



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Relatório

Resultados a partir da autodeclaração das Instituições de Longa Permanência para Idosos no enfrentamento da COVID-19

Coordenação de Serviços de Interesse para Saúde - CSIPS
Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES
Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa

Publicado em 20 de outubro de 2020.

Diretor-Presidente (Substituto)

Antônio Barra Torres

Chefe de Gabinete

Karin Schuck Hemesath Mendes

Diretores

Antônio Barra Torres

Alessandra Bastos Soares

Romison Rodrigues Mota (substituto)

Meiruze Sousa Freitas (substituta)

Marcus Aurélio Miranda de Araújo (substituto)

Gerente Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde – GGTES

Guilherme Antônio Marques Buss

Coordenação de Serviços de Interesse para a Saúde - CSIPS/GGTES

Alice Alves de Souza

Elaboração

Equipe Técnica CSIPS/GGTES/ANVISA

APRESENTAÇÃO:

Na perspectiva da Psicologia do Desenvolvimento, o envelhecimento tem sido considerado uma etapa do ciclo vital que tem despertado cada vez mais interesse dos pesquisadores, a despeito do que ocorreu até meados do século XX, em que se priorizavam os processos de desenvolvimento específicos da infância e da adolescência. Atualmente, há um consenso de que na velhice também ocorrem processos de mudanças, aquisições e perdas (O. G. L. Ferreira, Maciel, Silva, Sá & Moreira, 2010; Guerra & Caldas, 2010; Néri, 2001; Sommerhalder, 2010). Nesse sentido, o envelhecimento tem ganhado maior visibilidade e considerado um processo natural da vida, permeado por mudanças físicas, psicológicas e sociais.

A família tem uma importância fundamental na vida e na manutenção do bem-estar do idoso, pois pode ser considerada uma fonte de suporte àqueles que necessitam de cuidados. Porém, quando não há atuação da família, ou por conflitos internos ou por não ser possível desempenhar a função de cuidadores (Néri et al., 2012), enfim para os idosos que não encontram respaldo familiar, resta a possibilidade de inserção em uma instituição de longa permanência para idosos – ILPI. Tal inserção também ocorre quando a família não possui estrutura, seja emocional, financeira, espaço físico ou cuidadores, nem conta com o suporte do Estado e de organizações comunitárias para cuidar do familiar idoso em domicílio (Born, 2002, 2008).

Assim, as ILPIS vêm ao auxílio dos idosos com mais de 60 anos, para garantir-lhe a atenção integral, defendendo a sua dignidade. Porém, mais do que a simples oferta de moradia, as ILPI são uma proposta de uniformização das instituições que prestam assistência aos idosos, garantindo condições de bem-estar físico, emocional e social, em conformidade com o arcabouço legal de proteção ao idoso e com as políticas públicas relacionadas a essa população (Born, 2008; Camrano & Kanso, 2011).

Como foi apontado, a população idosa mesmo que assistida pelos seus familiares ou pelas ILPI, consiste em uma parcela vulnerável e suscetível a várias espécies de males físicos e psicológicos.

Durante a pandemia do novo Coronavírus, as ILPI foram alvo de preocupação das autoridades sanitárias devido às fragilidades apresentadas por essa parcela da população e da prevalência de alto índice de letalidade de idosos acometidos pela Covid-19.

Dos dados ainda recentes das pessoas infectadas pelo novo coronavírus, tanto médicos como pesquisadores foram unânimes em afirmar que o grupo de maior risco para a infecção é o dos idosos. Um dos motivos que levam ao maior risco do novo coronavírus entre os idosos está no fato de que, entre esse grupo, há maior prevalência de doenças crônicas associadas. Além de os idosos possuírem sistema imunológico mais frágil.

Este documento visa subsidiar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária no enfrentamento do Covid-19 e, oportunamente, apontar as fragilidades dessas

Instituições, bem como, a necessidade do trabalho colaborativo de todos os entes, não só durante o curso da pandemia, mas para além dela, primando pela mitigação de riscos e aperfeiçoamento do acolhimento nessas instituições levando-se em conta que elas serão o amparo para uma grande parte da população brasileira, dada a grande ascensão da população idosa nas últimas décadas.

OBJETIVO: Relatar as informações mais relevantes sobre as ações de prevenção e controle de infecções causadas pelo novo coronavírus (SARS – CoV-2) em **Instituições Longa Permanência para Idosos – ILPI** para o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS).

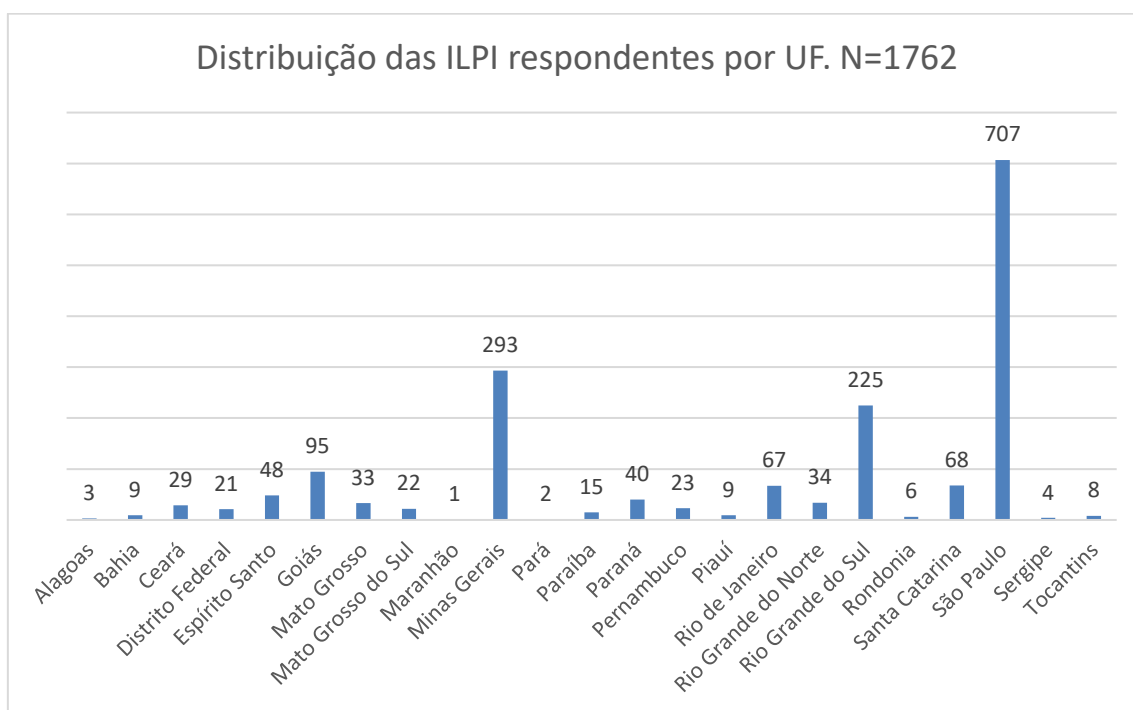
Tais informações foram colhidas por intermédio de um formulário FormSUS criado pela Coordenação de Serviços de Interesse para a Saúde (CSIPS) da Gerência-Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). O formulário foi divulgado pelos órgãos de vigilância sanitária dos estados e também via e-mail para algumas ILPI que tinham cadastro no governo federal.

O formulário de autodeclaração teve o objetivo colher informações mínimas que pudessem auxiliar o SNVS na priorização de ações para a prevenção e controle da pandemia da COVID-19 nas ILPI. O formulário ficou disponível para preenchimento no período de 30/06 a 30/09 de 2020. Apesar de ser de preenchimento voluntário, a Anvisa reforçou em diversos momentos e por diferentes meios a importância de seu preenchimento.

ANÁLISE DOS DADOS

1) IDENTIFICAÇÃO

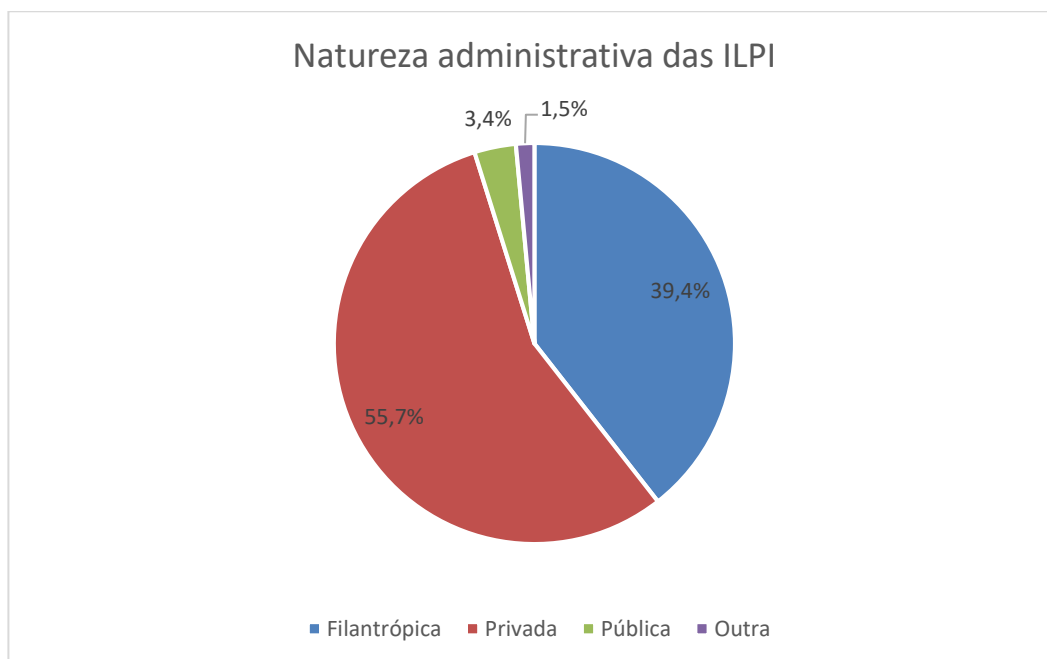
1.1) Número de ILPI respondentes segundo a Unidade da Federação



Não existe no Brasil um cadastro de quantas instituições de longa permanência para idosos existem. Isso dificulta bastante a coleta de dados e, até mesmo, o planejamento e realização de ações, pois não se conhece a realidade completa desses estabelecimentos.

