

## MEDIDAS DE PREVENÇÃO, CONTROLE E TESTAGEM PARA COVID-19 NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI)

NOTA ORIENTATIVA  
41/2020

COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2. Os sintomas mais comuns são: febre, tosse seca e dificuldade para respirar, os quais aparecem gradualmente e geralmente são leves. No entanto, outros sintomas não específicos ou atípicos podem incluir: dor de garganta, diarreia, anosmia (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato), mialgia (dores musculares, dores no corpo) e cansaço ou fadiga. A transmissão costuma ocorrer no contato com infectados, por meio de secreções respiratórias, como gotículas de saliva.

Mais informações: <http://www.coronavirus.pr.gov.br/Campanha#>

<http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) possuem uma população de residentes que, em geral, é mais vulnerável, com níveis variados de dependência e com necessidades complexas. Sendo assim, estas Instituições devem implementar medidas de prevenção e controle de infecção para evitar ou reduzir a transmissão do novo coronavírus (SARS-CoV-2) entre residentes, trabalhadores e visitantes. (Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 05/2020).

### DOS SINAIS E SINTOMAS DA COVID-19

Os sinais e sintomas mais frequentes da COVID-19 são: febre, tosse e falta de ar. Porém, outros sintomas não específicos podem ser observados em idosos, especialmente os frágeis, tais como: dor de garganta, diarreia, cansaço, fadiga, perda do olfato, agitação ou apatia, tontura, delirium, inapetência, entre outros. Há relatos na literatura de idosos com COVID-19 que não apresentaram estes sintomas típicos, referindo tão somente a sensação de mal-estar geral, apatia e tontura. Desta forma, a identificação de qualquer um dos sintomas mencionados na população idosa requer nível de alerta diferenciado e a adoção de medidas imediatas para avaliação e isolamento até que o diagnóstico torne-se conclusivo.

### DAS ORIENTAÇÕES AO GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

- Estabelecer o ponto da Rede de Atenção à Saúde que dará suporte à ILPI: Unidade Básica de Saúde, Hospital de Referência e/ou Serviço de Remoção.
- Viabilizar a testagem para diagnóstico e monitoramento da COVID-19 em idosos residentes na ILPI e trabalhadores, incluindo trabalhadores da área administrativa e terceirizados que prestam serviços regulares.
- Estabelecer cronograma de testagem e definir responsáveis pela aplicação dos testes.

- Promover ações coordenadas das equipes de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária à Saúde, Assistência Social e da ILPI, de forma a integrá-los e dar agilidade na tomada de decisões que envolvem surtos da COVID-19 na Instituição.
- Apoiar os dirigentes e trabalhadores da ILPI na elaboração dos Planos de Contingência Institucionais (PCI), os quais devem conter, minimamente e de maneira clara, informações relativas às medidas de prevenção e controle para COVID-19, bem como orientações a respeito da Unidade de Saúde, contemplando impreterivelmente a rotina de isolamento preventivo, por 14 dias, na admissão de novos institucionalizados seguindo os protocolos vigentes e dos Serviços de Referência para apoio à Instituição.

## DAS ORIENTAÇÕES ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

- Identificar a equipe que realizará o acompanhamento e monitoramento dos idosos sintomáticos residentes na ILPI.
- Monitorar diariamente por telefone a situação nas ILPIs e presencialmente quando necessário (guia orientador do CONASS)
- Em conjunto com Vigilância Sanitária, reconhecer situações de risco relacionadas ao contágio e disseminação da COVID-19 na ILPI, incluindo avaliação das condições da instituição para isolamento de idosos com casos suspeitos ou positivos.
- Em conjunto com a Vigilância Sanitária, promover orientação e treinamento aos trabalhadores e residentes da ILPI sobre as medidas de prevenção e controle para a COVID-19, incluindo o uso correto de EPI.

