

MANUAL DE ORIENTAÇÃO TÉCNICA PARA ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE IDOSOS

ÍNDICE

- 03** 1. INTRODUÇÃO
- 06** 2. TRIAGEM DE FUNCIONÁRIOS E RESIDENTES
- 08** 3. REFEIÇÕES E ATIVIDADES
- 09** 4. MANUAL DE HIGIENE, LIMPEZA, DESINFECÇÃO E ESTERELIZAÇÃO
- 23** 5. LIMPEZA, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO DE ARTIGOS
- 31** 6. ORIENTAÇÕES PARA ACIDENTES COM MATERIAIS BIOLÓGICOS
- 34** 7. O QUE FAZER EM CASO DE SUSPEITA DE INFECÇÃO DE FUNCIONÁRIOS
- 35** 8. O QUE FAZER EM CASO DE SUSPEITA DE INFECÇÃO DE IDOSOS ACOLHIDOS
- 37** 9. INFORMAÇÕES ADICIONAIS
- 38** 10. FONTES

1. INTRODUÇÃO

1.1. INFORMAÇÕES SOBRE O CORONAVÍRUS

O que é coronavírus (COVID-19)

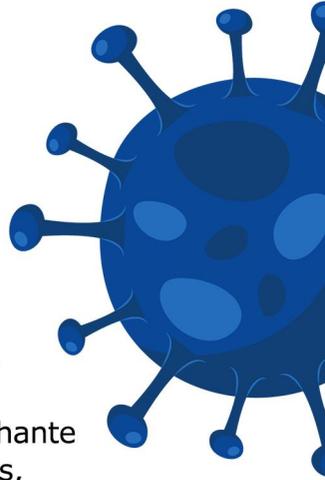
A doença provocada pelo novo Coronavírus é conhecida como COVID-19, sigla em inglês para "coronavirus disease 2019" (doença por coronavírus 2019, na tradução).

É um vírus que causa doença respiratória pelo agente coronavírus, com casos inicialmente registrados na China e, depois, em outros países.

O quadro pode variar de leve a moderado, semelhante a uma gripe. Alguns casos podem ser mais graves, como, por exemplo, em pessoas que já possuem outras doenças. Nessas situações, pode ocorrer síndrome respiratória aguda grave e complicações. Em casos extremos, pode levar a óbito.

1.2. COVID-19 E ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA IDOSOS

A população idosa que reside nos acolhimentos institucionais, 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), os acolhimentos institucionais devem implementar medidas de prevenção e controle de infecção para evitar ou reduzir ao máximo que os residentes, seus cuidadores e profissionais que atuam nesses estabelecimentos sejam infectados pelo vírus e, mais significativamente, reduzir a morbimortalidade entre os idosos nessas instituições.

1.3. O QUE É ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL PARA IDOSOS.

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social e a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, o **Acolhimento Institucional para pessoas idosas** pode ser ofertado nas seguintes unidades:

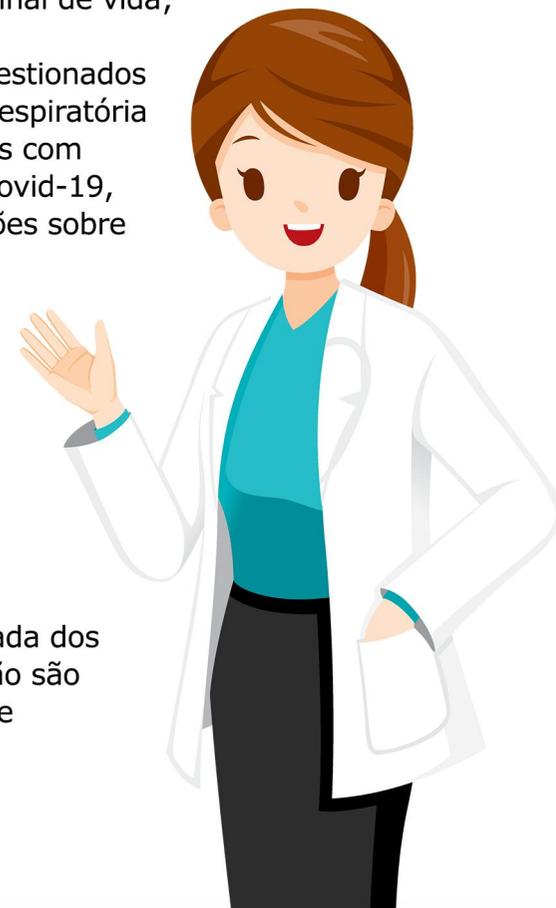
- **Abrigo Institucional (conhecido também como Instituição de Longa Permanência – ILPI):** Atendimento em unidade institucional com característica domiciliar que acolhe pessoas idosas com diferentes necessidades e graus de dependência. Deve garantir a convivência com familiares e amigos de forma contínua, bem como o acesso às atividades culturais, educativas, lúdicas e de lazer na comunidade;
- **Casa-Lar:** Atendimento em unidade residencial. Deve contar com profissionais habilitados, treinados e supervisionados por equipe técnica capacitada para auxiliar nas atividades da vida diária;

- **República:** Destinada a pessoas idosas que tenham condições de desenvolver, de forma independente, as atividades da vida diária, mesmo que requeiram o uso de equipamentos de autoajuda. O serviço objetiva a autonomia de seus residentes incentivando sua independência ao funcionar num sistema que permite que seus moradores tomem as decisões com relação ao funcionamento da unidade de maneira conjunta.

Obs: O envelhecimento da população e o aumento da expectativa de vida de pessoas com redução da capacidade física, cognitiva e mental exigem que os asilos deixem de fazer parte apenas da rede de assistência social e integrem a rede de assistência à saúde, ou seja, ofereçam algo mais que um abrigo. Para tentar expressar a nova função híbrida dessas instituições, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia sugeriu a adoção da denominação Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Entretanto, na literatura e na legislação, encontram-se referências indiscriminadamente a ILPIs, casas de repouso, clínicas geriátricas, abrigos e asilos.

2. TRIAGEM DE FUNCIONÁRIOS E RESIDENTES

- Medir a temperatura de todos os funcionários para detectar febre e sintomas respiratórios antes de começarem a trabalhar;
- Os funcionários devem medir a temperatura dos idosos da casa todas as manhãs e todas as noites;
- Suspender ou reduzir as visitas, exceto para situações como doença grave ou idosos em final de vida;
- Os visitantes deverão ser questionados sobre sintomas de infecção respiratória e contato prévio com pessoas com suspeita ou diagnóstico de Covid-19, além de receberem orientações sobre cuidados e higienização;
- O número de visitantes deve ser reduzido ao máximo, assim como a frequência e a duração das visitas. A orientação é estabelecer um cronograma para evitar aglomerações;
- Suspender ou reduzir a entrada dos voluntários e serviços que não são essenciais (ex. cabeleireiros e barbeiros).;



- Suspende ou reduz a saída de idosos para atividades externas não essenciais, como visitas à família, atividades religiosas, esportivas, de lazer, etc. Ao invés disso, se possível, utilizar tecnologias como: celulares, tablets e computadores para se comunicar com familiares e amigos.
- De preferência, usar apenas uma entrada de acesso para que a instituição possa fazer o controle;
- Fazer a triagem de todos os que entrarem - profissionais de saúde, cuidadores, prestadores de serviço, entregadores de materiais, voluntários e visitantes para detectar febre e sintomas respiratórios.

3. REFEIÇÕES E ATIVIDADES

- Suspende todas as atividades em grupo;
- Suspende refeições em refeitórios ou separar as mesas para manter 1 metro de distância entre as pessoas;
- Suspende refeições do tipo buffet – cada pessoa infectada que pega em uma colher de servir pode passar o vírus para os próximos que se servirem;
- Preferir quentinhas individuais para que os residentes comam longe uns dos outros.

