



SALA DE SITUAÇÃO
FS/UNB

**Recomendações para
as Instituições de
Longa Permanência e
de Acolhimento**



SALA DE SITUAÇÃO
FS/UNB

Sala de Situação de Saúde
Faculdade de Ciências da Saúde
Universidade de Brasília

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. Venda proibida. Distribuição gratuita. Versão Digital.

1ª Edição – 2020 – Publicada em 17 de Dezembro de 2020

Site: [Sala de Situação de Saúde - UNB](#)

Autora: Thaís Cardoso Lettieri

Revisores Colaboradores: Marcela Lopes e Yara Cavalcante.

Produção e Diagramação: Kryslainne M. O. de Jesus



SALA DE SITUAÇÃO

FS/UNB

SUMÁRIO

Introdução	4
Orientações gerais:	6
Instituições de longa permanência para idosos	6
Serviços de acolhimento para crianças e adolescentes	11
Serviços de acolhimento para adultos	15
Conclusão	18
Referências	19



1 INTRODUÇÃO

O vírus causador da COVID-19 possui um alto índice de contágio e pode persistir por horas e até dias nas mais diversas superfícies. Por ser uma doença que se espalha rapidamente, medidas preventivas individuais e coletivas foram adotadas, como a suspensão de serviços não essenciais para diminuir a possibilidade desnecessária de aglomerações, uma vez que espaços com aglomerações apresentam um alto índice da presença da doença (Oliveira, et al., 2020).

Avaliando a rápida disseminação do novo coronavírus e sua classificação como pandêmico, é reforçada a importância de o Estado promover e garantir a oferta de serviços e programas socioassistenciais voltados à população mais vulnerável e em risco social, e também promover a integração entre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e o Sistema Único de Saúde (SUS) (MPPR, 2020).

Nesse cenário de pandemia, os serviços de acolhimento se tornam potenciais locais para a transmissão da COVID, por causa da rotatividade de funcionários nos regimes de plantões, visitas e moradores. O grande número de pessoas no mesmo espaço físico, sendo que nem todos são residentes do local, transitando entre o trabalho e suas casas diariamente, favorece a disseminação da doença (CIP, 2020).

Os idosos são considerados do grupo de risco, sendo que a população idosa, até o presente momento, apresentou maior vulnerabilidade para as formas mais graves da doença, principalmente os idosos que possuem doenças associadas, como a diabetes, hipertensão e problemas pulmonares (OPAS, 2020). Os idosos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) estão ainda mais expostos, visto que muitas dessas instituições possuem uma grande quantidade de moradores, levando a uma inevitável aglomeração (Moraes, et al., 2020).



SALA DE SITUAÇÃO FS/UNB

Diferentemente dos asilos, onde encontramos residentes que fazem parte do grupo de risco, nas instituições de acolhimento para crianças e adolescentes os moradores não se encontram, em sua maioria, nesse grupo (Oliveira, et al., 2020). De acordo com pesquisas, as crianças são importantes disseminadores do vírus, uma vez que estes apresentam um alto índice viral, mesmo em casos de infecções leves e/ou de infecções assintomáticas (Lael et al., 2020). Sendo assim, é de extrema importância prevenir e controlar a disseminação da COVID-19 dentro dessas instituições, com o intuito de não disseminar a doença, mas sempre buscando garantir o direito e bem-estar dos jovens (MPPR, 2020).

Este documento tem como finalidade apresentar orientações para as instituições de longa permanência, como asilos e abrigos, a fim de promover a contenção e prevenção da COVID-19 nesses espaços e permitir que essas instituições identifiquem o mais cedo possível os casos suspeitos. Com a declaração de emergência em saúde pública causada pela pandemia do novo coronavírus, algumas orientações voltadas para a prevenção da doença dentro dessas instituições foram lançadas por meios de notas técnicas e portarias (MC, 2020).



