

# PREVENÇÃO E CONTROLE DA COVID-19 NAS ILPI

LIVRO 5

2021





# Organizadoras



**Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt**  
Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.



**Giordanna Nayara Chagas e Silva**  
Discente da Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.



**Fernanda Cegan Gribner**  
Discente da Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.



**Laura Alves Fachina**  
Discente da Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.



**Jenefer Segatto Braga**  
Discente da Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

# Colaboradores



Alcione Oliveira de Souza (UFPR)  
Aline da Silva Paula (UFPR)  
Amanda Valim Kampa Cassab (SBGG PR)  
Ana Karina Silva da Rocha Tanaka (UFRGS)  
Ângela Maria Alvarez (UFSC)  
Bruno Henrique de Mello (Hospital Zilda Arns)  
Clóvis Cechinel (Hospital Zilda Arns)  
Dayane Akinara Toledo Ribeiro (UEM)  
Hercilio Hoepfner Júnior (SBGG SC)  
João Senger (SBGG RS)  
José Mario Tupiná Machado (PUC PR)  
Josiane Steil Siewert (IFSC)  
Joanara Rozane da Fontoura Winters (IFSC)  
Letice Dalla Lana (UNIPAMPA)  
Ligia Carreira (UEM)  
Marcia Daniele Seima (SMS SJP)  
Maria Alice Freitas (IFSC)  
Maria Cristina Sant'Anna da Silva (SBGG RS)  
Maria Helena Lenardt (UFPR)  
Simone Fiebrantz Pinto (SBGG PR)  
Susanne Elero Betioli (UFPR)  
Tatiane Michel (UFPR)  
Tatiane Prette Kuznier (UFPR)

Catálogo na Publicação (CIP)  
Ficha Catalográfica feita pelo autor

Hammerschmidt, Karina Silveira de Almeida, et al.  
Prevenção e controle da COVID-19 nas ILPI /  
Hammerschmidt, Karina Silveira de Almeida, et al. - 1. ed. -  
Curitiba [PR]: UFPR, 2021.  
33p. ; PDF.

ISBN 978-65-00-26616-0

1. COVID-19. 2. ILPI. 3. Prevenção. 4. Controle. I. Título.

CDD: 610



# Sumário

Boas vindas .....	5
1 Prevenção e controle da COVID-19 .....	6
1.1 Medidas de prevenção de infecção e controle da COVID-19 .....	6
1.2 Uso de equipamento de proteção individual .....	11
1.3 Papel do gestor na contenção da disseminação da COVID-19 nas ILPI.....	14
2 Acompanhamento de idosos institucionalizados e diagnosticados com a COVID-19.....	16
2.1 Isolamento nas ILPI.....	16
2.2 Monitoramento dos idosos e cuidados adicionais na ILPI .....	17
3 Saída do idoso da instituição.....	19
3.1 Cuidados com idosos institucionalizados que necessitam sair temporariamente da instituição.....	19
3.2 Segurança do idoso .....	23
4 Resumindo. ....	26
5 Materiais complementares.....	29
6 Referências.....	30



# Boas Vindas!

Olá! Seja bem-vindo(a) ao quinto módulo do nosso curso.



Ao decorrer desse módulo você alcançará os seguintes objetivos:

- Conhecer as medidas de prevenção e controle da COVID-19;
- Compreender o acompanhamento de idosos institucionalizados e diagnosticados com COVID-19;
- Compreender os cuidados com a necessidade de saída temporária do idoso da instituição.

# 1. Prevenção e controle da COVID-19



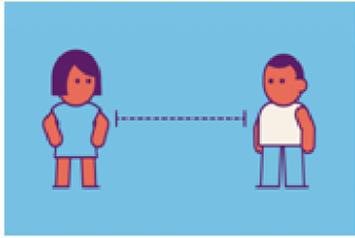
Você está por dentro das medidas de prevenção e controle da COVID-19? É sobre o que falaremos nesse módulo. Vem comigo!

## 1.1 Medidas de prevenção de infecção e controle da COVID-19



O contágio pelo vírus Sars-COV-2, causador da COVID-19 se dá por meio do contato direto, indireto (por meio de superfícies/objetos contaminados) ou próximo (distância de menos de um metro) com pessoas infectadas, através de secreções oriundas do trato respiratório, como saliva e gotículas respiratórias expelidas no ambiente quando a pessoa tosse, espirra ou fala. Pessoas em contato próximo com alguém infectado podem se contaminar quando essas gotículas, às vezes microscópicas, entram em sua boca, nariz e/ou olhos (OPAS; OMS, 2021).

Existem algumas orientações de prevenção de contágio, recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2021) e Ministério da Saúde (MS, 2021), destacadas na sequência (figura 1):



Distanciamento social, manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas .

Fonte: [www.vitalk.com.br](http://www.vitalk.com.br)



Lavar as mãos com frequência com água e sabão, e quando não possível, utilizar álcool em gel (70% preferencialmente)

Fonte: [www.quartzquality.com](http://www.quartzquality.com)



Realizar a limpeza frequente de pisos, superfícies, corrimões, maçanetas e banheiros com álcool 70% ou água sanitária.

Fonte: [www.ib-indusbello.com.br](http://www.ib-indusbello.com.br)



Ao espirrar ou tossir, cobrir a boca com um lenço de papel ou cotovelo dobrado.

Fonte: [www.hidv.med.br](http://www.hidv.med.br)



Evitar levar as mãos ao rosto, olhos, nariz e boca.

