitongotudote eitakutígote gehale, inhalü einhatügü tüilü eheke segati eikungu gerale.**

Ilustrações: Diocílio da Silva Martins (Etnia Macuxi) e Lazaro Tsererono Titomowe (Etnia Xavante).



CASAI . BRASILIA-DF

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE

BRASIL  
GOVERNO FEDERAL

# CORONAVÍRUS - COVID-19

## KALAPALO

Tradução: Kessi Kalapalo

Como o coronavírus é transmitido?  
Pela saliva. Pela tosse. Pelas mãos ao cumprimentar alguém.

► **Ungu negei coronavírus etimokilü, eitakugu kaengo pengine, eitongotudute genale, enginiko inhatugü kaenga leha.**

Se tiver alguns sintomas como tosse seca e forte, febre ou dificuldade para respirar, procurar a equipe de saúde da aldeia.

► **Hesinhüi eitsote ítongoto siní, kugihe ou hesinhüí muke elehukgilü, nhahe leha atsanügü kukibutateni ínha.**

Meus parentes, não saiam da aldeia!

► **Ugekugiko ínhalü etijüi etetongo pengine.**

Lavem bem suas mãos com água e sabão.

► **Hekite einhatügü itsokgike tuäki sabäoki.**

Se protejam esse vírus pode nos matar.

► **Etüngike ige kugine inha, kukeni igei.**

Ilustrações: Diocílio da Silva Martins (Etnia Macuxi) e Lazaro Tsererono Titomowe (Etnia Xavante).



CASAI . BRASILIA-DF

SUS + MINISTÉRIO DA SAÚDE

BRASIL  
GOVERNO FEDERAL



**CASAI . BRASILIA-DF**

 SUS 



## Anexo 15. Uso de luvas e máscaras em estabelecimentos da área de alimentos no contexto do enfrentamento do COVID-19 – Nota Técnica nº23/2020/SEI/GGALI/DIRE2/ANVISA.

07/04/2020

SEI/ANVISA - 0971726 - Nota Técnica



NOTA TÉCNICA Nº 23/2020/SEI/GGALI/DIRE2/ANVISA

Processo nº 25351.911345/2020-38

### Uso de luvas e máscaras em estabelecimentos da área de alimentos no contexto do enfrentamento do COVID-19.

#### 1. Relatório

O presente documento atualiza a Nota Técnica nº 15/2020/SEI/GGALI/DIRE2/ANVISA, especificamente em relação às recomendações do Ministério da Saúde sobre o uso de máscara, em razão da publicação da Nota Informativa nº 3/2020 - CCGAP/DCS/APS/MS (SEI 0971731), em 2 de abril de 2020.

#### 2. Análise

Conforme noticia divulgada pela Anvisa em seu portal<sup>[1]</sup> no dia 21/3/2020, não há nenhuma evidência da que o novo coronavírus possa ser transmitido por meio dos alimentos.

A dinâmica da pandemia do novo Coronavírus mostra que a transmissão do vírus tem ocorrido de pessoa a pessoa, pelo contato próximo com um indivíduo infectado ou por contágio indireto, ou seja, por meio de superfícies e objetos contaminados, principalmente pela tosse e espirro de pessoas infectadas.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o comportamento do COVID-19 deve ser semelhante ao de outros tipos de coronavírus da mesma família, portanto, ele pode persistir por poucas horas ou vários dias, dependendo do tipo de superfície, temperatura e umidade do ambiente. Entretanto, são eliminados pela higienização ou desinfecção das superfícies (tanto pela ação de desinfetantes, sabões e desinfetantes) e pela lavagem das mãos, além de serem sensíveis às temperaturas normalmente utilizadas para cozimento dos alimentos (em torno de 70°C). Além disso, o vírus precisa de um hospedeiro – animal ou humano – para se multiplicar.

Assim, uma das estratégias mais importantes para evitar a exposição é redobrar os cuidados com a higiene, particularmente, a lavagem frequente das mãos.

O uso de equipamentos de proteção individual para redução da contaminação de alimentos, como luvas e máscaras, é abordado nas regras de Boas Práticas de Manipulação e de Fabricação. Os principais regulamentos que tratam do assunto são Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 216/2004, que define as Boas Práticas para Serviços de Alimentação, a Portaria SVS/MS nº 376/1997, que define as condições higiênicas-sanitárias e de boas práticas de fabricação para indústria de alimentos, e a Resolução – RDC nº 275, de 21 de outubro de 2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados aplicados aos Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos.