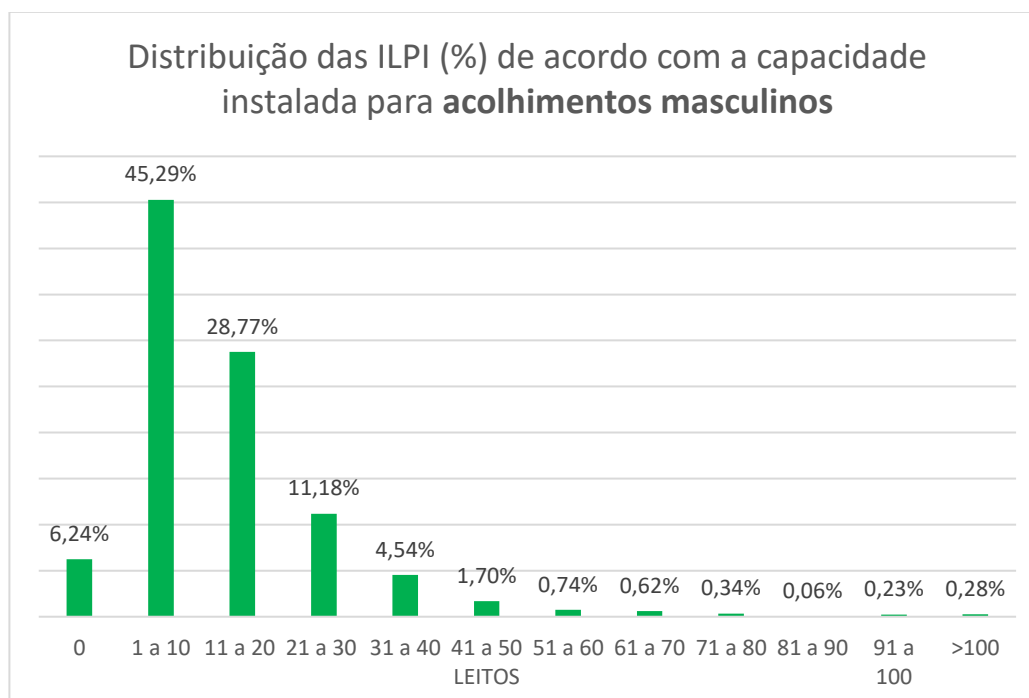
Houve participação de 23, das 27 unidades federativas (UF). Não foram encaminhados formulários dos seguintes estados: Acre, Amapá, Amazonas e Roraima.

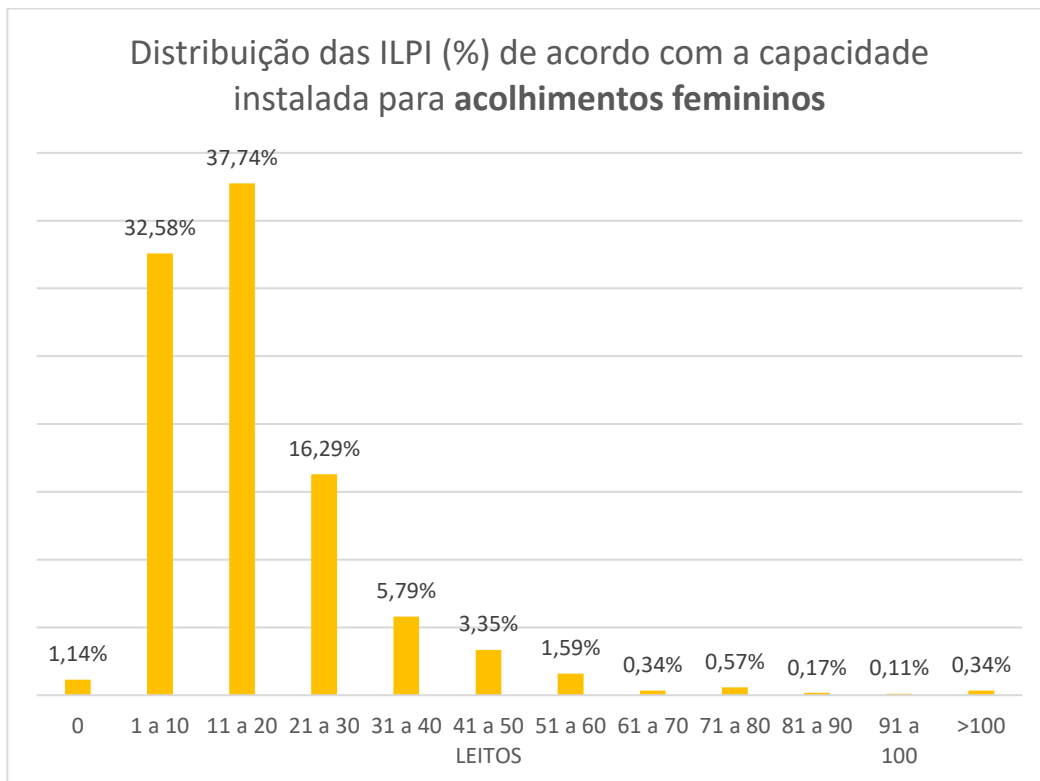
1.2) Natureza Administrativa das ILPI e sua distribuição



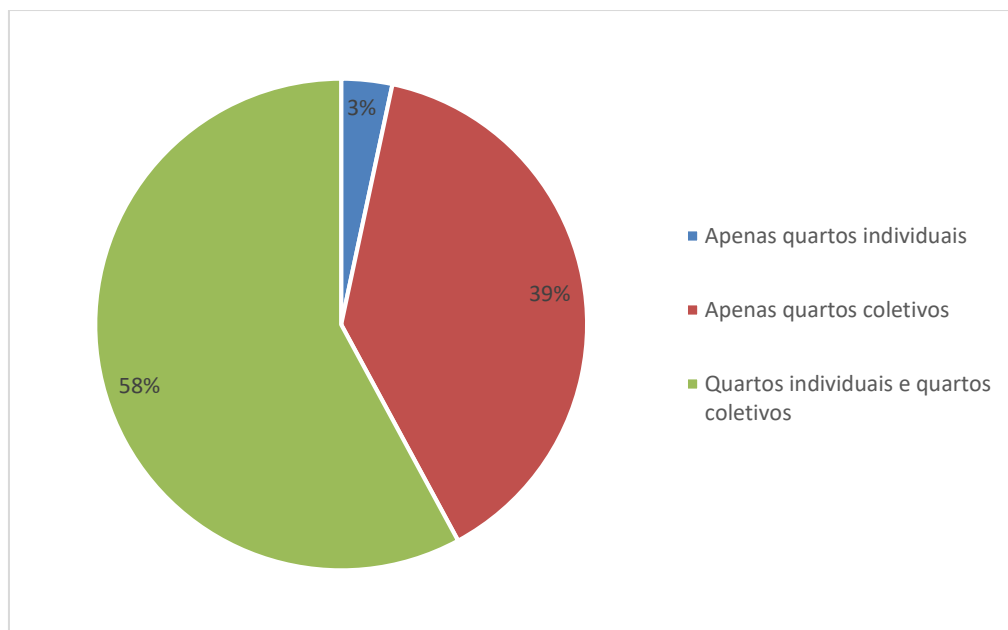
Os formulários nos quais foram assinalados “Outra”(1,5%) as respostas foram: mista (pública e privada), privada sem fins lucrativos, microempresa, organização social sem fins lucrativos, sociedade beneficente. Entendemos que, à exceção da configuração “mista”, todas as outras encontrariam-se abrangidas pelas alternativas disponíveis do formulário.

1.3) Distribuição da capacidade de acolhimento segundo gênero





1.4) Tipo de dormitório existente



A Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) 283/2005 estabelece os padrões mínimos para o funcionamento das Instituição de Longa Permanência para Idosos. Assim, a norma dispõe que o estabelecimento “*deve oferecer instalações físicas em condições de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e*

garantir a acessibilidade a todas as pessoas com dificuldade de locomoção segundo o estabelecido na Lei Federal 10.098/00.”

No que diz respeito aos dormitórios, a RDC estabelece que devem ser “separados por sexos, para no máximo 4 pessoas, dotados de banheiro.

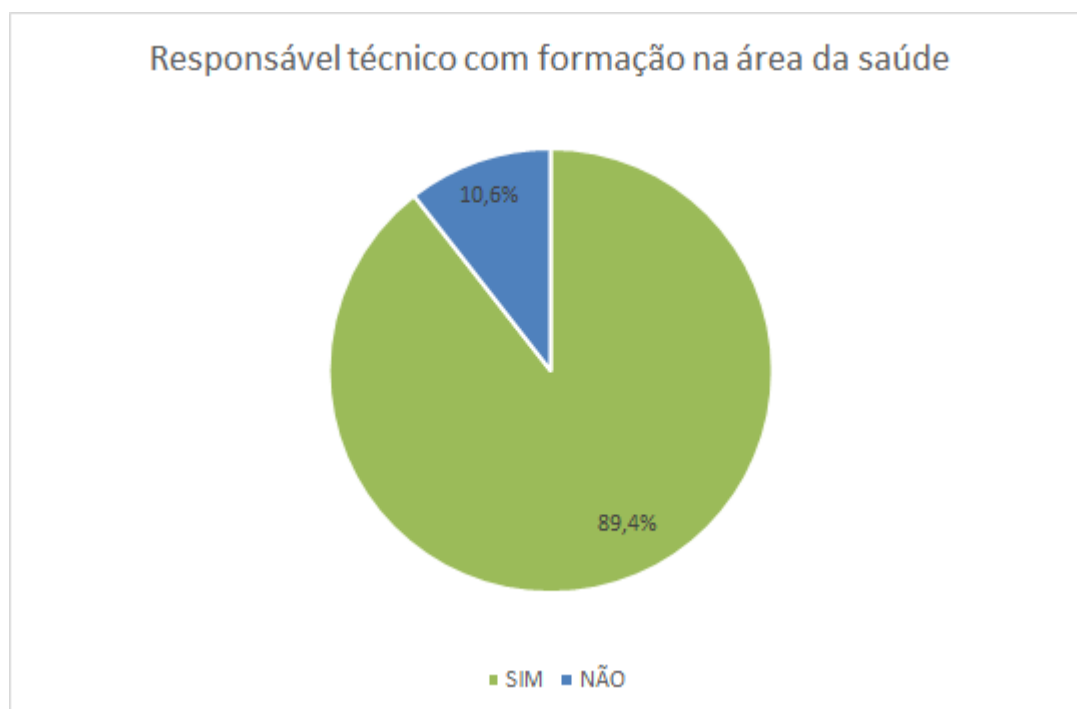
a) Os dormitórios de 01 pessoa devem possuir área mínima de 7,50 m², incluindo área para guarda de roupas e pertences do residente.