Fonte: [www.lucianamuniz.com.br](http://www.lucianamuniz.com.br)



FAZER USO DE MÁSCARA AO SAIR DE CASA.

Fonte: [www.rm10.com.br](http://www.rm10.com.br)



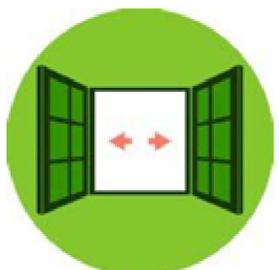
Evitar ambientes com aglomeração de pessoas, principalmente ambientes fechados, incluindo o transporte público.

Fonte: [www.icdrs.com.br](http://www.icdrs.com.br)



Evitar contato físico, abraços, beijos, apertos de mão, etc.

Fonte: [www.sesc-rs.com.br](http://www.sesc-rs.com.br)



Quando o distanciamento físico não for possível, mantenha os ambientes bem arejados.

Fonte: [www.garanhuns.pe.gov.br](http://www.garanhuns.pe.gov.br)



Isole-se ao apresentar sintomas da COVID-19

Fonte: [www.juonline.pt](http://www.juonline.pt)

Figura 1 - Orientações de prevenção de contágio. Fonte: OPAS (2021); OMS (2021) e BRASIL (2021)

Cuidado especial deve ser realizado para a higiene das mãos, que é indispensável para evitar contaminação e disseminação do vírus, pois as mãos são o principal veículo de transmissão de microorganismos. Na figura abaixo (figura 2), apresentamos a técnica adequada para lavagem das mãos.

**CORONAVÍRUS** Lave bem as mãos e previna-se!



**#NÃOESPERE**

Ao perceber sintomas da Covid-19, procure um médico e solicite o atendimento precoce.

Figura 2 - Lavagem das mãos. Fonte: BRASIL, 2021



**Outra forma de prevenção é a utilização de álcool 70% para higiene das mãos, o RDC nº 42/2020 que dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, para fricção antisséptica com preparação alcoólica sob as formas de gel, espuma e outras preparações contendo álcool, tenha concentração final mínima de 70% para reduzir o número de microrganismos e recomenda-se que contenha emolientes em sua formulação para evitar o ressecamento da pele. A disponibilidade de preparação alcoólica é obrigatória em todos os serviços de assistência de saúde do país.**

**Outra forma de prevenção é a etiqueta respiratória que, segundo a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 05/2020, orienta que ao tossir/espirrar, cobrir o nariz e boca com a parte de dentro do cotovelo ou usar um lenço de papel descartável. Evitar tocar nas mucosas dos olhos, nariz e boca e realizar a higiene das mãos após tossir ou espirrar. Na figura abaixo (figura 3), apresentamos a técnica da etiqueta respiratória.**

**A Nota ainda dispõe sobre a responsabilidade da ILPI na disponibilização dos lenços descartáveis para os residentes, o fornecimento de lixeiras com acionamento por pedal para o descarte destes lenços e a instalação de cartazes com instrução sobre higiene das mãos, higiene/etiqueta respiratória na instituição. Ainda há necessidade da orientação aos colaboradores para auxiliarem os idosos que tiverem dificuldade a aplicarem essas orientações.**

# ETIQUETA RESPIRATÓRIA



**1** Ao tossir ou espirrar, **NÃO** use as mãos - elas são uns dos principais veículos de transmissão de doenças



**2** Na falta de um lenço, use a parte interna do braço, na área superior das mangas da roupa



**3** Cubra a boca e o nariz com um lenço de papel quando tossir ou espirrar, e descarte o lenço usado no lixo



**4** Higienize as mãos com frequência e **SEMPRE** após tossir ou espirrar

Figura 3 - Etiqueta respiratória. Fonte: [hospitaldocoração.com.br](http://hospitaldocoração.com.br)



## 1.2 Uso de equipamento de proteção individual

Tema amplamente debatido durante a pandemia é sobre o uso de máscara. É necessário usar? Quando usar? Qual tipo de máscara utilizar? De quanto em quanto tempo precisa trocar? A OPAS e OMS (2021) defendem que o uso de máscara é indispensável para suprimir a transmissão do vírus e que, associada às demais medidas preventivas, diminui o risco de infecção.

Dentre as máscaras disponíveis, para a população em geral, as que se destacam são as máscaras de tecido (recomenda-se a dupla ou tripla), mas existem também as cirúrgicas e as N95/PFF2, cada qual com suas recomendações de uso e nível de proteção.

As máscaras de tecido podem ser utilizadas pela população em geral, pois trata-se de barreira física que auxilia na proteção do indivíduo, dificultando a contaminação e, ao mesmo tempo, evitando que o ambiente também seja contaminado. A eficácia de proteção dessa, se confeccionada corretamente, pode chegar a 80%, e seu uso é recomendado para ambientes arejados, sem aglomeração e que permite distanciamento físico. Sugere-se que sejam trocadas a cada duas ou três horas, ou caso estejam úmidas (TOKARSKI, J., 2021).

A seguir apresenta-se figura 4 com os princípios básicos de como usar a máscara.

