

Dia a Dia dos Casos **Suspeitos e Confirmados**

Manejo Clínico e Controle da COVID-19 em Instituições de Longa Permanência para Idosos

A Cartilha Dia a Dia dos Casos Suspeitos e Confirmados - Manejo Clínico e Controle da COVID-19 em Instituições de Longa Permanência para Idosos é uma publicação digital da Frente Nacional de Fortalecimento à ILPI. Junho/2020 - Versão II.

Autores

Audrei do Espirito Santo Fernandes - Profissional de Educação Física, Pós graduando Geriatria e Gerontologia UERJ – RJ

Beatrice Fátima da Silveira Carvalho - Nutricionista- Gerontologia – RJ

Carolina Toniolo Zenatti – Infectologista - Hospital Emílio Ribas – SP

Christiano Barbosa da Silva - Fisioterapeuta Especialista em Gerontologia, Casa Gerontológica de Aeronáutica Brigadeiro Eduardo Gomes – RJ

Christine Abdalla - Antropologia da Saúde/Gerontologia – RJ

Denise Cuoghi de Carvalho V. Freitas – Fisioterapeuta, Doutorado Ciências da Saúde e Mestrado em Gerontologia UNICAMP. Professora Universitária - SP

Glaucia Cristina de Campos - Nutricionista e Especialista em Gerontologia Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Nutrição e Saúde de Populações- PPGSC- UFES/Laboratório de Pesquisa em Envelhecimento Humano- Geronlab - UERJ - RJ

João Toniolo Neto - Geriatra UNIFESP e TREVOO Residenciais para idosos - SP

Lidiane Charbel Peres - Assistente Social- Pós graduanda em Gerontologia e Saúde do Idoso (FAVENI) - MG

Natália de Cássia Horta - Enfermeira, Docente do Departamento de Medicina e Coordenadora do Curso de Pós Graduação em Gerontologia PUC Minas - MG

Stella Vidal de Souza Torres - Odontogeriatra, Associação dos Cirurgiões-Dentistas de Campinas, PUC Campinas, ABRAZ Campinas -SP

Revisão

Karla Cristina Giacomini – Geriatra UFMG

International Longevity Center – ILC Brasil

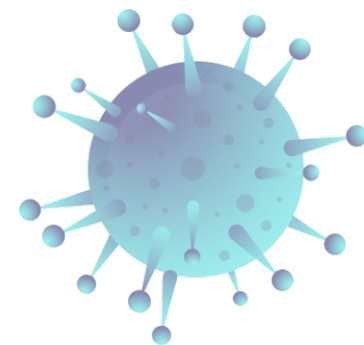
Coordenação Nacional da Frente Nacional de Fortalecimento à ILPI – MG

Ilustração e Diagramação

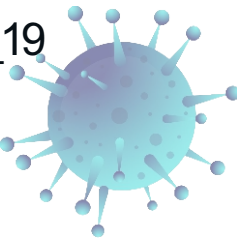
Aline Salla Carvalho – Tecnologia da Informação UNICSUL – SP

Web Marketing Digital – Itália

Especialista em Inclusão Digital Sênior – BR/IT



APRESENTAÇÃO _____	4
COVID-19 - MORTALIDADE MUNDIAL _____	5
MANEJO PRÁTICO DA COVID-19 EM ILPI _____	6
CRITÉRIOS DE MANEJO PRÁTICO DE CASOS NO DIA A DIA _____	7
MANEJO PRÁTICO COVID-19 - ALGORITMO _____	8
MODELO C - SISTEMA KANBAN _____	10
BAIXAR MODELOS KANBAN _____	14
ORIENTAÇÕES PARA ADMISSÃO EM ILPI - PERÍODO COVID-19 _____	15
ORIENTAÇÕES PARA READMISSÃO EM ILPI - PERÍODO COVID-19 _____	16
CRITÉRIOS DE GRAVIDADE PARA TRANSFERÊNCIA DA ILPI _____	17
DIA A DIA: IDENTIFICAÇÃO DOS QUARTOS E MATERIAIS DE ROTINA _____	18
REFERÊNCIAS _____	19





APRESENTAÇÃO

O manejo clínico dos casos suspeitos e confirmados da COVID-19 nas ILPI é imprescindível no contexto atual. Este manejo perpassa ações desde a prevenção do contágio, detecção precoce dos casos, isolamento de sintomáticos e até mesmo a avaliação criteriosa para internação hospitalar.