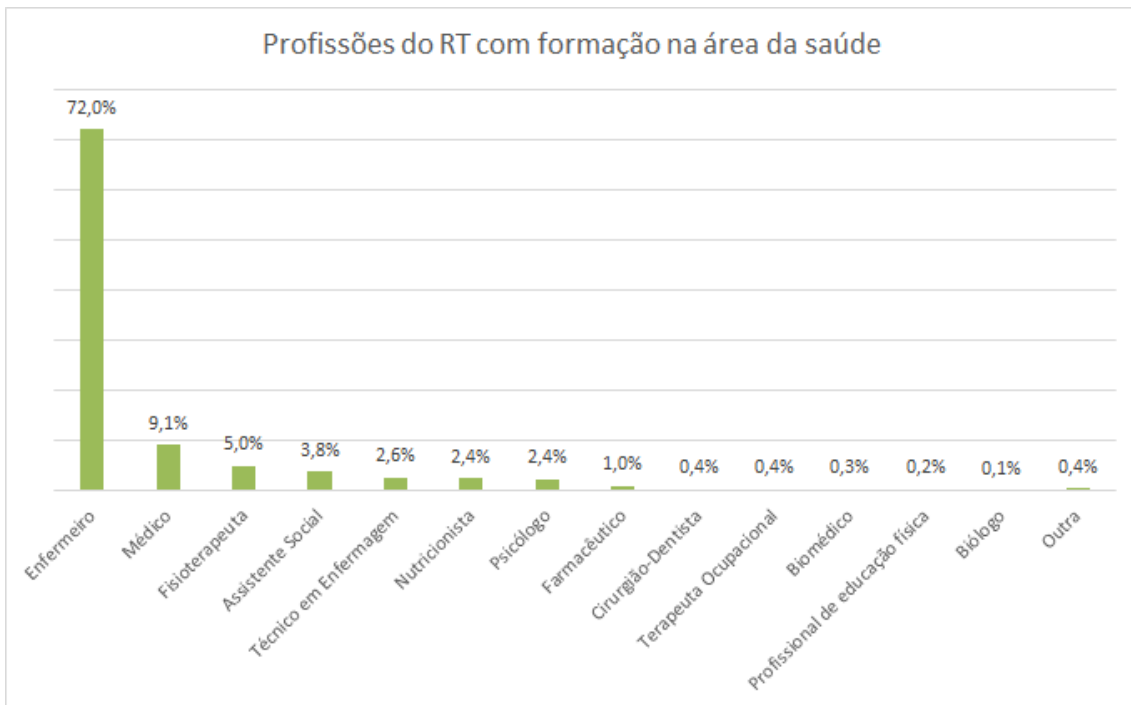
b) Os dormitórios de 02 a 04 pessoas devem possuir área mínima de 5,50m² por cama, incluindo área para guarda de roupas e pertences dos residentes.”

2) RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Segundo a mesma RDC, “a Instituição de Longa Permanência para Idosos deve possuir um Responsável Técnico - RT pelo serviço, que responderá pela instituição junto à autoridade sanitária local.” Tal profissional “deve possuir formação de nível superior”, porém não exige uma área específica, mas deve cumprir “uma carga horária mínima de 20 horas por semana”.

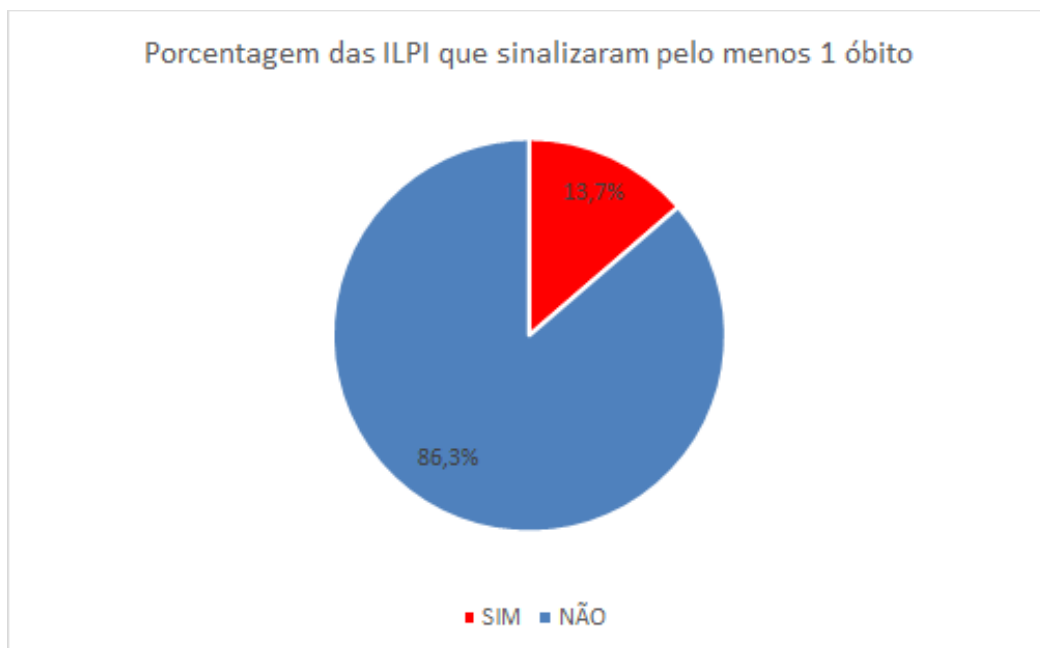
Dentre outras atribuições, cabe ao RT, “em caso de intercorrência médica, providenciar o encaminhamento imediato do idoso ao serviço de saúde de referência previsto no plano de atenção e comunicar a sua família ou representante legal”.





3) COVID-19

3.1) Óbitos em virtude da Covid-19



A partir de nossa amostra (1762 ILPI), pudemos verificar até o fechamento da levantamento pelo menos **704** mortes em virtude da Covid-19. Este número pode ser superior ao apontado em virtude do formulário ter estado 3 meses disponível

e ter sido preenchido uma única vez por cada ILPI.

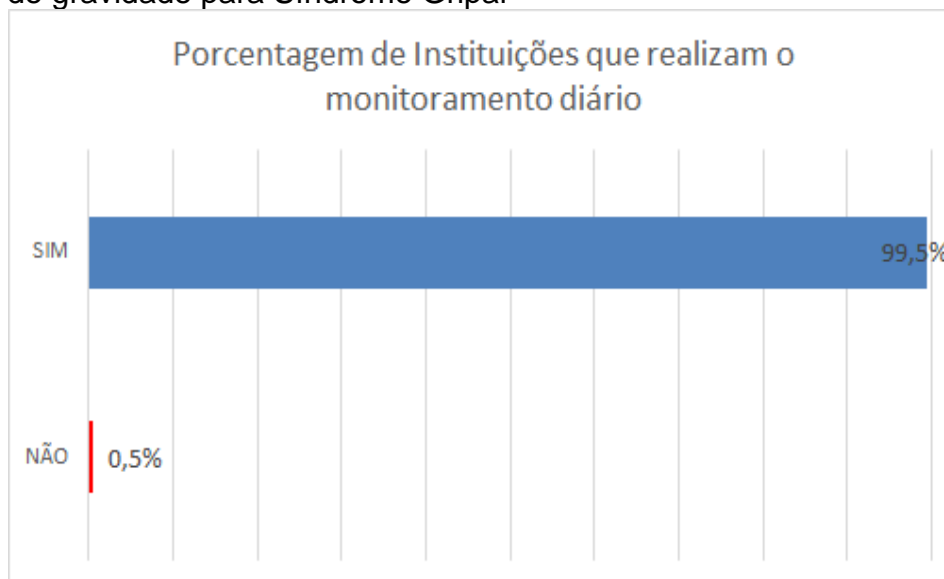
3.2) Idosos infectados pela COVID-19 e recuperados



O levantamento realizado pela Anvisa mostra que à época das respostas ao formulário um total de 3.278 idosos institucionalizados foram infectados pela Covid-19 e estariam curados.

4) MONITORAMENTO E ISOLAMENTO DE CASOS

4.1) Monitoramento diário dos residentes quanto a sinais e sintomas da COVID-19 ou de gravidade para Síndrome Gripal

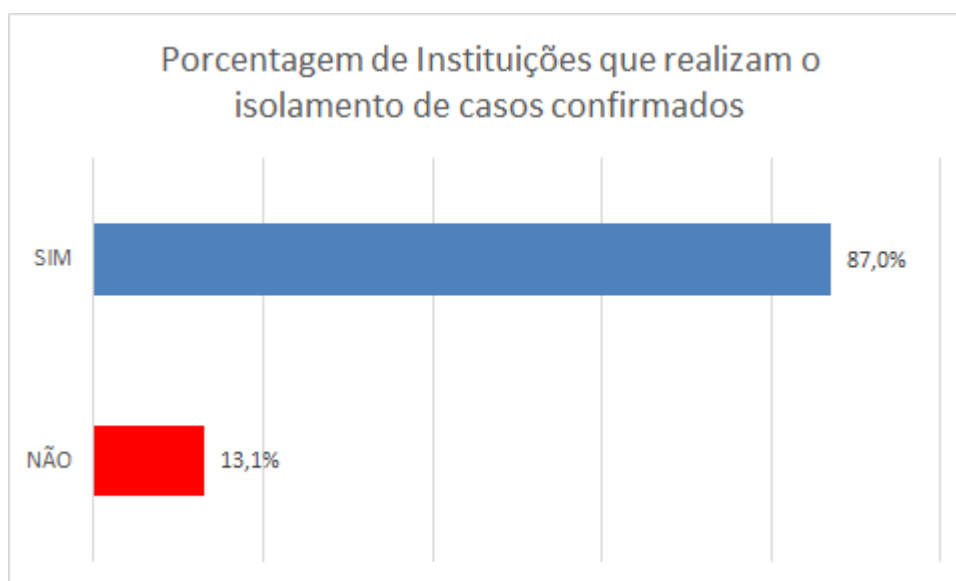


Das instituições que informaram que não realizam o monitoramento (09 ILPI dentre 1762), cinco esclareceram que no estabelecimento não existiam casos suspeitos ou confirmados, ou seja, o monitoramento só seria realizado em caso de aparecimento de sintomas. Aqui, cabe esclarecer que o monitoramento de sinais e sintomas deve ocorrer independentemente da ocorrência de casos suspeitos ou confirmados, como uma estratégia de prevenção e não somente controle.

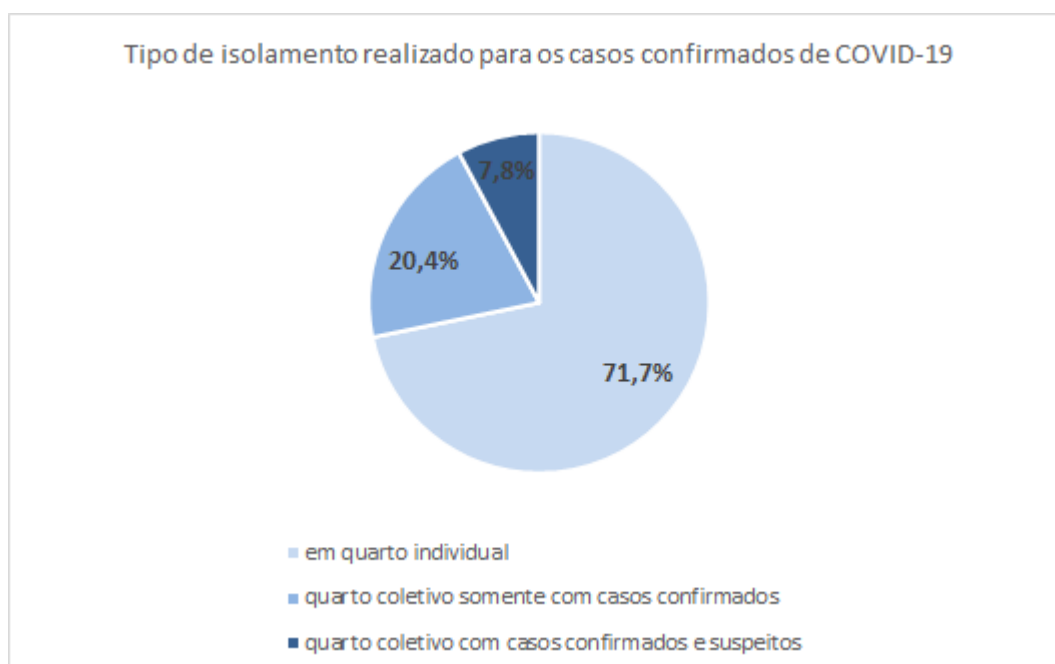
Em uma instituição, o monitoramento não é realizado porque falta profissional, e outra alegou que não possuía material adequado e não possuía recursos financeiros para comprar o material necessário.