## DAS ORIENTAÇÕES AOS DIRIGENTES DAS ILPI

Elaborar Plano de Contingência Institucional (PCI) para prevenção, monitoramento e controle da transmissão da COVID-19, contemplando os seguintes itens:

- a) Medidas para isolamento de residentes novos na admissão como prevenção e ainda residentes com suspeita ou confirmados para COVID-19;
- b) Nome da Unidade de Saúde, Hospital de Referência e Serviço de Remoção para o atendimento dos idosos da instituição;
- c) Revisão dos fluxos e processos internos de trabalho, incluindo condições estruturais e recursos humanos para adoção das medidas de isolamento, quando necessário;
- d) previsão de contratação temporária de trabalhadores para suprir eventuais afastamentos de funcionários acometidos pela COVID-19, mantendo a qualidade do cuidado prestado aos idosos acolhidos.
- e) Monitoramento sistemático das condições de saúde (sinais e sintomas) dos idosos residentes e dos trabalhadores;

- f) Medidas a serem adotadas para o afastamento dos trabalhadores sintomáticos, suspeitos ou confirmados de COVID-19, bem como daqueles que tiveram contato direto com pessoas doentes;
- g) Condutas a serem adotadas com os visitantes, novos idosos admitidos na ILPI e idosos que retornam para a Instituição após receberem alta hospitalar;
- h) Contemplar estratégias de prevenção para evitar a transmissão da COVID-19 nas seguintes variáveis: idoso para idoso, idoso para trabalhador, trabalhador para idoso e trabalhador para trabalhador.

O PCI deve ser conter protocolos, fluxos, instruções de trabalho ou Procedimentos Operacionais Padrão (POP) personalizados ao contexto institucional e embasados em documentos do Ministério da Saúde e Secretarias Estadual e Municipal de Saúde. Este Plano deverá ser apresentado aos órgãos de fiscalização, tanto estadual como municipal, quando requerido.

- Designar profissional ou equipe (conforme o tamanho da ILPI) para implementar e acompanhar as medidas de prevenção e controle da disseminação da COVID-19 na ILPI.
- Afastar os trabalhadores com suspeita ou confirmação da COVID-19, conforme normatização da Nota Orientativa SESA Nº 40/2020.
- Notificar à Secretaria de Saúde Municipal os casos de trabalhadores e residentes suspeitos ou confirmados de COVID-19 para que sejam testados, monitorados e acompanhados pelas autoridades sanitárias.
- Prover a ILPI com os seguintes EPI:
  - a) óculos de proteção ou protetor facial (*face shield*);
  - b) máscara cirúrgica e máscara N95/PFF2;
  - c) avental impermeável;
  - d) luvas de procedimentos;
  - e) luvas de borracha de cano longo;
  - f) botas ou calçados fechados e impermeáveis.
  - g) gorro descartável.
- Prover a ILPI com os seguintes equipamentos e insumos:
  - a) água, sabonete líquido, álcool 70% e papel toalha descartável;
  - b) lixeiras com pedal para o descarte de resíduos;
  - c) baldes, rodos, vassouras (para varredura úmida, com pano molhado), panos e produtos para limpeza e desinfecção dos ambientes e superfícies – Referência: Nota Orientativa SESA nº 01/2020 e Manual de Limpeza e Desinfecção de Superfícies da ANVISA, 2010.

## DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA COVID-19 NA ILPI

Será responsabilidade deste profissional ou equipe a implementação das seguintes medidas:

- a) Capacitar todos os trabalhadores, incluindo porteiros, jardineiros, cozinheiros, entre outros, sobre sinais e sintomas, medidas de prevenção e controle, desinfecção das superfícies, entre outros, relacionados à COVID-19;
- b) Orientar todos os idosos residentes a respeito das medidas de prevenção e controle de disseminação da COVID-19 na ILPI;
- c) Orientar os trabalhadores a respeito dos cuidados que devem ser adotados com as vestimentas pessoais, tanto ao chegar, como ao sair da instituição. Evitar que os trabalhadores circulem na Instituição com as mesmas roupas utilizadas em locais externos (se possível, prover mudas diárias de roupas limpas para uso exclusivo na instituição).