Neste sentido, esta cartilha foi desenvolvida pela equipe da Frente Nacional de Fortalecimento às Instituições de Longa Permanência para Idosos/Região Sudeste. Tomou-se como base para a construção desta proposta o Relatório Técnico da Frente Nacional de Fortalecimento das Instituições de Longa Permanência para Idosos, disponível no link: [Relatório_Frente_Nacional_Junho](#).

Deve se destacar a importância de todas as medidas de prevenção utilizadas nas ILPI que devem ser semelhantes, ou até mais intensas que as aplicadas em hospitais, pelo perfil de risco e fragilidade das pessoas idosas, todas residentes em um mesmo ambiente. [Acesse aqui](#) para baixar as orientações referentes à elaboração do plano de contingência para a rede de cuidados à pessoa idosa durante a COVID-19.

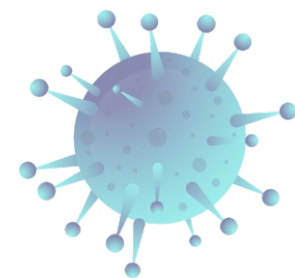
Um dos aspectos mais difíceis para o controle do surgimento de casos da COVID-19 nas ILPI, passa pela inevitável circulação de profissionais e cuidadores que, invariavelmente, por mais cuidado que possam ter, são submetidos à exposição comunitária, além das questões de transporte de ida e vinda para o trabalho. Para saber mais, leia a nossa cartilha sobre essas medidas disponível no link: [cuidando_de_quem_cuida](#).

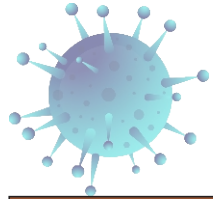
Há dados muito relevantes do Hemisfério Norte, Europa e EUA, onde grande percentual de mortes pela COVID-19 aconteceram dentro de ILPI. Em países como a França (50%) e Alemanha (35%) sendo que, na França, especificamente, o número de óbitos para mesma faixa etária, comparado em ILPI e comunidade foi 19 vezes maior nas instituições!

Diante disso, faz-se importante, além da prevenção, propormos formas de Manejo Clínico da COVID-19 nessas instituições. Nesta cartilha buscamos ampliar o que temos encontrado nos materiais disponíveis, trazendo recomendações práticas para o manejo clínico da COVID-19 em ILPI. [Clique aqui](#) para baixar o treinamento em Power Point.

Você, que está na linha de frente do cuidado, terá informações e acesso a links com materiais que te auxiliarão nas ações necessárias para o manejo dos casos suspeitos e confirmados. É muito importante você discutir com sua equipe sobre a adoção dessas medidas no seu dia a dia.

Acesse os demais materiais produzidos pela frente no link:
<https://drive.google.com/drive/folders/1Y7x0hymhUdefEmr5UjvRtwujgL3EWy2M?usp=sharing>





COVID-19 Mortalidade Mundial ILPI



INTERNATIONAL
LONG TERM CARE
POLICY NETWORK

Mortality associated with COVID-19 outbreaks in
care homes: early international evidence

Adelina Comas-Herrera, Joseba Zalakaín, Charles Litwin, Amy T. Hsu, Natasha Lane and Jose-Luis Fernández

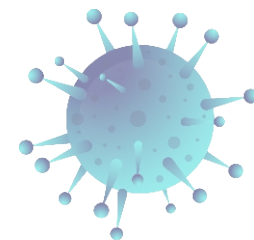
Last updated 3 May 2020

Tabela - Número de mortes confirmadas ou relacionadas ao COVID-19 na população em instituições de idosos (ou entre residentes de instituições para idosos).