4. MANUAL DE HIGIENE, LIMPEZA, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

HIGIENE

A **Técnica Básica de Lavagem das Mãos** com água e sabonete líquido para os conviventes de Acolhimento Institucional para Idosos e os agentes públicos funcionários:



1. Retirar adornos (anéis, pulseiras, relógios entre outros);
2. Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia;
3. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos;
4. Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si;
5. Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa.

6. Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais;
7. Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos com movimentos de vai e vem e vice-versa;
8. Esfregar o polegar direito com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa;
9. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa;
10. Esfregar o punho esquerdo, com auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa;
11. Enxaguar as mãos retirando os resíduos de sabonete no sentido dos dedos para os punhos. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.
12. Secar as mãos com papel toalha descartável, iniciando pelos dedos e seguindo para os punhos.

Procedimento de lavagem de mãos com solução alcoólica:

1. Retirar anéis, pulseiras e relógios;
2. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos;
3. Friccionar as palmas das mãos entre si;
4. Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa;

5. Friccionar a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados;
6. Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa;
7. Friccionar o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se movimento circular e vice-versa;
8. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa; Friccionar os punhos com movimentos circulares;
9. Friccionar até secar;
10. Não utilizar papel toalha.

Obs: A eficácia da lavagem das mãos depende de vários fatores, tais como: volume de sabonete líquido, tempo de fricção, lavagem de todas as superfícies da mão, quantidade de sujeira sob as unhas, anéis e outros adornos. O enxágue das mãos precisa ser rigoroso, objetivando a remoção dos resíduos de sabonete e a secagem deve ser feita com papel toalha que não solte partículas, pois estas aderem às mãos.

A limpeza semanal dos dispensadores é fundamental para manter estes equipamentos livres de agentes patogênicos.

HIGIENE E APARÊNCIA PESSOAL

Alguns cuidados básicos podem ser parâmetros seguidos para uma boa aparência e higiene adequada:

Higiene Corporal

Autocuidado é cuidar de si mesmo, atendendo às necessidades do corpo e da mente, com o objetivo de proporcionar melhor qualidade de vida. Os cuidados básicos de higiene corporal devem compreender:

— Banho

O banho proporciona bem-estar, deve ser diário ou quando necessário. Deve se iniciar pela cabeça e seguir em direção aos pés, sendo indispensável a boa higienização dos genitais.

Finalidades:

- Realizar a limpeza da pele;
- Remover odores;
- Proporcionar conforto físico e mental;
- Estimular a circulação sanguínea corporal;
- Aliviar a sensação de fadiga;
- Manter boa aparência;
- Prevenir o aparecimento de algumas doenças.

Cuidados:

- Após o banho, secar bem, entre as dobras e os dedos dos pés, evitando o aparecimento de dermatites;
- Sabonete e toalha devem ser de uso individual.

— Unhas

As unhas devem ser mantidas limpas e curtas. As unhas compridas podem servir de depósitos para microrganismos e o esmalte não incolor mascara a sujeira. As cutículas não devem ser removidas, pois podem deixar lesões que funcionam como porta de entrada para microrganismos.

— Cabelos e Barba

Os cabelos refletem a importância que a pessoa dá para a sua aparência e higiene pessoal. Independente do estilo deve estar sempre limpo e bem cortado. A barba deve ser aparada frequentemente.

— Higiene Bucal

A higiene bucal deve ser realizada ao despertar e após cada refeição, sendo ideal a sua realização no mínimo três vezes ao dia.

— Vestuário

As roupas devem ser confortáveis, limpas, sem manchas e trocadas diariamente. Deve-se evitar o uso de calças apertadas e saias justas, que não permitem movimentos amplos.

Os calçados devem ser fechados, impermeáveis com sola antiderrapante, para evitar quedas e acidentes. Não é permitido o uso de chinelos.

LIMPEZA DAS ÁREAS

— Métodos de Limpeza

A limpeza do ambiente, além de proporcionar bem-estar físico e psicológico aos idosos e funcionários, é também uma ferramenta eficaz e importante para o controle de doenças.

