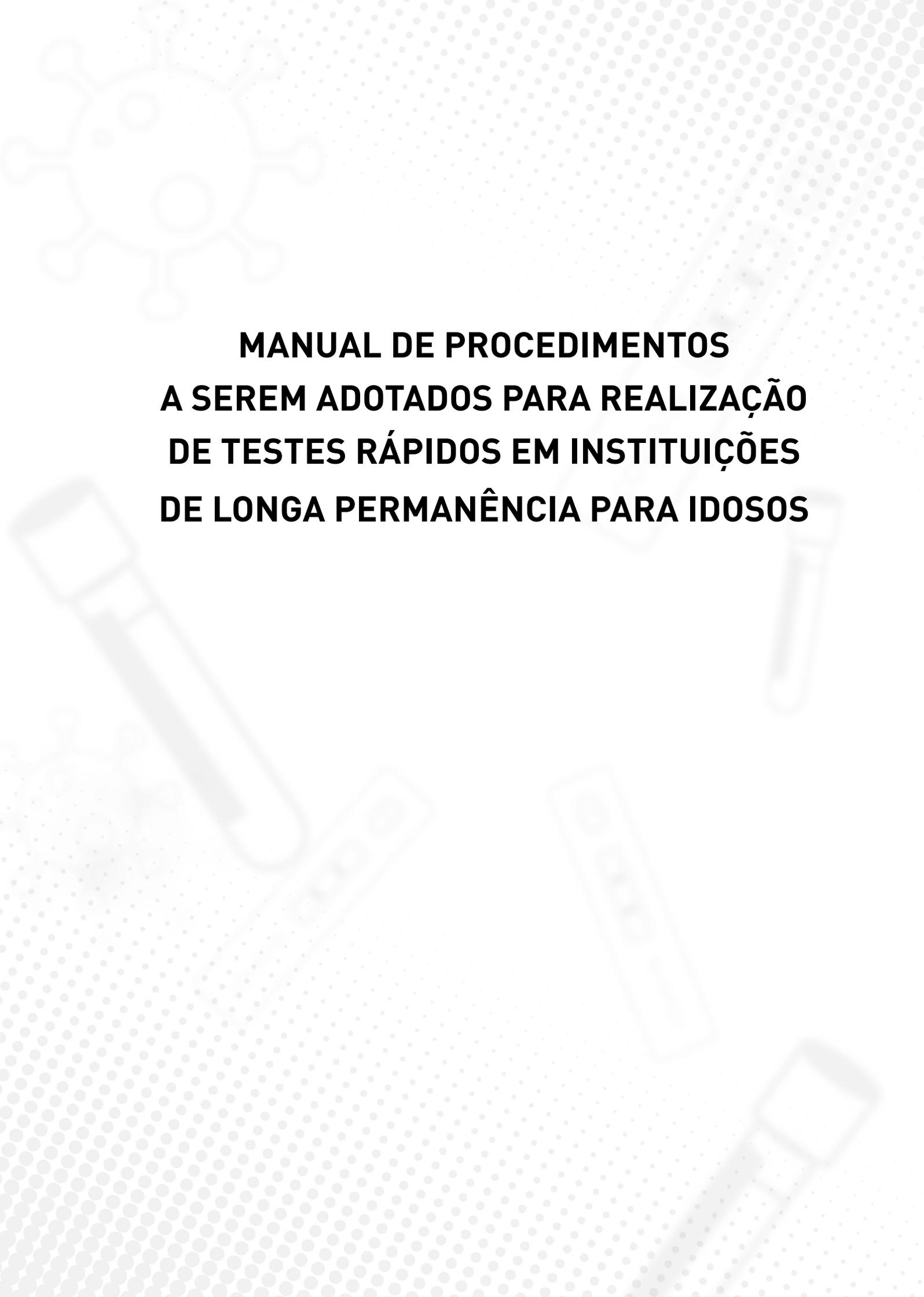


CHRISTINE GRÜTZMANN FAUSTINO
INARA PEREIRA DA CUNHA
JUCELI GONZALEZ GOUVEIA
MÁRCIA REGINA MARTINS ALVARENGA
MARCOS ANTONIO NUNES DE ARAUJO