	Data	Abordagem para medir óbitos	Total de número de óbitos ligados à COVID-19	Número de óbitos de residentes de ILPI* ligados à COVID-19	Total de número de óbitos em ILPI	Número de óbitos de residentes de ILPI como % de todas as mortes por COVID-19	Número de óbitos em ILPI como % de todas as mortes por COVID-19
Alemanha	03/5/2020	Confirmado	6.649	2.401		36%	
Austrália	03/5/2020	Confirmado	95	24		25%	
Bélgica	03/5/2020	Confirmado	7.844		4.164		53%
Canadá	02/5/2020	Confirmado + Provável	3.566	2.227		62%	
Dinamarca	24/4/2020	Confirmado	394	133		33%	
França	03/5/2020	Confirmado + Provável	24.760	12.511	9.273	51%	37%
Hong Kong	03/5/2020	Confirmado	4	0	0	0%	0%
Hungria	18/4/2020	Confirmado	172	33		19%	
Irlanda	30/4/2020	Confirmado + Provável	1.232		735	60%	
Israel	29/4/2020	Confirmado	202	65		32%	
Noruega	02/5/2020	Confirmado	211		127		60%
Portugal	23/4/2020		820	327		40%	
Singapura	03/5/2020	Confirmado	18	2		11%	
Suécia (região de Estocolmo)	30/4/2020	Confirmado	1406	630		45%	

Onde: ILPI* = Instituição de Longa Permanência para Idosos

Fonte: International Long Term Care Policy Network (2020)





Manejo Prático da COVID-19 em ILPI

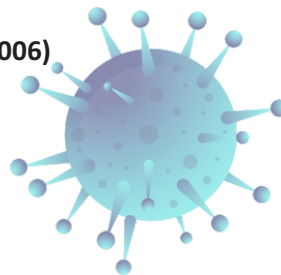


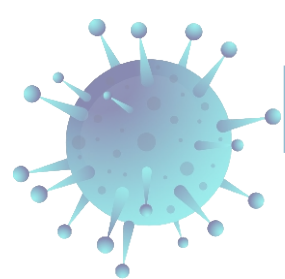
ALOCAÇÃO DE PACIENTES

Os critérios aplicados nesse modelo foram baseados

- Modelo **Z** – desenvolvido em 2005 - pesquisa com pacientes com Herpes Zoster
- Modelo de isolamento de pacientes com Tuberculose utilizado como **T-**, **T+**

Para uso racional das acomodações e recursos, os pacientes serão classificados de acordo com a probabilidade de diagnóstico de COVID-19.

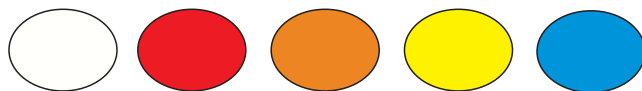




Critérios de Manejo Prático de Casos no dia a dia

Classificação ILPI

Covid-19 - MODELO C



Classificação: Czero

Critérios: Sem sintomas, sem contato

Classificação: C+

Com pelo menos dois dos critérios abaixo:

1. Contato com caso confirmado, seja residente, cuidador ou colaborador;
2. Sintomas respiratórios, síndrome gripal severa;
3. Dessaturação (Sat O₂ < 93% em ar ambiente) – necessidade de suporte adicional de O₂ para manter Sat ≥ 93%;

Classificação: CC

Critérios: Sem sintomas, mas tiveram contato com paciente provável sem diagnóstico ou confirmado

Classificação: C-

Critérios: Casos com Síndrome Gripal leve e sem os critérios maiores acima

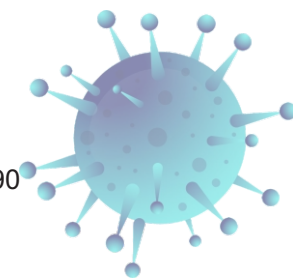
Classificação: Crec.