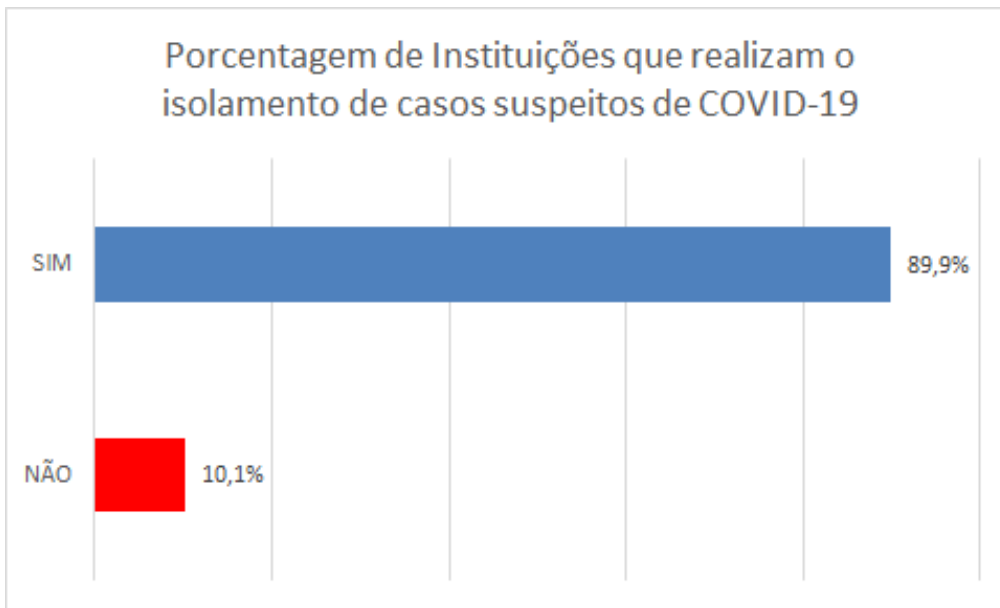
A lista se completa com duas fichas, cujas informações demonstram confusão pelos responsáveis pelo preenchimento. Uma instituição informou que “é a secretaria de saúde que tem feito a testagem”, e outra “que o município não possui ILPI”.

4.2) Isolamento de casos confirmados e suspeitos

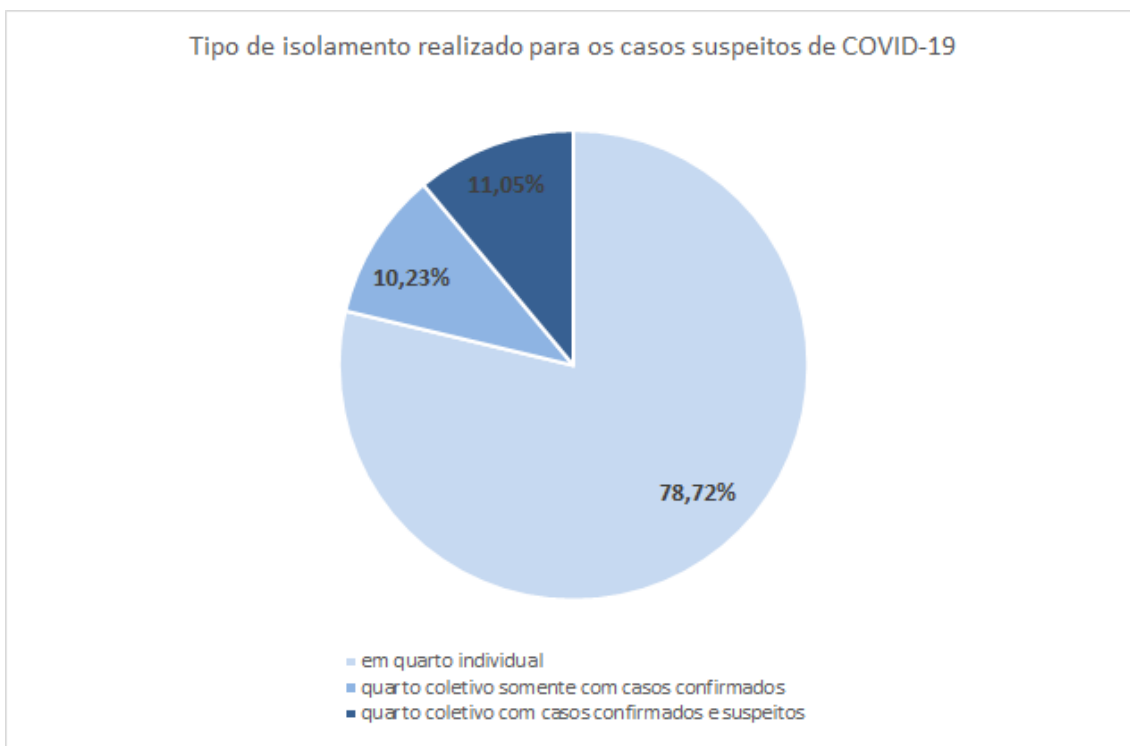


Dadas as ILPI que afirmaram não realizar o isolamento (230 ILPI, isto é, 13,1% da amostra total), 196 delas informaram que não realizaram porque não tiveram casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, o que revela um viés no sentido de superestimar a resposta “Não”. Algumas instituições que apresentaram casos disseram que os idosos são encaminhados para as famílias ou unidades de saúde, enquanto outras alegaram que não realizam o isolamento porque não têm estrutura física ou recursos humanos para fazê-lo.



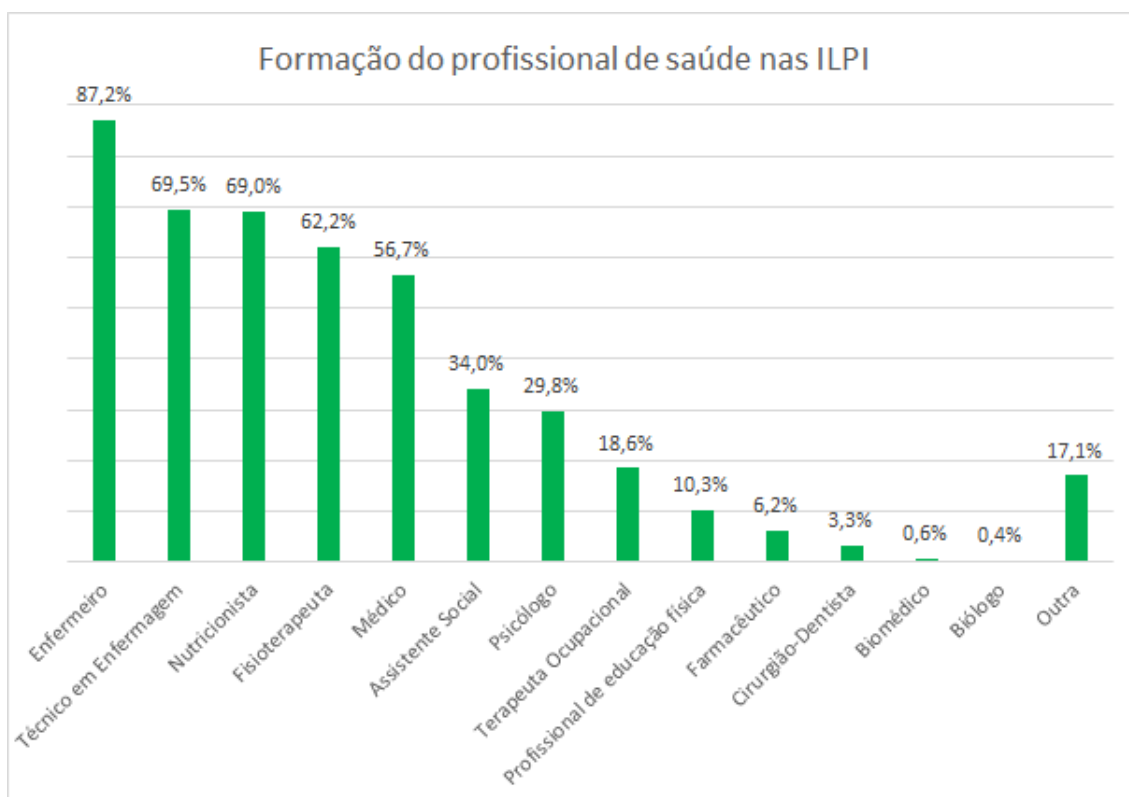
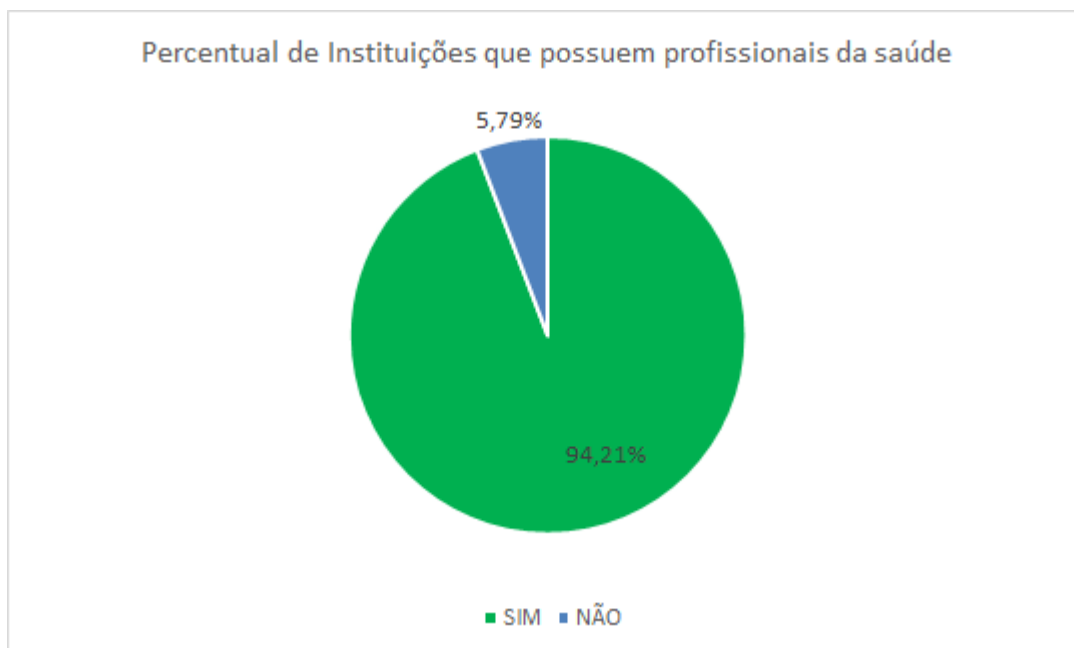


Da mesma forma, as justificativas apresentadas pelas ILPI que sinalizaram não realizar o isolamento de casos suspeitos foram basicamente as mesmas apresentadas para aquelas que, em tese, não realizariam o isolamento de casos confirmados (a grande maioria informou que não realizou isolamento para os casos suspeitos de COVID-19 porque não tiveram casos suspeitos ou confirmados; algumas instituições que apresentaram casos disseram que os idosos são encaminhados para as famílias ou unidades de saúde; e outras alegaram que não realizam o isolamento porque não têm estrutura física ou recursos humanos para fazê-lo.)