MANUAL DE PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS PARA REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS





**MANUAL DE PROCEDIMENTOS
A SEREM ADOTADOS PARA REALIZAÇÃO
DE TESTES RÁPIDOS EM INSTITUIÇÕES
DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

Reitor Laércio Alves de Carvalho

Vice-reitora Celi Corrêa Neres

*Pró-reitora de Extensão,
Cultura e Assuntos Comu-
nitários* Márcia Regina Martins Alvarenga



DIVISÃO DE PUBLICAÇÕES - EDITORA UEMS

*Chefe da Divisão de
Publicações* Neurivaldo Campos Pedroso Junior

Capa e Diagramação Everson Umada Monteiro

Revisora Islene França de Assunção

CONSELHO EDITORIAL

Presidente Edilson Costa

Conselheiros(as) Adriana Rochas de Carvalho Fruguli Moreira
Ailton de Souza
Alberto Adriano Cavalheiro
Claudia Andrea Lima Cardoso
Cristiane Marques Reis
Estela Natalina Mantovani Bertolletti
Everson Umada Monteiro
Márcia Regina Martins Alvarenga
Marcos Antonio Nunes de Araujo
Marianne Pereira de Souza

CHRISTINE GRÜTZMANN FAUSTINO
INARA PEREIRA DA CUNHA
JUCELÍ GONZALEZ GOUVEIA
MÁRCIA REGINA MARTINS ALVARENGA
MARCOS ANTONIO NUNES DE ARAUJO

**MANUAL DE PROCEDIMENTOS
A SEREM ADOTADOS PARA REALIZAÇÃO
DE TESTES RÁPIDOS EM INSTITUIÇÕES
DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

© 2021 by Christine Grützmänn Faustino, Inara Pereira da Cunha, Juceli Gonzalez Gouveia, Márcia Regina Martins Alvarenga e Marcos Antonio Nunes de Araujo.

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da UEMS.

M251

Manual de procedimentos a serem adotados para a realização de testes rápidos em instituições de longa permanência para idosos / Christine Grützmänn Faustino ... [et al.]. – Dourados, MS: Editora UEMS, 2021.

31p. ; il.

978-65-89374-06-0 (Digital).

1. Testes rápidos – Manuais, guias, etc. 2. Idosos – Testagem I. Faustino, Christine Grützmänn II. Cunha, Inara Pereira da III. Gouveia, Juceli Gonzalez IV. Alvarenga, Márcia Regina Martins V. Araujo, Marcos Antonio Nunes de VI.

UEMS VII. Título

CDD 23. ed. – 618.97

Direitos reservados a
Editora UEMS
Bloco A - Cidade Universitária
Caixa Postal 351 - CEP 79804-970 - Dourados/MS
(67) 3902-2698
editorauems@uems.br
www.uems.br/editora

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	6
1. Procedimentos a serem adotados para realização de testes rápidos em ILPIs.....	8
1.1 Antes da visita.....	9
1.2 Durante a visita.....	10
1.2.1 Antes da testagem.....	10
1.2.2 Durante a testagem.....	11
1.2.3 Após a testagem.....	12
1.2.4 Informações gerais.....	13
2. Recomendações durante as visitas nas ILPIs em período de pandemia.....	14
2.1 Plano de Contingência.....	14
2.2 Capacitação dos trabalhadores de saúde.....	14
2.3 Uso dos Equipamentos de proteção individual (EPI).....	15
2.4 Calendário vacinal.....	15
2.5 Práticas para consolidação das medidas preventivas.....	16
2.6 Individualização do cuidado dos residentes.....	16
2.7 Práticas de promoção da saúde mental e bem-estar.....	17
SOBRE AS AUTORAS E AUTORES.....	20
APÊNDICE I.....	22
APÊNDICE II.....	24
APÊNDICE III.....	26
APÊNDICE IV.....	28
APÊNDICE V.....	30
APÊNDICE VI.....	31

APRESENTAÇÃO

Os coronavírus constituem uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus que infectam animais podem infectar pessoas. Entretanto, em dezembro de 2019, houve a transmissão de novo coronavírus (SARS-CoV-2), identificado em Wuhan na China, causando a COVID-19, sendo, em seguida, disseminada e transmitida de pessoa para pessoa. A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves.