— Limpeza Concorrente

É a higienização diária de todas as áreas do acolhimento institucional, com o objetivo da manutenção do asseio, reposição de materiais como: sabonete líquido, papel toalha, papel higiênico, saco para lixo, etc. Inclui limpeza de piso, remoção de poeira do mobiliário e limpeza completa dos sanitários. A limpeza de portas, janelas e paredes devem ser realizadas apenas se houver alguma sujeira.

— Limpeza Terminal

É a higienização completa das áreas do acolhimento institucional e, quando necessário, a desinfecção para diminuição da sujeira e redução da população microbiana. É realizada, de acordo com a rotina preestabelecida, uma vez por semana. Esta limpeza envolve pisos, paredes, tetos, janelas, sanitários, mobiliários, maçanetas e portas.



CLASSIFICAÇÃO DAS ÁREAS

— Áreas Críticas

São áreas em que existe o risco aumentado de transmissão de infecções. Exemplos: consultórios odontológicos, ambulatórios, locais destinados para esterilização e coleta de material para exames laboratoriais, cozinha e lavanderia.

Requerem limpeza e desinfecção.

— Áreas Semicríticas

São áreas onde o risco de transmissão de infecções é menor. Exemplo: consultórios e banheiros.

Requerem limpeza e desinfecção.

— Áreas Não Críticas

São áreas que tecnicamente não representam risco de transmissão de infecções. Exemplos: área administrativa, almoxarifado, recepção, corredores, dormitórios, salas de estar e áreas externas.

Requerem limpeza.

PRODUTOS DE LIMPEZA

— Detergente

É indicado para limpeza de superfícies (concorrente e/ ou terminal), facilita a remoção de sujidades e tem baixa toxicidade. O modo de preparo e de utilização devem seguir as orientações do fabricante.

— Álcool 70%

É indicado como desinfetante de superfícies de mobiliários e equipamentos. Com ação rápida, é efetivo contra alguns fungos, bactérias vegetativas, microbactérias e vírus, não é esporicida. Este produto não deixa resíduo ou mancha.

Desvantagens: inflamável, volátil, opacifica acrílico, resseca plásticos e borrachas, resseca a pele.

Deve ser utilizado puro, procedendo à fricção até a evaporação.



— Hipoclorito de Sódio 1%

(500 ml mais 4,5 litros de água) ou Água Sanitária 2,5%-(200 ml mais 4,8 litros de água.)

É indicado para desinfecção de superfícies e materiais. É efetivo contra bactérias, microbactérias, vírus e fungos e em alta concentração é eficaz contra esporos. Apresentação rápida, baixo custo, baixa toxicidade e é de fácil manuseio, porém, corrói metais. Superfícies de aço inoxidável podem ser danificadas quando utilizadas concentrações altas e/ ou excessivo tempo de contato. É inativado em presença de matéria orgânica ou quando utilizado juntamente com detergente. Sua estabilidade é afetada por diversos fatores ou agentes como: luz solar e pH ácido. É irritante para as mucosas e seu odor é forte.

Obs: Na presença de matéria orgânica (sangue, urina, vômito, escarro, pus, etc), retirar a mesma com papel absorvente com cuidado para não espalhar e depois proceder a desinfecção local.

PRÍNCIPIOS BÁSICOS PARA A LIMPEZA DOS ACOLHIMENTOS INSTITUCIONAIS:

- Evitar varrer superfícies fixas a seco, pois favorece a dispersão de microrganismos que podem ser veiculados através das partículas de pó. A varredura deve ser sempre úmida, com rodo e pano, exceto nas áreas externas dos acolhimentos institucionais;
- Nos procedimentos com o rodo, usar sempre dois baldes, preferencialmente, de cores diferentes para o acondicionamento das soluções, sendo um para o produto diluído e o outro com água limpa para o enxágue. Esta água deve ser trocada com frequência;
- Separar os panos de limpeza de superfícies móveis e fixas;
- Sempre iniciar o procedimento da área menos contaminada para a mais contaminada, ou seja, da menos suja para a mais suja;
- Em paredes e anexos, proceder à limpeza de cima para baixo;
- Tetos e pisos, em sentido unidirecional do fundo para a porta;
- Usar equipamentos de proteção individual (EPIs) tais como: luvas de cano longo e de borracha, avental, botas, máscaras e óculos;
- Nas áreas críticas (consultório odontológico, cozinha, lavanderia e ambulatório) e semicríticas (consultórios, banheiros), limpar o piso com água e detergente, enxaguar e depois aplicar água sanitária 2,5% - 2 litros acrescido de 3 litros de água. Nas superfícies móveis aplicar álcool 70% para a desinfecção, sendo recomendada a repetição da aplicação por três vezes seguidas;
- Ao término da tarefa, não deixar pano de chão de molho, evitando assim a proliferação de microrganismos. Enviá-los à lavanderia ou em Centros menores lavar no tanque apropriado e secar ao sol.

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIs)

- Os Equipamentos de Proteção Individual são indicados para minimizar a possibilidade de acidentes e seus agravos durante o desempenho do seu trabalho.
- Os EPIs devem ser adequados à função destinada. As Organizações da Sociedade Civil devem fornecer gratuitamente os equipamentos necessários aos funcionários e estes devem utilizá-los corretamente, de acordo com as orientações das Secretarias de Saúde.
- Os equipamentos devem estar disponíveis para o uso sempre que houver necessidade, sendo que aqueles que estiverem desgastados ou danificados deverão ser substituídos imediatamente.
- Os EPIs não descartáveis devem ser higienizados e acondicionados pelo próprio funcionário, que também deve comunicar a coordenação do acolhimento institucional qualquer alteração que os tornem impróprios para o uso.



— Luvas

As luvas próprias para limpeza (luvas de látex tipo doméstica) devem ser utilizadas sempre que houver possibilidade de contato com materiais ou superfícies contaminadas com agentes biológicos patogênicos ou produtos químicos agressivos à saúde. Após o uso, antes de serem retiradas das mãos, deverão ser lavadas com água e detergente neutro (por fora), enxaguadas com água em abundância, e, depois, se necessário, lavadas por dentro, proceder com a secagem com papel toalha e acondicionamento em varal em sombra com os punhos voltados para baixo para escorrer toda a água, para evitar o ressecamento da borracha. Em seguida, lavar bem as mãos com o mesmo detergente neutro antes de tocar em maçanetas, portas, telefones, mobiliários, teclados de computadores, alimentos, antes de cumprimentar pessoas, entre outros.

— Máscara

Deve ser utilizada quando ocorrer risco de respingos em pele da face ou mucosa da boca e em áreas com odor fétido, principalmente quando da lavagem de banheiros ou bacias sanitárias, ou quando da presença de poeiras no local de trabalho. Para essa finalidade, poderá ser utilizada a máscara semifacial do tipo PFF2, a qual possui carvão ativado para bloquear odores, que se encontra à disposição dos funcionários nos almoxarifados. Sua substituição está diretamente ligada à frequência do seu uso. Após o uso, a máscara deve ser guardada no armário do servidor, de preferência dentro de um saco plástico, para preservar o carvão ativado.

— Botas de PVC

Utilizá-las para proteção dos pés quando da lavagem de pisos ou de banheiros, ou ao passar pano úmido no piso.

— Óculos de Segurança

Utilizá-los para proteção dos olhos durante limpeza de áreas que estejam localizadas acima do nível da cabeça, na qual ocorra o risco de respingos e poeira (limpeza de tetos, paredes, janelas). Quando da lavagem de banheiros e bacias sanitárias, convém fazer uso dos óculos de segurança para evitar respingos na mucosa ocular. Os óculos adequados para esta tarefa são os óculos de segurança anatômicos confeccionados em policarbonato. Após o uso, lavá-los com água e detergente e acondicioná-los dentro do armário.

— Avental

Deve ser usado para evitar o contato de material contaminado (respingos de água das bacias sanitárias ou do piso dos banheiros) com o uniforme e o corpo do profissional. Existem aventais de PVC à disposição dos funcionários nos almoxarifados.

