



## **COMUNICAÇÃO AOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM DAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS (ILPIs) PARA O ENFRENTAMENTO DA DISSEMINAÇÃO DA COVID-19**

No atual panorama mundial, vemos o crescente número de casos suspeitos e confirmados da COVID-19 (SARS-CoV-2) que atinge de modo preocupante a população idosa. Com isso, emergem a necessidade de tomada de decisão, diante do já complexo cenário social das pessoas idosas residentes nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), em especial na proteção a saúde, aqueles mais fragilizados e dependentes, que estão muitas vezes acometidos por incapacidades cognitivas e motoras.

Neste cenário, as ILPIs passam a ter relevância social dada os riscos inerentes a contaminação pela COVID-19. Proporcionar uma abordagem de prevenção e controle de infecção, respeitando as individualidades de cada idoso, coloca os trabalhadores de enfermagem no ápice de seu comprometimento com a vida dos residentes.

O Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica (DCEG), da Associação Brasileira de Enfermagem-ABEn destaca a atuação da enfermagem no cuidado à saúde dos idosos residentes em ILPI. Afirmamos que esses profissionais estão na linha de frente à pandemia e precisam ter prioridade na discussão e consolidação de estratégias, além de terem o acesso à equipamentos de proteção individual (EPI) e condições de trabalho que oportunizem a implementação, alicerçada, mais do que nunca, na prática baseada em evidência, fundamentada na competência humanística e técnica do cuidado ao idoso no combate ao coronavírus.

Diante desse cenário, o DCEG reforça a importância de se tomar cuidados redobrados com a saúde dos idosos com relação a COVID-19 e apoia a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 05/2020 *Orientações para a Prevenção e o Controle de Infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2)* em ILPI, reiterando algumas intervenções com o foco na gestão assistencial de enfermagem.

### **Gerenciais:**

- Replanejar as rotinas de cuidados, distribuindo atividades ao longo da jornada de trabalho para não haver aglomeração entre idosos e funcionários;
- Diminuir o tempo em áreas comuns (salas de TV; refeitório; salas de jogos);
- Suspender por tempo indeterminado as visitas, incentivando os familiares a ficar em casa;
- Restringir as atividades em grupos;
- Restringir a visita de profissionais que prestam serviços periódicos e voluntários, como, por exemplo, cabeleireiros, podologistas, grupos religiosos etc. Caso seja estritamente necessário, a ILPI deve certificar-se que nenhuma dessas pessoas apresente sintomas de infecção respiratória, antes mesmo que essas pessoas entrem em contato com os idosos;

- Manter o plano de contingência local descrito para equipe de forma a nortear as ações em casos positivos ou de agravamento de quadro clínico, descrevendo fluxo para encaminhamento em caso de transferência hospitalar ou óbito;
- Nas instituições que possuem morgue, seguir as recomendações de proteção do corpo, bem como, usar os EPIs durante os cuidados pós-morte;
- Realizar limpeza terminal no dormitório e no morgue após a retirada do corpo;
- Nas instituições que não possuem o morgue reforçar a necessidade do profissional está paramentado e após a remoção dos casos que foram a óbitos, realizar o procedimento de limpeza terminal.

### **Manter comunicação com a família**

- Utilizar ferramentas digitais com boa conectividade para o contato dos idosos com seus familiares (com ou sem capacidade cognitiva), implementando horários específicos para as visitas virtuais, após realizar higienização dos tablets ou celulares;
- Estabelecer um fluxograma de identificação, avaliação, medidas de precaução e condutas frente a casos suspeitos e confirmados na instituição;
- Fornecer boletins aos familiares acerca do estado geral de saúde dos residentes, por via telefônica ou internet.

### **Educacionais**

- Orientar cuidadores individuais acerca das medidas de precaução acerca da COVID-19;
- Implementar capacitação entre a equipe assistencial, hotelaria, limpeza e logística sobre as medidas a serem implementadas; e utilização de equipamentos de proteção individual (EPIs) quando indicados.

