

Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF)

Grupo de Estudos de Saúde do Idoso

Recomendações para IPSS, Lares e ERPI durante a fase de mitigação e resolução da pandemia COVID-19

Com base na informação disponível a 29 de Março de 2020, o Grupo de Estudos de Saúde do Idoso da APMGF recomenda medidas excepcionais e para rápida aplicação



GESI
Grupo de Estudos de Geriatria /
Saúde do Idoso da APMGF

Parte I - Vigilância e Prevenção de Contágio

A. Medidas Gerais

1. Avaliar e registar a temperatura corporal (duas vezes por dia) e o aparecimento, persistência ou agravamento de sintomas respiratórios a utentes e a profissionais das residências.

1.1. Se o idoso apresentar febre, tosse ou outros sintomas respiratórios deve ficar isolado, colocar uma máscara e deve ser procurada ajuda na linha **SNS 24 (808 24 24 24)**.

1.2. Se o profissional apresentar febre ou sintomas respiratórios, ligar para a linha **SNS 24 (808 24 24 24)**, permanecer no domicílio e informar o local onde trabalha.

1.3. Se os sintomas respiratórios ou febre surgirem durante a atividade laboral, o profissional deve ficar isolado, colocar uma máscara e ligar para a linha **SNS 24 (808 24 24 24)**.

2. Os profissionais da residência devem ser instruídos por um profissional de saúde para a medição da temperatura corporal, saturação de oxigénio (se possível), frequência respiratória, tensão arterial, frequência cardíaca e alterações do estado de saúde.

2.1. Nos idosos, os sintomas podem ser mais difíceis de identificar, pelo que os profissionais devem estar atentos a outras alterações do estado de saúde.

3. Devem ser implementados esquemas de trabalho adequados à circunstância atual e turnos de profissionais de modo a diminuir a probabilidade de contágio.

3.1. Sugere-se a separação dos profissionais em dois grupos de trabalho fixos:

3.1.1. Setor externo: profissionais que contactam apenas com o exterior da residência (cozinha, lavandaria, armazém, limpeza e outros);

3.1.2. Setor interno: profissionais que contactam apenas com os residentes (auxiliares de ação direta, enfermeiros, médicos);

3.2. Estas equipas não se devem cruzar entre si, nem partilhar espaços comuns;

3.3. Organizar a residência setorizando espaços e circuitos de modo a restringir o contato profissional com um grupo fixo de residentes (por exemplo, divisão por andar, quartos ou salas com equipas de profissionais fixas);

3.3.1. Para a definição dos setores poderão ser usados novos espaços, como por exemplo a sala de refeições/convívio, arrumos, áreas anexas ao edifício principal;

3.4. Sugere-se a rotatividade idealmente a cada 14 dias, das equipas fixas de profissionais.

4. Considerar o uso universal de máscara cirúrgica pelos profissionais, mesmo na ausência de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 na residência.

5. Manter a rotina e os hábitos diários dos residentes e reforçar os cuidados de conforto emocional e psíquico. Assegurar o contato frequente com a sua família e entes queridos pelos meios digitais. É muito importante transmitir mensagens positivas e de esperança.

6. Deve ser assegurada a gestão de stocks de termómetros, máscaras, luvas, sabão, desinfetante de mãos à base de álcool e de toalhetes de papel, assim como kits de Equipamento de Proteção Individual (EPI).

6.1. As autoridades locais devem garantir a disponibilidade destes materiais e equipamentos indispensáveis à prestação de cuidados em segurança.

7. Promover a formação dos profissionais relativamente às boas práticas de prevenção da COVID-19.

8. Promover a verificação do cumprimento das normas e respetivas atualizações.

9. Identificar e articular com recursos locais parceiros na resposta integrada à pandemia (Junta de Freguesia, Autoridade de Saúde Pública, Proteção Civil, Forças de Segurança, Hospital de referência, Centros de Saúde). Manter em local acessível lista atualizada de todos os contactos telefónicos.

9.1. As residências devem verificar se todos os seus utentes se encontram inscritos numa unidade de cuidados de saúde primários (USF ou UCSP).

9.2. Devem ser agilizadas as inscrições dos residentes sem unidade de saúde atribuída.

9.3. Sugere-se o contato com o Serviço Social do ACES (Agrupamento de Centros de Saúde) local para este efeito.

10. Assegurar a vigilância dos residentes para o eventual aparecimento de outras doenças que justificam recorrer à Urgência hospitalar.