5) CUIDADORES E DEMAIS PROFISSIONAIS

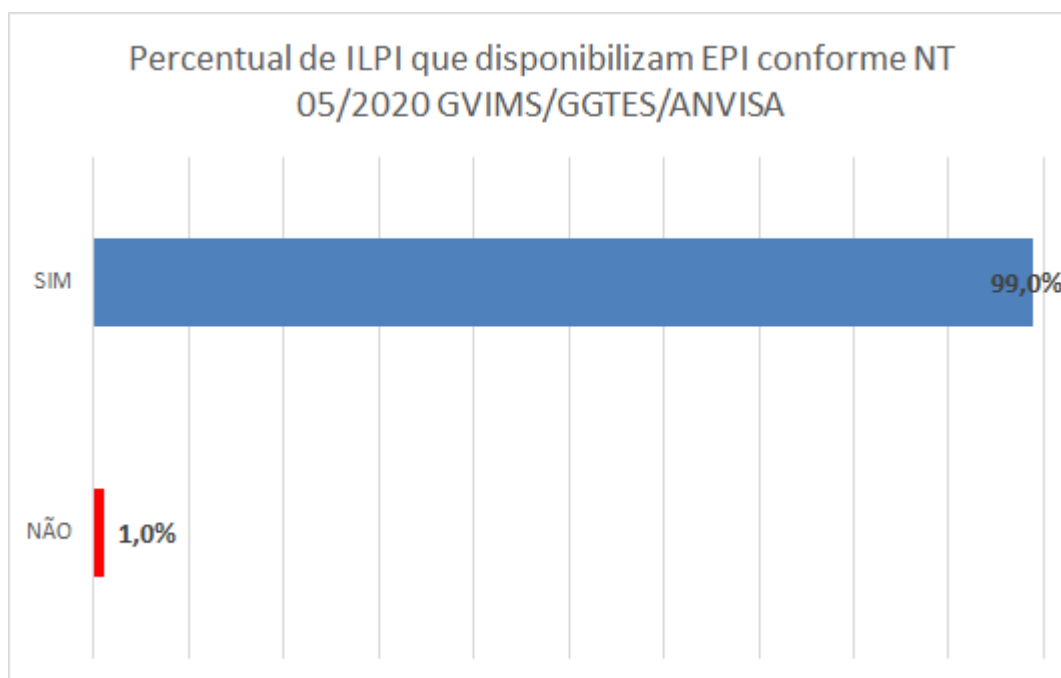
5.1) ILPI que possuem profissionais da saúde em seus quadros



Ressaltamos que, em regra, a RDC 283/2005 não exige a presença de profissionais da saúde nas ILPI, já que esta é a residência dos idosos. Porém, caso aceitem idosos que necessitem de cuidados de saúde especializados em

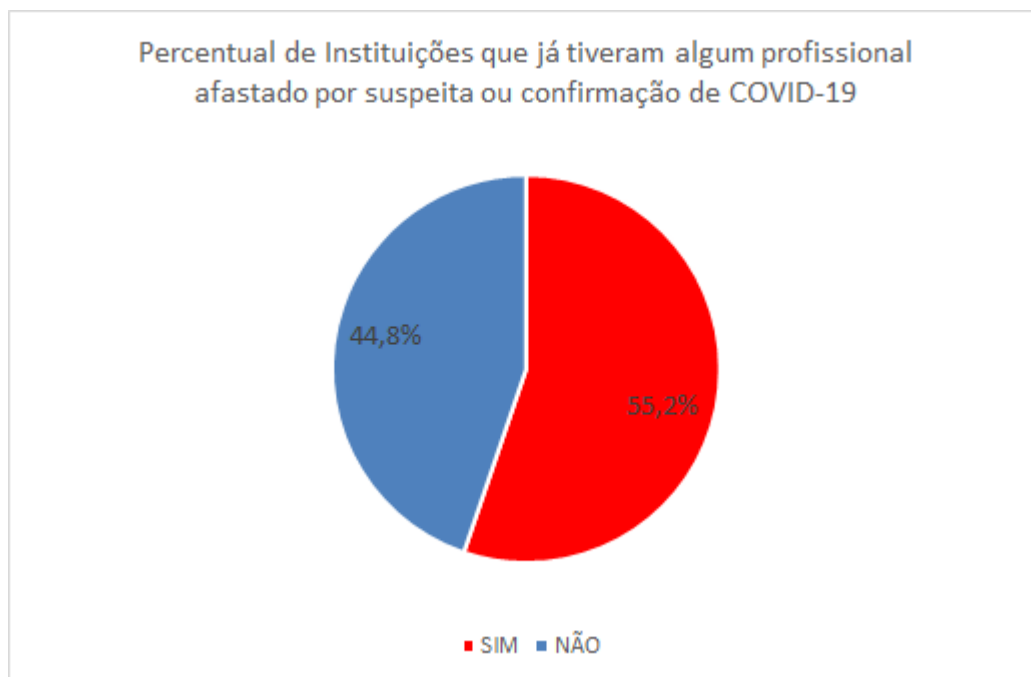
domicílio, deverão ser oferecidos recursos humanos e infraestrutura compatíveis e em acordo com a legislação vigente.

5.2) Uso de Equipamentos de Proteção Individual

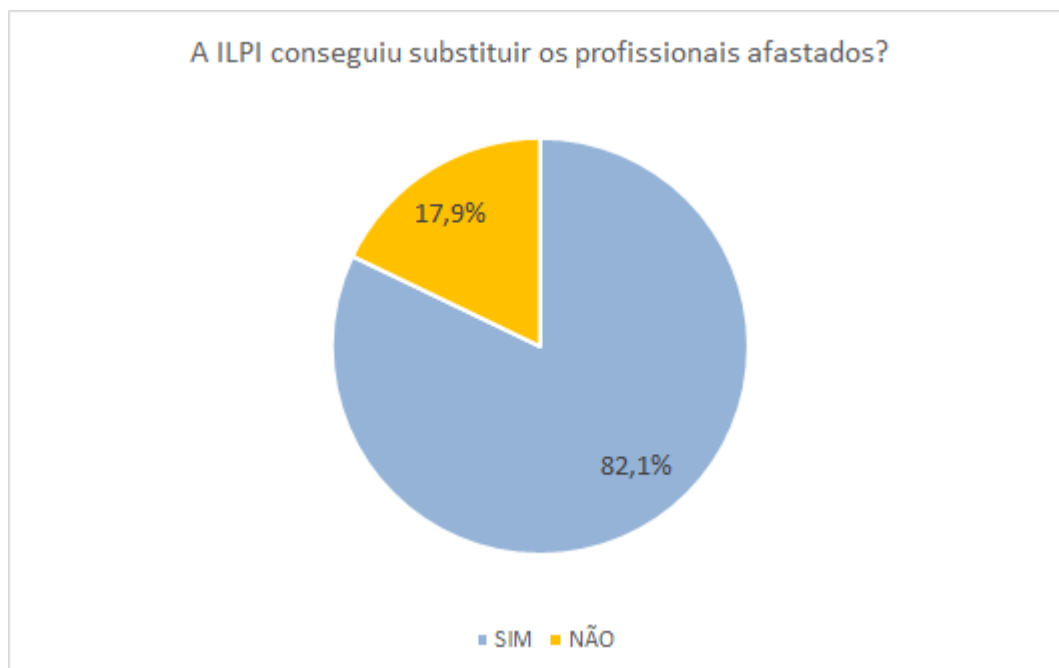


As instituições que informaram que não disponibilizavam o EPI conforme a Nota Técnica 05/2020-GVIMS/GGTES/DIRE1/Anvisa (Orientações para a prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus em Instituições de Longa Permanência para Idosos) alegaram dificuldade na aquisição desses materiais, devido a sua falta no mercado e os altos preços. Algumas indicaram que disponibilizam parcialmente os equipamentos, como apenas máscaras ou máscaras e luvas. Algumas instituições deixaram claro que não conseguiram disponibilizar os aventais descartáveis ou capotes. Duas instituições informaram que receberam material da secretaria de saúde local.

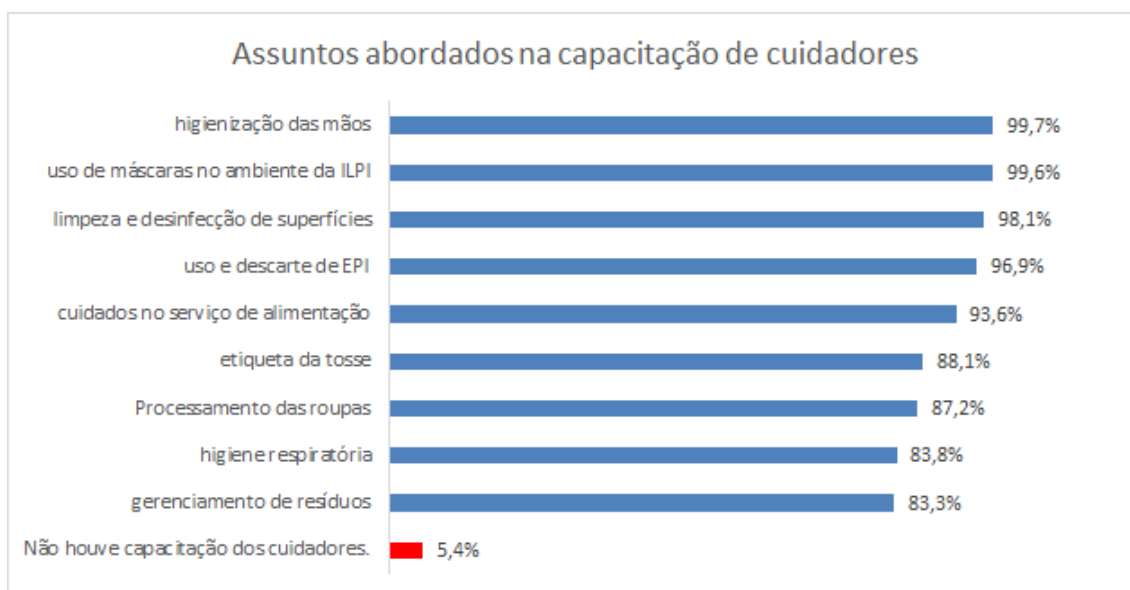
5.3) Afastamento de profissionais



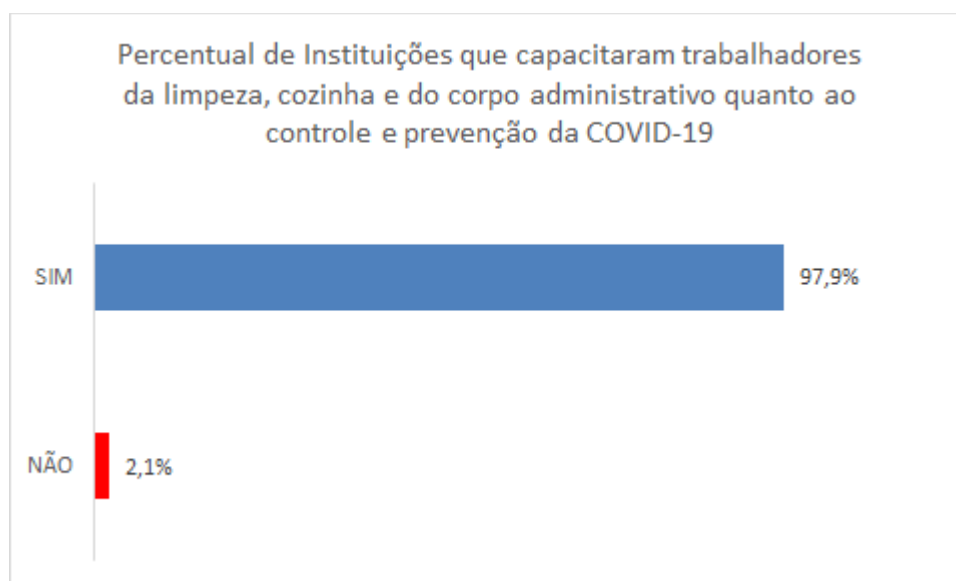
Embora quantidade significativa das ILPI (973, ou seja, 55,2% das ILPI) tenham informado o afastamento de profissionais por suspeita ou confirmação da Covid-19, a grande maioria conseguiu a substituição desses profissionais, conforme se verifica no gráfico abaixo.