De acordo com dados do Ministério da Saúde, em outubro de 2020 foram notificados aproximadamente 5 milhões de casos acumulados no país, dos quais em torno de 150.000 resultaram em óbitos. No mesmo período, o estado do Mato Grosso do Sul registrou em torno de 74.500 casos acumulados e 1.400 óbitos.

Pessoas idosas e pessoas com condições médicas pré-existentes (como pressão alta, doenças cardíacas, doenças pulmonares, câncer ou diabetes) estão mais suscetíveis a desenvolver casos mais severos de COVID-19. Dentre os idosos, aqueles que vivem em Instituições de Longa Permanência (ILPIs) são especialmente vulneráveis em virtude da maior frequência de indivíduos com fatores de risco, aglomeração, contato com não residentes, equipe de funcionários em tamanho insuficiente e suprimento inadequado de equipamentos de proteção individual, entre outros fatores.

Em virtude da necessidade de oferta de apoio imediato e adequado às ILPIs do estado do Mato Grosso do Sul, profissionais da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS) e da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS), vinculada à Secretaria do Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS), elaboraram o projeto de extensão universitária “Capacitação para os profissionais que atuam nas Instituições de Longa Permanência para Idosos no enfrentamento da COVID-19”.

Um dos objetivos do projeto foi a realização de testes rápidos, fornecidos pela SES/MS, em ILPIs de algumas cidades do Estado, por professores e acadêmicos dos cursos de Enfermagem e Medicina da UEMS. Antes de irem a campo, as equipes foram treinadas por profissionais da saúde do Município de Campo Grande e do Estado de Mato Grosso do Sul familiarizados com a técnica de realização do teste. Os procedimentos adotados foram registrados para que houvesse padronização das condutas ao longo da realização das visitas.

Os registros, baseados no aprimoramento contínuo das condutas, subsidiaram a ela-

boração deste manual, que tem por finalidade descrever procedimentos adotados antes, durante e depois das visitas em ILPIs, com o propósito de rastrear, por meio da realização de testes rápidos em idosos e funcionários, possíveis casos de indivíduos contaminados com COVID-19.

A primeira parte deste texto apresenta, portanto, a descrição dos cuidados e das etapas necessários para a realização dos testes rápidos qualitativos para triagem e auxílio diagnóstico em ILPIs de modo organizado e seguro. A segunda parte descreve recomendações a serem realizadas por equipes externas às ILPIs para a prevenção de casos de COVID-19 entre idosos e funcionários.

Profissionais da atenção primária em saúde, professores e alunos que realizarão projetos de extensão ou pesquisa, responsáveis por ILPIs e demais profissionais da saúde constituem o público-alvo deste material.

Os procedimentos descritos dizem respeito ao uso específico do teste para detecção de anticorpos *Wondfo One Step COVID-19* fornecido pela SES/MS. Caso os profissionais da saúde tenham acesso a outros testes, parte dos procedimentos descritos poderá não ser aplicável.

Informações complementares estão disponíveis no site <http://www.uems.br/covid19> e, em caso de dúvidas ou sugestões, entre em contato conosco por meio do endereço eletrônico covid@uems.br.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Hotsite do Coronavírus COVID-19**. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/>. Acesso em: 12 out. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dados sobre a COVID-19 no Brasil**. Disponível em: https://sanalitico.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html. Acesso em 12 out. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Preventing and managing COVID-19 across long-term care services: policy brief**. Geneva: World Health Organization; 2020 (WHO/2019-nCoV/Policy_Brief/Long-term_Care/2020.1). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