B. Higiene das Mãos

1. A higiene das mãos é a principal medida de prevenção e controle de infecção. (Orientação da DGS nº 009/2020)

- 1.1. Garantir quantidade suficiente de sabão e toalhetes descartáveis de papel em todos os lavatórios.
- 1.2. Evitar toalhetes de tecido ou toalhas.
- 1.3. Afixar as instruções para a higiene das mãos sob a forma de poster em locais estratégicos e acessíveis.
- 1.4. Reforçar os momentos de higienização das mãos dada a sua importância:

- antes de entrar e antes de sair da residência;
- antes, após e entre cada contato com os residentes (pele, mucosas, fluídos corporais);
- após o contato com superfícies ou equipamentos;
- após a remoção do equipamento de proteção individual (EPI);
- após o uso, descarte ou toque acidental na máscara de proteção;
- depois de espirrar, tossir ou assoar-se;
- depois de utilizar as instalações sanitárias;
- antes e após consumir refeições;
- antes e após preparar, manipular ou servir alimentos;
- sempre que as mãos parecerem sujas ou contaminadas.

2. As unhas devem ser mantidas curtas e deve evitar-se o uso de anéis, pulseiras, relógios de pulso ou outros adornos.

3. O uso de luvas não dispensa a realização de uma higienização adequada das mãos após a sua remoção.

C. Etiqueta Respiratória

1. Divulgar e garantir o cumprimento das regras de etiqueta respiratória. (Orientação da DGS nº 009/2020).

2. Disponibilizar lenços descartáveis, para utilizar uma única vez e deitar no lixo. Não usar lenços ou toalhas de tecido. Lavar as mãos de seguida.

3. Garantir e verificar a correta utilização de máscara facial.

D. Distanciamento Social

1. Limitar todas as visitas à exceção de situações de fim de vida.

2. Promover meios alternativos de contato entre os residentes e as suas famílias (por exemplo, telefonemas ou videochamada).

3. Procurar manter os familiares dos residentes informados, utilizando o telefone, mensagens escritas ou emails.

4. Promover o distanciamento social entre os residentes, evitando a sua concentração. Manter uma distância de 2 metros entre os residentes e evitar o toque (apertos de mão, abraços, beijos, etc.).

5. Limitar a circulação dos residentes ao respetivo setor atribuído.

6. Não recorrer à contenção física para restringir a mobilidade dos residentes.

7. Cancelar as atividades de grupo e servir as refeições no respetivo setor da residência, garantindo a prévia higienização dos espaços e superfícies.

8. Considerar, em articulação com as autoridades locais, a mobilização temporária de residentes para instalações alternativas, de modo a garantir o isolamento e setorização necessários.

9. Os novos residentes admitidos devem ser considerados caso suspeito de COVID-19. Deve ser realizado o teste laboratorial para SARS-CoV-2 e permanecer em isolamento profilático durante pelo menos 14 dias.



E. Limpeza e Desinfecção de Superfícies e Espaços

1. Garantir o uso de equipamentos de proteção individual pelos responsáveis pela limpeza, como bata impermeável, máscara e luvas descartáveis, assim como uma farda limpa e calçado próprio. (Orientação DGS nº 014/2020)

2. Assegurar o reforço da higiene, limpeza e desinfecção de superfícies e espaços. (Orientação DGS nº 014/2020).

2.1. A frequência de limpeza das superfícies de toque frequente (por exemplo, maçanetas de portas, interruptores de luz, telefones, botões de elevadores, mesas, bancadas, cadeiras, corrimãos) deve ser no mínimo 6 vezes ao dia, mas pode ser necessário aumentar essa frequência.

2.2. Os WC, quando não individuais, devem ser higienizados após cada utilização em todas as superfícies partilhadas, com solução de limpeza (por exemplo, 10 ml lixívia por litro de água), incluindo torneiras, manípulos de autoclismos, interruptores e maçanetas das portas.

2.3. As toalhas devem ser separadas para cada residente, mas podem ser lavadas em conjunto.

3. Os resíduos devem ser depositados em balde com pedal e forrado com saco de plástico, fechar e colocar num segundo saco antes de ser deitado no lixo.

4. A roupa e lençóis devem ser transportados em saco fechado até serem introduzidos na máquina de lavar roupa.

Parte II - Gestão de Caso Suspeito ou Positivo

A. Perante residente com suspeita de infeção por COVID-19:

1. Deve ser colocada uma máscara cirúrgica ao residente, preferencialmente pelo próprio, se a sua condição o permitir.

2. Contactar a linha SNS 24 (808 24 24 24).

3. Isolar o utente dos restantes residentes.

3.1. Os locais para isolamento deverão estar previamente definidos.

3.2. O cenário ideal será um quarto individual com wc próprio, boa exposição solar e ventilação natural.

4. Designar um profissional permanente a este caso, que deve utilizar sempre Equipamento de Proteção Individual (máscara FFP2, óculos/viseira, luvas e bata descartáveis).