Obs: Esses EPIs mencionados e outros que por ventura se façam necessários em vista da situação deverão ser utilizados unicamente pelo funcionário que o recebeu, visto tratar-se de equipamentos de proteção individual. Evitar o empréstimo de EPIs para os outros colegas de trabalho.

Obs II: Tais EPIs deverão constar da ficha de controle de entrega de EPIs, onde deverão ser anotados: a data de entrega, o nome do EPI, o nº do seu CA – Certificado de aprovação emitido pelo MTE, a quantidade dada ao funcionário e recolhida assinatura do mesmo. Preencher a ficha de controle de entrega de EPIs com regularidade.

5. LIMPEZA, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO DE ARTIGOS

Limpeza, desinfecção e esterilização de artigos de uso próprio das Instituições de Longa Permanência dos Acolhimentos Institucionais.

— Comadre/Papagaio

Ações: limpar com água quente e detergente e, após secagem, friccionar álcool 70% desincrustante (p/ matéria orgânica aderida) usar escova longa e esponja de aço fino desinfetar c/ álcool após a limpeza.

Periodicidade: após o uso limpar semanalmente todos em uso na ILPI.

— Copos medicação descartáveis após o uso

Ações: descartar.

— Lâmina de barbear

Ações: após o uso descartar em caixa apropriada.

— Laringoscópio - lâmina - cabo

Ações: após o uso, limpar e desinfetar com água e detergente e após álcool 70%.

Periodicidade: após o uso, desinfetar.

— Mesa de refeição

Ação: limpar e desinfetar com água e detergente e friccionar/ passar pano com álcool 70%.

Periodicidade: 3 vezes ao dia.

— Nebulizador

Ação: limpar com água e detergente e desinfetar com glutaraldeído 2% ou hipoclorito 1% por 10 minutos.

Periodicidade: após o uso, limpar e após limpeza desinfetar.

— Pente

Ação: após limpeza, desinfetar água e detergente e álcool a 70%.

Periodicidade: após o uso.

— Umidificador de O2

Ações: escovar internamente com água e detergente e desinfetar com glutaraldeído 2%.

Periodicidade: após o uso.

— Talas, calhas, goteiras

Ações: depois de limpo com água e detergente friccionar álcool a 70%.

Periodicidade: após o uso.

— Instrumentais Metálicos de todas as Especialidades

Ação: limpar com água e detergente neutro e após limpeza, esterilizar em autoclave ou estufa, deixar em imersão 30 min (pinças abertas); limpar-friccionar com esponja/escova e esterilizar.

Periodicidade: após o uso.

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO MOBILIÁRIO E MATERIAIS

ORIENTAÇÃO EXCLUSIVA PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM

— Carrinho de curativo, balança, bancada, foco de luz, suporte de braço e escadinha

Ações:

- Na presença de matéria orgânica, retirá-la com papel toalha, lavar com água e detergente e secar;

- Na presença de matéria orgânica, retirá-la com papel toalha, lavar com água e detergente e secar;

- Friccionar 3 vezes com álcool 70%.

Periodicidade:

- Diariamente ou quando houver sujidade.

— Conjunto para inalação: máscara e extensão

Ações:

- Lavar com água e detergente até que não se observe material orgânico;
- Enxaguar em água corrente;
- Secar com papel toalha;
- Imergir em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos;
- Enxaguar abundantemente em água corrente sem jogá-los na pia;
- Secar em papel toalha;
- Armazenar em local adequado, identificando a data de desinfecção. Validade 30 dias.

Periodicidade:

- Após uso.

— Máscaras deambu

Ações:

- Lavar com água e detergente;
- Enxaguar em água corrente;
- Secar com papel toalha;
- Imergir em solução de hipoclorito de sódio a 1 % por 30 minutos;
- Enxaguar abundantemente em água corrente sem jogá-los na pia;
- Secar em papel toalha;
- Armazenar em local adequado, identificando a data de desinfecção. Validade 30 dias.

Periodicidade:

- Após o uso.