1 ORIENTAÇÕES GERAIS:

1.1 Instituições de longa permanência para idosos

A Instituição de Longa Permanência para idosos (ILPIs), conhecida popularmente como “asilo”, é uma instituição governamental ou não, que possui um caráter residencial, servindo de domicílio coletivo para pessoas de 60 anos ou mais, podendo ter ou não o suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania. Recebe idosos que conseguem realizar as tarefas do dia a dia e também aqueles que possuem dificuldades para o desempenho dessas tarefas (Camarano & Kanso, 2010).

As pessoas idosas residentes em ILPIs estão em maior situação de vulnerabilidade, seja pela idade avançada ou pela presença de comorbidades, além do compartilhamento dos espaços, e até pela possível dependência de ajuda para a realização de atividades diárias. Assim, as ILPIs devem implementar medidas de prevenção e controle da COVID-19 para evitar e/ou reduzir a contaminação de moradores e profissionais (SBGG, 2020).

Para auxiliar no trabalho dessas instituições, o Ministério da Saúde lançou uma nota técnica abordando os principais tópicos para medidas de prevenção e controle da COVID-19 em ILPIs (MS, 2020).

De modo geral, recomenda-se manter as áreas sempre ventiladas, evitando sempre que possível o uso de ar-condicionado etc., disponibilizar EPIs em todos os cômodos, utilizando produtos como água sanitária (diluída em 3 partes de água para 1 parte de água sanitária), desinfetantes domésticos comuns ou limpadores multiusos a base de cloro, realizar a limpeza e desinfecção de ambientes e superfícies com maior frequência e espalhar



SALA DE SITUAÇÃO FS/UNB

lixeiras, de preferência as que são acionadas por pedais, por todos os cômodos da instituição.

Sempre que possível, separar os aparelhos para utilização individual dos idosos, como termômetros, talheres, aparelhos de aferir pressão e glicose. É aconselhável lavar separadamente as roupas dos moradores com suspeita ou confirmação da doença e recomenda-se, ainda, espalhar pela instituição cartazes demonstrando a maneira correta de limpar as mãos com água e sabão ou álcool em gel (MS, 2020).

A ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) publicou uma cartilha ensinando a maneira correta de lavar as mãos para prevenir doenças como a COVID-19. Primeiro deve-se molhar as mão sem encostar na pia, em seguida aplicar na palma da mão o sabonete líquido em uma quantidade suficiente para cobrir toda a superfície das mãos e ensaboar as palmas das mãos friccionando-as entre si. Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda e vice-versa, entrelaçando os dedos, após isso, entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais, sempre repetindo os movimentos com as duas mãos. Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da outra, fazendo movimentos de vai-e-vem e esfregue o polegar em movimentos circulares. Esfregue as unhas na palma da mão oposta e vice-versa. Lavar também a área dos pulsos, esfregando o pulso com auxílio da palma da mão contrária. Enxague as mãos evitando ao máximo tocar desnecessariamente em objetos como a torneira, saboneteira e porta-toalhas. Seque as mãos com papel toalha e o descarte corretamente nas lixeiras com acionamento de pedal, para evitar contaminar as mãos. Ver imagem abaixo (ANVISA, 2020).



SALA DE SITUAÇÃO

FS/UNB

Higienização Simples das Mãos



1. Abra a torneira e molhe as mãos, evitando encostar na pia.



2. Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).



3. Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si.



4. Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda (e vice-versa), entrelaçando os dedos.



5. Entrelace os dedos e fricção os espaços interdigitais.



6. Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (e vice-versa), segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem.



7. Esfregue o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda (e vice-versa), utilizando movimento circular.



8. Fricção as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha (e vice-versa), fazendo movimento circular.



9. Esfregue o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita (e vice-versa), utilizando movimento circular.



10. Enxágüe as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evite contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.



11. Seque as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos.

Para a técnica de Higienização Anti-séptica das mãos, seguir os mesmos passos e substituir o sabonete líquido comum por um associado a anti-séptico.



ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Ministério
da Saúde

Fonte: ANVISA, 2020

Nos quartos, se possível, diminuir o número de camas e garantir o distanciamento de no mínimo 1 metro de distância entre as mesmas. Além disso, a circulação desnecessária pelas áreas comuns das casas deve ser suspensa, sendo necessária a adoção de escalas e rodízios para a saída dos

[Sala Situação de Saúde - UNB](#)



SALA DE SITUAÇÃO FS/UNB

idosos para as áreas comuns, evitando aglomerações. Sempre que possível, a instituição deverá servir as refeições nos quartos ou montar escalas para servir as refeições nos refeitórios, evitando que os refeitórios fiquem lotados. O distanciamento mínimo e as medidas de higiene devem ser respeitados e sempre que possível, a instituição deve garantir que os residentes não compartilhem pratos, talheres e copos (MS, 2020).

Em casos de necessidade de terapias físicas, como fisioterapia, esta deverá ser realizada em horários marcados, individualmente ou com o menor número possível de pessoas. Importante também sempre realizar a higienização dos espaços após a saída de cada idoso das salas. Os funcionários devem sempre manter o ambiente desinfetado e realizar a troca de EPI a cada nova sessão de terapia (MS, 2020).

É importante fazer o monitoramento diário de todos os residentes das ILPIs quanto à febre e outros sintomas compatíveis com síndrome gripal. Novos moradores devem ser avaliados clinicamente e testados para a doença, uma quarentena durante 10 dias também deverá ser adotada, observando neste período o surgimento ou não de sintomas da COVID-19. Em casos suspeitos da doença, onde o paciente apresenta sintomas compatíveis com a infecção pelo SARS-CoV-2, ligar para o serviço do TeleSUS e seguir as orientações do *Protocolo de Manejo Clínico da COVID-19 da Atenção Primária à Saúde* (MS, 2020).

Os idosos que apresentem sinais de síndrome gripal devem ser mantidos isolados dos demais moradores, sempre respeitando o seu bem-estar físico e emocional, isolando-os em ambientes que garantam conforto e saúde. Estes idosos devem ser monitorados e avaliados frequentemente e a qualquer sinal de piora, os responsáveis devem entrar imediatamente em contato novamente com o serviço de atenção à saúde (MS, 2020).



SALA DE SITUAÇÃO FS/UNB

É recomendado haver na instituição quartos privativos e isolados para deixar os pacientes, suspeitos ou confirmados, durante o tratamento, para evitar a transmissão dentro da ILPI. Se não for possível realizar o isolamento recomendado dos idosos que apresentem sintomas e/ou foram positivos, os gestores das ILPIs deverão entrar em contato com o gestor regional do SUS, para providenciar a internação em hospital de referência, preferencialmente de retaguarda clínica, para esses moradores. Qualquer idoso sintomático deve permanecer em isolamento até sair o resultado dos testes confirmatórios. É função das unidades em atenção primária à saúde realizar todo o acompanhamento necessário aos idosos residentes em ILPIs em todo o território nacional (MS, 2020).

Reduzir o máximo possível de visitas nesse período crítico da pandemia é essencial, assim como suspender a saída dos idosos das casas de apoio. Em hipótese alguma a instituição deve permitir a visita de pessoas com qualquer sintoma de gripe e/ou síndrome gripal. Como as visitas devem ser suspensas e/ou diminuídas, é necessário permitir o contato dos idosos com os familiares por meio de telefones e internet, a fim de manter a qualidade de vida e saúde mental dos moradores das ILPIs (MS, 2020).

É recomendado aos funcionários das ILPIs que realizem testes periodicamente. Além disso, a utilização de EPIs é imprescindível, principalmente quando forem entrar em contato com idosos suspeitos da doença, evitando assim a contaminação dos próprios funcionários como dos outros idosos da casa. Todos os funcionários que apresentarem sintomas devem ser afastados e mantidos em quarentena em suas casas, até sair o resultado negativo nos testes laboratoriais e a melhora total dos sintomas (MS, 2020).



