

## NOTA TÉCNICA COVID-19 nº 008/2020

**CIEVS/GVIGE/DPSV/GEAPS/GEURE/GERRC/GEASF/DIAS/GCINT/DMAC/SMSA/PBH**

Belo Horizonte, 19 de março de 2020.

**ASSUNTO:** Diretrizes para instituições que acolhem pessoas idosas em um contexto de Doenças Respiratórias

Tendo em vista a epidemia do COVID-19 e a vulnerabilidade dos idosos frágeis institucionalizados no município de Belo Horizonte, com maior risco de complicações e morte pela infecção, segue abaixo um conjunto de orientações e condutas que podem ajudar a reduzir e controlar a incidência do vírus em instituições e residências coletivas.

### **1. Comportamento pessoal**

As boas práticas de prevenção devem ser seguidas pelos funcionários, moradores, prestadores de serviços e visitantes, etc.

- Orientar a adoção das medidas de etiqueta 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);
  - evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
  - realizar a higiene das mãos frequentemente com água e sabonete ou preparação alcoólica, por pelo menos 20 segundos.
- Manter os ambientes ventilados.
- Realizar higiene das mãos.
- Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes utilizados pelo paciente.
- Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenha sido utilizado na assistência ao paciente.
- Todos devem estar cientes dessas medidas.

Os funcionários podem lembrar ou ajudar constantemente os moradores a manter uma boa higiene pessoal.

## 2. Medidas dentro da instituição

Diariamente, **todos** que trabalharem na instituição, não apenas os prestadores de cuidados (cuidadores, enfermeiros, outros profissionais de saúde) que têm contato com idosos, mas também os funcionários de escritório, porteiros, jardineiros, pessoas que auxiliam em transferências (maqueiros, por exemplo), voluntários etc., não poderão desempenhar suas atividades caso apresente: febre, mesmo que referida acompanhada de tosse ou dor de garganta com início de sintomas nos últimos 7 dias.

- Maçanetas, corrimãos, mesas e cadeiras de uso comum devem ser limpos regularmente com álcool a 70° ou uma solução desinfetante.
- As lixeiras devem ser esvaziadas regularmente, sobretudo se contiverem lenços e materiais utilizados para expectoração ou higiene da tosse.
- Cuidar também da saúde mental dos moradores. A comunicação pessoal afetuosa pode aliviar a ansiedade. Tente manter as rotinas e a vida normal, guardadas as precauções citadas acima.

## 3. Interação com o ambiente externo

- Suspensão das visitas.
- Deve-se desinfetar também os objetos (em caso de móveis e equipamentos, usar álcool 70°) e os alimentos (seguir as normas de higienização).
- A entrega de mantimentos, produtos farmacêuticos e de higiene, etc. deve ser restrita a um número limitado de locais, como a entrada principal da instalação.

## 4. Gerenciamento

- Promover regularmente educação básica atualizada em saúde para funcionários, como conhecimento das síndromes gripais e treinamento em boa higiene.
- Prover, preparar e gerenciar itens de prevenção e controle, como termômetros, máscaras, produtos de limpeza para mãos (sabão, álcool 70° ou outra solução desinfetante, álcool gel para as mãos etc.), lenços e toalhas de papel.
- Cuidar das necessidades psicológicas e de apoio da equipe, além dos residentes da instituição, mantendo comunicação e encorajamento constantes.

## 5. Governança

- Manter-se informado sobre a situação da epidemia por meio de veículos oficiais – SMSA, SMASAC, SES e MS.
- Manter as famílias informadas sobre as medidas de prevenção e a situação atual por meio de vários métodos, como anúncios, telefonemas, mensagens de texto, e-mails ou SMS.
- Organizar e facilitar reuniões on-line regulares com membros da família (por exemplo, Skype, WhatsApp, etc.) para aliviar o estresse dos moradores e de suas famílias. Um espaço específico pode ser dedicado a essa finalidade.

## 6. Se existir a suspeita de algum(a) residente com síndrome respiratória

- Em caso de suspeita de sintomas como: febre de 37,5° ou mais, fraqueza severa ou falta de ar, o profissional que identificar o caso deve fornecer imediatamente ao morador a máscara cirúrgica e encaminhá-lo para o local de isolamento na unidade de atendimento o mais rápido possível.
- Os profissionais que prestarem assistência direta ao paciente suspeito de síndrome gripal DEVEM UTILIZAR OS EPI (máscara cirúrgica, luvas, capote/avental descartável, protetor ocular ou da face).
- Entrar imediatamente em contato com médico de referência e seguir as instruções.
- Se as autoridades de saúde exigirem que o paciente vá a um estabelecimento de saúde, cumprir suas instruções imediatamente. Evitar o transporte público. O morador deve sempre usar uma máscara. A equipe/profissional que está atendendo o morador deve estar em uso dos EPI. Após a transferência para uma instituição de saúde, limpar e desinfetar completamente a área onde o(a) residente permaneceu.
- Garantir um quarto para que cada caso suspeito permaneça em isolamento, definir um espaço reservado temporariamente para este fim.
- A sala/quarto/espço de isolamento deve ser montada(o) em um local relativamente separado e bem ventilado, onde a porta possa ser fechada (com banheiros independentes, sempre que possível).
- A alocação de funcionários deve ser separada entre aqueles que prestam atendimento a pacientes suspeitos e aqueles que prestam atendimento a outros idosos, tanto quanto possível.

- Moradores cujos sintomas respiratórios tenham sido tratados em unidades médicas ao retornarem à instituição devem ser mantidas em observação em um quarto separado por 10 dias (quarentena).
- Os residentes em isolamento ou quarentena devem receber cuidados de qualidade em tempo hábil e apoio emocional, ou seja, conversar com eles, escutá-los, ser gentil e demonstrar que o isolamento é necessário, mas será por tempo limitado.

Este documento foi elaborado utilizando como base as “Diretrizes para instituições para pessoas idosas em um contexto de infecção pelo COVID-19 (Conornavírus 19)” do Centro Internacional de Longevidade (ILC).