## DAS ORIENTAÇÕES AOS RESIDENTES

Os idosos residentes devem ser orientados de forma clara e objetiva a respeito das seguintes medidas:

- a) Importância da higienização frequente e correta das mãos, com água e sabonete líquido (40 segundos) ou álcool 70% (20 segundos);
- b) Informar a necessidade de evitarem ao máximo o contato das mãos com as mucosas dos olhos, nariz e boca;
- c) Orientar a necessidade de manterem o afastamento físico entre eles, principalmente daqueles reconhecidamente com sintomas gripais (tosse, febre, falta de ar). Esclarecer, portanto, que neste momento de pandemia os apertos de mãos, beijos e abraços são proibidos e que esta medida objetiva unicamente a segurança da saúde de cada um dos residentes. Reforçar também que os mesmos cuidados devem ser mantidos entre os idosos e os próprios trabalhadores da ILPI.
- d) Explicar a necessidade da permanência em isolamento (por 10 dias) quando estiverem com sintomas gripais;
- e) Orientar a respeito das medidas para higiene respiratória, ensinando-os a cobrir o nariz e a boca com a dobra interna do cotovelo ou com um lenço de papel toda vez que forem espirrar ou tossir;
- f) Orientar sobre proibição do compartilhamento de qualquer item ou objeto pessoal entre eles, por exemplo: celular, garfo, faca, colher, copo, xícara, prato, garrafa de água, pente, escova, escova de dentes, óculos, entre outros;
- g) Explicar a necessidade da adoção de medidas mais restritivas para acesso dos visitantes à ILPI. Esclarecer que esta medida é temporária, mas muito importante para segurança dos residentes. Ajudá-los a utilizar outros recursos para contato com seus amigos e familiares neste tempo de pandemia, exemplo: vídeo-chamadas, ligações telefônicas, entre outros;
- h) Proibir qualquer prática interativa que envolva a aglomeração em espaços comuns da ILPI, como: jogos de baralho, bingos, sessões coletivas de televisão, prática de atividades de artesanato, entre outras.

- i) Orientar sobre a necessidade de uso rotineiro de máscara, conforme indicações fornecidas no final desse documento
- j) Consultas médicas eletivas devem, sempre que possível, ser realizadas na instituição.

## DAS ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DA TESTAGEM

O rastreamento laboratorial nas ILPI visa a identificação precoce da presença do vírus na instituição e adoção de medidas restritivas necessárias para interromper a cadeia de transmissão local do SARS-CoV-2. O responsável técnico da ILPI e a gestão municipal de saúde (Vigilância Sanitária / Epidemiológica e Atenção Primária) devem elaborar estratégias para a realização dos testes nos idosos e trabalhadores da instituição, conforme os critérios descritos abaixo:

- a) Planejar a coleta considerando a necessidade de realizá-la em mais de uma data, devido à escala de plantões dos trabalhadores;
- b) O novo ciclo de testagem deverá iniciar com uma coleta de RT-PCR para todos os idosos e trabalhadores de **todas as instituições paranaenses**, inclusive aquelas que já concluíram o primeiro ciclo de testes disponibilizado pela SESA-PR;
- c) Quando for detectado resultado positivo no RT-PCR, seja de residente ou trabalhador, seguir com testagem de todos os indivíduos **negativos** semanalmente com RT-PCR, até que todos tenham resultados negativos por duas coletas consecutivas. Isolar os idosos confirmado para COVID-19 e afastar os trabalhadores, seguindo recomendações específicas apresentadas no tópico a seguir.
- d) Se não houver casos positivos, seguir com coleta de RT-PCR a **cada 15 dias de todos os trabalhadores**.
- e) Se nos intervalos da testagem surgir caso suspeito entre os trabalhadores ou idosos, esse indivíduo deve ser isolado/afastado e toda a comunidade da instituição deverá ser testada com RT-PCR.
- f) A identificação do primeiro caso positivo na instituição deve ser considerada como surto, desencadeando todas as ações de vigilância e atenção necessárias.
- g) Realizar o registro do surto no Notifica COVID-19 e encerrar como em qualquer surto. Será considerado encerrado quando não forem identificados casos positivos por período de 30 dias após a detecção do último caso, conforme descrito na Nota Orientativa nº 55 "Surto de Doença pelo Coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19).
- h) Em todos os casos, todas as medidas preventivas e monitoramento clínico diário dos residentes e trabalhadores devem ser mantidas rigorosamente. As instituições devem estar cientes de que, mesmo sem casos positivos, o risco de contaminação persiste, pois todos estão vulneráveis.
- i) Na presença de síndrome gripal em trabalhador ou em idoso, bem como diante de sintomas atípicos entre os residentes, isolar o idoso imediatamente, afastar o trabalhador e em ambos os casos notificar o serviço de saúde referência municipal para que realize, com a maior brevidade possível, coleta de RT-PCR de todos os idosos e trabalhadores da instituição

j) Trabalhador caracterizado como contato próximo de indivíduo positivo para COVID-19 por qualquer um dos critérios diagnósticos (clínico, clínico epidemiológico, clínico imagem ou clínico laboratorial) deve ser afastado de suas atividades laborais e testado com RT-PCR, permanecendo em isolamento domiciliar.

k) As ações propostas devem ser articuladas entre as ILPIs, municípios, Regionais de Saúde e Assistência Social. A estratégia poderá ser alterada em virtude de mudanças epidemiológicas ou da disponibilidade de insumos.

## DO ISOLAMENTO DE RESIDENTES COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE INFECÇÃO PELA COVID-19

- Manter, sempre que possível, um trabalhador exclusivo para o atendimento dos residentes com suspeita/confirmação de COVID-19. Tanto trabalhador como residente devem utilizar, obrigatoriamente, máscara cirúrgica durante todo o tempo de contato (exceto em situações que o idoso não tolera o uso deste dispositivo facial). O trabalhador deve usar os demais EPI necessários, rigorosamente.
- Sinalizar acomodação com placa indicativa de isolamento na porta;
- Os equipamentos para avaliação de sinais vitais (esfigmomanômetro, estetoscópio, termômetro, oxímetro), devem ser de uso exclusivo do idoso em isolamento e rigorosamente desinfetados após cada uso.
- As refeições devem ser realizadas no quarto, utilizando materiais descartáveis.
- Manter em isolamento (quarto individual, com porta fechada, ventilado e banheiro anexo), conforme orientação do Guia de Vigilância Epidemiológica – Ministério da Saúde, os residentes que apresentarem as seguintes situações:
  - a) Residentes recém-admitidos cujo status de COVID-19 é desconhecido, por 14 dias, suspendendo o isolamento após este período.
  - b) Residentes com suspeita ou confirmação de COVID-19 por 10 dias, a contar do dia de início dos sintomas, suspendendo o isolamento após este período, desde que passe 24 horas de resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios.
  - c) Residentes que retornaram de consulta ou procedimento em hospital ou após internação hospitalar, por diagnóstico diferente de COVID-19 por 14 dias, suspendendo o isolamento após este período, desde que passe 24 horas de resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios.
  - d) Residente com alta hospitalar, por diagnóstico confirmado de COVID-19, ao receber alta hospitalar antes do período de 20 dias, o paciente deve cumprir o restante do período em isolamento, suspendendo após este período, desde que passe 24 horas de resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.
- Residentes com suspeita de diagnóstico por COVID-19 não podem permanecer em isolamento coletivo.