 **Princípios básicos de como usar uma máscara :**

- 1**  Limpe as mãos antes de colocar a máscara, bem como antes e depois de retirá-la e depois de tocá-la a qualquer momento.
- 2**  Escolha uma máscara que se encaixe perfeitamente. Este é o ponto principal!!
- 3**  Certifique-se de que a máscara se ajusta bem ao rosto, cobre o nariz, a boca e o queixo. Aberturas podem permitir que o ar com gotículas respiratórias contaminadas entrem e saiam em torno das bordas da máscara.
- 4**  Durante a utilização, não toque na máscara. Se precisar ajustar, utilize as laterais ou as alças e higienize suas mãos após fazê-lo.
- 5**  Troque a máscara a cada 2-3 horas, ou antes, caso esteja úmida.
- 6**  Ao tirar uma máscara, guarde-a em um saco plástico limpo e, todos os dias, lave-a, se for uma máscara de tecido, ou jogue-a em uma lixeira apropriada, caso seja descartável.
 

 Não use máscaras com válvulas de expiração, pois elas podem contaminar as pessoas à sua volta, caso você esteja infectado.



Figura 4 - Princípios de como usar uma máscara. Fonte: Universidade Federal do Paraná, 2021

As máscaras cirúrgicas, geralmente utilizadas somente por profissionais de saúde, possuem eficácia de 90%. No entanto, seu uso é indicado principalmente para pessoas com suspeita ou sintomas da COVID-19, ou para aqueles que dividem espaço com pessoas positivadas ou ainda para integrantes do grupo de risco. Possuem o mesmo tempo de troca das máscaras de tecido, porém são descartáveis e portanto não devem ser reutilizadas.



E existem também as máscaras N95/PFF2, que possuem alto poder de vedação e garantem proteção de até 99%, sendo mais destinadas a ambientes com alto risco de contaminação e para todos aqueles que entram em contato com muitas pessoas ao longo do dia. A regra de troca de duas ou três horas também é válida para estas máscaras, porém, apesar de serem consideradas descartáveis, podem ser reutilizadas se manuseadas corretamente. A recomendação é que, após o uso, ela seja pendurada pelas alças em ambiente seco e ventilado e utilizada novamente após 72 horas (TOKARSKI, J., 2021).

Para profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento de pessoas com suspeita ou positivadas, é protocolado pelo MS uso dos seguintes equipamentos e medidas de prevenção:

<p>Profissionais de Saúde responsáveis pelo atendimento de casos suspeitos ou confirmados</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente;</li><li>- Gorro;</li><li>- Óculos de proteção ou protetor facial;</li><li>- Máscara;</li><li>- Avental impermeável de mangas longas;</li><li>- Luvas de procedimento.</li></ul> <p><b>ATENÇÃO:</b> deverão ser utilizadas máscaras de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis como exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostra nasotraqueais e broncoscopias.</p> <p>Para realização de outros procedimentos não geradores de aerossóis, avaliar a disponibilidade de máscaras N95 ou equivalente no serviço. Não havendo disponibilidade é obrigatório o uso de máscara cirúrgica.</p>
---	--

Fonte: Protocolo de manejo clínico para o novo coronavírus (2019-nCoV), Ministério da Saúde, 2020



Além do uso de máscara de proteção, o profissional de saúde deve utilizar luvas de procedimento, gorro, protetor facial e avental sempre que houver risco de contato com sangue, fluidos corporais, secreções de mucosas, pele não íntegra e objetos contaminados. Estes equipamentos auxiliam para reduzir o contato com a pele, roupa e rosto do trabalhador de saúde, assim como reduzir a possibilidade de transmissão do vírus para o trabalhador, assim como de paciente para paciente por meio do profissional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

### 1.3 Papel do gestor na contenção da disseminação da COVID-19 nas ILPI

A Secretaria de Estado de Saúde (SESA) do Paraná, na Nota Orientativa nº41/2020 estipula algumas orientações direcionadas aos gestores das ILPI para a prevenção, controle e monitoramento da transmissão da COVID-19, a partir da elaboração de Plano de Contingência Institucional (PCI), contemplando os seguintes itens:

- Medidas de isolamento para residentes com caso suspeito ou confirmado de COVID-19. Nome da Unidade de Saúde, Hospital de Referência e Serviço de Remoção para o atendimento dos idosos da instituição.
- Revisão dos fluxos e processos internos de trabalho, incluindo condições estruturais para adoção das medidas de isolamento, quando necessário.
- Monitoramento das condições de saúde (sinais e sintomas) dos idosos residentes e dos colaboradores.



- Monitoramento das condições de saúde (sinais e sintomas) dos idosos residentes e dos colaboradores.
- Medidas para o afastamento dos colaboradores suspeitos ou confirmados de COVID-19, bem como daqueles que tiveram contato direto com pessoas doentes.
- Condutas a serem adotadas com os visitantes, novos idosos admitidos na ILPI e idosos que retornam para a Instituição após receberem alta hospitalar.
- Contemplar estratégias de prevenção para evitar a transmissão da COVID-19 de idoso para idoso, idoso para trabalhador, trabalhador para idoso e trabalhador para trabalhador (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ, 2020).

O PCI deve conter protocolos e instruções oriundos de documentos oficiais do Ministério da Saúde e de Secretarias Estadual e Municipal de Saúde, e deverá ser apresentado aos órgãos de fiscalização quando requerido.

É necessário que o gestor notifique à Secretaria de Saúde Municipal, se houver casos de trabalhadores e residentes da ILPI suspeitos ou confirmados de COVID-19 para que sejam monitorados e acompanhados pelas autoridades sanitárias. Providenciar o fornecimento da ILPI com Equipamento de Proteção Individual (EPI) e insumos para realizar as medidas de prevenção também é papel do gestor.

A implementação das medidas de prevenção, a fiscalização das mesmas, a orientação aos residentes e visitantes e o monitoramento da saúde dos



residentes é dever de toda a equipe de colaboradores da instituição (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ, 2020).