1.2 Serviços de acolhimento para crianças e adolescentes

Estes espaços são caracterizados como os locais que prestam serviços de acolhimento a crianças e adolescentes em medidas protetivas por determinação judicial, seja em decorrência de violação de seus direitos, como abandono, negligência e violência ou pela impossibilidade de a família prestar os cuidados básicos e proteção. Existem dois tipos de instituições, a “casa lar”, que é o acolhimento provisório oferecido em unidades residenciais, e o abrigo, também um tipo de acolhimento provisório, porém com uma maior capacidade onde a unidade deve possuir um aspecto parecido ao de uma residência e estar inserida na comunidade (MC, 2015).

Como dito anteriormente, o contexto da pandemia faz com que as instituições de acolhimento se tornem potenciais espaços vetores para a disseminação da COVID-19, devido ao grande número de indivíduos no mesmo espaço físico e pela rotatividade de pessoas nesses lugares. Por outro lado, a pandemia pode trazer consequências negativas sociais e financeiras, como o desemprego e abuso de álcool e outras drogas, para uma parte da população, fazendo com que crianças e adolescentes fiquem mais vulneráveis à violência doméstica física e psicológica, aumentando as demandas para as redes de proteção locais (CIP, 2020).

Entretanto, o acolhimento institucional deve ser tomado como uma medida excepcional, fazendo-se necessário realizar uma avaliação minuciosa das situações e dando preferência para direcionar ao acolhimento os menores de 5 anos ou aos jovens que fazem parte do grupo de risco da doença.



SALA DE SITUAÇÃO FS/UNB

Primeiramente, deve-se rever todas as possibilidades de fortalecer e apoiar à família, para a possível manutenção do menor em seu lar de origem, adotando medidas como, por exemplo, garantir o afastamento do agressor do lar, ou buscar familiares próximos que possam receber e/ou auxiliar essa criança que necessita de acolhimento em abrigos ou casas-lares (CIP, 2020).

É necessário a criação de um protocolo garantindo o fluxo seguro para realizar o acolhimento de crianças e adolescentes quando essa se fizer necessária. Cuidados básicos na chegada deste novo morador ao abrigo devem ser tomados. Os jovens devem permanecer em isolamento durante os 10 dias recomendados para a observação do surgimento ou não de sintomas da COVID-19 (CIP, 2020). Os acolhidos, sempre que tolerável*¹, devem utilizar máscaras descartáveis ou de pano todas as vezes que forem sair de seus quartos, importante lembrar que em menores de 2 anos o uso de máscara requer supervisão, para evitar casos de sufocamento (ANVISA, 2020).

É indicado monitorar diariamente os acolhidos quanto ao surgimento de febre e outros sintomas da doença. Utilizar termômetros do tipo infravermelho, ou se não for possível, realizar a desinfecção com álcool 70% dos termômetros normais sempre que este for usado. Sempre orientar e estimular aos acolhidos a fazerem a higienização das mãos e superfícies utilizando álcool 70% ou água e sabão. É interessante as instituições disponibilizarem em cada cômodo soluções de álcool 70% ou álcool em gel próprio para limpeza de mãos. Em casos de acolhidos que não conseguem realizar sua higienização sozinhos, algum funcionário deve auxiliar sempre que necessário (ANVISA, 2020).

Nas instituições, cartazes explicativos sobre a doença e os métodos de prevenção, assim como cartazes que ensinam a forma correta de higienização

¹*Tolerável: são os acolhidos que conseguem fazer o uso correto da máscara fácil, quando são considerados casos não toleráveis, quando o acolhido não possa tolerar o uso da máscara devido, por exemplo, à falta de ar ou questões cognitivas.