- **Excepcionalmente**, caso a instituição não disponha de quartos individuais para isolamento, as seguintes medidas devem ser adotadas:
  - a) Alojjar no mesmo quarto coletivo/dormitório\* os residentes com confirmação de COVID-19;
  - b) Alojjar no mesmo quarto coletivo/dormitório\* residentes que retornarem de alta hospitalar com confirmação de COVID-19 com pacientes em acompanhamento e tratamento de COVID-19;
- Restringir ao máximo o acesso de pessoas na área de isolamento (inclusive visitantes).

Na impossibilidade de isolamento de idosos na ILPI:

- O gestor da ILPI deve entrar em contato com o gestor municipal de saúde a fim de providenciar transferência para serviço de saúde, de acordo com a complexidade do paciente. Casos moderados a graves devem ser transferidos para hospital de referência para COVID-19;
- Encaminhar ao serviço de referência o idoso sintomático, onde o teste e o isolamento possam ser assegurados.

\*(Quarto coletivo/dormitório: espaço para no máximo 4 pessoas, com distância mínima de 2 metros entre as camas, dotado de porta, ventilação natural, banheiro e separado por sexo).

### DA AVALIAÇÃO E EVOLUÇÃO DOS SINTOMAS

- Para identificação rápida da deteriorização clínica dos idosos residentes com sintomas da COVID-19, com sintomas atípicos ou diagnosticados com a doença, instituir rotina de monitoramento dos sinais e sintomas, verificando PA, FR, FC e níveis de saturação de oxigênio (via oximetria de pulso) a cada 6 horas.
- Transferir imediatamente para o Hospital de referência os idosos residentes que apresentam sinal ou sintoma de gravidade para Síndrome Gripal. Segundo o Ministério da Saúde (2020), os sinais e sintomas de gravidade para Síndrome Gripal compreendem: **a) déficit no sistema respiratório** (falta de ar ou dificuldade para respirar; ou ronco, retração sub/intercostal severa; ou cianose central; ou saturação de oximetria pulso <95% em ar ambiente, ou taquipneia >30 mpm); **b) déficit no sistema cardiovascular** (sinais e sintomas de hipotensão – 90/60 mmHg; ou diminuição do pulso periférico); **c) sinais e sintomas de alerta adicionais** (piora nas condições clínicas de doenças de base; alteração do estado mental, como confusão e letargia; persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 horas de período afebril).
- Notificar previamente ao Serviço de Saúde, bem como ao serviço móvel de urgência, sempre que solicitar encaminhamento ou deslocamento de residente de ILPI com suspeita ou confirmação de COVID-19 para atendimento de saúde.
- Todos os trabalhadores que entrarem em contato ou prestarem assistência direta ao residente devem utilizar os seguintes EPIs: óculos de proteção ou protetor facial (*face shield*), máscara cirúrgica, avental, gorro e luvas de procedimentos.
- Ao realizar procedimentos que gerem aerossóis (partículas contaminantes menores e mais leves que as gotículas), os profissionais deverão adotar as precauções para aerossóis, substituindo a máscara cirúrgica pela máscara N95/PPF2 ou equivalente.

- Os profissionais da limpeza, nos ambientes utilizados pelos residentes com suspeita ou confirmação de infecção por COVID-19, devem utilizar: óculos de proteção ou protetor facial (caso haja risco de respingos de secreções nos olhos), máscara cirúrgica, luvas de borracha de cano longo e botas ou calçados fechados e impermeáveis.
- A instituição deve:
  - a) Disponibilizar local para guarda e colocação dos EPI próximo à entrada das áreas dos residentes com sintomas ou confirmados com COVID-19;
  - b) Colocar uma lixeira com pedal perto da saída do quarto dos residentes para facilitar o descarte de EPI pelos trabalhadores e garantir destinação correta dos resíduos;
  - c) Identificar na porta do quarto do residente os tipos de EPI que são necessários;
  - d) Providenciar produtos e materiais de uso exclusivo, como termômetros, aparelhos de pressão, entre outros. Materiais de uso coletivo, devem ser submetidos a limpeza e desinfecção ou esterilização (se necessário, de acordo com a sua finalidade) após o uso;
  - e) Lavar as roupas com fezes ou fluídos corporais imediatamente após a troca e separado das roupas dos demais residentes;
  - f) Retirar as roupas com o mínimo de manuseio, colocar dentro de saco plástico e encaminhar diretamente para a lavanderia.