— Lavagem do Local Atingido

Ações:

- Lavar com água e detergente;
- Enxaguar em água abundante;
- Secar com papel toalha;
- Desinfetar com álcool a 70% friccionando três vezes.

Periodicidade:

- Após o uso.

— Estetoscópio e termômetro

Ações:

- Desinfetar com álcool a 70% fazendo 3 fricções;
- Armazenar em local adequado e seco.

Periodicidade:

- Após o uso.

— Maca

Ações:

- Limpar com água e detergente;
- Desinfetar com álcool a 70% fazendo 3 fricções;
- Após a secagem do álcool, forrar com lençol descartável.

Periodicidade:

- Diariamente ou quando houver sujidade.

— Otoscópio

Ações:

- Desconectar os espéculos auriculares;
- Proceder à limpeza dos espéculos com água e detergente, removendo as sujidades do seu interior;
- Secar com papel toalha;
- Friccionar os espéculos com álcool a 70% três vezes;
- Armazenar em local adequado.

Periodicidade:

Após o uso.

6. ORIENTAÇÕES PARA ACIDENTES COM MATERIAIS BIOLÓGICOS

LAVAGEM DO LOCAL ATINGIDO

- Percutânea ou cutânea: com água e sabonete líquido;
- Mucosa: com água abundante ou solução salina (soro fisiológico);
- Não espremer o local ou aplicar solução irritante.
- Quando conhecido o indivíduo fonte, solicitar à equipe de saúde a coleta de 10 ml de sangue (2 frascos de 5 ml cada) para a realização dos exames. O frasco utilizado para coleta (de tampa vermelha), deve ser identificado com o nome completo do indivíduo fonte, PT, data de nascimento, data e horário do acidente e instituição;
- Comunicar imediatamente à coordenação do acolhimento institucional, que por sua vez emitirá um relatório a respeito da intercorrência;
- Comunicar o setor administrativo para o preenchimento do formulário de comunicação de acidente de trabalho – CAT (preenchimento até 24 horas após o acidente);
- O funcionário acidentado deverá ser encaminhado ao local de referência para atendimento médico, com o CAT preenchido para realização de exames (HIV e Hepatite B e C) no prazo máximo de 2 horas para início do tratamento, se necessário. Levar os frascos com o sangue do indivíduo fonte (conforme NR-32);

- Aos finais de semana e feriados encaminhar o funcionário acidentado ao local de referência para atendimento médico juntamente com o sangue do indivíduo fonte. Orientá-lo a retornar no próximo dia útil pela manhã, para abertura e preenchimento do CAT, trazendo uma cópia da ficha de notificação de acidente biológico, realizado durante o atendimento médico;
- O funcionário será acompanhado no período de 180 dias pelo Núcleo de Vigilância de Saúde (local de referência).

ORIENTAÇÃO PARA ESCABIOSE

— Definição

- Dermatite infecciosa provocada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei*.

— Transmissão

- Contato cutâneo direto prolongado com indivíduos infectados, pode se dar também indiretamente através do contato com roupas, toalhas, colchões infectados. Pessoas infectadas, mesmo que não apresentem sintomas podem transmitir escabiose. O período de incubação pode durar até quatro semanas.

— Sinais e Sintomas

- Coceira que se agrava principalmente no período noturno. Podem-se observar nódulos, pápulas e vesículas.

— Tratamento

O diagnóstico é dado por um médico que indica a terapêutica medicamentosa mais adequada e caso necessário o mesmo isolará o convivente acometido.

No quarto do idoso acometido por escabiose realizar a desinfecção diária com hipoclorito de sódio 1% puro ou Água Sanitária 2,5% - 2 litros de água sanitária mais 3 litros de água deixando o produto agir por 2 minutos, nos colchões (capas) e ambiente-piso, paredes e estrutura das camas, para minimizar a possibilidade de transmissão.

- Lavar diariamente as roupas do idoso infectado separadamente;
- Manter as unhas dos idosos aparadas para evitar lesões ao coçar;
- Manter a rotina por ao menos 1 semana.

