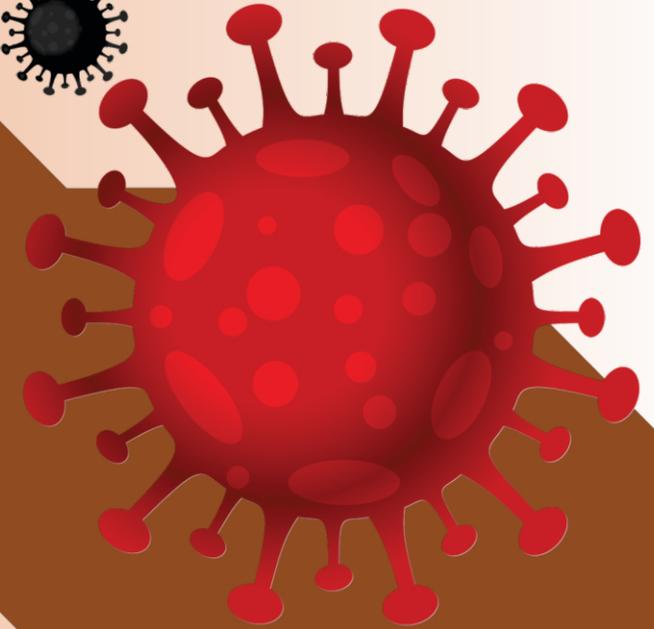
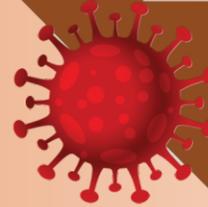
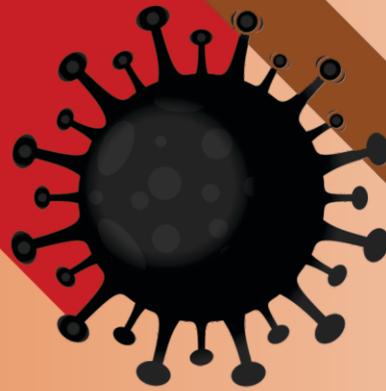
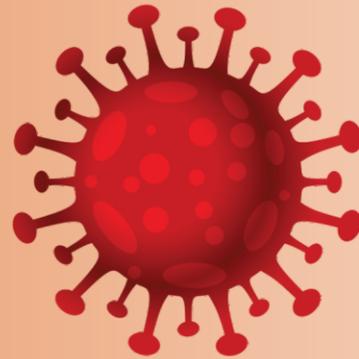


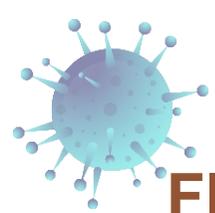
Frente
Nacional de
Fortalecimento à
ILPI



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



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



FICHA TÉCNICA

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.

Autores

Audrei do Espírito Santo Fernandes - Pós graduando em Geriatria e Gerontologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Beatrice Fátima da Silveira Carvalho - Secretaria Estadual de Saúde -RJ

Carolina Toniolo Zenatti - Infectologista do Hospital Emílio Ribas - SP

Christiano Barbosa da Silva - Casa Gerontológica de Aeronáutica Brigadeiro Eduardo Gomes – RJ

Christine Abdalla - ILPI Associação Convivência Vila do Sol – RJ

Denise Cuoghi de Carvalho V. Freitas – Faculdade Unitá – Campinas - SP

Glaucia Cristina de Campos - Grupo de Pesquisa em Nutrição e Saúde de Populações - PPGSC- Universidade Federal do Espírito Santo; Laboratório de Pesquisa em Envelhecimento Humano – GeronLab- Universidade do Estado do Rio de Janeiro