Critérios: Casos que contraíram o coronavírus e estão recuperados

CONDIÇÃO IMPORTANTE

RESERVAR 2 QUARTOS OU SE POSSÍVEL MAIS DE 2 PARA:

OBSERVAÇÃO E ISOLAMENTO PREVENTIVO DO RESIDENTE EM SUA CHEGADA À ILPI





Manejo Prático da COVID-19

ALGORITMO

Paciente com critérios para síndrome gripal
Febre (referida ou aferida) ou
Tosse ou Redução do Apetite ou Queda Estado Geral

SIM

NÃO

OBSERVAR:

Desconforto respiratório
Sat. O₂ < 93% FR = 24 irpm
Piora de doença pré existente
Não considerado cuidados paliativos

Investigar:
outros
diagnósticos

Internação Hospitalar

Manter o residente em leito isolado até transferência
Medidas de precaução de contato e aerossóis
Limpeza terminal no quarto do paciente, manter sem
residentes por 4 horas com janelas abertas
Coleta de exames no hospital

Mantido na ILPI

1. Manter o residente no mesmo quarto\ Suporte Clínico*
2. Medidas de precaução de contato e aerossóis

Classificar:

Classificação C-

Manter conduta

Classificação C+

Manter leito isolado até resultado exames
(RT-PCR/TR-Flu)
Contactantes **CC**: mudar para quarto
OBSERVAÇÃO

Avaliar sinais de gravidade:

Insuficiência respiratória: sem melhora
com cateter de O₂, batimento de asa do
nariz, uso de musculatura acessória

Sinais de choque: hipotensão arterial,
oligúria, alteração do nível de
consciência

Classificação grave

Internação em UTI

Classificação estável

Internação em enfermaria

COVID-19 ou Influenza positivo

Manter isolado
Tratamento específico ou
sintomático

Reavaliar internação

COVID-19 e Influenza negativos

C+ Descartado

Retirar do isolamento
Tratamento e
Observar
melhora dos sintomas

CC

Suspender medidas de
precaução e retornar o
residente para o leito de
origem

Manejo Prático da COVID-19 ALGORITMO

Paciente com critérios para síndrome gripal

Febre (referida ou aferida) ou
Tosse ou Redução do Apetite ou Queda Estado Geral

Observar:

Desconforto respiratório
Sat. O₂ < 93% FR = 24 irpm
Piora de doença pré existente
Não considerado cuidados paliativos

Investigar:
outros
diagnósticos

Internação
Hospital

Mantido na ILPI

1. Manter o residente no mesmo quarto/ Suporte Clínico*
2. Medidas de precaução de contato e aerossóis

Classificar:

Classificação C-

Manter conduta

Classificação C+

Manter leito isolado até resultado exames
(RT-PCR/TR-Flu)
Contactantes **CC**: mudar para quarto **OBSERVAÇÃO**

COVID-19 ou Influenza positivo

Manter isolado
Tratamento específico ou sintomático
Reavaliar internação

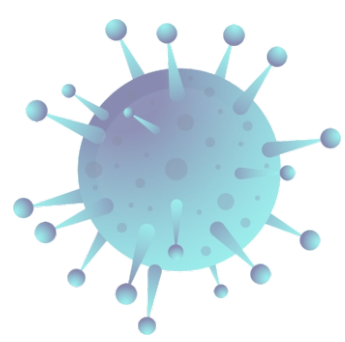
COVID-19 e Influenza negativos

C+ Descartado

Retirar do isolamento
Tratamento e
Observar
melhora dos sintomas

CC

Suspender medidas de
precaução e retornar o
residente para o leito de
origem



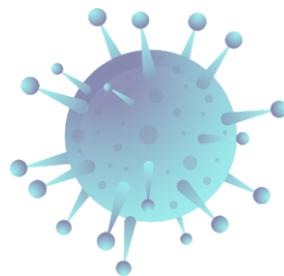
“MODELO C” SISTEMA KANBAN

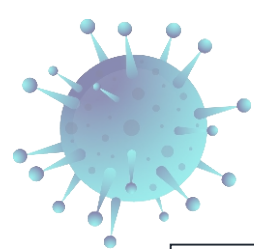
Kanban é uma palavra japonesa que significa registro, sinal visível ou placa visível.



