

NOTA TÉCNICA CONJUNTA CEVS/DAPPS nº 06/2021

Porto Alegre, 23 de novembro de 2021

Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) e outras síndromes gripais a serem adotadas nas instituições de longa permanência de idosos (ILPI).

1. CONTEXTO

Devido ao maior risco de infecção pelo SARS-CoV-2, maior frequência de quadro clínico grave e complicações sérias e maior mortalidade entre a população idosa a maioria das políticas internacionais e nacionais recomendavam, nas fases iniciais da pandemia de COVID-19, evitar ou restringir ao máximo atividades que facilitassem a circulação de pessoas dentro das Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI), fossem profissionais, visitantes e/ou das próprias pessoas idosas. No entanto, sabe-se que as restrições listadas são essenciais para o bem-estar dos residentes e contribuem significativamente para os cuidados destes, proporcionando interação social, engajamento e atividades. Sendo assim, e considerando as evidências de eficácia das ações de prevenção e controle de infecção (PCI) para a diminuição significativa de surtos e mortes em ILPI, houve concordância de que devem ser identificados critérios e considerações para uma política segura de circulação de profissionais, residentes e terceiros (visitação). (OPAS, 2021).

Alem disso, o Rio Grande do Sul se encontra em uma situação avançada no que se refere à imunização contra a COVID-19, sendo que cerca de 88% da população idosa (acima de 60 anos) está imunizada com a segunda dose e cerca de 33% já possui a dose de reforço (<https://vacina.saude.rs.gov.br/>). Por fim, os profissionais das ILPI foram incluídos do grupo prioritário para a imunização.

Dessa forma, seguem abaixo as recomendações a gestores, trabalhadores, residentes de ILPI e seus familiares para o manejo de PCI em ILPI.

2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Uma abordagem baseada no risco de transmissão da COVID-19 deve considerar:

- O aspecto epidemiológico: estrutura na comunidade e a capacidade hospitalar local;
- Disponibilidade de leitos e observância da situação epidemiológica do município;
- Situação vacinal: vacinação completa dos residentes e funcionários, incluindo a dose



de reforço para quem já é possível;

- Aspecto estrutural da ILPI: instalações e estrutura física;
- Proteção: os suprimentos de equipamento de proteção individual disponíveis (EPI);
- Testes: acesso a testes RT-PCR ou de antígeno;
- Normas sanitárias: as ILPI devem seguir as Normas Sanitárias Vigentes no seu Município.

3. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

- Elaboração ou atualização de um plano de contingência, com objetivo de orientar as ações de prevenção, monitoramento, rastreamento, isolamento e encaminhamentos em relação aos pacientes, familiares, colaboradores ou trabalhadores.
- Manter orientações gerais quanto ao uso de EPI (máscara e de álcool) em locais de fácil visualização das pessoas, em pontos estratégicos, principalmente na entrada da instituição.
- Realizar busca ativa de visitantes com sintomas respiratórios.
- Registrar, por escrito, a avaliação clínica diária realizada nos residentes, mencionando a investigação de sintomas respiratórios e encaminhando para testagem, quando necessário.
- Garantir o isolamento de funcionários ou trabalhadores com sintomas respiratórios, conforme orientação de saúde vigente. Isolar funcionários com suspeita de COVID-19 até o resultado do teste, casos confirmados de COVID-19 e familiares com suspeita ou confirmação de COVID-19.
- Em casos surto de COVID-19 na instituição, não deverá haver o ingresso de novos residentes até o encerramento do mesmo.
- Em caso de surto de COVID-19 na instituição deverá ser restringida a visitação, a não ser em caso de cuidados compassivos (para pessoas em fim de vida).
- Comunicar, às autoridades de saúde locais, quando identificar um funcionário ou residente com sintoma respiratório ou compatível com a COVID-19, salvo orientações de protocolo de rastreamento e testagem vigente.
- Manter atualizadas e disponíveis as carteiras de vacinação dos residentes e trabalhadores, inclusive voluntários, com status vacinal atualizado para as diferentes vacinas preconizadas, conforme o calendário do Ministério da Saúde vigente, em especial: vacina contra COVID-19, vacina contra a Influenza, vacina preventiva para pneumococo.