## DAS VISITAS

- Recomenda-se a suspensão das visitas aos idosos nas ILPIs. Em casos especiais, o responsável pela instituição deve estabelecer critérios, tais como: número de visitantes, frequência e duração das visitas. Se necessário, estabelecer cronograma de visitas para evitar aglomerações.
- Aplicar questionário aos visitantes, na chegada da instituição, com a finalidade de investigar sintomas de infecção respiratória e contato prévio com pessoas com suspeita ou confirmação de COVID-19.
- Não permitir a entrada na ILPI de visitantes que apresentem qualquer sintoma respiratório ou com histórico anterior de contato com pessoas suspeitas ou confirmadas para COVID-19.
- Proibir a visita de crianças, pois elas podem ser possíveis portadores assintomáticos do SARS-CoV-2.
- Orientar todos os visitantes a respeito da necessidade da higienização das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica a 70% assim que chegarem na Instituição e em intervalos frequentes durante o tempo de visitação.
- Todos os visitantes somente podem adentrar a Instituição fazendo uso da máscara de tecido, permanecendo com a mesma durante todo o tempo da visita, mantendo distanciamento mínimo de 1,5 metro durante o contato com o idoso.
- Incentivar o uso de mecanismos alternativos para interações entre residentes e seus familiares ou amigos, como aplicativos de videochamada em telefones celulares ou tablets.

## DAS ORIENTAÇÕES GERAIS

- Adotar as orientações abaixo para uso das máscaras faciais dentro da ILPI (recomendação válida para idosos residentes, trabalhadores, cuidadores e visitantes):

Residentes sem sintomas respiratórios	Máscara de tecido
Residentes com sintomas respiratórios ou com COVID-19 confirmada	Máscara cirúrgica
Trabalhadores que prestam assistência a residentes confirmados para COVID-19	Máscara cirúrgica (substituir por máscara N95/PFF2 caso haja procedimento gerador de aerossol);
Trabalhadores que prestam assistência a residentes com testagem negativa para COVID-19	Máscara de tecido
Trabalhadores que realizam tarefas administrativas (sem contato com residentes)	Máscara de tecido
Visitantes em contato com residentes confirmados para COVID-19	Máscara cirúrgica
Visitantes em contato com residentes com testagem negativa para COVID-19	Máscara de tecido

- Os funcionários devem ajudar constantemente os idosos a manter uma boa higiene pessoal, incluindo orientações frequentes para higienização das mãos e etiqueta respiratória.
- Disponibilizar dispensadores com preparação alcoólica nos principais pontos de assistência e circulação dos residentes.
- Manter os ambientes ventilados naturalmente (portas e/ou janelas abertas), permitindo a troca de ar.
- Intensificar a rotina de limpeza e desinfecção dos ambientes e superfícies, sobretudo dos pontos mais tocados no dia a dia, como: maçanetas, corrimãos, mesas e cadeiras de uso comum, interruptores de luz, barras de apoio, entre outros.
- Atualizar a situação vacinal para influenza e doença pneumocócica conforme indicação, para residentes e funcionários.
- Objetos de uso pessoal (escovas de dente, escovas de cabelo, lixas de unha, entre outros) devem ser armazenados de forma separada. O mesmo é válido para guarda de travesseiros e cobertores de cada residente.

