



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

São Luís, 21 de maio de 2020.

NOTA TÉCNICA Nº 007/2020/SUVISA/SES/MA

ASSUNTO: Orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em instituições de longa permanência para idosos (ILPI)

1. INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, identificou-se na China, um surto de pneumonia de causa desconhecida, que posteriormente atribuiu-se a uma nova cepa de coronavírus, atualmente denominado como SARS-CoV-2. A doença causada por esse vírus passou a ser denominada COVID-19.

Diante da situação epidemiológica, a Organização Mundial de Saúde (OMS) anunciou o surto de COVID - 19 como uma emergência de saúde pública de importância internacional (ESPII) em 30 de janeiro de 2020, declarando sua evolução para pandemia em 11 de março.

Reconhece-se que a população idosa que reside nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), em geral, é mais vulnerável, com níveis variados de dependência e possui necessidades complexas.

Como a nova doença respiratória, COVID-19, que está se espalhando globalmente e que apresenta letalidade elevada na população idosa (pessoas com 60 anos ou mais), as ILPI devem implementar medidas de prevenção e controle de infecção para evitar ou reduzir ao máximo que os residentes, seus cuidadores e profissionais que atuem nesses estabelecimentos sejam infectados pelo vírus e, mais significativamente, reduzir a morbi-mortalidade entre os idosos nessas instituições.

As medidas de prevenção que devem ser aplicadas são as mesmas para detectar e impedir a propagação de outros vírus respiratórios, como por exemplo a influenza.

Nesta Nota Técnica, serão abordadas orientações mínimas para as ILPI quanto às medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos residentes, principalmente com relação aos casos suspeitos ou com diagnóstico confirmado de COVID-19, segundo as orientações divulgadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e outros órgãos.

No entanto, ressaltamos que este é um documento que pode ser alterado a qualquer momento, conforme novas informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo e, portanto, com poucas evidências sobre ele.

Em conformidade com a OMS (Organização Mundial de Saúde) que classificou a COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus, uma pandemia, a Superintendência de



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Vigilância Sanitária do Estado do Maranhão recomenda cautela e cuidado nas atividades desempenhadas nas Instituições de Longa Permanência de Idosos.

2. OBJETIVO GERAL

Divulgar orientação às Instituições de Longa Permanência para Idosos sobre estratégias assistenciais e de vigilância no enfrentamento da COVID-19.

3. VIGILÂNCIA DO CORONAVÍRUS

O Ministério da Saúde define que na fase de mitigação, a vigilância da COVID -19 tem como objetivo evitar casos graves e óbitos, adotando então a notificação e identificação da doença nos casos internados que atendem a definição Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), incorporando o que já é realizado para a influenza.

A Secretaria de Saúde do Maranhão elaborou e constantemente tem atualizado o Plano de Contenção do Coronavírus do Estado, disponível no site www.saude.ma.gov.br.

4. TRATAMENTO E ATENDIMENTO

Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da COVID - 19, sendo indicados sintomáticos e as medidas de suporte.

5- OS SINAIS E SINTOMAS GERALMENTE APRESENTADOS NA DOENÇA COVID-19 SÃO OS SEGUINTEs:

- Febre ($\geq 37,8^{\circ}\text{C}$)*;
- Tosse;
- Dificuldade para respirar;
- Dor muscular e fadiga;
- Sintomas respiratórios superiores; e
- Sintomas gastrointestinais, como diarreia.

* A Febre pode não estar presente em alguns casos excepcionais, como crianças, idosos, imunossuprimidos ou pessoas que utilizaram antitérmicos, portanto, a avaliação clínica e epidemiológica deve ser levada em consideração.

6. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE PARA IMPEDIR A DISSEMINAÇÃO DO VÍRUS

Conforme as informações atuais disponíveis, sugere-se que a transmissão pessoa a pessoa do novo coronavírus (SARS-CoV2) ocorre por meio de gotículas respiratórias, que são



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

expelidas durante a fala, tosse ou espirro e por contato com as superfícies contaminadas por essas gotículas.