### **Realizar a avaliação/monitoramento periódico de todos os residentes**

- Monitorar diariamente os residentes quanto a febre, sintomas respiratórios e outros sinais e sintomas da COVID-19;
- Avaliar os sintomas de infecção respiratória dos residentes no momento da admissão ou retorno a instituição e implementar as práticas de prevenção de infecções apropriadas para os residentes que chegarem sintomáticos. Esses idosos devem ficar em quarentena em quarto separado quando possível ou espaçado 1 metro de outra cama em quarto com suíte privativa, manter portas e janelas abertas e implementar rotina de higienização do quarto com solução com hipoclorito de sódio, profissionais devem implementar cuidados como caso suspeitos e/ou confirmado durante o período de quarentena.

### **Medidas de prevenção e controle para impedir a disseminação do vírus**

- Estabelecer um percurso de entrada para o funcionário da instituição de modo que somente tenham contato com os idosos após trocar a roupa com a qual chegou na ILPI por outra, assim como a troca de calçados, retirar relógios, anéis e prender cabelo, manter unhas aparadas; realizar a higienização das mãos e paramentação adequada;
- Evitar manusear o celular; Evitar cumprimentos;
- Monitorar e reforçar a limpeza dos ambientes, incluindo limpezas terminais nos quartos;

- Colocar identificadores afixados na porta do quarto descrevendo precauções e EPI necessário para uso;
- Mantenha a ventilação natural nos ambientes e incentive a diminuição do uso de ar condicionado;
- Dispensadores com solução de álcool gel 70% deverão estar disponíveis na entrada das ILPIs, nos locais de circulação, e dormitórios;
- Atentar para as recomendações previstas na Norma regulamentadora 32 (NR 32) para segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde;
- Utilizar máscaras cirúrgicas nos cuidados diretos com os idosos;
- Utilizar Máscaras de Proteção Respiratória N95 PFF2 quando em procedimentos de risco de contaminação por aerossóis e ou nebulização);
- Na porta do quarto deve-se colocar uma lixeira para desprezar os EPIs antes de sair do quarto, e após a higienização das mãos;
- Revisar o fluxo do refeitório dos colaboradores fazendo se possível, turnos para horários de refeições de forma a evitar aglomeração;
- Realizar higiene de pacotes e embalagens antes de entregar aos idosos;
- Se possível utilizar utensílios descartáveis para os casos suspeitos e positivos. nos demais intensificar a desinfecção da bandeja antes de sair do quarto.

### **Higiene das mãos da equipe de profissionais que atuam na ILPI**

- Reforçar a higienização das mãos antes e imediatamente após qualquer manejo com o idoso;
- Quando as mãos visivelmente sujas, proceder à higienização com água e sabão antisséptico; - Se as mãos estiverem visivelmente limpas, a higiene das mãos poderá ser realizada com produtos de base alcoólica (álcool gel 70%).

### **Higienização das mãos dos residentes idosos**

- Orientar e estimular os residentes a realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU álcool gel a 70%, frequentemente e disponibiliza-los em diversos locais da instituição.
- antes das refeições os idosos devem realizar a higienização das mãos com água e sabonete líquido ou higienizada com álcool gel 70%)
- Orientar 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
- Afixar cartazes com instruções sobre higiene das mãos, higiene respiratória e etiqueta da tosse nos acessos e em locais estratégicos da instituição

### **Limpeza e desinfecção das superfícies, dos utensílios e produtos utilizados pelos residentes**

No caso da ocorrência de residentes com sintomas respiratórios ou com suspeita (ou confirmação) de infecção pelo novo coronavírus, a desinfecção de todas as áreas descritas deve ser 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 padronizado pelo serviço, desde que seja regularizado junto à Anvisa).