João Toniolo Neto - UNIFESP; Residencial para Portadores de Demência - SP

Lidiane Charbel Peres - Fórum de ILPI de Juiz de Fora - MG

Natália de Cássia Horta - PUC Minas - MG

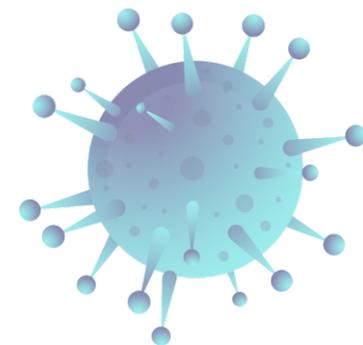
Stella Vidal de Souza Torres - Associação dos Cirurgiões Dentistas de Campinas; PUC Campinas -SP

Revisão

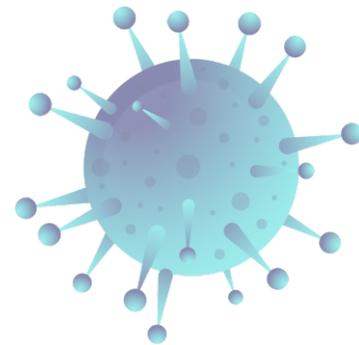
Karla Cristina Giacomini – International Longevity Center – ILC Brasil
Coordenação Nacional da Frente Nacional de Fortalecimento às ILPI – MG

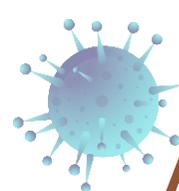
Ilustração e Diagramação

Aline Salla Carvalho – Especialista em Inclusão Digital 60+ – BR/IT



APRESENTAÇÃO	4
COVID - MORTALIDADE MUNDIAL	5
CRITÉRIOS DE MANEJO PRÁTICO DE CASOS NO DIA A DIA	7
MANEJO PRÁTICO COVID-19 - ALGORITMOS	8
MODELO C SISTEMA KANBAN	10
BAIXAR MODELOS KANBAN	14
ORIENTAÇÕES PARA INTERNAÇÃO EM ILPI - PERÍODO COVID-19	15
CRITÉRIOS DE GRAVIDADE PARA TRANSFERÊNCIA DA ILPI	17
DIA A DIA: IDENTIFICAÇÃO DOS QUARTOS E MATERIAIS DE ROTINA	19
REFERÊNCIAS	20





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

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](#).

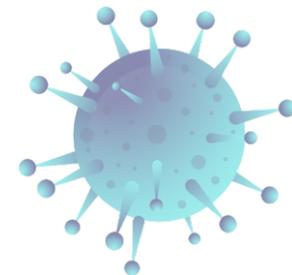
Há dados muito relevantes do Hemisfério Norte, Europa e EUA, onde grande percentual de mortes pela Covid-19 aconteceram dentro de ILPI. Em países como a França (50%) e Alemanha (35%) sendo que, na França, especificamente, o número de óbitos para mesma faixa etária, comparado em ILPI e comunidade foi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

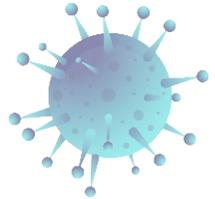
Diante disso, faz-se importante, além da prevenção, propormos formas de Manejo Clínico da Covid-19 nessas instituições. Nesta cartilha buscamos ampliar o que temos encontrado nos materiais disponíveis, trazendo recomendações práticas para o manejo clínico da Covid-19 em ILPI.

Nela, 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 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

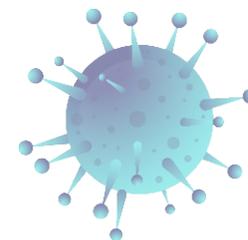
Last updated 3 May 2020

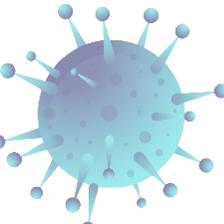
Tabela 1- Número de mortes confirmadas ou relacionadas ao COVID na população em instituições de idosos (ou entre residentes de instituições para idosos).