Nos regulamentos vigentes, portanto, tanto para serviços de alimentação, como restaurantes e lanchonetes, quanto para indústrias de alimentos, o uso de luvas deslaváveis não é uma exigência e não impõe o manipulador da lavagem das mãos. Como a atividade de produção, preparação e comercialização de alimentos é muito dinâmica, são diversos os momentos em que a lavagem das mãos é necessária.

Os trabalhadores de alimentos devem levar as mãos:

- antes de começar o trabalho;
- depois de tossir, espirrar, espirrar ou levar a mão ao rosto;
- antes de manusear alimentos cozidos ou prontos para o consumo;
- antes e depois de manusear ou preparar alimentos crus;
- depois de manusear lixo, sobras e restos;
- após tarefas de limpeza;
- depois de usar o banheiro;
- depois de comer, beber ou fumar;
- depois de lidar com dinheiro;
- ou seja, **REFIGUAR MINTÉ**.

Quando se usa luva, um erro comum é não trocar-las na frequência que se deveria, fazendo com que o operador ou manipulador negligencie algumas condutas de higiene, como a própria lavagem das mãos. As luvas também são frequentemente vistas como uma barreira à contaminação dos alimentos; assim, os manipuladores acabam realizando muitas outras tarefas não relacionadas (por exemplo, manusear dinheiro, esvaziar caixas, limpar balcões) enquanto usam o mesmo par de luvas utilizadas para preparar os alimentos.

Assim, é reta-se que a imposição do uso de luvas em estabelecimentos da área de alimentos pode produzir efeito contrário ao pretendido. Via de regra, as autoridades sanitárias sempre recomendam o uso das luvas em atividades muito específicas, como a manipulação de alimentos prontos para o consumo, em substituição a utensílios (como peregares).

Portanto, a adoção do uso de luvas, não deve ser feita de maneira indiscriminada, devendo-se analisar, inicialmente, medidas mais eficazes e mais efetivas, como a higienização das mãos, não poderiam ser adotadas no lugar. Deve-se reforçar que a lavagem das mãos é medida efetiva na redução do risco de contaminação dos alimentos por agentes transmissores de doença, incluindo o COVID-19, desde que seja realizada na frequência necessária. A forma correta de lavar as mãos pode ser visualizada em: [http://www.anvisa.gov.br/controleador/arquivos/infoguia\\_higienizacao\\_mãos.pdf](http://www.anvisa.gov.br/controleador/arquivos/infoguia_higienizacao_mãos.pdf)

A avaliação da necessidade de uso de máscaras também deve ser feita caso a caso, não havendo obrigatoriedade em relação ao seu uso. Caso essa iniciativa seja adotada por estabelecimentos da área de alimentos, é fundamental seguir integralmente as orientações sobre a confecção, o uso, a troca e a higienização das máscaras. O Ministério da Saúde recomenda que: "máscaras cirúrgicas e N95/PT2 sejam priorizadas para os profissionais, considerando que os serviços de saúde são os locais com maior potencial de concentração de vírus, ao mesmo tempo em que a manutenção de suas atividades precisar ser garantida, mediante ações que visem a proteção de profissionais e pacientes".

A partir de 2 de abril, o Ministério da Saúde acolheu as iniciativas voluntárias de uso de máscaras caseiras e passou a sugerir esse uso como meio de contribuir com a redução da disseminação do COVID-19. Segundo o órgão, pesquisas têm apontado que as máscaras caseiras impedem que gotículas

[https://sel.anvisa.gov.br/sel/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=arvore\\_visualizar&id\\_documento=1100208&infra\\_sis...](https://sel.anvisa.gov.br/sel/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=1100208&infra_sis...) 1/2

Ministério da Saúde  
Secretaria Especial de Saúde Indígena  
Casa de Saúde Indígena Nacional Brasília- Casai/Brasília

07/04/2020

SEI/ANVISA - 0971726 - Nota Técnica

expelidas pelo nariz e bocas se espalhem pelo ambiente. Para tanto, as máscaras devem ser confeccionadas com material adequado, usadas da forma apropriada, trocadas com frequência e, se reutilizadas, devem ser previamente higienizadas.

Para a confecção da máscara, sugere-se seguir as orientações do Ministério da Saúde, detalhadamente descritas na Nota Informativa nº 3/2020-CGGAP/DESF/SAPS/MS (SEI 0971731). As máscaras devem ser de uso individual, bem ajustadas ao rosto e cobrir totalmente a boca e o nariz do usuário, sem deixar espaços nas laterais.