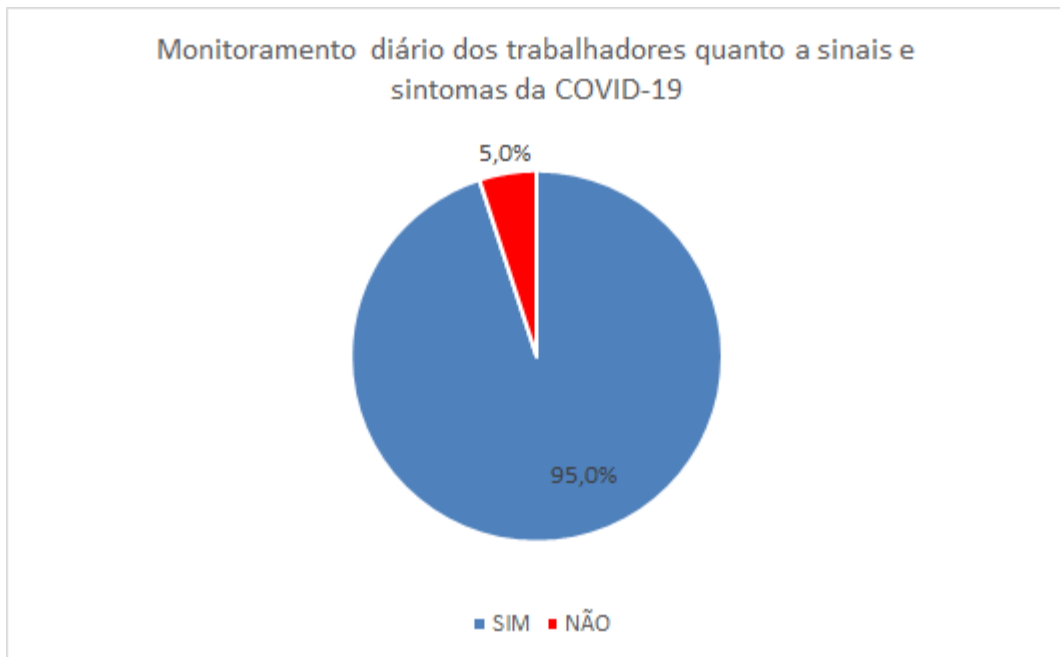
5.4) Capacitação ofertada aos profissionais



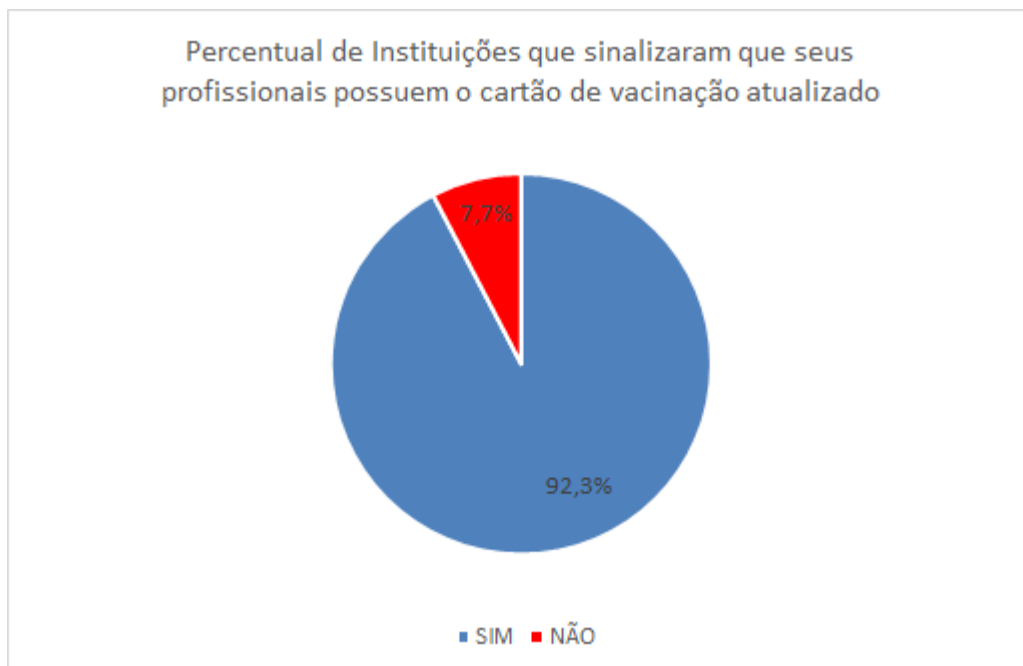
Como visto no gráfico acima, 5,4% das ILPI sinalizaram que não ofereceram nenhum tipo de capacitação aos cuidadores voltada à prevenção e controle da Covid-19. Contudo, há de se ressaltar que a RDC 283/2005 dispõe que a ILPI deve realizar atividades de educação permanente na área de gerontologia, com objetivo de aprimorar tecnicamente os recursos humanos envolvidos na prestação de serviços aos idosos, e a Nota Técnica 05/2020-GVIMS/GGTES/DIRE1/Anvisa enfatiza a importância da capacitação dos profissionais em diversos temas.



5.5) Monitoramento diário (antes do início da jornada laboral) dos trabalhadores quanto a sinais e sintomas da COVID-19

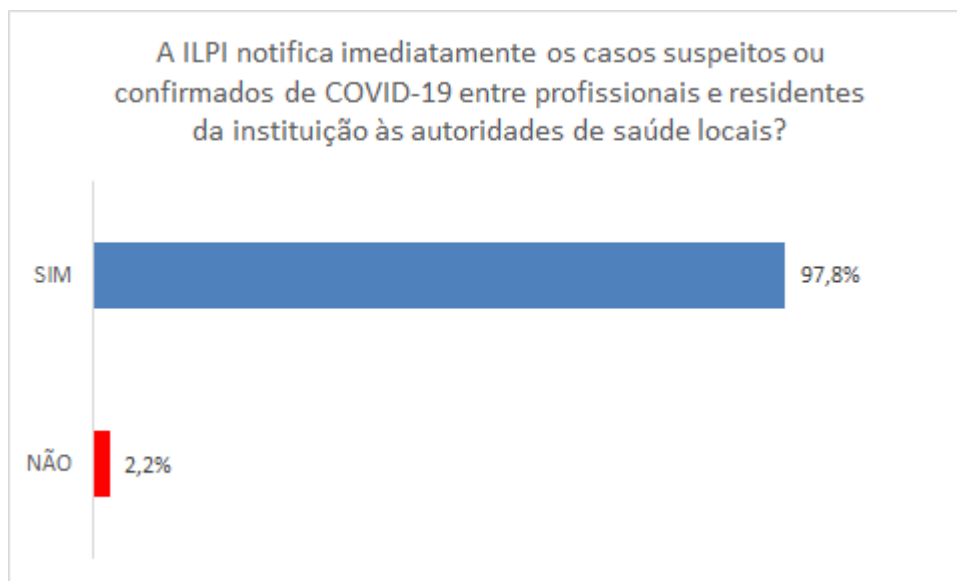


5.6) Vacinação dos trabalhadores



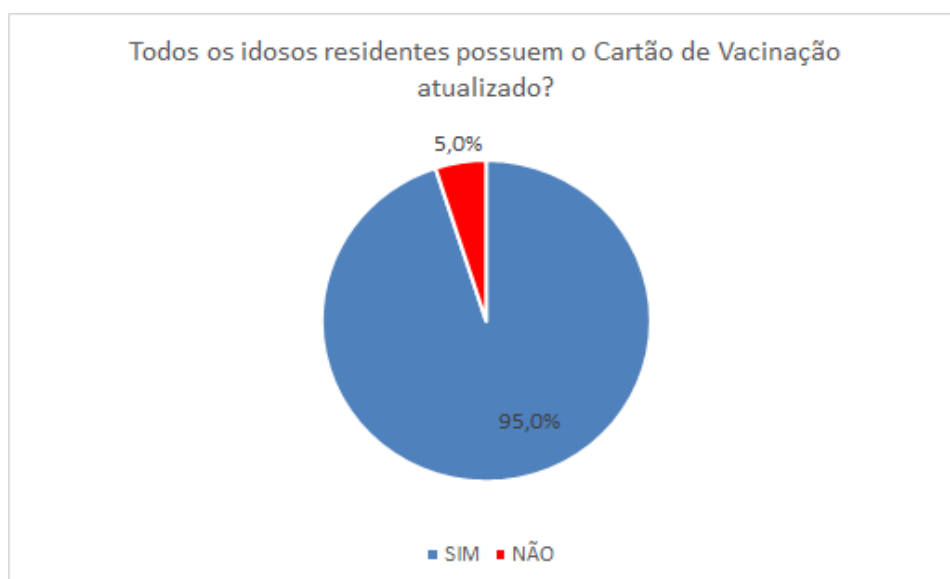
6) MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE GERAIS

6.1) Notificações de casos suspeitos ou confirmados



Com relação a este tema, ressaltamos que a Nota Técnica 05/2020-GVIMS/GGTES/DIRE1/Anvisa orienta para a necessidade de notificação à Secretaria de Saúde local sobre residentes suspeitos ou confirmados de COVID-19 para que os residentes sejam monitorados e acompanhados pelas autoridades sanitárias. Além disso, deve-se notificar também sobre residentes com infecção respiratória grave resultando em hospitalização ou morte e sobre funcionários/cuidadores suspeitos ou com COVID-19 confirmada.