O sistema Kanban nas emergências hospitalares pode ser entendido como uma ferramenta de qualificação do gerenciamento do cuidado, por sítios assistenciais. Dessa forma, através dessa ferramenta podemos identificar o paciente, identificar a equipe responsável, localizar o paciente na emergência, indicar o tempo de permanência, entre outros. Agregado a ele, é preconizado, no monitoramento, a reclassificação de risco dos pacientes em observação/internados na Emergência, sendo realizada pela enfermagem a cada 12 horas, utilizando-se um protocolo de Classificação de Risco validado.

<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/6505/1/TCC%20Paulo%5B1%5D.pdf>





PLANILHA DA ALA

**“MODELO C”
SISTEMA
KANBAN**

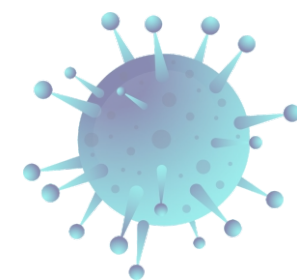
	C+	SUSPEITA FORTE
	CC	CONTACTANTE
	C-	SUSPEITA FRACA
	Czero	SEM SINTOMA/CONTATO
	Crec.	RECUPERADO

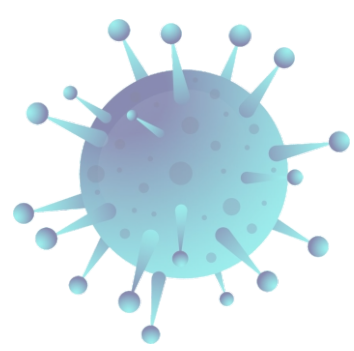
Quartos	Nome Residente	Leitos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
OBSERVAÇÃO		X											
		Y											
1	MAD	B											
	FED	C											
2	GSA	A											
	BIF	B											
3	GAD	C											
	LMD	D											
4	ABC	B											
	GTI	C											
5	JTM	B											
	PAB	C											
	FAL	D											

IDA DO PACIENTE GTI
AO QUARTO OBSERVAÇÃO

PCR -

RETORNO DO PACIENTE GTI
AO QUARTO Nº 4



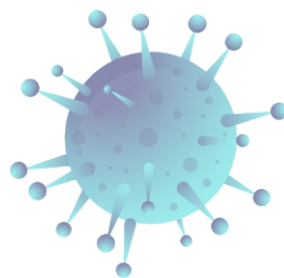


PLANILHA QUARTO

**“MODELO C”
SISTEMA
KANBAN**

	C+	SUSPEITA FORTE
	CC	CONTACTANTE
	C-	SUSPEITA FRACA
	Czero	SEM SINTOMA/CONTATO
	Crec.	RECUPERADO

Quartos	Nome Residente	Leitos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
4	ABC	B									PCR -						
	GTI	C					ISOL	ISOL	ISOL	ISOL							