## 2. Acompanhamento de idosos institucionalizados e diagnosticados com COVID-19



Agora falaremos sobre o acompanhamento de idosos institucionalizados e diagnosticados com COVID-19. Vem comigo!

### 2.1 Isolamento nas ILPI

Quando houver caso diagnosticado de COVID-19 em idosos institucionalizados, estes deverão ser isolados dos demais residentes. A Nota Técnica do MS COSAPI/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS nº 08/2020 orienta o isolamento do paciente em quarto bem ventilado e preferencialmente com banheiro privativo durante 14 dias, a partir do início dos sintomas. Caso não seja possível fornecer banheiro privativo, o paciente deve utilizar obrigatoriamente máscara para saída do quarto de isolamento até o banheiro e este posteriormente ao uso deve ser desinfetado com produtos à base de cloro.

A movimentação nos ambientes da ILPI deve ser limitada, no entanto, quando necessário, deve-se tentar reajustar a rotina para evitar contato



com as demais pessoas, seguindo rigorosamente as medidas de prevenção. Se o isolamento na instituição não for possível, o gestor da ILPI deverá ligar para o número 136 ou comunicar-se com o gestor regional do SUS ou à equipe da Atenção Primária de referência, para providenciar a internação no hospital de referência onde o isolamento pode ser assegurado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

## 2.2 Monitoramento dos idosos e cuidados adicionais na ILPI

Idosos com COVID-19 em isolamento devem ser monitorados frequentemente, e na presença de sinais de piora como, falta de ar ou dificuldade para respirar,  $SaO_2 < 95\%$  em ar ambiente, taquipneia ( $> 30$  rpm), hipotensão, piora nas condições clínicas da doença de base, alteração do estado mental como confusão e letargia e persistência de febre por mais de 3 dias ou retorno da febre após 48 horas de período afebril, deve-se estabelecer contato com a unidade de saúde de referência no território em que se encontra a ILPI ou ser encaminhado diretamente para o serviço de urgência e emergência mais próximo (SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE).

É recomendado a suspensão do acesso de visitantes nas ILPI, principalmente aqueles que apresentarem sintomas compatíveis com síndrome gripal, para diminuir o risco de transmissão.



Para facilitar o período de isolamento, sugere-se que sejam planejadas ações utilizando tecnologias de comunicação, para reduzir o isolamento social e promover interação do idoso com seus familiares. Além disso, podem ser incluídas atividades programadas, conforme a preferência do idoso, como (leituras, filmes, artesanato, etc).

Aconselha-se providenciar produtos e materiais de uso exclusivo para o idoso isolado, como utensílios de cozinha, e lavar separadamente as roupas de cama e roupas em geral, oferecer a continuidade de acesso aos seus medicamentos, itens de higiene e alimentação balanceada.

Devido às restrições de acesso a ILPI, é importante utilizar ferramentas tecnológicas que possibilitem interação social do idoso, principalmente com sua rede de apoio e/ou familiares.

É importante salientar que profissionais que assistem estes idosos positivados devem evitar o contato com os demais, e seguir as medidas de precaução padrão durante o atendimento, que inclui o uso de EPI. Também é necessário reforçar as medidas de prevenção de contágio dentro de toda a instituição (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).







todas as diretrizes necessárias e discutidas anteriormente (BOAS, P. J. F. V., et al, 2020).

O mesmo cenário é descrito no estudo de Moraes et al (2020), em que os idosos sintomáticos residentes da ILPI são encaminhados para hospital de referência para receber assistência médica interdisciplinar e para assegurar o isolamento, caso a instituição não tenha condições adequadas para tal, e realização do exame RT-PCR para confirmação de diagnóstico, e com isso, a definição do tratamento, pois todo caso suspeito é conduzido como confirmado, com adoção de medidas de isolamento, até ser laboratorialmente confirmado ou retratado. O retorno à instituição também é marcado pelo isolamento preventivo e realização do exame. Outro ponto relevante é a rapidez com que casos leves se agravam e levam o idoso à hospitalização. Independente da situação, está indicada a realização do exame RT-PCR para confirmação diagnóstica e, se positivado, recomenda-se a realização do exame em todos os residentes e colaboradores da ILPI.

No entanto, se o motivo da hospitalização for outra, na sua readmissão, sintomas respiratórios e febre devem ser monitorados por 14 dias e, se necessário, implementar medidas de isolamento. É importante salientar que, na saída do idoso, independente do motivo, deve ser permeada pela orientação e seu acompanhante, atentando para as medidas de prevenção durante a ausência do idoso, mais especificamente sobre o uso de máscara de proteção a todo momento, a frequente higienização das mãos e evitar o contato físico com demais pessoas (BOAS, P. J. F. V., et al, 2020).