	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%	

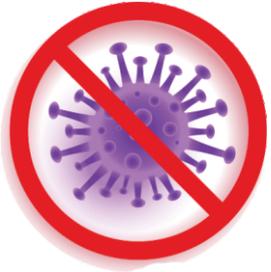
Onde: ILPI* = Instituição de Longa Permanência para Idosos

Fonte: International Long Term Care Policy Network (2020)





Manejo Prático da COVID-19 em ILPI



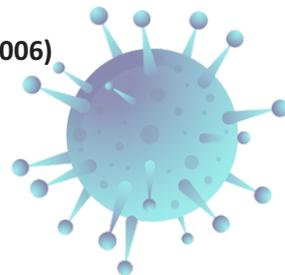
ALOCAÇÃO DE PACIENTES

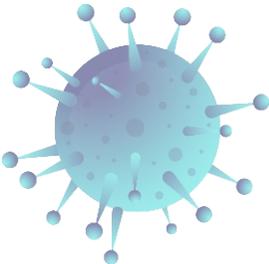
Os critérios aplicados nesse modelo foram baseados

- 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.

IHMF Annual Meeting- Praga (Oct -2006)





CRITÉRIOS DE MANEJO PRÁTICO DE CASOS no DIA-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

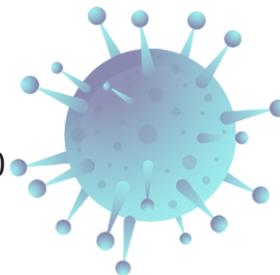
Classificação: C-

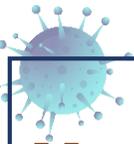
Critérios: Casos com Síndrome Gripal leve, sem os critérios maiores acima

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 ALGORÍTIMO

Paciente com critérios para síndrome gripal
 Febre (referida ou aferida) ou Tosse ou R. Apetite ou Queda E. geral

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

NÃO
 Investigar:
 outros diagnósticos

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

Mantido na ILPI
 1. Manter idoso 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 +
 Manter isolado
 Tratamento específico ou sintomático
 Reavaliar internação

COVID-19 e Influenza negativos

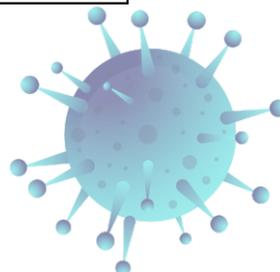
Avaliar sinais de gravidade:
Insuficiência respiratória: sem melhora com cateter de O₂, batimento de asa do nariz, uso de musculatura acessória
Sinais de choque: hipotensão arterial, oligúria, alteração do nível de consciência