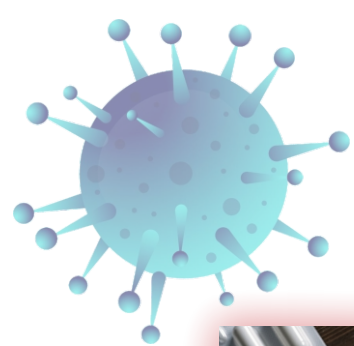
PLANILHA PANORÂMICA

“MODELO C” SISTEMA KANBAN

Visão global do COVID-19 na Instituição






	C+	SUSPEITA FORTE
	CC	CONTACTANTE
	C-	SUSPEITA FRACA
	Czero	SEM SINTOMA/CONTATO
	Crec.	RECUPERADO

Quartos	Nome Residente	Leitos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
OBSERVAÇÃO	GTI	X															
		Y															
1	MAD	B															
	FED	C															
2	GSA	A															
	BIF	B															
3	GAD	C															
	LMD	D															
4	ABC	B															
	GTI	C															
5	JTM	B															
	PAB	C															
6	FAL	D															
	PBD	B															
7	HEF	C															
	DAS	D															
8	MPS	A															
	CMA	B															
9	OCJ	C															
	ESM	B															
10	CGA	C															
	GCM	D															
11	TCS	A															
	SCR	B															
12	TMG	C															
	BDJ	W															
ISOLAMENTO		Z															



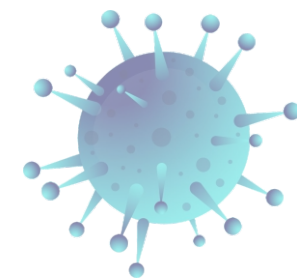
Guia de Bolso:

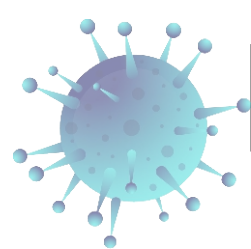


	Classificação: Czero Crterios: Sem sintomas, sem contato
	Classificação: C+ Com pelo menos dois dos critrios abaixo: 1. Contato com caso confirmado, idoso, cuidador ou colaborador; 2. Sintomas respiratrios , sndrome gripal severa; 3. Dessaturao (Sat O2 < 93% em ar ambiente) – necessidade de suporte adicional de O2 para manter Sat = 93%;
	Classificação: CC Crterios: Sem sintomas, mas tiveram contato com paciente provvel sem diagnstico ou confirmado
	Classificação: C- Crterios: Casos com Sndrome Gripal leve e sem os critrios maiores acima
	Classificação: Crec. Crterios: Casos que contraíram o coronavírus e esto recuperados

Clique [aqui](#) para baixar a planilha de controle kanban em Word e Excel.

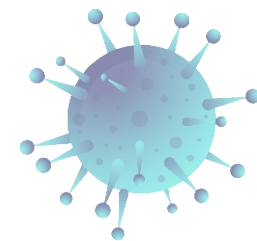
Clique [aqui](#) para baixar as orientaes modelo C guia de bolso em Power Point.

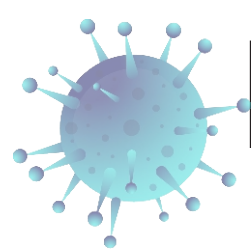




Sala de Isolamento Preventivo

- **Pessoas Idosas vindas do Domicílio**
 - Considerar período de observação classificando a princípio como no máximo **CC**
(verificar se tem exames PCR ou Teste de Sorologia)
- **Pessoas idosas transferidas de outro Residencial**
 - Considerar período de observação de 2 semanas/quarentena considerando como **CC**,
se possível na Sala Isolamento. Ver histórico de Síndrome Gripal
(verificar se possui exames PCR ou Teste de Sorologia)