Qualquer idoso que tenha contato próximo (menos de 1 metro) com uma pessoa infectada com o novo coronavírus (estando com sintomas ou não) está em risco de ser também infectado e apresentar um quadro grave de infecção pelo vírus, já que é comum que os idosos tenham doenças crônicas (diabetes, problemas cardíacos e pulmonares, etc).

Portanto, para prevenção e controle da disseminação do vírus SARS-CoV-2 entre os idosos, as ILPI devem adotar, minimamente, as seguintes medidas:

6.1 REALIZAR A AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO PERIÓDICO DE TODOS OS RESIDENTES

- Monitorar diariamente os residentes quanto à 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 ao estabelecimento e implementar as práticas de prevenção de infecções apropriadas para os residentes que chegarem sintomáticos.

6.2 HIGIENE DAS MÃOS

- Orientar e estimular os residentes e profissionais a realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU álcool gel a 70%, frequentemente.
- Disponibilizar álcool gel a 70% para a higiene das mãos nos corredores, nas recepções, nas salas de estar, nas áreas de lazer, nos consultórios, nos refeitórios, nos quartos dos residentes e em outras áreas comuns que existirem na instituição.
- Prover condições para higiene das mãos com água e sabonete líquido: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- Auxiliar os idosos que não conseguem higienizar as mãos.

6.3 ORIENTAR A ETIQUETA DA TOSSE E A HIGIENE RESPIRATÓRIA

- Orientar os residentes, os profissionais e os visitantes a adotarem 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
- Prover lenço descartável para higiene nasal dos residentes.



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- Prover lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços.
- Orientar os funcionários a ajudarem os idosos com dificuldade a aplicarem as orientações.
- Afixar cartazes com instruções sobre higiene das mãos, higiene respiratória e etiqueta da tosse nos acessos e em locais estratégicos da instituição.

6.4 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DAS SUPERFÍCIES, DOS UTENSÍLIOS E PRODUTOS UTILIZADOS PELOS RESIDENTES.

- Garantir a limpeza correta e freqüente, diariamente e sempre que necessário, das superfícies das áreas comuns, dos dormitórios e de outros ambientes 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.
- No caso da superfície apresentar matéria orgânica visível, deve-se inicialmente proceder à retirada do excesso da sujidade com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta área.
- Deve-se limpar e desinfetar as superfícies que provavelmente estão contaminadas, incluindo aquelas que estão próximas ao idoso (por exemplo, grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira e de refeição) e superfícies freqüentemente tocadas no ambiente de atendimento ao residente, nos quartos e nos banheiros dos residentes (por exemplo: maçanetas, vaso sanitários, acionadores de descarga, pias, torneiras, etc)
- 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.

6.5 VACINAÇÃO

- Certificar-se que os idosos estejam com todas as vacinas em dia, principalmente as vacinas relacionadas a doenças respiratórias infecciosas, conforme calendário de vacinação do idoso, definido pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) do Ministério da Saúde. Todos os residentes devem estar com o Cartão de Vacinação para o Idoso completo.
- Nos casos de necessidade de atualização do cartão de vacinação, verificar junto à Secretaria de Saúde local a possibilidade da vacinação ser realizada dentro da instituição, para evitar o deslocamento dos idosos.



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- Certificar-se que os profissionais e cuidadores que atuam na ILPI estejam com o calendário de vacinação sempre atualizado.