Nesse caso, é importante maior atenção à limpeza e desinfecção das superfícies mais tocadas (ex: maçanetas de portas, telefones, mesas, interruptores de luz, corrimãos e barras de apoio, etc.) e dormitório, sendo recomendado, no mínimo duas vezes por dia realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos (estetoscópios, esfigmomanômetros, termômetros, etc), produtos para saúde e utensílios (ex: pratos, copos, talheres, etc) que tenham sido utilizados pelos residentes com sintomas respiratórios, com suspeita ou confirmação da COVID-19

### **Áreas comuns**

- A instituição devem se manter ventiladas e o ar condicionados com filtros limpos serem ligados em caso de extrema necessidade;
- Reduzir o tempo dos residentes nas áreas comuns da instituição para evitar aglomerações, garantindo a distância mínima de 1 metro;
- As poltronas devem manter a distância de 1 metro;
- Os idosos com sintomas de infecção respiratória devem utilizar máscaras cirúrgicas (comuns), sempre que estiverem fora dos quartos e devem realizar essas atividades em horários diferentes dos outros idosos, quando possível;
- Os idosos antes de sair do quarto devem realizar higienização das mãos com água e sabão e/ou álcool em gel e após deve ser feita a higienização e desinfecção do ambiente utilizado pelo idoso.

### **Residentes com quadro suspeito ou com diagnóstico de COVID-19**

- Realizar a notificação de todos os casos suspeitos de COVID-19 junto à vigilância sanitária de seu município;
- Escolha, de preferência, quartos privativos ou com banheiro interno para o estabelecimento de precauções respiratórias de residentes sintomáticos, dimensionando um funcionário exclusivo para o atendimento ao idoso. Caso haja estabilidade clínica e não houver indicadores de gravidade, não transferir o idoso para o hospital/pronto atendimento;
- Otimizar o processamento de roupas, colocando aquelas usadas por idosos com suspeita em saco plástico identificado e lavar em separado.

Adotar Precauções Padrão\* + precauções para gotículas + precauções de contato no cuidado/atendimento a todos os residentes suspeitos ou com diagnóstico de COVID-19. Nesse caso, todos os cuidadores/profissionais que entrarem em contato ou prestarem cuidado aos residentes devem utilizar os seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPI): - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica (comum); touca cirúrgica; - avental; - luvas de procedimentos não estéril.

Os profissionais e cuidadores que entrarem no quarto dos residentes 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:

- gorro - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica (comum); - avental; - luvas de borracha de cano longo; - botas impermeáveis.

Atentar para as comorbidades que contraindicam o isolamento do paciente em quarto (doenças cardíacas crônicas descompensadas, doenças respiratórias crônicas descompensadas,

doenças renais crônicas descompensadas, imunossupressores, portadores de doenças cromossômicas com estados de fragilidade imunológica).

Esses casos, devem ser monitorados de perto pelos profissionais do serviço, durante as 24 horas, mantendo-se o devido cuidado com o uso dos EPI e a distância de mais de 1 metro entre os residentes. Se possível, deve-se definir profissionais específicos para o atendimento a residentes com quadro suspeito ou confirmado de COVID-19.

Esses profissionais não deverão atender a outros residentes e devem evitar transitar nos locais onde encontram-se os demais residentes, principalmente quando estiverem usando os EPI. Os EPI só devem ser utilizados enquanto os profissionais estiverem no atendimento direto aos pacientes com suspeitos ou confirmados

### **Tratamento de resíduos**

- Os resíduos provenientes dos cuidados com residentes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) devem ser enquadrados na categoria A1:

A categoria A1 pertence ao subgrupo da GRUPO A - Resíduos com risco biológicos - Trata-se de Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção. Que são: Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes, amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência a saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre, Algodão, gaze, compressa com matéria orgânica, As agulhas e o conjunto seringa-agulha utilizadas na aplicação de vacinas, quando não desconectadas, devem atender às regras de manejo dos resíduos perfurocortantes. Devem ser submetidos a tratamento, utilizando processos que vierem a ser validados para a obtenção de redução ou eliminação da carga microbiana, em equipamento compatível com Nível III de inativação microbiana.