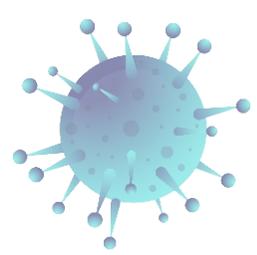
Classificação grave
 Internação em UTI

Classificação estável
 Internação em enfermaria

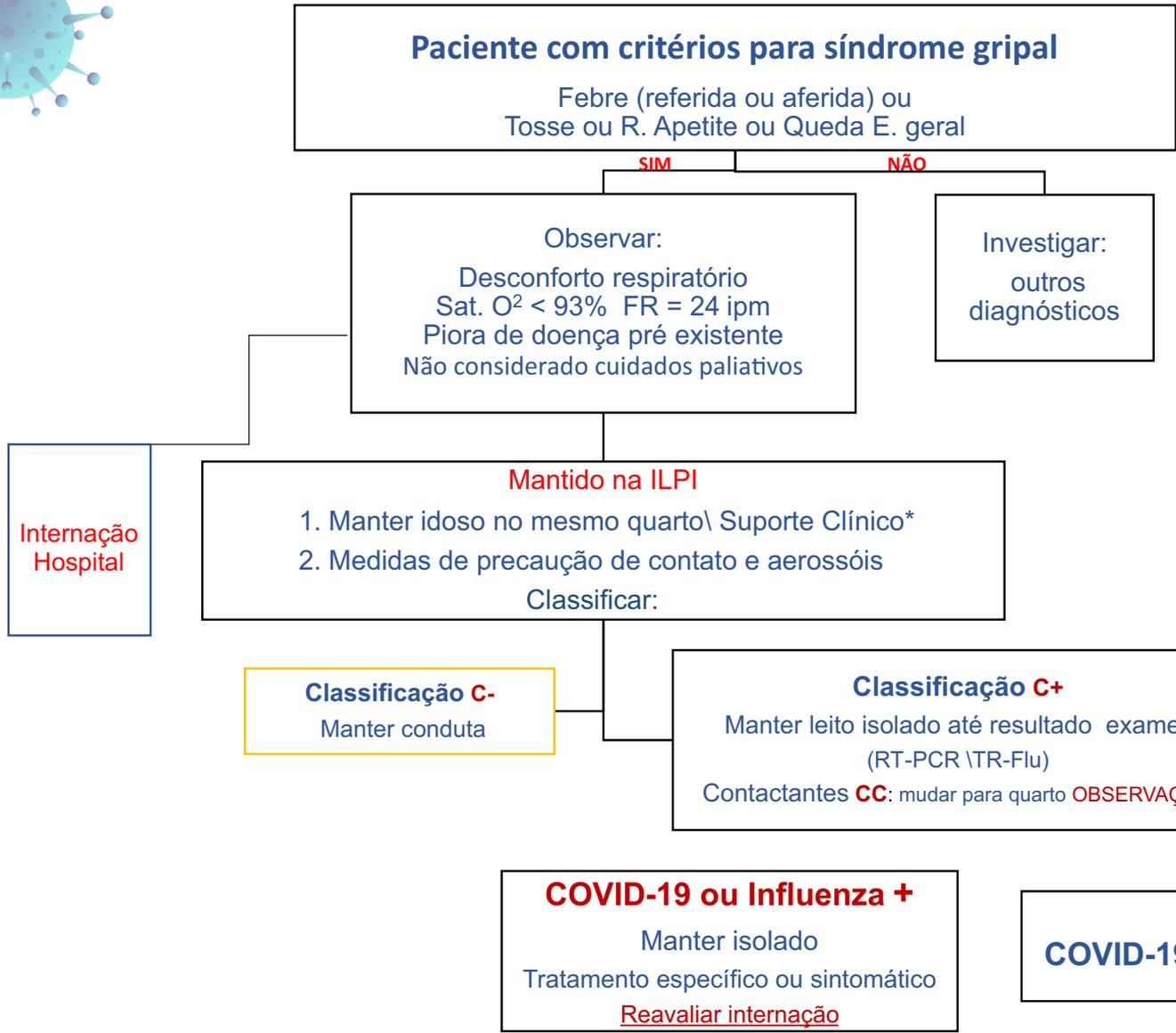
CC
 Suspender medidas de precaução e retornar paciente para o leito de origem

C+ Descartado
 Retirar do isolamento
 Tratamento e Observar melhora dos sintomas





Manejo Prático da COVID-19 ALGORÍTIMO

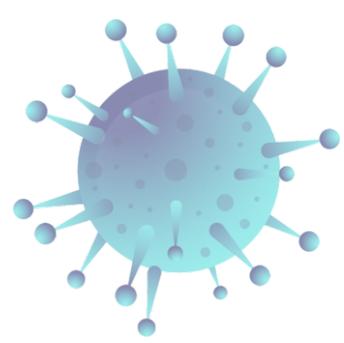


Internação Hospital

C+ Descartado
Retirar do isolamento
Tratamento e
Observar
melhora dos sintomas

CC
Suspender medidas de precaução e retornar paciente para o leito de origem





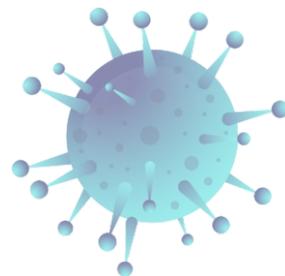
“MODELO C” SISTEMA KANBAN

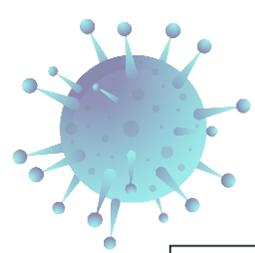
Kanban é uma palavra japonesa que significa literalmente registro, sinal visível ou placa visível.