6.6 VISITAS

- Reduzir, ao máximo, o número de visitantes, assim como a frequência e a duração da visita.
- Deve ser estabelecido um cronograma de visitas para evitar a aglomerações durante as visitas aos residentes.
- Questionar aos visitantes na chegada da instituição sobre sintomas de infecção respiratória (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas do nariz, entre outros) e sobre contato prévio com pessoas com suspeita ou diagnóstico de COVID-19.
- Não permitir a visita de pessoas que apresentem qualquer sintoma respiratório ou que tiveram contato prévio com pessoas com suspeita ou diagnóstico de COVID-19.
- Contraindicar a visita de crianças, pois são possíveis portadores assintomáticos do novo coronavírus.
- Orientar aos visitantes para realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido OU álcool gel a 70%, antes da entrada na área dos residentes.

6.7 ÁREAS COMUNS

- Reduzir o tempo dos residentes nas áreas comuns da instituição para evitar aglomerações, garantindo a distância mínima de 1 metro entre eles. Deve-se estabelecer escalas para a saída dos idosos dos quartos para locomoção em áreas comuns, banhos de sol, etc. Esses itens são importantes para a saúde e bem estar dos idosos, no entanto devem ser definidos horários e escalas para que haja um número limitado de idosos nas áreas comuns
- 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.
- Servir as refeições, de preferência, nos quartos dos residentes ou escalonar o horário das refeições de forma que uma equipe possa gerenciar a quantidade de pessoas (mantendo a distância mínima de 1 metro entre elas), e para proporcionar o intervalo de tempo adequado para a limpeza e desinfecção do ambiente.

6.8 RESIDENTES COM QUADRO SUSPEITO OU COM DIAGNÓSTICO DE COVID-19

- 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):



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- óculos de proteção ou protetor facial;
- máscara cirúrgica (comum);
- avental;
- luvas de procedimentos não estéril.

*As Precauções Padrão assumem que todas as pessoas podem estar potencialmente infectadas ou colonizadas por um patógeno que pode ser transmitido no ambiente e devem ser implementadas para todos os casos suspeitos ou com diagnóstico de COVID-19.

- No caso da realização de procedimentos que gerem aerossóis (partículas contaminantes menores e mais leves que as gotículas), também deverão ser adotadas as precauções para aerossóis. Portanto, os profissionais devem utilizar máscara N95, PFF2 ou equivalente, durante a realização de procedimentos como: indução de tosse, intubação traqueal, aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais).
- 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.
- O responsável pela ILPI deve disponibilizar todos os EPI necessários, incluindo máscaras N95 ou equivalente, para os profissionais que forem realizar procedimentos que gerem aerossol.
- Disponibilizar, próximo a entrada das áreas dos residentes, um local para guarda e colocação dos EPIs.
- Posicionar uma lixeira perto da saída do quarto dos residentes para facilitar o descarte de EPI pelos profissionais.
- Identificar na porta do quarto do residente os tipos de EPIs que são necessários.
- Manter os residentes com febre ou sintomas respiratórios agudos em seus quartos. Caso precisem sair do quarto para procedimentos médicos ou outras atividades, devem ser orientados a sempre utilizarem uma máscara cirúrgica (comum).
- O ideal é manter os residentes em quartos individuais. Caso não seja possível, os residentes com sintomas de infecção respiratória, devem ser mantidos em um mesmo quarto ou em áreas próximas.



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- 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.
- Realizar limpeza e desinfecção de todos os equipamentos, produtos para saúde e os utensílios utilizados.
- Sempre que possível providenciar produtos e materiais de uso exclusivo, como termômetros, aparelhos de pressão, etc. Materiais de uso coletivo devem ser submetidos à limpeza e desinfecção após o uso.
- Residentes com suspeita ou diagnóstico confirmado de COVID-19 devem ser idealmente alojados em quartos individuais bem ventilados, com banheiro em anexo (pois há a possibilidade de eliminação do vírus pelas fezes e alguns pacientes têm apresentado quadros diarreicos).
- 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 se encontram 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.
- As roupas, incluindo lençóis, toalhas e cobertores, de residentes com quadro suspeito ou confirmado de COVID-19 devem ser lavadas separadamente das roupas dos demais residentes. Deve ser utilizado sabão/detergente para lavagem e algum saneante com ação desinfetante como, por exemplo, produtos a base de cloro. Devem ser seguidas as orientações de uso dos fabricantes dos saneantes. Na retirada da roupa suja deve haver o mínimo de agitação e manuseio. As roupas devem ser retiradas do quarto do residente e encaminhadas diretamente para a máquina de lavar, dentro de saco plástico. Os profissionais devem usar EPI para esse procedimento.
- Se houver necessidade de encaminhamento do residente com suspeita de COVID-19, para um serviço de saúde, notificar previamente ao serviço.