SALA DE SITUAÇÃO

FS/UNB

das mãos e superfícies devem ser expostos. Lixeiras que são acionadas com pedais, pias com água e sabão e papéis toalhas devem ser disponibilizados para manter a higiene dos moradores e trabalhadores. Os funcionários devem ensinar de maneira clara e objetiva aos menores a etiqueta da tosse e como realizar a higienização correta das mãos, instruindo sempre que necessário

que não se deve tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos sujas (ANVISA, 2020).

Em relação aos espaços comuns, como refeitórios, salas e etc., os menores devem ser instruídos a não usarem estes espaços quando estiverem com muitas pessoas o que impediria o distanciamento social adequado, gerando aglomerações, e sempre fazer uso destes espaços utilizando máscaras faciais. Se possível, aumentar o espaço dos refeitórios e montar rodízios contendo mais de um horário para as refeições, com a intenção de evitar a lotação destes espaços. Os dormitórios devem ser arejados e ventilados de forma natural, assim como todos os outros cômodos dos abrigos. Nos quartos, deve-se manter o mínimo possível de camas e estas devem estar com pelo menos 1 metro de distância entre elas (ANVISA, 2020).

Os funcionários devem ser instruídos a realizarem sempre que necessário a limpeza e desinfecção de superfícies e locais, com água sanitária (diluída em 3 partes de água para 1 parte de água sanitária), desinfetantes domésticos comuns ou limpadores multiusos a base de cloro, principalmente das áreas de uso comum. Também é recomendado higienizar televisões, celulares, *tablets* e afins, com álcool 70%, sempre que possível e necessário. As lixeiras precisam ser esvaziadas diariamente e sempre que necessário (ANVISA, 2020).

O número de visitas deve ser diminuído e se possível, restringir os visitantes, fazendo-se apenas as visitas realmente necessárias. Os acolhidos

[Sala Situação de Saúde - UNB](#)



SALA DE SITUAÇÃO FS/UNB

devem ser instruídos a não cumprimentarem visitantes com toque físico. Todos os visitantes devem usar sempre máscaras faciais e não podem apresentar nenhum sintoma da doença, se o visitante apresentar sintomas, a visita do mesmo deve ser negada. Os abrigos devem adiar todas as atividades comunitárias, como festas e feiras (ANSISA, 2020).

Se possível, lavar separadamente as roupas de acolhidos que apresentem sintomas ou sejam do grupo de risco. Cobertores e travesseiros devem ser únicos de cada morador durante o tempo da pandemia, e devem ser armazenados separadamente. Os funcionários devem instruir os menores a não compartilhar objetos de uso pessoal (ANVISA, 2020).

Em casos de moradores com suspeita da doença ou sintomas leves, estes devem ser mantidos isolados dos demais, durante 10 dias e total melhora dos sintomas e/ou resultado negativo dos testes. Mas mesmo em isolamento, esses não devem ser negligenciados e reclusos, os funcionários precisam monitorar no mínimo 3x ao dia esses jovens em isolamento. É interessante deixar uma equipe de funcionários apenas para lidar com a questão do isolamento, diminuindo assim a chance de contaminação cruzada com o restante dos acolhidos. Se for possível, um banheiro deve ser separado para uso apenas destes que estão em isolamento (ANVISA, 2020).

Em casos leves e/ou assintomáticos da doença, entrar em contato com a entidade de atenção básica à saúde para receber todas as instruções para monitoramento e tratamento se necessário. Em casos mais graves, os menores devem ser rapidamente levados e encaminhados ao serviço de saúde de referência da cidade, notificando a instituição de referência previamente (ANVISA, 2020).

Os funcionários, sempre que possível, devem fazer testes periódicos. Eles também devem sempre fazer o uso constante da máscara facial e outros EPIs. Caso algum funcionário apresente sintomas da doença ou teste positivo,

[Sala Situação de Saúde - UNB](#)



o mesmo deve ser afastado, sem punições, do serviço até melhora total dos sintomas por 48 horas e/ou teste negativo (ANVISA, 2020).