5. Vigiar sintomas clínicos de gravidade (por exemplo, agravamento da falta de ar ou alteração do estado de consciência...) e se necessário ligar 112.

6. Caso seja necessário proceder à realização de teste laboratorial para SARS-CoV-2, a colheita deve ser feita na residência, de modo a evitar mobilidade ao exterior.

B. Perante residente com confirmação de infeção por COVID-19:

A evolução expetável da pandemia atual determina que muitos dos residentes que tenham teste laboratorial positivo de COVID-19 e apresentem boa condição clínica venham a recuperar da infeção na residência. Neste sentido, as residências devem preparar-se e garantir condições para apoiar o isolamento e o seguimento destas pessoas, em estreita colaboração com os profissionais de saúde que estão envolvidos no seguimento dos doentes nas suas residências, com acompanhamento telefónico diário ou bidiário.

1. Seguir as orientações recebidas pela linha SNS 24 e recomendações do médico da respetiva unidade de saúde.

2. Ponderar a necessidade de referenciação do residente para outra residência, de acordo com o risco-benefício individual e a circunstância clínica no momento.

3. Ativar e garantir os meios que assegurem a vigilância ativa e a monitorização médica à distância (via telefónica), à semelhança dos restantes cidadãos com infeção ligeira.



Nota Final

Estas recomendações refletem a preocupação do Grupo de Estudos da Saúde do Idoso (GESI) da APMGF perante a pandemia por COVID-19 e o seu impacto particular na população idosa institucionalizada. É absolutamente vital promover canais de comunicação e garantir a articulação dinâmica entre as residências de idosos e os recursos de saúde da área geográfica.

Tendo em conta o estado de emergência em vigor na presente data, a ultra-contagiosidade e a vulnerabilidade da população idosa, consideramos essencial admitir estas medidas excecionais em harmonia com as normas da DGS.

Estas recomendações podem ser atualizadas ou aperfeiçoadas a qualquer momento em função da evolução da emergência de saúde pública que vivemos. Mantemo-nos ao dispor para esclarecimentos necessários.

Referências bibliográficas:

- Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Long-term Care Facilities, Nursing Homes, CDC, 21 março, 2020. Disponível em <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/prevent-spread-in-long-term-care-facilities.html#facilities-should-do>
- DGS, Norma nº 004/2020 de 23/03/2020. Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0042020-de-23032020-pdf.aspx>
- DGS, Norma nº 009/2020 de 11/03/2020, atualizada a 27/3/2020. Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0092020-de-11032020-pdf.aspx>
- DGS, Norma nº 014/2020 de 21/03/2020. Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0142020-de-21032020-pdf.aspx>
- Home care for patients with suspected novel coronavirus (COVID-19) infection presenting with mild symptoms, and management of their contacts: interim guidance, February 2020. Geneva: World Health Organization; 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331133/WHO-nCov-IPC-HomeCare-2020.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Covi-19:guidance on residential care provision. Public Health England, 19th March 2020. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-residential-care-supported-living-and-home-care-guidance/covid-19-guidance-on-residential-care-provision>
- Managing the COVID-19 pandemic in care homes. Good practice guide. British Geriatric Society, 25 março 2020. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-residential-care-supported-living-and-home-care-guidance/covid-19-guidance-on-residential-care-provision>
- Guía de prevención y control frente al COVID19 en residencias de mayores y otros centros de servicios sociales de carácter residencial. Ministerio de Sanidad. Madrid, 2020. Disponível em: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Residencias_y centros_sociosanitarios_COVID-19.pdf
- Guidelines for care homes for older people in the context of Coronavirus (COVID-19). HelpAge International. London, March 2020. Disponível em: <https://www.helpage.org/what-we-do/guidelines-for-care-homes-for-older-people-in-the-context-of-coronavirus-covid19/>

Autores:

Ana Vieira
Andreia Eiras
Anabela Andrade
Carina Afonso
Bruno Maurício
Madalena Monteiro
Frederico Rocha
Miguel Marques Ferreira
Ana Viegas

Iwona Tomczak
Margarida Dias
Liliana Flores Silva
Maria João Macedo
Maria Teresa Couto
Joana Azeredo
Saul Costa
Rui Nogueira

Contactos:

geriatria@apmgf.pt
apmgf@apmgf.pt