As máscaras confeccionadas com TNT podem ser danificadas durante o processo de higienização, por isso, não se recomenda a sua reutilização.

As máscaras confeccionadas em tecidos, de algodão ou mistos, podem ser reutilizadas, para tanto, devem ser higienizadas. A higienização dessas máscaras deve incluir a lavagem com água e sabão e uma etapa de desinfecção em solução de água sanitária (prepare uma solução diluindo duas colheres de sopa para cada litro de água ou conforme orientação do fabricante do saneante) por 20 minutos. A lavagem das máscaras deve ser feita diariamente.

Para definir a frequência de troca da máscara deve-se considerar uma série de fatores, incluindo a extensão da jornada de trabalho e o tipo de atividade desenvolvida pelo colaborador.

Como o uso de máscara não é um comportamento habitual em nossa população, é fundamental que os colaboradores sejam orientados sobre o seu uso correto, de forma a cobrir integralmente a boca e o nariz. Deve-se ainda alertar aos colaboradores sobre a importância de evitar tocar a máscara e, quando o fizer por equívoco, sobre a necessidade de higienizar as mãos. A forma de remover a máscara também deve ser cuidadosa para evitar tocar o tecido, onde há alta concentração de gotículas expelidas pela boca e nariz, lembrando de lavar as mãos após o procedimento.

Deve atentar-se que o uso da máscara não reduz a necessidade de intensificação dos hábitos de higiene, inclusive da lavagem das mãos, e de manter o distanciamento de 1 metro entre as pessoas, sempre que a atividade permitir. Outrossim, caso algum colaborador apresente sintomas compatíveis por contaminação por COVID-19, o mesmo deve ser afastado imediatamente de sua atividade, além de serem seguidos os procedimentos recomendados pelo Ministério da Saúde e definidos pela autoridade local de saúde.

### 3. Conclusão

A conduta ideal em estabelecimentos de alimentos é a correta e frequente lavagem das mãos, não sendo obrigatório o uso de luvas. Caso o estabelecimento adote essa prática deve reforçar a atenção com as medidas de higiene para evitar a contaminação dos alimentos.

A avaliação da necessidade de uso de máscaras também deve ser feita caso a caso, não havendo obrigatoriedade em relação ao seu uso.

Caso o estabelecimento adote o uso de máscaras caseiras entre seus colaboradores, é fundamental seguir plenamente as orientações sobre a confecção, o uso, a troca e a higienização das máscaras.

Se um colaborador do estabelecimento apresentar sintomas compatíveis com o COVID-19, ele deve afastado imediatamente de suas atividades, além de seguir os procedimentos definidos em âmbito local.

[1] [http://portal.anvisa.gov.br/noticias?p\\_p\\_id=101\\_INSTANCE\\_FXrpx9qY7FbU&p\\_p\\_col\\_1\\_id=column-2&p\\_p\\_col\\_pos=18&p\\_p\\_col\\_count=2&\\_101\\_INSTANCE\\_FXrpx9qY7FbU\\_groupId=2192018\\_101\\_INSTANCE\\_FXrpx9qY7FbU\\_urlTitle=o-novo-coronavirus-pode-ser-transmitido-por-alimentos-amp-101\\_INSTANCE\\_FXrpx9qY7FbU\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_INSTANCE\\_FXrpx9qY7FbU\\_assetEntryId=5818946\\_101\\_INSTANCE\\_FXrpx9qY7FbU\\_](http://portal.anvisa.gov.br/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU&p_p_col_1_id=column-2&p_p_col_pos=18&p_p_col_count=2&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_groupId=2192018_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_urlTitle=o-novo-coronavirus-pode-ser-transmitido-por-alimentos-amp-101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_assetEntryId=5818946_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_)



Documento assinado eletronicamente por **Thalita Antony de Souza Lima, Gerente-Geral de Alimentos**, em 06/04/2020, às 18:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm)



Documento assinado eletronicamente por **Renata Zago Diniz Fonseca, Gerente de Inspeção e Fiscalização Sanitária de Alimentos, Cosméticos e Saneantes**, em 06/04/2020, às 21:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm)



Documento assinado eletronicamente por **Ronaldo Lucio Penchano Gomes, Gerente-Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária**, em 07/04/2020, às 10:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015 [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm)



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.anvisa.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador 0971726 e o código CRC 45FF4189.

Referência: Processo nº 25351.911346/2020-38

SEI nº 0971726

Ministério da Saúde  
Secretaria Especial de Saúde Indígena  
Casa de Saúde Indígena Nacional Brasília- Casai/Brasília