— Prevenção nos Centros

Em ambientes compartilhados é importante manter asseio corporal através da higienização corpórea diária, troca de roupas frequente e higienização local. Não é permitido utilizar o sabonete Tiabendazol sem prescrição médica.

7. O QUE FAZER EM CASO DE SUSPEITA DE INFECÇÃO DE FUNCIONÁRIOS

- Os funcionários que apresentarem sintomas de COVID-19 devem ser imediatamente afastados de suas atividades e encaminhados ao atendimento médico o mais breve possível;
- As autoridades sanitárias deverão ser comunicadas sobre a suspeita dessa infecção;
- Caso o diagnóstico seja confirmado, afastar o funcionário pelo prazo determinado por recomendação médica;

Os funcionários que precisarem ficar afastados do trabalho não devem perder o salário ou o emprego. Eles devem ter seus direitos trabalhistas assegurados, pois se forem descontados poderão resolver ir trabalhar mesmo com sintomas, colocando em risco ele próprio, seus colegas e residentes;



8. O QUE FAZER EM CASO DE SUSPEITA DE INFECÇÃO DE IDOSOS ACOLHIDOS

- Em caso de suspeita de sintomas - febre de 37,5° graus ou mais, fraqueza severa ou falta de ar, a pessoa idosa deve ser imediatamente isolada;
- Imediatamente, entrar em contato com o Centro de Saúde mais próximo, comunicar a suspeita e seguir as instruções;
- Estabelecimentos com médicos no local devem notificar os casos suspeitos;
- Se as autoridades de saúde exigirem que o paciente vá para uma unidade médica para tratamento, seguir suas instruções imediatamente;
- Evitar o transporte público;
- O paciente e a equipe acompanhante devem sempre usar máscaras. Após a transferência para uma instituição de saúde, limpar e desinfetar completamente a área onde o(a) residente permaneceu;
- Se a equipe de saúde for ao estabelecimento para prestar cuidados na instituição ou se o idoso não puder ser imediatamente removido para uma unidade médica, transferi-lo para um quarto onde possa ficar isolado dos demais e observar seus sintomas até que a equipe de saúde tome as medidas adequadas;



- Se for impossível garantir um quarto de isolamento para cada caso suspeito, é recomendado definir um espaço reservado temporariamente para este fim.;
- Se esse espaço for compartilhado, manter as camas com afastamento de pelo menos um metro e respeitar a privacidade dos pacientes, colocando cortinas em volta das camas;
- A sala / quarto / espaço de isolamento deve ser montada(o) em um local relativamente separado e bem ventilado, onde a porta possa ser fechada, com banheiros independentes, sempre que possível;
- O residente com suspeita de COVID-19 não deve circular nos ambientes de atividades coletivas (refeitórios, salas de jogos, etc.) até o diagnóstico ser definido;
- Se sair do espaço de isolamento, a pessoa idosa deve usar máscara, fazer higiene das mãos com água e sabão ou desinfetante à base de álcool;
- Para minimizar o contato, caso seja possível, o residente poderá se comunicar por meio do telefone celular, que deve sempre ser higienizado com álcool;



- Pessoas idosas que tenham sido tratadas e retornem à instituição devem ser mantidas em observação em um quarto separado por 14 dias (quarentena).

9. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

As pessoas idosas em isolamento ou quarentena devem receber cuidados e apoio emocional. Devem ser mantidos informados e atualizados, assim como suas famílias e cuidadores.

10. FONTES

- Ministério da Saúde: **Protocolo de Manejo Clínico para o novo Coronavírus (2019-nCov).**
Disponível em:
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejocoronavirus.pdf>
- Ministério da Cidadania: **PORTARIA Nº 54, DE 1º DE ABRIL DE 2020.**
Disponível em:
<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-54-de-1-de-abril-de-2020-250849730>
- ANVISA: **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 05/2020.**
Disponível em:
<https://cutt.ly/anvisa-orientacao-covid19>

MANUAL DE ORIENTAÇÃO TÉCNICA PARA ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL DE IDOSOS