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
	CO	SEM SINTOMA/CONTA

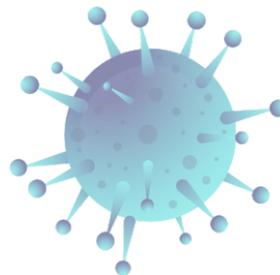
Quartos	Nome Residente	Leitos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
OBSERVAÇÃO		X											
		Y											
1	MAD	B											
	FED	C											
2	GSA	A											
	BIF	B											
3	GAD	C											
	LMD	D											
	ABC	B											
4	GTI	C											
	JTM	B											
5	PAB	C											
	FAL	D											

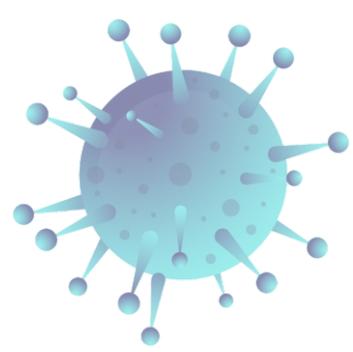


IDA DO PACIENTE GTI
AO QUARTO OBSERVAÇÃO

PCR -

RETORNO DO PACIENTE GTI
AO QUARTO Nº 4



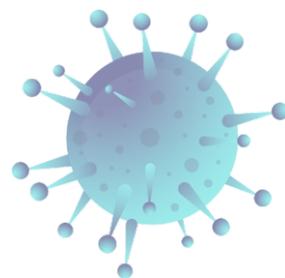


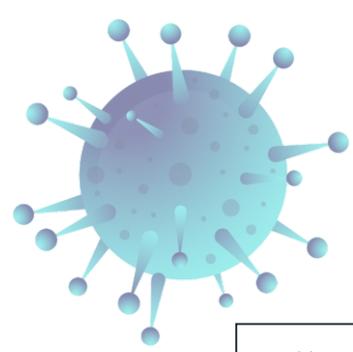
PLANILHA QUARTO

**“MODELO C”
SISTEMA
KANBAN**

	C+	SUSPEITA FORTE
	CC	CONTACTANTE
	C-	SUSPEITA FRACA
	CO	SEM SINTOMA/CONTATO

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							





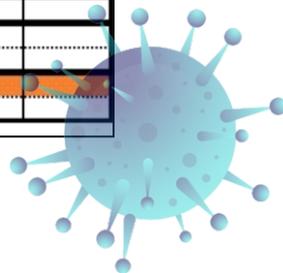
PLANILHA PANORÂMICA

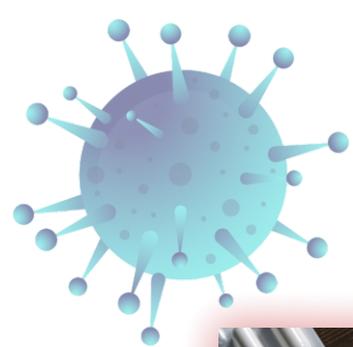
Visão global do COVID-19 na instituição

“MODELO C”
SISTEMA
KANBAN

	C+	SUSPEITA FORTE
	CC	CONTACTANTE
	C-	SUSPEITA FRACA
	CD	SEM SINTOMA/CONTA

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															
3	BIF	B															
	GAD	C															
	LMD	D															
4	ABC	B															
	GTI	C															
5	JTM	B															
	PAB	C															
	FAL	D															
6	PBD	B															
	LMK	C															
7	BRE	B															
	HEF	C															
	DAS	D															
8	MPS	A															
9	CMA	B															
	OCJ	C															
10	ESM	B															
	CGA	C															
	GCM	D															
11	TCS	A															
12	SCR	B															
	TMG	C															
ISOLAMENTO	BDJ	W															
		Z															