No caso das ILPIs o tratamento é realizado fora da unidade geradora ou do serviço (empresas terceirizadas) estes resíduos devem ser acondicionados em sacos vermelhos, permanecer armazenados no abrigo dos resíduos - Os recipientes devem ser resistente à punctura, ruptura, vazamento, com tampa provida de controle de fechamento e identificado.

Deve ser constituído de um local fechado, ser exclusivo para guarda temporária de resíduos de serviços de saúde, devidamente acondicionado em recipientes rígidos, resistente a ruptura e vazamentos. As dimensões da ILPI devem ser suficientes para armazenar a produção de resíduos de até três dias, sem empilhamento dos recipientes acima de 1,20 m. O piso, paredes, porta e teto devem ser de material liso, impermeável, lavável e de cor branca. A porta deve ostentar o símbolo de substância infectante. O abrigo de resíduo deve ser higienizado após a coleta externa ou/e sempre que ocorrer acidentalmente derramamento.

### **Saúde e segurança**

- Garantir equipamento de proteção individual para a equipe e residentes;
- Afastar imediatamente funcionários com sintomas respiratórios ou febre por no mínimo 14 dias;
- Avaliar sinais de Síndrome de *burnout* ou Síndrome do esgotamento da equipe atuante na pandemia, implementando estratégias para descompressão do profissional, a fim de reduzir os riscos à segurança dos residentes;
- As gestantes, os idosos e imunossuprimidos se possível devem ser direcionados para serviços administrativos e ou de apoio e suporte.

## **Vacinação**

- Manter o calendário vacinal do idoso atualizado, reforçando a ligação com a unidade básica de saúde mais próxima; incluindo funcionários.

Com essas e outras estratégias a serem desenvolvidas, conquistamos nosso espaço tão desejado na enfermagem brasileira, como os verdadeiros protagonistas no cuidado ofertados nas ILPIs, públicas e privadas. Esperamos, com isso, contribuir para a orientação e esclarecimento dos profissionais de enfermagem neste momento de tantas incertezas.

O DCEG-ABEn continua ao seu lado e está atento aos acontecimentos, na luta em defesa da vida e de uma Enfermagem digna.

**#abennacional**  
**#enfermagemgerontologica**  
**#maissusmenoscorona**  
**#fiqueemcasa**

Dr. Marcos Barragan da Silva - DCEG-RS.

Ms. Willi Wetzel Junior - Quinta Urbana - DCEG-RS

Enfa. Cristiane dos Santos Rosa - DCEG-RJ

Enfa Daniela Aparecida da Silva Rebouças Marcos - DCEG-SP

Profa Dra Rosimere Ferreira Santana - Coordenadora do DCEG/ABEn-Nacional

Ms. Romulo Delvalle - Coordenador do DCEG -ABEn Seção Rio de Janeiro, Diretor do Centro de Comunicação Social e Publicações – ABEn Nacional

Profa Dra Francisca Valda da Silva - Presidente da ABEn-Nacional

## **Referências:**

1-Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica nº 05/2020- SARS-CoV-2/ANVISA – Orientações para a Prevenção e o Controle de Infecções pelo Novo Coronavírus em instituições de longa permanência para idosos (ilpi).2020. Disponível em: [www20.anvisa.gov.br/portal.anvisa.gov.br/coronavirus/faq](http://www20.anvisa.gov.br/portal.anvisa.gov.br/coronavirus/faq)

2-Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC/Anvisa nº 222/2018 -Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. O gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde (GRSS) Disponível em:[http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC\\_222\\_2018\\_.pdf/c5d3081db331-4626-8448-c9aa426ec410](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081db331-4626-8448-c9aa426ec410)).

3-Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica nº 04/2014 - sars-cov-2 /ANVISA - 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. Disponível em:<https://www.anvisa.gov.br/portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/>