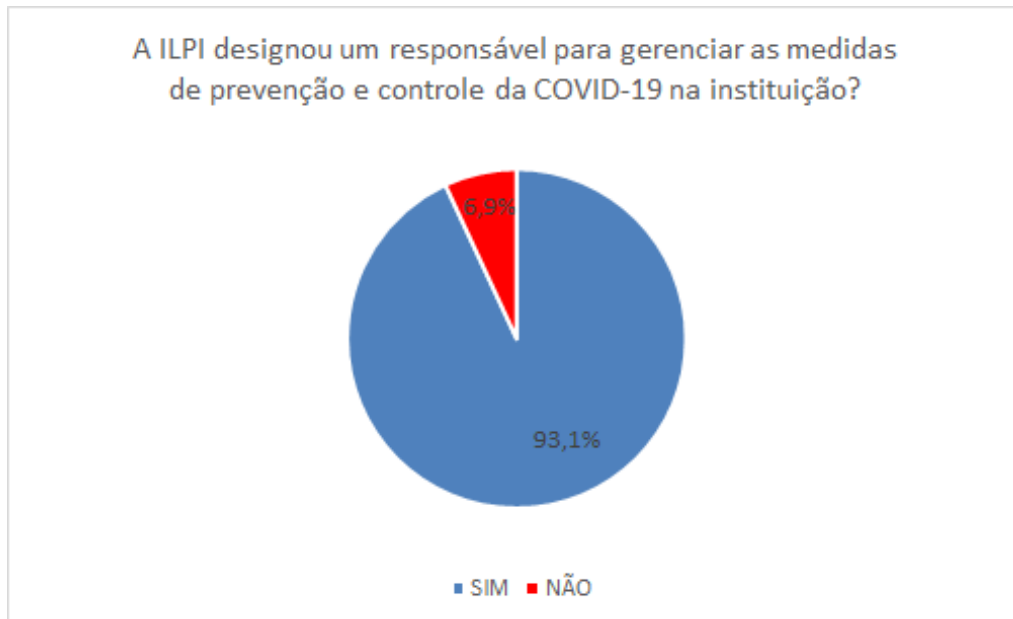
6.2) Cartão de Vacinação dos idosos



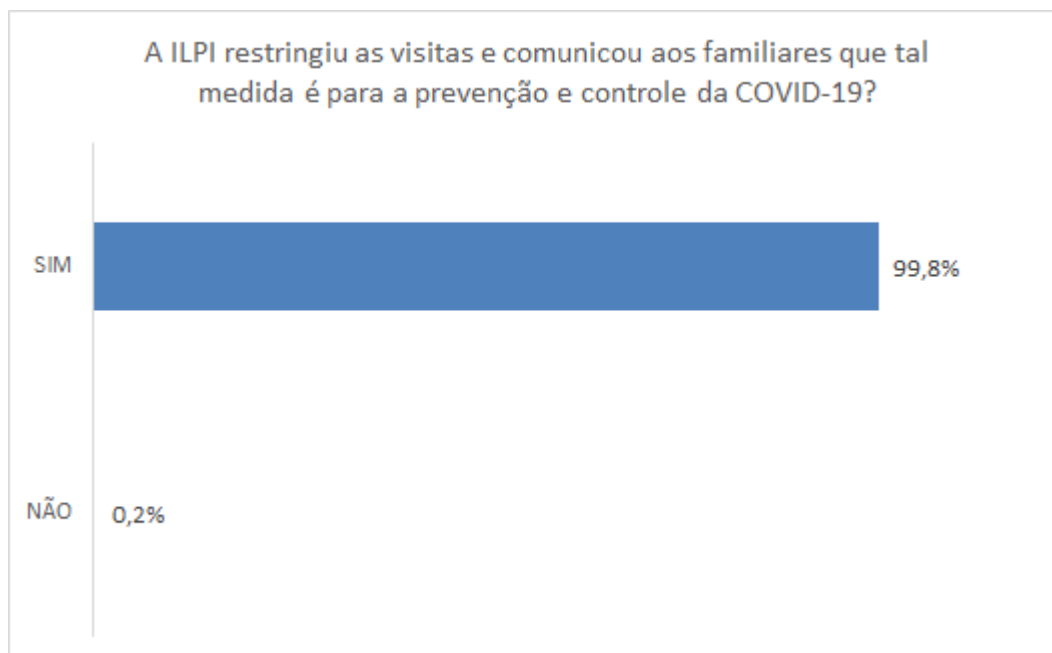
A RDC 283/2005 já exige que a Instituição comprove, quando solicitada, a

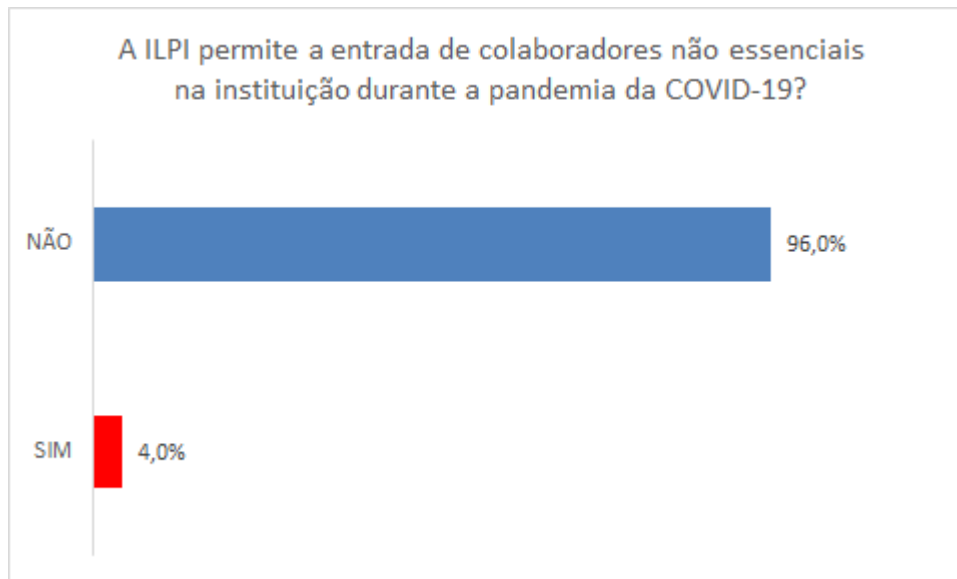
vacinação obrigatória dos residentes conforme estipulado pelo Plano Nacional de Imunização do Ministério da Saúde.

6.3) Responsável pelas medidas de prevenção e controle

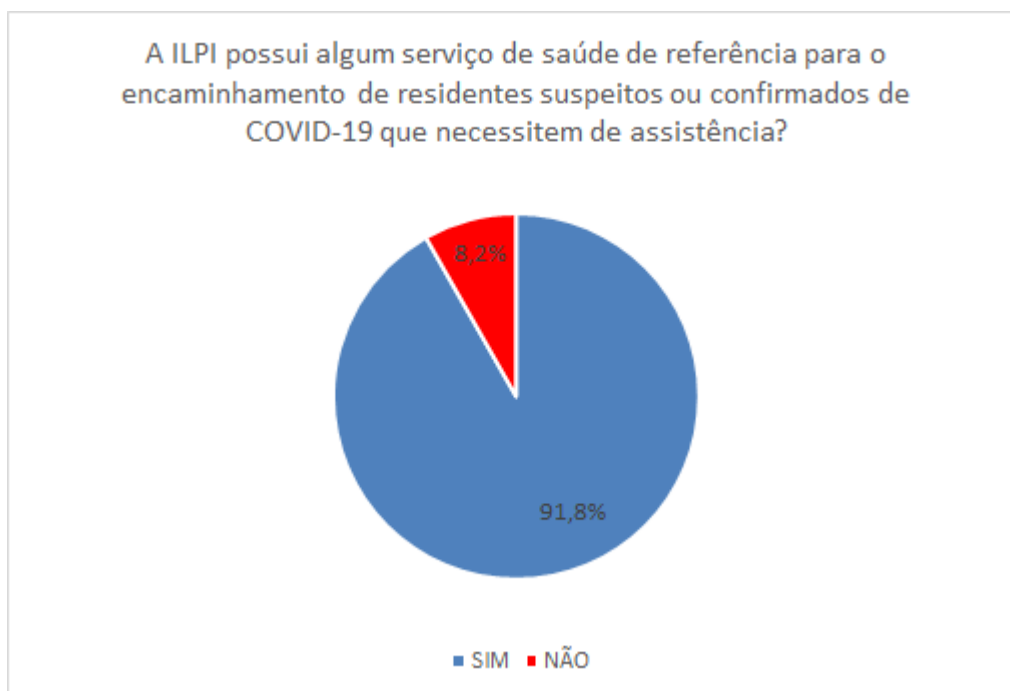


6.4) Restrição de visitas



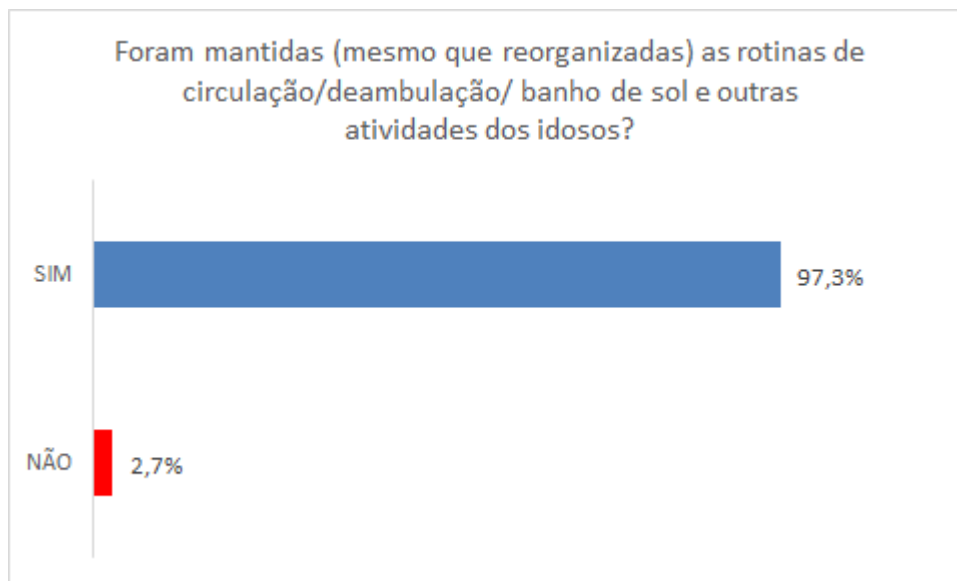


6.5) Serviço de saúde de Referência



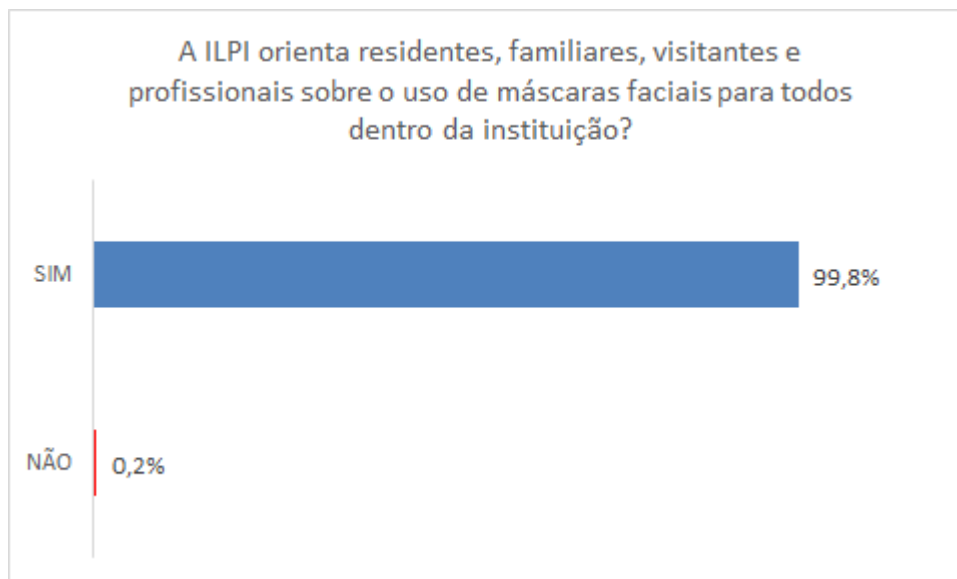
Conforme a RDC 283/2005, a ILPI deve elaborar um Plano de Atenção à Saúde que deve indicar os recursos de saúde disponíveis para cada residente, em todos os níveis de atenção, sejam eles públicos ou privados.