1 Procedimentos a serem adotados para realização de testes rápidos em ILPIs

Materiais necessários

- Testes rápidos (em quantidade superior ao número de pessoas que serão testadas em virtude de perdas e imprevistos);
- Caixa de perfurocortantes (adequado para descarte de material como agulhas, seringas, testes, lancetas e pipetas contaminadas) em número o suficiente para cada dupla que fará a testagem;
- Pipeta (em quantidade superior ao necessário, caso haja algum funcionário ou residente que não estava na lista prévia);
- Avental impermeável descartável de mangas longas (o suficiente para toda a equipe e com reserva, em caso de respingo de material orgânico);
- Máscaras cirúrgicas ou máscara N95/PFF2 ou equivalente (suficiente para toda a equipe e com reserva, se houver risco de respingo de material orgânico);
- Óculos ou protetor facial;
- Luvas de procedimento (em quantidade suficiente para trocas entre cada testagem). Sempre que possível, um acréscimo de 25% devido aos imprevistos como rasgar, tocar em materiais contaminados etc.;
- Gorro descartável (em quantidade superior [acrécimo de 50%] ao necessário, em caso de haver respingo de material orgânico);
- Lancetas com espessura ultrafina com ponta triangular para punção indolor (em quantidade superior; sugere-se o acréscimo de 50% ao necessário);
- Saco de lixo hospitalar (em número suficiente para os materiais descartáveis);
- Algodão (em quantidade suficiente para limpar as polpas dos dedos dos indivíduos a serem testados com álcool 70% e para pressionar o dedo após a testagem);
- Álcool 70%, para higienização das mãos e para limpeza do local de realização dos testes e para uso antes e após a remoção de luvas;
- Fichas de notificação em número maior do que o número de pessoas que serão testadas (sugere-se aumento de 30% de fichas em relação ao quantitativo de pessoas que será testado);
- Formulários de registro dos testes;
- Papeletas para controle do tempo;
- Canetas.

1.1 Antes da visita

Procedimentos

- 1) Verificar se os testes e demais insumos estão dentro do prazo de validade e apresentam boas condições de uso.
- 2) Contatar o responsável pela ILPI por meio de telefonema, apresentar-se, explicar o objetivo da visita e solicitar as seguintes informações: disponibilidade de data para visita, número de idosos e funcionários e se existem indivíduos com quadro de síndrome gripal.
- 3) Em caso de visita autorizada, enviar e-mail de confirmação (data e horário).
- 4) Realizar visita prévia de planejamento. Durante esta visita, deve-se:
 - Averiguar existência de entrada lateral para que, no dia da ação, seja evitado acesso direto à residência;
 - Verificar área nas quais os testes possam ser realizados (preferencialmente, fora da residência e que seja coberta);
 - Avaliar se, no local no qual os testes serão realizados, existe acesso à pia com torneira, sabonete líquido, papel toalha e lixeira com pedal;
 - Avaliar a possibilidade de local reservado para que a equipe possa se paramentar e desparamentar-se;
 - Verificar disponibilidade de mesas e cadeiras;
 - Solicitar que haja um funcionário da ILPI para orientar os indivíduos a serem testados e outro que contribua nos deslocamentos dos residentes. Esse segundo funcionário, se possível, deverá conhecer os residentes caso haja um (ou mais de um) com Doença de Alzheimer, Parkinson, Delírio e/ou outras alterações fisiológicas ou patológicas na ILPI;
 - Solicitar limpeza prévia da área na qual os testes serão realizados pela ILPI;
 - Solicitar envio de arquivo com a relação de nomes de funcionários e idosos que serão testados, para auxiliar na conferência dos indivíduos durante a realização dos testes;
 - Solicitar que os funcionários que não trabalharão no dia da realização dos testes sejam convocados a comparecer à ILPI no dia agendado para a ação.
- 5) Elaborar a relação de profissionais que farão a visita.
- 6) Requisitar e organizar os insumos necessários.
- 7) Realizar reunião prévia com os envolvidos para orientações gerais.