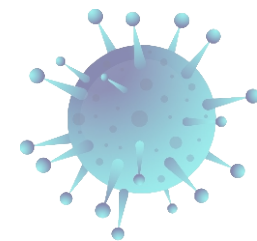


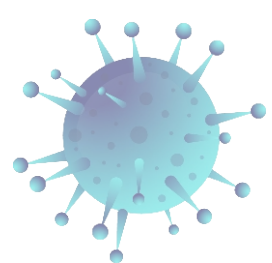


Orientações para Readmissão em ILPI: Período COVID-19

Sala de Isolamento Preventivo

- **Residentes idosos saindo/retorno de Hospital pós internação causa não Respiratória:**
 - Considerar o período de observação de 2 semanas quarentena considerando como **CC**, se Sala de isolamento. Ver histórico de Síndrome Gripe
(verificar se tem exames PCR ou Teste de Sorologia)
- **Residentes idosos saindo/retorno de Hospital pós internação por COVID-19:**
 - Verificar se o residente tem RT PCR de alta, ideal 2 exames, ou teste de Sorologia.
OU
 - Colher dados: início de sintomas e fim dos sintomas possivelmente relacionados a COVID-19;
 - Manter período de observação de 2 semanas, quarentena, recuperado ou em recuperação, considerando COVID-19 positivo se não tiver exames ou tempo sem sintomas inferior a 5 dias.





Critérios de Gravidade para Transferência da ILPI para Hospital Unidade de Urgência

a. Sintomas de síndrome gripal:

- Febre acima de 38°C (aferida ou referida) ou aumento de 1,1° C da temperatura basal +
- Tosse ou dificuldade respiratória ou dor de garganta

b. Saturação de O₂ < 93% -

ou

c. Sinal de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória basal (falta de ar ou dificuldade para respirar / ronco, retração sub/intercostal severa/cianose central);

ou

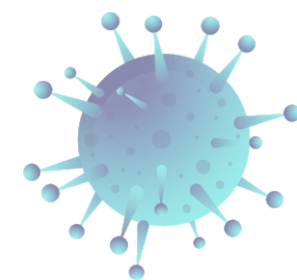
d. Piora das condições crônicas de base (com ou sem *delirium*);

ou

e. Hipotensão (sistólica abaixo de 90mmHg e/ou diastólica abaixo de 60mmHg).

Além disso, deve-se CONSIDERAR como indicativos de maior gravidade:

- Presença de *delirium* hipo ou hiperativo como sinal único de complicação;
- Redução da saturação basal do idoso, se possível (medidas prévias);
- Interrupção da ingesta alimentar;
- Deterioração da marcha.



Dia a Dia: Identificação dos quartos e materiais de rotina



Exemplo: residente situação atual C+

Quarto do residente situação atual: **C+**
identifique com a cor **vermelha** na porta

Sugestões:

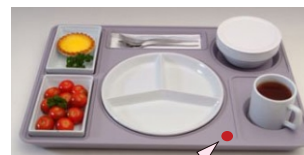
Colocar no canto da porta uma etiqueta de controle Modelo C, impressa ou desenhar em uma folha com canetinha ou lápis de cor.



Identifique **todos** os equipamentos



Identifique a pasta de documentos



Identifique as bandejas a cada refeição



Sugestão para etiqueta de controle



Sinalizar no prontuário de **TODOS** os residentes em qual situação **MODELO C** ele se encontra no momento, conforme tabela.

Clique [aqui](#) para baixar o modelo informativo de identificação das portas para impressão.

Clique [aqui](#) para baixar o modelo informativo de comunicação com as equipes para impressão.

Clique [aqui](#) para baixar o modelo informativo de comunicação com os residentes para impressão.



REFÊRENCIAS

Relatório Técnico Nacional

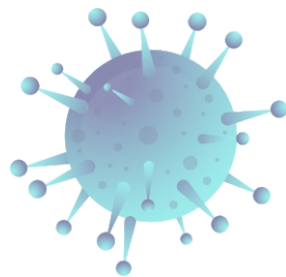
<https://sbgg.org.br/relatorio-tecnico-frente-nacional-de-fortalecimento-a-ilpi-2/>

Licença das imagens

[Background vector created by starline - www.freepik.com](https://www.freepik.com/free-photos-vectors/background)

International reports on COVID-19 and Long-Term Care

<https://ltccovid.org/international-reports-on-covid-19-and-long-term-care/>





Todos juntos pela Pessoa Idosa

Contato Redes Sociais:
@frentenacional.ilpi