6.9 PROFISSIONAIS/CUIDADORES

- As ILPIs devem implementar políticas de licença médica, que não sejam punitivas, para permitir que profissionais e cuidadores que apresentem sintomas de infecção respiratória, fiquem em casa.
- Profissionais e cuidadores que tenham contato com pessoas com sintomas de infecções respiratórias ou contato com pessoas sabidamente com COVID-19, fora da instituição, também não devem ter contato com os residentes ou circular nas mesmas áreas que estes.
- Orientar os funcionários para a realização correta e freqüente da higiene das mãos com água e sabonete líquido OU álcool gel a 70%, de acordo com as recomendações da Anvisa, incluindo antes e depois do contato com os residentes e com seus dormitórios, após contato com superfícies ou equipamentos potencialmente contaminados e após remover os equipamentos de proteção individual(EPI).



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- Fornecer orientações atualizadas sobre a COVID-19 para profissionais/cuidadores e familiares sobre a COVID-19, reforçando a necessidade da adoção de medidas de prevenção e controle dessas infecções.
- 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 de mesmo de que essas pessoas entrem em contato com os idosos.

7. OUTRAS ORIENTAÇÕES

- Suspender a realização de atividades coletivas e festividades.
- Orientar os residentes sobre a COVID-19 e reforçar as medidas de prevenção da doença.
- Os residentes devem ser orientados a não compartilhar cortadores de unha, alicates de cutícula, aparelhos de barbear, pratos, copos, talheres, toalhas, roupas de cama, canetas, celulares, teclados, mouses, pentes ou escovas de cabelo, etc.
- Eliminar ou restringir o uso de itens de uso coletivo como controle de televisão, canetas, telefones, etc.
- Manter todos os ambientes ventilados, incluindo os quartos dos residentes.
- Orientar os residentes, profissionais e cuidadores a evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca.
- Orientar os visitantes que informem à ILPI, caso sejam classificados como suspeitos ou confirmados de apresentarem a COVID-19, ou seja, caso desenvolvam sintomas após terem realizado visita à ILPI para que os residentes que tiveram contato com esse visitante sejam monitorados e colocados no isolamento adequado.
- Não guardar travesseiros e cobertores dos residentes juntos uns dos outros, mantê-los sobre as próprias camas ou em armário individual.

8. 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, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018 (disponível em http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081db331-4626-8448-c9aa426ec410).

ATENÇÃO: As normas sanitárias específicas para o funcionamento do serviço devem continuar sendo atendidas, em conjunto com as diretrizes de enfrentamento da COVID-19.

INFORMAÇÕES DE APOIO



ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

SUVISA – Fone (98) 3194-6206 / 3194-3194

CIEVS/MA - Fone (98) 99135 – 2679 / **(PLANTÃO)** (98) 3194 – 6207

SECRETÁRIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM
SAÚDE
Waldeise Pereira

SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Edmilson Silva Diniz Filho

CHEFE DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
Luciano Mamede de Freitas Junior

NÚCLEO JURÍDICO DA SUPERINTENDENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Elke Cordeiro de Moraes Rego Brandão

P.N. A Secretaria de Saúde do Maranhão elaborou e constantemente tem atualizado o Plano de Contenção do Coronavírus do Estado, disponível no site www.saude.ma.gov.br