1.2 Durante a visita

1.2.1 Antes da testagem

Procedimentos

- Ao chegar na ILPI, higienizar as mãos (Ver Apêndice I);
- Organizar a dinâmica de realização de testes e de notificações.;
- Após lavagem das mãos, colocar os materiais em local apropriado para realização dos testes (mesa ou bancada, a depender da ILPI) e organizar o local;
- Disponibilizar mesa ou apoio para o braço do participante da ação;
- Disponibilizar mesa para colocar os testes já feitos enquanto espera-se o resultado (de 15 a 20 minutos por teste);
- Colocar o descarte de perfurocortantes e saco de lixo hospitalar em lugar estratégico para descarte de materiais;
- Posicionar os testes, pipetas, álcool 70%, algodão e lancetas em lugar estratégico, de forma a não serem tocados pelo participante, e de fácil acesso para a dupla da equipe que realizará o teste;
- Disponibilizar cadeiras para as pessoas que serão testadas;
- Sugere-se que os testes sejam feitos por duplas: o primeiro profissional será responsável pela identificação e registro das informações dos indivíduos a serem testados, e o segundo pela punção. Um terceiro profissional poderá ser o responsável pelo controle de tempo do resultado dos testes. Outros profissionais devem realizar a coleta de dados para notificação;
- Solicitar que os participantes a serem testados estejam utilizando máscaras e lavem as mãos antes da realização do teste (Máscaras de tecido: pessoas assintomáticas [residentes, funcionários, acompanhantes]; Máscara de proteção respiratória N95/PPF2: pessoas sintomáticas para COVID-19);
- Realizar o procedimento de lavagem das mãos antes da paramentação (Apêndice II);
- Orientar os funcionários sobre como será o fluxo de indivíduos para realização dos testes.

Dica: Para melhor compreensão da dinâmica, sugere-se assistir ao vídeo abaixo:

Canal UFRN. COVID-19 | LAIS promove curso sobre teste rápido para a Covid-19.

Site: <https://www.youtube.com/watch?v=ePli6Z7ixSw>.

1.2.2 Durante a testagem

Procedimentos

- Convidar a pessoa que irá realizar o teste a se sentar com os braços sobre a mesa, de forma a relaxar os braços e as mãos;
- Anotar as informações no formulário de registro (Apêndice V);
- Pedir licença ao participante para tocar suas mãos antes de realizar o teste;
- Explicar aos participantes sobre o teste e esperar o seu consentimento. Caso esse participante tenha dificuldade cognitiva (Acidente Vascular Cerebral, Traumatismo Crânio Encefálico, Parkinson, Alzheimer, entre outras), apenas comunicar o que será feito. Peça sempre licença para tocar no participante;
- Limpar o dedo com algodão banhado em álcool 70%;
- Fazer a punção no dedo com uma lanceta;
- Descartar a primeira gota de sangue limpando com o algodão seco;
- Com pipeta específica, pegar uma gota de sangue com cuidado e colocar sobre a região específica do teste (Figura 1);
- Pressionar o dedo do participante com algodão seco e pedir para que ele segure o algodão no dedo até que o sangue pare de sair. Solicite que ele saia do local, se possível (há participantes que têm um grau elevado de dependência), ou que um colaborador retire o participante do ambiente de testagem;
- Usar o reagente específico de cada teste e pingar 3 gotas em região adjacente à gota de sangue em ponto específico do teste (Figura 1);
- Anotar horário de início da reação no formulário de registro e na papeleta de controle de tempo (Apêndice VI);
- Aguardar, de 15 a 20 minutos, o resultado ficar pronto (uma banda irá surgir na região sinalizada do teste como controle) (Figura 1);
- Anotar horário de finalização no formulário de registro (Apêndice V);
- Registrar as informações do indivíduo testado na “Ficha de investigação de síndrome gripal de caso suspeito de doença pelo Coronavírus 2019 – COVID-19 (B34.2)”. Questionar cuidadosamente o indivíduo quanto à presença dos sinais, sintomas e condições citados na ficha de notificação.

Atenção: Não misturar componentes (solução tampão e cassete de teste) de kits com lotes diferentes.