## DAS ÁREAS COMUNS

- Retirar das áreas comuns objetos que não possam ser limpos, lavados ou desinfetados, como almofadas, revistas e livros de uso coletivo;
- Limitar a permanência dos residentes nas áreas comuns da instituição para evitar aglomerações, garantindo a distância mínima de 1,5 metro entre eles;
- Estabelecer escalas para a saída dos idosos dos quartos para locomoção em áreas comuns, banhos de sol, entre outros.
- Aumentar o espaçamento entre mesas e cadeiras no refeitório, mantendo distância mínima de 1,5 metro entre os idosos, se necessário, escalonar o horário das refeições. Na impossibilidade de manter o distanciamento, servir as refeições no quarto dos residentes.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. 2020. Disponível em: [https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af\\_gvs\\_coronavirus\\_6ago20\\_ajustes-finais-2.pdf](https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico nº 02**. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública – COE-nCoV. 2020

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. **Posição sobre a Suspensão de Visitas em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs)**. Disponível em: < <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2020/06/Posicionamento-SBGG-suspensa%CC%83o-de-visitas-em-ILPI-1.pdf>>. Acessado em 29/06/2020.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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)**. Atualizada em 24/06/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica nº 23/2020-SAPS/GAB/SAPS/MS - **Articulação entre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e o Sistema Único de Saúde (SUS) para prevenção e controle de infecções pelo novo Coronavírus (SARS-Cov-2) em Unidades de Acolhimento Institucional para pessoas idosas - Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI)**.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fluxograma de manejo de casos suspeitos de COVID-19 em ILPI**. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Nota Técnica nº 9/2020- COSAPI/CGCIVI/DAPES /SAPS/MS**.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Plano Nacional de Contingências para o Cuidado das pessoas idosas institucionalizadas em situação de extrema vulnerabilidade social**. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde pública de Importância Nacional pela Doença Pelo Coronavírus 2029. Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas COVID-19. 05 de agosto de 2020.

Centers of Disease Prevention and Control (CDC). **Testing Guidelines for Nursing Homes. Interim SARS-CoV-2 Testing Guidelines for Nursing Home Residents and Healthcare Personnel**. Update July21 2020. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/nursing-homes-testing.html>. Acesso em 15 Set 2020.

ILPI.me. Disponível em: [www.ilpi.me](http://www.ilpi.me).

World Health Organization (WHO). **Preventing and managing COVID-19 across long-term care services : policy brief**. Geneva: World Health Organization; 2020. Disponível em <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy-Brief-Long-term-Care-2020.1>. Acesso em 18 Set2020.

Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (CONSEMS), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). Guia Orientador para o enfrentamento da Pandemia COVID-19. Brasília, maio 2020.

MORAES, E.N, VIANA, L.G, RESENDE, L.M.H, VASCONCELLOS, L.S, MOURA, A.S, MENEZES, A, MANSANO, N.H, RABELO, R. **COVID-19 nas instituições de longa permanência para idosos: Estratégias de rastreamento laboratorial e prevenção da propagação da doença.** Cien Saude Colet. 2020. Acessado em 17/06/2020.

Notas Orientativas SESA/PR. Disponíveis em: <<http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>>. NO n° 01/2020 – **Limpeza e desinfecção de ambientes**; NO n° 03/2020 – **Mascara para proteção**; NO n° 04/2020 – **Atendimento dos idosos frente à pandemia COVID-19**; NO n° 22/2020 – **Máscaras de tecido de confecção caseira para população em geral**, NO n° 40/2020 – Rastreamento laboratorial da COVID-19 e condutas de afastamento do trabalho.

## CONTATOS:

Telefone: 0800-644 4414 | WhatsApp: 41 3330 4414

Editada em 03/07/2020.

Atualizada em 22/10/2020 (V2).

Atualizada em 12/11/2020 (V3).

Atualizada em 05/01/2021 (V4).