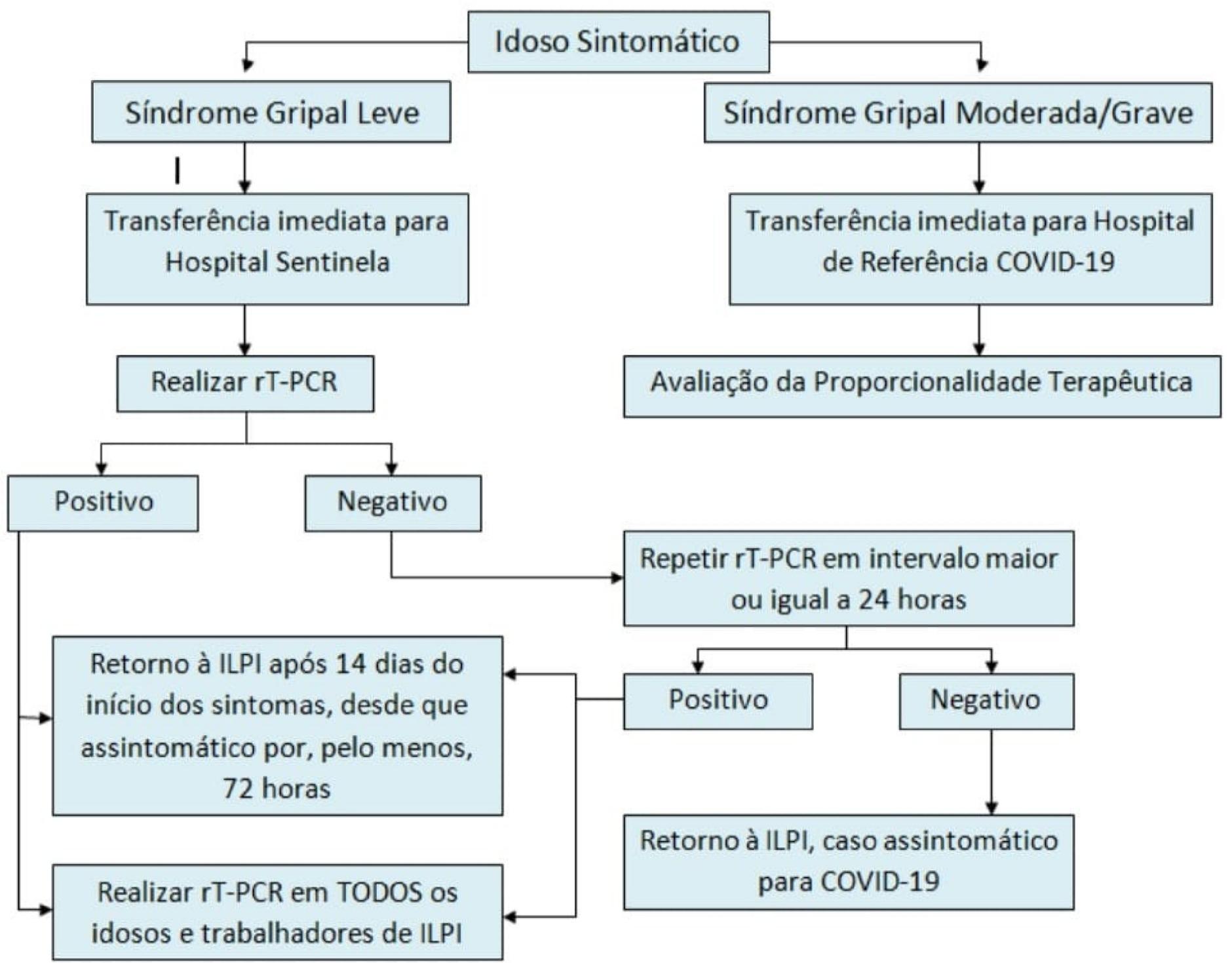


Figura 5 - fluxograma de internação hospitalar do idoso pela COVID-19 e como fica seu retorno à ILPI. Fonte: MORAES, E. N., et al., 2020.

A saída do idoso da ILPI e deslocamentos desnecessários devem ser evitados ao máximo e, com a necessidade de atendimento para consultas de acompanhamento, instrumentos da telemedicina podem ser implementadas na instituição para fins assistenciais de diagnóstico remo-



to, interpretação de exames laboratoriais e emissão de laudos médicos à distância (MATSUURA, N. C., et al., 2021).

Em ocasiões onde sua saída é inevitável, é fundamental o reforço das medidas de prevenção, como uso de máscara, distanciamento e higiene das mãos, e no seu retorno, atentar-se ao surgimento de sinais e sintomas respiratórios e, após 7, realizar o exame imunológico, o TLR com anticorpos totais (IgM/IgG), pois sua positividade sugere exposição ao SARS-CoV-2. Neste caso, é recomendado a realização do exame RT-PCR. A testagem de idosos, e colaboradores, assintomáticos é essencial para o mapeamento de transmissão do vírus na instituição e a implementação de estratégias de contingenciamento, pois mesmo não apresentando sinais e sintomas respiratórios, ainda possuem potencial de transmissão (MORAES, E. N., et al., 2020).

A seguir apresenta-se figura 6 com fluxograma de rastreamento laboratorial da COVID-19 em idoso e colaborador de ILPI assintomáticos.

Importante salientar que a sintomatologia da COVID-19 varia de pessoa para pessoa, e que, embora os fatores relacionados a esta variação ainda não estão completamente esclarecidos, é sabido que pessoas com comorbidades, com idade superior a 60 anos, com IMC acima de 30 e imunossuprimidos estão entre aqueles que possuem risco maior para desenvolver casos mais graves. Com isto é possível categorizar as pessoas conforme o quadro apresentado e assim estabelecer a conduta mais adequada.