3.1. Visitação

- Promover estratégias de escalonamento ou agendamento de visitas, evitando



aglomeração de pessoas na instituição, buscando estratégias para manutenção do distanciamento físico suficiente entre as pessoas.

- Manter registro de entrada e saída dos visitantes com informações de contato.
- Manter a triagem dos visitantes e residentes quanto a sintomas e fatores de risco para exposição ao COVID-19.
- Realizar a limpeza e desinfecção de todas as superfícies tocadas antes e depois de cada visita.
- Recomenda-se reservar um intervalo de 30 minutos entre uma visita e outra para evitar aglomeração na área de desinfecção das mãos e para permitir a desinfecção adequada dos ambientes após cada visita.

Orientar aos visitantes:

- O uso de máscara de proteção facial bem ajustada ao rosto cobrindo nariz e boca.
- A observância de cuidados pessoais, sobretudo da lavagem das mãos e a utilização de produtos assepticos como álcool 70%.
- Evitar a aglomeração de pessoas nos recintos ou áreas internas e externas de circulação ou de espera.
- Na presença de sintomas respiratórios não realizar a visitação presencial.

3.2. Ventilação dos ambientes

- Manter os ambientes bem ventilados.
- Sempre que possível optar por ventilação natural com janelas e portas abertas, a fim de formar uma corrente de ar.
- Preferencialmente, a ventilação natural cruzada, ou seja, aberturas em paredes diferentes pode ser mais efetiva.

3.3. Limpeza e higienização dos ambientes

- A limpeza dos ambientes deve seguir rotinas e protocolos estabelecidos pela Instituição.
- Realizar a higiene de áreas de toque recorrente, como corrimãos, maçanetas, entre outros.
- Promover a higienização, imediatamente após o uso, dos aparelhos utilizados nas avaliações clínicas como termômetro, esfigmomanômetro, estetoscópio e demais, com álcool 70% ou outro. Esses aparelhos devem ser, preferencialmente, de uso individual.

3.4. Organização do ambiente

- Disponibilizar dispensadores com álcool gel, lavatório/pia com dispensador de



sabonete líquido, papel toalha em pontos estratégicos - ou seja - locais de entrada, saída, próximo a superfícies de toque frequentes e de fácil acesso.

- Buscar estratégias para manutenção do distanciamento físico suficiente entre as pessoas nos ambientes próprios para alimentação.

3.5. Atividades Coletivas

- Evitar a realização de atividades coletivas, mantendo somente as que forem imprescindíveis e impliquem na qualidade da saúde e bem estar dos idosos e, quando realizadas, preferencialmente, em ambientes externos ou bem ventilados, buscando estratégias para manutenção do distanciamento físico suficiente entre as pessoas.

3.6. Recomendações para novos residentes ou retorno de residentes

- Se vacinados e com teste RT-PCR, TR-Ag ou RT-LAMB negativo: não é necessário fazer isolamento. Não se justifica quarentena de precaução com teste negativo em residente vacinado.
- Em caso de RT-PCR, TR-Ag ou RT-LAMB positivo ou com sintomas respiratórios: devem permanecer em isolamento por 10 dias após o início dos sintomas, ou da realização do teste laboratorial, e 24 horas sem febre e remissão dos sintomas respiratórios.

REFERÊNCIAS

FRENTE NACIONAL DE FORTALECIMENTO À ILPI. Emergência COVID-19. Orientações Frente-ILPI para Visitas Atualização - Julho 2021. Acessível em: <https://frente-ilpi.com.br/wp-content/uploads/2021/08/orientacoes-visitas-julho-2021.pdf> . Acesso em: 28/10/2021

OPAS - Orientações de prevenção e controle de infecção para instituições de longa permanência no contexto da COVID-19. Janeiro 2021. Acessível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53848/OPASWBRAPHECOVID-19210016_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y

NOTA INFORMATIVA 36 CEVS/SES-RS - Atualizada em 13 de outubro de 2021.