1.3 Serviços de acolhimento para adultos

Os serviços de acolhimento para adultos são divididos em:

- serviços de acolhimento para pessoas adultas com deficiência (residências inclusivas);
- serviços de acolhimento para mulheres vítimas de violência (abrigos);
- serviços de acolhimento para adultos e famílias (abrigos, casas de passagem).

E embora cada tipo de instituição apresente um foco social diferente, as medidas de precauções para prevenção e contenção da COVID-19 nestes locais são as mesmas, focando sempre o bem-estar dos moradores e prevenção da doença (MC, 2015; MMFDH, 2020).

É recomendado às instituições a realização frequente de limpeza e desinfecção de objetos de uso comunitário, como televisões, telefones, *tablets* e afins, com álcool 70%. Rotineiramente esvaziar as lixeiras e higienizar maçanetas e corrimãos, assim como todo o espaço dos cômodos dos lares e as superfícies, sempre com água sanitária (diluída em 3 partes de água para 1 parte de água sanitária), desinfetantes domésticos comuns ou limpadores multiusos a base de cloro. Também é interessante espalhar cartazes explicativos sobre a doença e meios de prevenção por toda a instituição, assim



SALA DE SITUAÇÃO FS/UNB

como cartazes que explicam de forma objetiva sobre como realizar de forma correta a higienização das mãos. (MMFDH, 2020).

Sempre que possível, manter portas e janelas abertas, para fornecer a circulação e ventilação natural nos espaços, desde que não invada a privacidade do indivíduo. Se for necessário utilizar termômetros, preferir os do tipo infravermelho, ou se não for possível, realizar a desinfecção com álcool 70% dos termômetros convencionais sempre que este for usado. (MMFDH, 2020).

É importante disponibilizar álcool em gel em locais de fácil acesso em todos os cômodos dos abrigos. Nos banheiros de acesso comunitário, sempre disponibilizar sabão e papéis toalhas, evitando assim o compartilhamento de toalhas de pano. As lixeiras dos abrigos devem ser aquelas acionadas por pedais. Nos quartos, diminuir ao máximo o número de camas e garantir que a distância entre elas seja de no mínimo 1 metro (MMFDH, 2020).

Recomenda-se evitar o uso concomitante dos refeitórios, aconselha-se a criação de tabelas de rodízios para evitar aglomerações. Mesmo com essas medidas, manter as cadeiras com pelo menos 1 metro de distância entre elas. A utilização de espaços comuns deve ser desencorajada, por meio de explicações de como aglomerações podem favorecer a transmissão da doença. De qualquer modo, os moradores devem sempre utilizar máscaras faciais descartáveis ou de pano, quando forem sair de seus quartos (MMFDH, 2020).

Armazenar de maneira separada os pertences de uso pessoal, como cobertas e travesseiros. Não se deve também misturar os pertences dos moradores em isolamento com os pertences de moradores sem sintomas. Sempre que possível, lavar separadamente roupas, cobertas e afins de cada morador. Recomenda-se, ainda, às instituições que adiem qualquer tipo de evento comunitário, como festas e comemorações (MMFDH, 2020).



SALA DE SITUAÇÃO FS/UNB

Em casos de novos moradores, estes devem ficar isolados pelo período de 10 dias para observação do surgimento ou não de sintomas. Se algum morador apresentar sintomas ou o teste positivo, este deve ser imediatamente transferido para o isolamento no abrigo, devendo sempre um funcionário monitorá-lo mais de 1x ao dia. O MS recomenda manter o isolamento por 10 dias e total melhora dos sintomas por 48 horas e/ou o teste negativo. É interessante articular com a rede de saúde da cidade para esta fornecer orientações específicas, realizar a coleta e transporte oportunos, e de modo adequado, das amostras para testes, quando houver suspeita de contaminação, e encaminhamento dos usuários para a rede de saúde, quando for o caso (MMFDH, 2020).