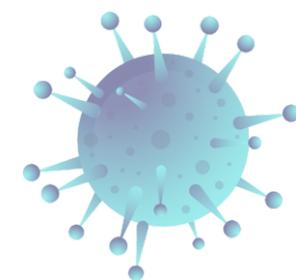


MANEJO PRÁTICO DA COVID-19 EM ILPI ORIENTAÇÃO PARA CLASSIFICAÇÃO

C+	CC	C-	Czero
<p>Pessoa idosa com pelo menos dois dos critérios abaixo :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Contato com caso confirmado, seja outro idoso, cuidador ou colaborado;2. Sintomas respiratórios – cansaço, tosse ; síndrome gripal severa - falta de ar ou dificuldade para respirar / ronco, retração sub/ intercostal severa / cianose central;3. AeC o (Sat. O2 < 93% em ar ambiente) – necessidade de suporte adicional de O2 para manter Sat = 93%;	<p>Pessoa idosa sem sintomas, mas tiveram contato com paciente provável, sem diagnóstico ou confirmado.</p> <p>Importante aferição diária de dados vitais e atenção aos sintomas gripais como febre (t.= 37,8), tosse, coriza, dor no corpo, dor de garganta; atenção especial para deteriorização da marcha, interrupção da ingestão alimentar, mudança de comportamento, piora das condições crônicas de base</p>	<p>Casos com Síndrome Gripal leve – Febre acima de 38-C (aferida ou referida) ou aumento de 1,1º C da temperatura basal + Tosse ou dificuldade respiratória ou dor de garganta. Avaliar: mialgia, cefaleia ou artralgia.</p> <p>Devem ser avaliados a não ocorrência de critérios maiores das demais classificações.</p>	<p>Sem sintomas; Sem contato</p> <p>Crec.</p> <p>Casos que contraíram o Coronavírus e estão recuperados</p>

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

Clique [aqui](#) para baixar as orientações modelo C guia de bolso





Orientações para internação em ILPI: Período COVID-19

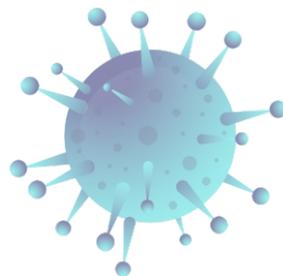
Sala de Isolamento Preventivo

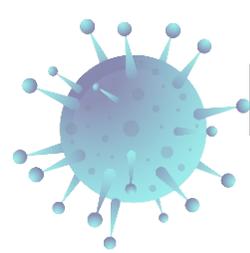
-Pessoas Idosas vindas do Domicílio

-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

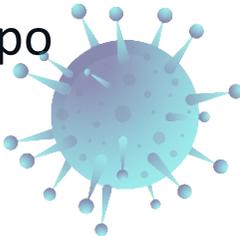
-Considerar período de observação de 2 semanas/quarentena considerando como **CC**,
se possível na Sala Isolamento. Ver histórico de Síndrome Gripal
(verificar se possui exames PCR ou Teste de Sorologia)

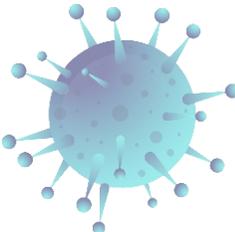




Orientações para internação em ILPI : Período COVID 19: **Sala de Isolamento Preventivo**

- **Pacientes saindo\retorno de Hospital pós internação causa não Respiratória:**
 - Considerar período de observação de 2 semanas quarentena considerando como **CC**, se Sala de isolamento Ver histórico de Síndrome Gripal
(verificar se tem exames PCR ou Teste de Sorologia)
- **Pacientes idosos saindo\ retorno de Hospital pós internação por COVID:**
 - Verificar se paciente tem RT PCR de alta, ideal 2 exames, ou teste de Sorologia.
OU
 - Colher dados : inicio de sintomas e fim dos sintomas possivelmente relacionados a COVID;
 - Considerar período de observação de 2 semanas, quarentena, recuperado ou em recuperação, considerando COVID 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