6.6) Rotinas importantes para os idosos

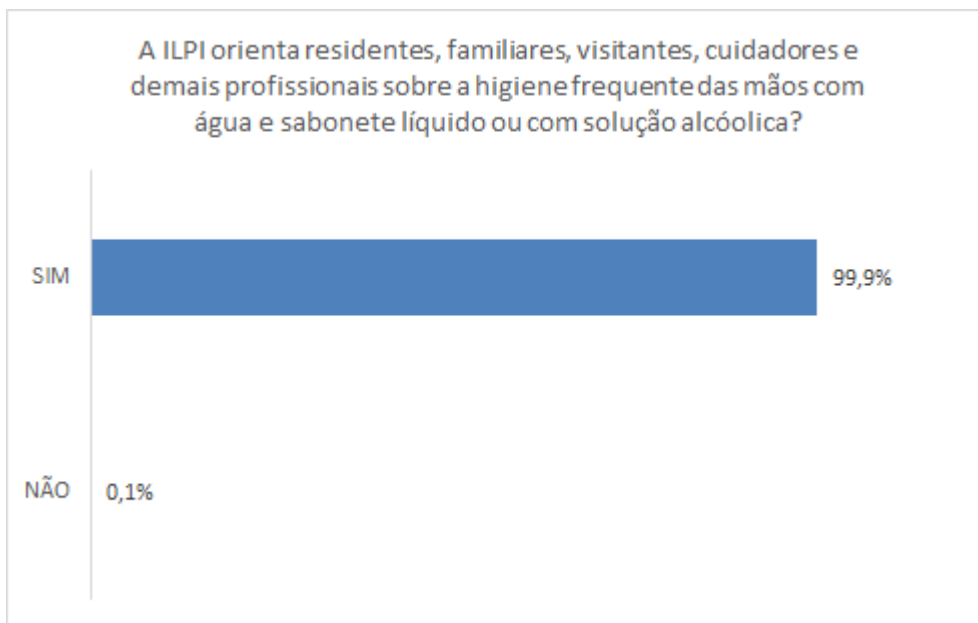


Por fim, apresentamos abaixo indicadores fundamentais para a prevenção e controle da Covid-19, conforme disposto na Nota Técnica 05/2020-GVIMS/GGTES/DIRE1/Anvisa.

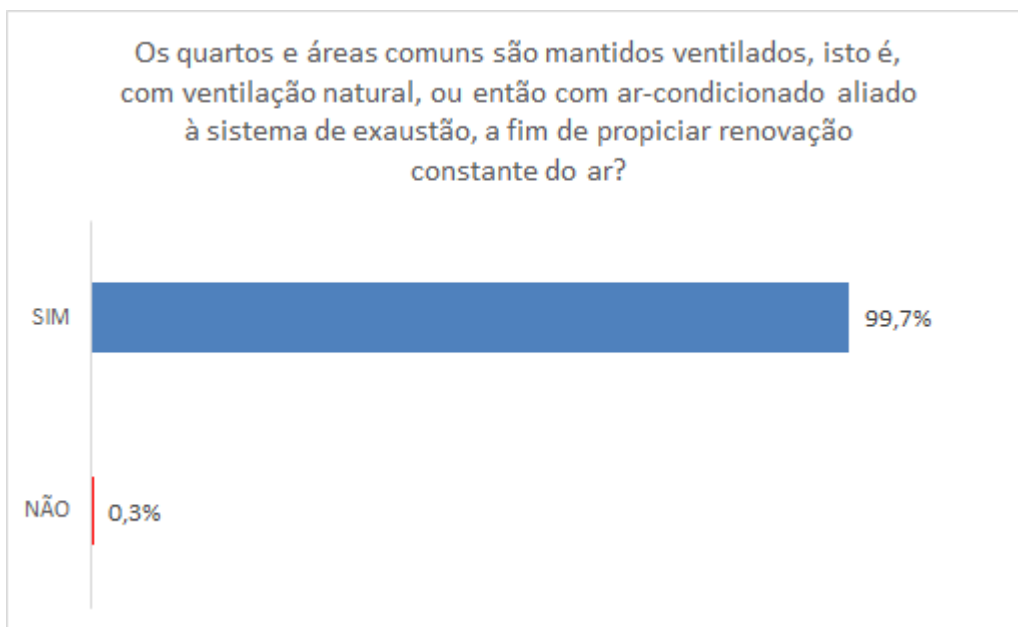
6.7) Uso de máscaras



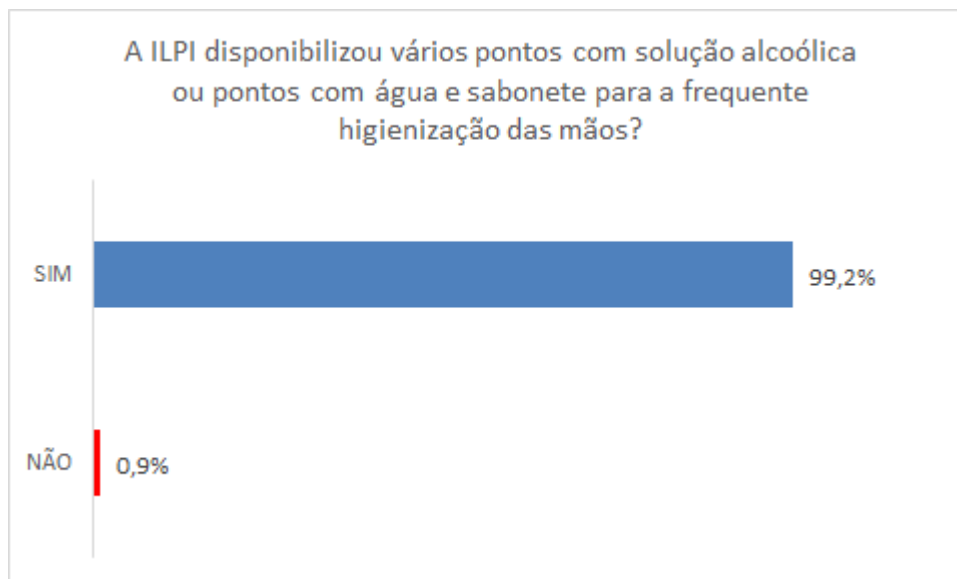
6.8) Orientação quanto a higienização das mãos



6.9) Ventilação das áreas



6.10) Disponibilização de pontos para a higienização das mãos

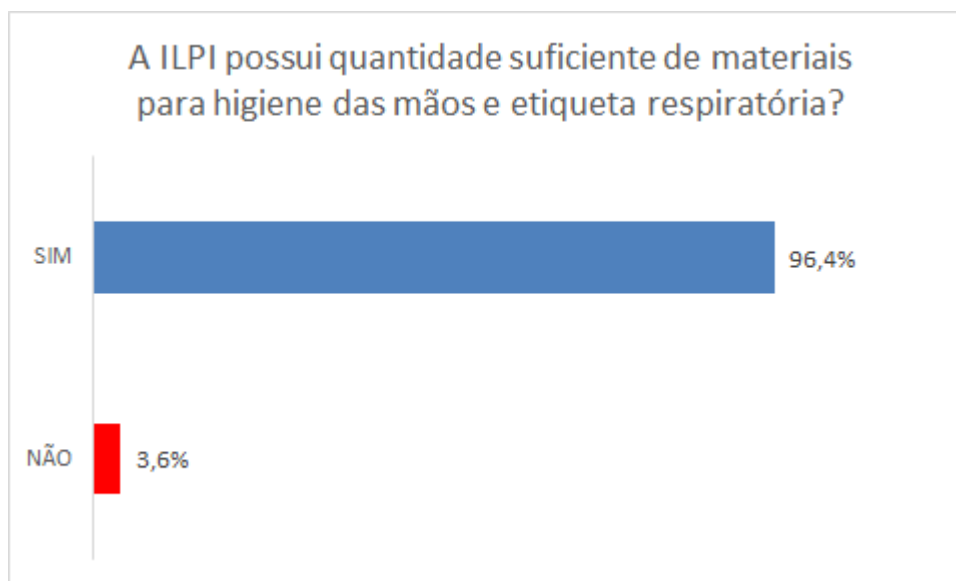


6.11) Distanciamento mínimo entre os residentes



Conforme a Nota Técnica 05/2020-GVIMS/GGTES/DIRE1/Anvisa a ILPI deve garantir o distanciamento de pelo menos 1 metro entre os residentes, profissionais/cuidadores e visitantes. Além disso, deve manter leitos, cadeiras e poltronas a pelo menos 1 metro de distância entre si.

6.12) Quantidade suficiente de insumos



REFERÊNCIAS

AGÊNCIA DE NOTÍCIAS: Idosos indicam caminhos para uma melhor idade. censo 2020. Disponível em: <https://censo2020.ibge.gov.br/2012>. Acesso em 15 de out. de 2020

Alves-Silva, Júnia Denise; Scorsolini-Comin, Fabio I; dos Santos, Manoel Antônio. Cuidadores de Idosos: percepção sobre o envelhecimento e sua influência sobre o ato de cuidar. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722013000400023 e <https://psycnet.apa.org/record/2014-10322-022> Acesso em: 15 de out. de 2020.

BRASIL. ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2020 – Atualização 2. Orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus/regulamentos>

BRASIL. ANVISA. Resolução- RDC Nº 283, de 26 de setembro de 2005.

Rodrigues, Suely Maria; Dias, Carlos Alberto. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Disponível em

<https://www.researchgate.net/publication/250991796> Acesso em 15 de out. de 2020.

Sampaio, Aline Melo Oliveira; Rodrigues, Fernanda Nunes; Pereira, Valquiria Gonçalves; Rodrigues, Suely Maria; Dias, Carlos Alberto. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/250991796> Acesso em 15 de out. de 2020.