



CIEVS/GVIGE/DPSV/GEAPS/GEURE/GAFIE/GRSAM/GATES/GEICS/DIAS/GCINT/GERAE/DMAC/SMSA/PBH

ASSUNTO: Diretrizes para Instituições de Longa Permanência (ILPI) que acolhem pessoas idosas em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.

Itens atualizados: Título, 2, 3, 4 e 7.

Considerando a Lei Federal nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020, que “dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019”.

Considerando a classificação pela Organização Mundial de Saúde, OMS, do dia 11 de março de 2020, como pandemia a doença causada pelo novo coronavírus.

Considerando o Decreto Municipal nº 17.298 de 17 de março de 2020, que “dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo novo coronavírus – COVID-19”.

Considerando a Portaria 454 do Ministério da Saúde de 20 de março de 2020, que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19).

Considerando o Decreto Municipal nº 17.361 de 22 de maio de 2020, que “dispõe sobre a reabertura gradual e segura dos setores que tiveram as atividades suspensas em decorrência das medidas para enfrentamento e prevenção à epidemia causada pelo novo coronavírus.

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 higienização das mãos com água e sabão líquido com fricção por 40 a 60 segundos ou preparação alcoólica com fricção de 20 a 30 segundos, frequentemente.
- Manter os ambientes ventilados.



- Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes utilizados pelos moradores e trabalhadores.
- Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenha sido utilizado na assistência aos idosos.
- 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 trabalhem 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 quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos. Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.
- As 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.
- A saúde mental dos moradores também deve ser cuidada. 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

- As visitas sociais (familiares, amigos, voluntários) estão suspensas.
- As visitas assistenciais de equipes de saúde pública e privada estão mantidas, tendo atenção ao uso dos EPI.
- As equipes multidisciplinares podem retornar para atender as pessoas em processo de fragilização ou que tenham apresentado declínio funcional durante a pandemia.
- Os objetos (em caso de móveis e equipamentos, usar álcool 70°) devem ser desinfetados e para os alimentos, devem ser seguidas 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. Promoção do convívio social

As visitas com entrada no ambiente da ILPI serão excepcionais e reservadas para pessoas em terminalidade, e realizadas sempre pelo mesmo familiar, respeitando-se todas as orientações para prevenção de contágio – uso de máscara, higiene das mãos, distanciamento do residente.

Deve-se estimular o convívio social por meio virtual (telefonemas, vídeo chamadas etc.).

4.1. Encontros virtuais frequentes entre residentes e membros de sua rede sociofamiliar

- Descrição: contatos por variados meios de comunicação.
- Proposta: manter a comunicação, o contato entre o residente e sua rede sociofamiliar.
- Impacto: manutenção de laços afetivos e atualização da rotina familiar.
- Cuidados necessários: higienização do dispositivo usado (celular, tablets e outros) antes e depois do uso, o colaborador da ILPI deverá usar os EPI necessários e manter distância de 2 metros do residente, durante a atividade.

4.2. Produção de vídeos de ambas as partes

- Descrição: produção de vídeos de situações cotidianas, por exemplo: netos/bisnetos brincando, familiares cozinhando, almoços em família, etc. Também mostrar para família o cotidiano do residente, como almoços, jantares, banho de sol etc.
- Proposta: manter a proximidade do idoso com os eventos da vida familiar.
- Impacto: aplacar a situação de distância e do convívio cotidiano.
- Cuidados necessários: higienização do dispositivo usado (celular, tablets e outros) antes e depois do uso, o colaborador da ILPI deverá usar os EPI necessário e manter distância de 2 metros do residente, durante a atividade.

Os residentes podem ser estimulados a conviver novamente, desde que mantidas todas as medidas de precaução e prevenção de contágio.

4.3. Roda de conversa

- Descrição: um colaborador da ILPI com perfil adequado e disponibilidade pode promover encontros quinzenais para debates em grupos.
- Proposta: encontro quinzenal, onde os residentes se encontram para discutir temas trazidos por eles (atualidades, angústias, reivindicações e outros).
- Impacto: proporcionar trocas de experiência e impressões, num espaço de protagonismo dos residentes.
- Cuidados necessários: ambiente arejado e amplo, higienizado antes e depois do encontro. O número de participantes será determinado pela área do ambiente, considerando a distância mínima de 2 metros entre os residentes. O colaborador da ILPI deverá usar os EPI recomendados.



- As atividades coletivas devem ser realizadas com grupos menores, resguardada a distância mínima de 2 metros entre os participantes, higienização frequente das mãos dos residentes e colaboradores, higienização dos materiais utilizados nas atividades.
- Evitar compartilhamento de materiais.

5. 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.

6. Governança

- Manter-se informado sobre a situação da epidemia por meio de veículos oficiais – Secretaria Municipal de Saúde (SMSA), Secretaria Municipal de Assistência Social, Segurança Alimentar e Cidadania (SMASAC), Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) e Ministério da Saúde (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.

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

- Os casos suspeitos são idosos com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos. Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes. Deve-se considerar também como possíveis sinais de COVID-19 nos idosos ou sinais de agravamento quadros de síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- O profissional que identificar o caso deve fornecer imediatamente ao morador máscara cirúrgica, encaminhá-lo para o local de isolamento na instituição, entrar em contato com o médico de referência e comunicar o caso às autoridades de saúde.
- 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.

- 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).
- O caso suspeito deverá ser isolado em um local separado. A instituição deve 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 em isolamento e aqueles que prestam atendimento a outros idosos, tanto quanto possível.
- Os egressos de tratamento externo devem ser mantidos em observação em um quarto separado por 14 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 e 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 (Coronavírus 19)” do Centro Internacional de Longevidade (ILC).