Quando qualquer morador apresentar sintomas, entrar em contato com a unidade básica de saúde para estabelecer o protocolo adequado para cada paciente. Em caso de agravamentos dos sintomas, transferir imediatamente para a unidade de saúde de referência da cidade (MMFDH, 2020).

Os funcionários precisam realizar testagem periodicamente e sempre utilizar máscara facial e outros EPIs, principalmente ao manipular ou socializar com os moradores. No caso de algum funcionário do abrigo apresentar sintomas ou teste positivo, o mesmo deve ser afastado do serviço por 10 dias e melhora total dos sintomas por 48 horas e/ou o teste negativo (MMFDH, 2020). Os funcionários e residentes devem atentar-se às seguintes condições: presença de febre por 3 dias ou mais, principalmente, se há tosse; febre sendo controlada por medicação por 3 dias ou mais; febre por 3 dias ou mais e dificuldade em respirar (UNIFAL, 2020).

As visitas devem ser suspensas sempre que possível, quando não for possível deve-se diminuir o número de visitantes. Em hipótese alguma a instituição deve aceitar a visita de pessoas que apresentem sintomas de



síndrome gripal e/ou com o diagnóstico laboratorial de COVID-19 (MMFDH, 2020).

CONCLUSÃO

Os guias explicam e demonstram, aos moradores e funcionários das instituições, como agir de maneira consciente perante ao desafio da pandemia causada pelo novo coronavírus, servindo de base para que medidas essenciais sejam tomadas durante esse período crítico.

Portanto, para a prevenção da COVID-19 em espaços que inevitavelmente possuem uma quantidade considerável de pessoas residindo e/ou frequentando, normas e guias simples, de fácil entendimento e objetivos são de extrema importância para ajudar nessa contenção da disseminação do vírus.

Embora esses documentos possuam a finalidade de auxiliar na prevenção com medidas de distanciamento e de higiene, dependendo do tipo de serviço de acolhimento que é prestado em determinadas instituições, alguns tópicos precisam ser abordados com certa cautela. Em instituições onde o foco é na reabilitação de alguns moradores alcoolistas, perante o uso de determinadas substâncias, a disponibilização de álcool em gel ou álcool etílico 70% deve ser feita com cautela, para não propiciar possíveis recaídas em usuários em reabilitação.



3 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Higienize as Mãos: Salve Vidas - Higienização Simples das Mãos**. Publicado em 04 de março de 2020. Acesso em 30 de outubro de 2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202003/04142521-higinizacao-das-maos-cartaz-anvisa.pdf>.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **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**. Publicado em 08 de abril de 2020. Atualizado em 24 de junho de 2020. Acesso em 28 de outubro de 2020. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-publica-csips-ggtes-anvisa-n-01-2020>.

Camarano, A. A.; Kanso, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos da População**, v.27, n.1, p.233-235. 25 de maio de 2010. DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982010000100014>.



SALA DE SITUAÇÃO FS/UNB

Comitê Interinstitucional Protetivo – CIP. **Nota Técnica nº 1.** Publicado em 19 de junho de 2020. Acesso em 27 de outubro de 2020. Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/covid19/nota_tecnica_comite_inte_rinstitucional_protetivo_covid19_19062020.pdf.

Ministério da Cidadania – MC. **Portaria nº 59, de 22 de abril de 2020.** Publicado em 24 de abril de 2020. Acesso em 27 de outubro de 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-59-de-22-de-abril-de-2020-253753930>.

Ministério da Cidadania – MC. **Serviços de Acolhimento para Adultos e Famílias.** Publicado em 07 de agosto de 2015. Acesso em 29 de outubro de 2020. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/unidades-de-acolhimento/servico-de-acolhimento-para-adultos-e-familias#:~:text=%C3%89%20o%20Acolhimento%20provis%C3%B3rio%20com,sem%20condi%C3%A7%C3%B5es%20de%20se%20sustentarem>.