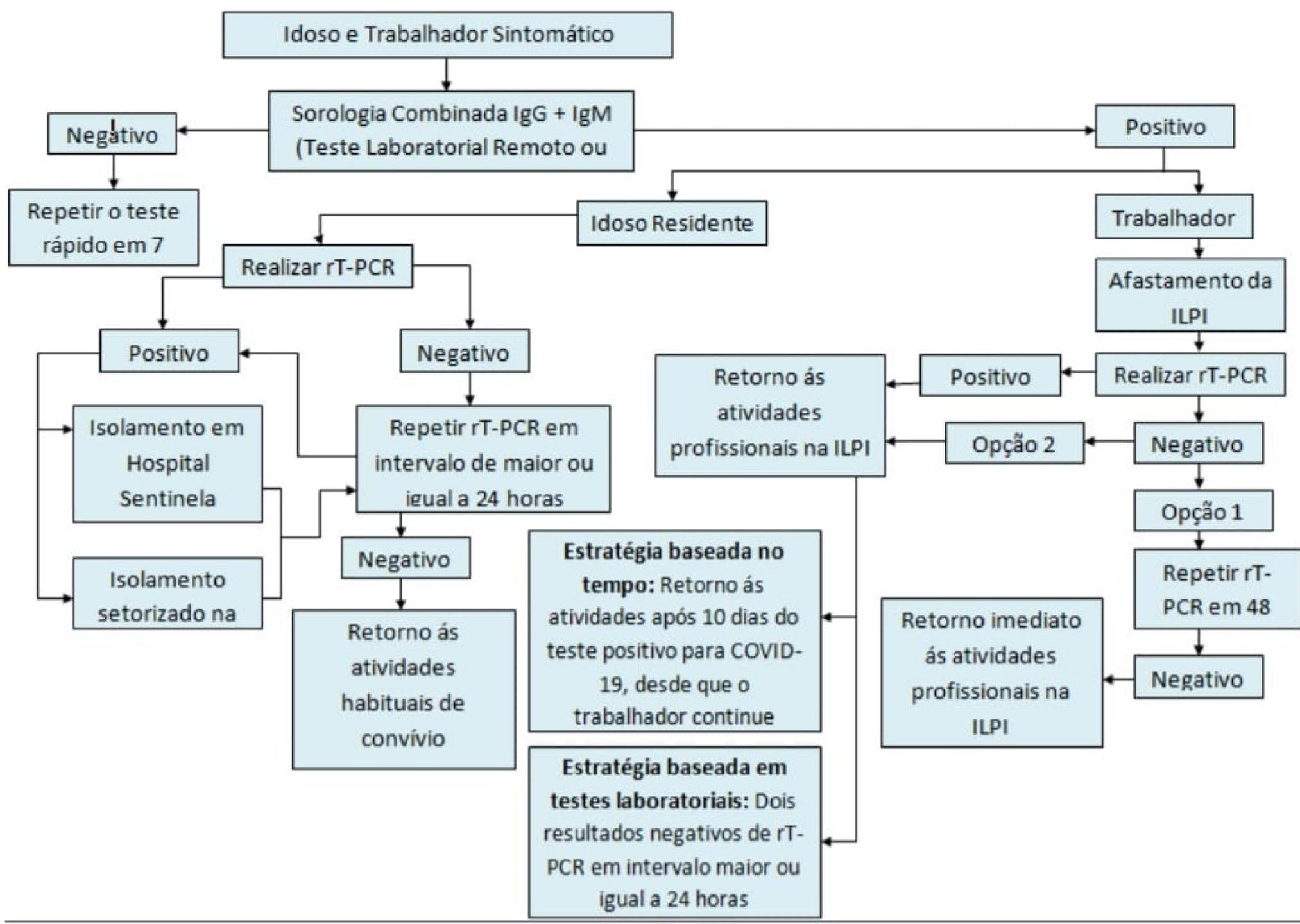


Figura 6 - fluxograma de rastreamento laboratorial da COVID-19 em idoso e colaborador de ILPI assintomáticos. Fonte: MORAES, E. N., et al., 2020.

### 3.2 Segurança do idoso

A saída do idoso residente da instituição, mesmo temporária, precisa ser controlada, desta forma a segurança do paciente inicia na admissão, a qual deve contemplar informações para fundamentar o planejamento de assistência gerontogeriatrica holística e possibilitar o manejo de intercorrências.



Corrêa et. al. (2019), propôs a implementação de instrumento para ser aplicado no momento da admissão do residente, com apresentação de dois domínios, a anamnese e exame físico. A anamnese foi dividida em seções: identificação do paciente; responsável legal; motivo da institucionalização; histórico das doenças pregressas; avaliação neurológica, auditiva e visual, nutricional, gastrointestinal e geniturinária; hábitos de vida e avaliação das atividades básicas de vida. Já o exame físico é constituído de sinais vitais, dados antropométricos, avaliação geral e de pele e mucosas. A ficha de registro do paciente possui dados como: nome, data de nascimento, sexo, CPF e RG, procedência, profissão, plano de saúde, religião e data de admissão. Para identificação do responsável legal registra-se: nome, grau de parentesco, CPF e RG, telefones para contato e endereço residencial. É importante incluir o motivo da institucionalização e os sinais vitais e avaliação geral no momento da admissão a fim de concluir o estado de saúde inicial do idoso.

Informações adicionais, como dados da última internação hospitalar, motivo, tempo de internação, estado vacinal, uso de medicamentos contínuos, entre outras, são registradas neste prontuário. Estes dados devem ser coletados e, todas as ocorrências subsequentes, como, por exemplo, controle de visitantes, saídas do idoso e motivo, acidentes, consultas e imprevistos médicos e demais informações relevantes, adicionados a este histórico, com a finalidade de assegurar um registro físico destes acontecimentos mas também para servir de respaldo legal para a instituição em caso de desavenças (CORRÊA et al., 2019).



Além destas informações pode-se realizar a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI), que possibilita avaliação generalizada em relação a diversos domínios físicos, cognitivos e funcionais. A apresentação detalhada da AMPI será apresentada no módulo 8 deste curso.