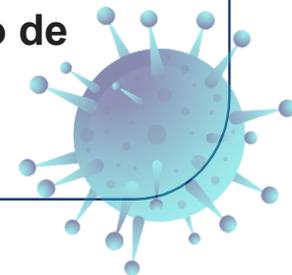
c. Sinal de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória basal (falta de ar ou dificuldade para respirar / ronco, retração sub/ intercostal severa / cianose central);

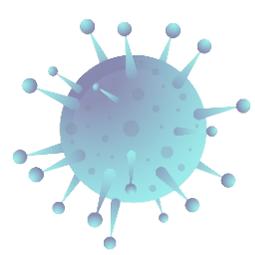
ou

d. Piora das condições crônicas de base;

ou

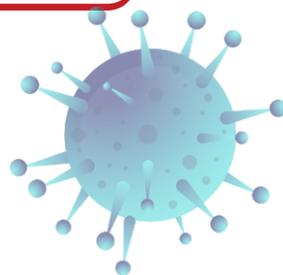
e. Hipotensão (sistólica abaixo de 90mmHg e/ou diastólica abaixo de 60mmHg)





Critérios de gravidade para transferência da ILPI para Hospital – Unidade de Urgência

- **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



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



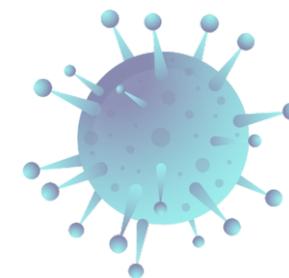
Sugestão para Etiqueta de Controle

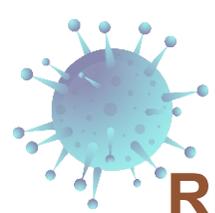
Sinalizar no prontuário de **TODOS** os residentes em qual situação **Modelo C** ele se encontra no momento, conforme tabela.

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

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

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





REFÊRENCIAS

Relatório Técnico Nacional

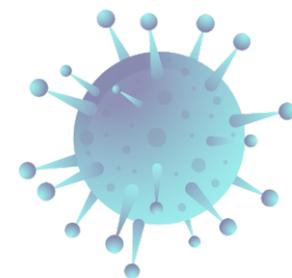
<https://sbgg.org.br/relatorio-tecnico-frente-nacional-de-fortalecimento-a-ilpi-2/>

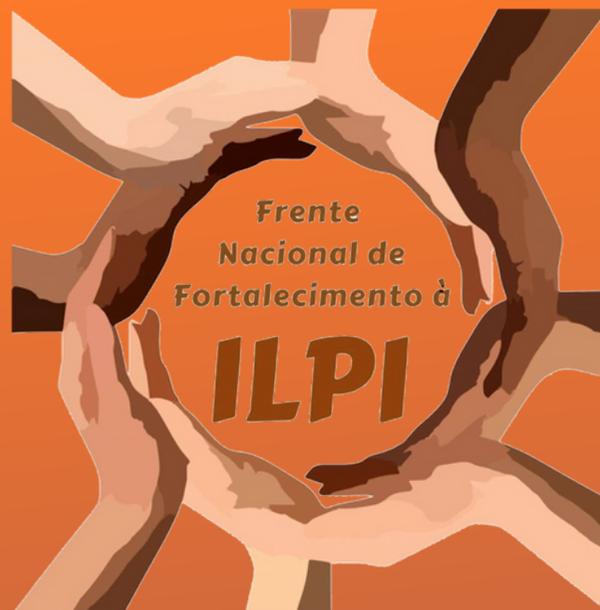
Licença das imagens

[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