Ministério da Cidadania – MC. **Serviços de Acolhimento para Crianças, Adolescentes e Jovens.** Publicado em 07 de agosto de 2015. Acesso em 27 de outubro de 2020. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/unidades-de-acolhimento/servicos-de-acolhimento-para-criancas-adolescentes-e-jovens#:~:text=S%C3%A3o%20servi%C3%A7os%20que%20acolhem%20Crian%C3%A7as,e%20prote%C3%A7%C3%A3o%20por%20sua%20fam%C3%ADlia>.

Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos – MMFDH. **Processo Nº 71000.018129/2020-74, Nota Pública, Medidas de Prevenção ao Coronavírus nas Unidades de Acolhimento Institucional.** Publicado em 20 de março de 2020. Acesso em 28 de outubro de 2020. Disponível em:

[Sala Situação de Saúde - UNB](#)



SALA DE SITUAÇÃO FS/UNB

https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/legis/covid19/nota_publica_mmfdh_prevencao_covid19_acolhimento.pdf.

Ministério da Saúde – MS. **Nota técnica nº 9/2020-COSAPI/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação-geral de Ciclos da Vida, Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília. Publicado em 27 de abril de 2020. Acesso em 19 de outubro de 2020. Disponível em: https://idoso.mppr.mp.br/arquivos/File/ILPI_NT_N_9_2020_COSAPI_CGCIVI_DAPES_SAPS_MS.pdf.

Ministério Público do Paraná – MPPR. **COVID-19 - Secretaria Nacional de Assistência Social aprova nota técnica para proteção de acolhidos**. Publicado em 23 de abril de 2020. Acesso em 27 de outubro de 2020. Disponível em: <http://crianca.mppr.mp.br/modules/noticias/article.php?storyid=269>.

Ministério Público do Rio de Janeiro – MPRJ. **MPRJ expede recomendações para que instituições de acolhimento de idosos adotem medidas contra o coronavírus**. Publicado em 18 de março de 2020. Acesso em 21 de outubro de 2020. Disponível em <http://www.mprj.mp.br/home/-/detalhe-noticia/visualizar/84315>.

Moraes, E. N; Viana, L. G; Resende, L. M. H; Vasconcellos, L. S; Moura, A. S; Menezes, A; Mansano, N. H; Rabelo, R. COVID-19 nas instituições de longa permanência para idosos: Estratégias de rastreamento laboratorial e prevenção da propagação da doença. **Ciência e Saúde Coletiva – Revista da Associação Brasileira de Saúde Coletiva**, v.25, n.9, p.3445-3458. 28 de agosto de 2020. DOI:10.1590/1413-81232020259.20382020



SALA DE SITUAÇÃO FS/UNB

Oliveira, W.K.; Duarte, E.; França, G. V. A.; Garcia, L. P. Como o Brasil pode deter a COVID-19. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.29, n.2, 8p. 27 de abril de 2020. DOI:10.5123/S1679-49742020000200023

Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS. **Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil**. Publicado em 23 de outubro de 2020. Acesso em 24 de outubro de 2020. Disponível em <https://www.paho.org/pt/covid19>.

Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia – SBBG – Comissão Especial COVID-19. **Recomendações para Prevenção e Controle de infecções por coronavírus (SARS-Cov-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs)**. Publicado em 28 de maio de 2020. Acesso em 20 de outubro de 2020. Disponível em <https://sbbg.org.br/wp-content/uploads/2020/06/Recomenda%C3%A7%C3%B5es-para-Preven%C3%A7%C3%A3o-e-Controle-de-infec%C3%A7%C3%B5es-por-coronav%C3%ADrus-em-ILPIs-28.05.pdf>.

Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL. **Sistema Sentinela: monitoramento de sintomas associados à doença Covid-19**. Publicado em 16 de abril de 2020. Acesso em 08 de novembro de 2020. Disponível em <https://www.unifal-mg.edu.br/portal/2020/03/23/sistema-sentinela-monitoramento-de-sintomas-associados-a-doenca-covid-19/>.