Em relação ao idoso, que necessita sair temporariamente da ILPI, estas informações de registro auxiliam para compreender a condição de saúde e doença deste. Bem como, disponibilizam informações sobre o responsável legal. Nos casos de saídas não permitidas ou fugas, deve-se utilizar ferramentas de registro de ocorrências.

Conforme o inciso XV do Art. 50 da Lei Nº 10.741 de 01 de Outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, expõe:

Manter arquivo de anotações onde constem data e circunstâncias do atendimento, nome do idoso, responsável, parentes, endereços, cidade, relação de seus pertences, bem como o valor de contribuições, e suas alterações, se houver, e demais dados que possibilitem sua identificação e a individualização do atendimento (BRASIL, 2003).

A implementação dessas ferramentas deve partir do gestor como parte do plano de gerenciamento, porém a atualização e preenchimento das informações é responsabilidade de toda a equipe. A segurança do idoso residente em ILPI deve ser preocupação e destaque na organização da atenção, principalmente em cenários como o da pandemia COVID-19, em que há risco de contaminação com vírus de elevada letalidade para os idosos.



## 4. Resumindo...

- O contágio pelo SARS-COV-2 pode ocorrer por meio do contato direto, indireto ou próximo com uma pessoa infectada.
- Algumas medidas de prevenção, recomendada pela OPAS, OMS e MS são: distanciamento social, isolamento de casos suspeitos, higiene frequente das mãos e uso de máscara, pois são capazes de reduzir o risco de transmissão do vírus.
- A disponibilidade de álcool 70% para assepsia das mãos, lenços descartáveis para higiene nasal, lixeira com acionamento por pedal e cartazes com instruções sobre as medidas sobre etiqueta respiratória é responsabilidade da ILPI.
- Existem diversos tipos de máscaras de proteção disponíveis, no entanto, as mais recomendadas para a população em geral são as de tecido, devido a ser reutilizável.
- É importante que profissionais que estejam em contato com positivados utilizem, além da máscara de proteção, luvas de procedimento e avental de manga longa, pois possuem risco maior de contato com secreções, fluidos corporais, sangue e objetos contaminados.
- O gestor da ILPI deve criar um PCI para a prevenção, controle e monitoramento da transmissão da COVID-19,
- O gestor da ILPI deve providenciar e fornecer EPI, insumos e equipamentos para assegurar as medidas preventivas, assim como notificar às autoridades sanitárias os casos suspeitos ou confirmados na instituição.
- A implementação das medidas de prevenção, a fiscalização das mesmas, a orientação aos residentes e visitantes e o monitoramento da saúde dos residentes é dever de toda a equipe de colaboradores da instituição



- Idosos casos suspeitos e confirmados com COVID-19 devem ser isolados imediatamente em quarto bem arejado e com banheiro privativo durante 14 dias, contando a partir do surgimento dos sintomas.
- Caso o isolamento não possa ser ofertado, o gestor deve contactar o gestor regional do SUS para providenciar internação em local onde o isolamento pode ser assegurado.
- O monitoramento frequente do idoso com COVID-19 em isolamento é essencial para o acompanhamento dos casos leves a moderados e possibilita a reação rápida da equipe em casos de agravamento.
- O isolamento deve ser planejado a fim de reduzir os estressores para o idoso e sua família, por meio do agendamento de atividades recreativas e utilização de tecnologias de comunicação para interação social.
- Reforça-se as medidas de prevenção, nos casos de isolamento dos positivados, com separação de materiais de uso pessoal e lavagem de roupas de cama, roupas em geral e uso de EPI para o controle da transmissão.
- A saída do idoso da instituição em momentos de pandemia deve ser restrita, no entanto, é permitida por motivos de saúde e, durante sua ausência, é imprescindível manter a continuidade das medidas de prevenção.
- Ao retornar à instituição após hospitalização decorrente de complicações da COVID-19, é importante que o idoso esteja há pelo menos 72 horas assintomático para realizar o exame RT-PCR para conclusão deste quadro e, se o exame não estiver disponível, é indicado realizar isolamento preventivo de 14 dias.



- Se o motivo da internação do idoso não seja COVID-19, no momento da readmissão, o monitoramento de sintomas respiratórios e febre deve durar 14 dias e, se necessário, realizar as medidas de isolamento.
- O inciso XV do Art. 50 da Lei Nº 10.741 dispõe sobre a relevância e necessidade da manutenção de arquivos de registro do paciente, com informações relacionadas à identificação, responsável legal, endereços, grau de dependência e outros dados pertinentes que possibilitam a individualização do atendimento.
- Instrumentos de registro permitem controle do histórico e trajetória daquele idoso na instituição, assim como serve como respaldo legal para a mesma.
- Apesar da criação e implementação do sistema de registro ser responsabilidade do gestor, toda a equipe de colaboradores deve atualizar e incluir informações nos registros.

Parabéns! Você finalizou a leitura sobre esse assunto. Que tal realizar alguns exercícios para fixação do aprendizado?



## Exercício de fixação do aprendizado



## 5. Materiais Complementares

Gostou do assunto e quer saber mais? É só clicar nos links!



[Vídeo sobre medidas de prevenção COVID-19](#)

[Vídeo sobre colocação e remoção correta de EPI](#)

[Vídeo ABEN - Atividades para idosos no domicílio durante a pandemia](#)

[Vídeo sobre como realizar isolamento de casos confirmados](#)

[Norma Técnica do Ministério da Saúde sobre prevenção e controle de infecções pelo coronavírus em ILPI](#)

[Fluxograma de manejo de casos suspeitos de COVID-19 em ILPI](#)

[Artigo Proposta de instrumento para admissão de idosos em Instituições de Longa Permanência: elaboração e validação](#)



## 6. Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. 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). Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA, 2020. (Acesso em 2020 maio 31). Disponível em:

<http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+N%C2%BA+05-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA+-+ORIENTA%C3%87%C3%95ES+PARA+A+PREVEN%C3%87%C3%83O+E+O+CONTROLE+DE+INFEC%C3%87%C3%95ES+PELO+NOVO+CORONAV%C3%8DRUS+EM+INSTITUI%C3%87%C3%95ES+DE+LONGA+PERMAN%C3%8ANCIA+PARA+IDOSOS%28ILPI%29/8dcf5820-fe26-49dd-adf9-1cee4e6d3096>.

BOAS, P. J. F. V., et al. Recomendações para Prevenção e Controle de Infecções por Coronavírus (SAR-Cov-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (LIPs). Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Comissão Especial COVID-19, 2020. Disponível em: [https://www.mpma.mp.br/arquivos/CAOPID/recomendacoes\\_SBGG\\_ILPI\\_1.pdf](https://www.mpma.mp.br/arquivos/CAOPID/recomendacoes_SBGG_ILPI_1.pdf). Acesso em: 20 de maio de 2021.

BRASIL. Inciso XV do ART. 50 da Lei nº 10.741, 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso. Alterado pela lei nº 11.765, de 5 de agosto de 2005 e pela Lei nº 11.737 de 14 de julho de 2008. Diário Oficial da União, 3 de outubro de 2003.



BRASIL. Ministério da saúde, et al. Nota Técnica COSAPI/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS nº 08/2020. Prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) em Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI). Brasília, Ministério da Saúde, 2020. (acesso em 2021 maio 15). Disponível em: [https://idoso.mppr.mp.br/arquivos/File/ILPI\\_NT\\_N\\_9\\_2020\\_COSAPI\\_CGCIVI\\_DAPES\\_SAPS\\_MS.pdf](https://idoso.mppr.mp.br/arquivos/File/ILPI_NT_N_9_2020_COSAPI_CGCIVI_DAPES_SAPS_MS.pdf)

BRASIL. Ministério da saúde. Coronavírus: Como se proteger?, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-se-proteger>. Acesso em: 14 de maio de 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. Protocolo de manejo clínico para o novo coronavírus (2019-nCoV). Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, 1 ed., 2020. <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>. Acesso em: 14 de maio de 2021.

BRASIL. Resolução RDC nº42, de 25 de outubro de 2020. Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do País, e dá outras providências. ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0042\\_25\\_10\\_2010.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0042_25_10_2010.html).

CORRÊA, E. S. M., et al. Proposta de instrumento para admissão de idosos em Instituições de Longa Permanência: elaboração e validação. Revista Brasileira de geriatria e gerontologia. p.1-17, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.180215>. Acesso em: 20 de maio de 2021.



MATSUURA, N. C., et al. Estratégia de telemonitoramento do Covid-19 nas instituições de longa permanência por alunos de medicina no interior de São Paulo, Brasil. Revista Eletrônica Acervo em Saúde. v. 13, e. 5476, p. 1-6. São Paulo. fevereiro de 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e5476.2021>.

MORAES, E. N., et al. COVID-19 nas Instituições de Longa Permanência para Idosos: estratégias de rastreamento laboratorial e prevenção da propagação da doença. Ciência & Saúde Coletiva. v. 25, n.9, p.3445-3458. Rio de Janeiro, setembro de 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.20382020>.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Folha informativa da COVID-19: Perguntas e Respostas, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 14 de maio de 2021.

SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. 5 versão. Brasília-DF. Mar 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/24/20200323-ProtocoloManejo-ver05.pdf> . Acesso em: 16 de maio de 2021.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ. Nota Orientativa nº41/2020. Medidas de prevenção, controle e testagem para COVID-19 nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Governo do Estado do Paraná. 2020. Disponível em: [https://idoso.mppr.mp.br/arquivos/File/SESA\\_NO\\_41\\_MEDIDAS\\_DE\\_PREVENCAO\\_CONTROLE\\_E\\_TESTAGEM\\_PARA\\_COVID\\_19\\_NAS\\_ILPIs.pdf](https://idoso.mppr.mp.br/arquivos/File/SESA_NO_41_MEDIDAS_DE_PREVENCAO_CONTROLE_E_TESTAGEM_PARA_COVID_19_NAS_ILPIs.pdf) . Acesso em: 18 de maio de 2021.



TOKARSKI, J. Máscaras de tecido, cirúrgicas ou PFF2? Cientistas esclarecem dúvidas e garantem que são a melhor medida de proteção. Universidade Federal do Paraná, 2021. Disponível em: <https://www.ufpr.br/portafulpr/noticias/mascaras-de-tecido-cirurgicas-ou-pff2-cientistas-esclarecem-duvidas-e-garantem-que-sao-a-melhor-medida-de-protecao/>. Acesso em: 14 de maio de 2021.

Muito bem! Você chegou ao fim deste módulo. Agora, vamos seguir para o módulo 6, onde falaremos sobre a notificação da COVID-19 e muito mais!



Este material pode ser compartilhado de acordo com a licença:



Este material está licenciado com uma Licença Creative Commons Atribuição Não Comercial - Compartilha Igual 4.0 Internacional.