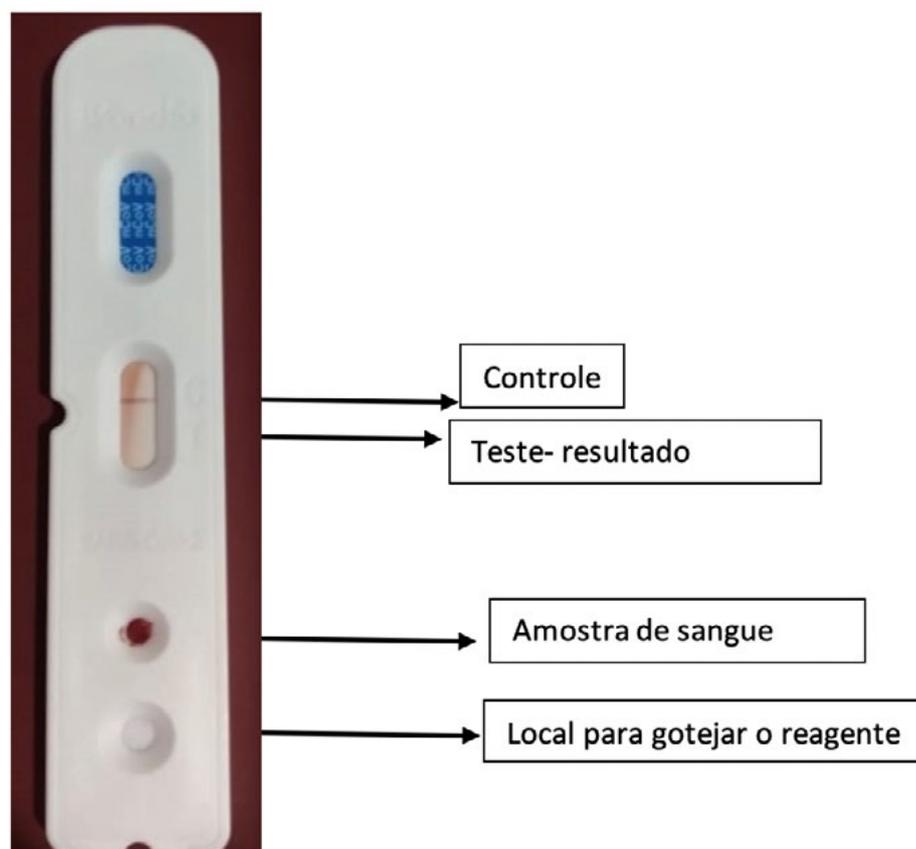


Figura 1 - Amostra de testes sorológicos para detectar a presença de anticorpos contra SARS-CoV-2 com **resultado negativo** (em que o participante não tem anticorpos para a doença fazendo com que não houvesse reação com o reagente específico e, por isso, não se tem uma barra abaixo do controle) não aparecendo a banda de detecção. Imagem de arquivo pessoal.

1.2.3 Após a testagem

- Ao final, relatar os resultados e pontuar as possíveis limitações dos resultados ao responsável pela ILPI. Caso haja algum resultado positivo, convidar o indivíduo testado positivamente para participar da conversa e fornecer orientações sobre como proceder. Sugere-se que o responsável pela ILPI faça cópia das folhas de registro para que a instituição tenha comprovantes de que os testes foram realizados;
- Organizar e limpar, com álcool 70%, as mesas onde os testes foram realizados;
- Realizar desparamentação e nova lavagem de mãos (Ver Apêndice IV);
- Profissionais da atenção primária: após a visita, inserir os dados das fichas de notificação no e-SUS. Profissionais das ILPIs: entregar as fichas de notificação preenchidas à SES MS para posterior inclusão no sistema.

1.2.4 Informações gerais

- Orientar o responsável pela ILPI quanto ao fluxograma de encaminhamento de casos suspeitos quanto aos cuidados necessários no isolamento de casos suspeitos ou confirmados de pacientes com COVID-19 (quando profissional externo);
- Orientar o gestor da ILPI visitada sobre os aspectos referentes à limpeza de todo o ambiente onde a equipe transitou, fazendo o uso de água; sabão ou detergente; álcool 70%; hipoclorito de sódio a 0,1% (alvejante como Q-Boa®, Clarina®, Alvex®) e pano limpo (tecido de algodão), para desinfecção de objetos e superfícies conforme Nota técnica nº 05/2020 GVIMS/GGTES (ANVISA);
- Os resíduos provenientes dos cuidados com residentes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) devem ser enquadrados na categoria A1, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018;
- Preservar a privacidade dos indivíduos testados, não divulgar os resultados dos testes em nenhum meio eletrônico, incluindo mídias sociais.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nota técnica nº 05/2020 GVIMS/GGTES. **Orientações para a prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (SARS-Cov-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)**. Brasília, DF: ANVISA, 2020.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018**. Brasília, DF: ANVISA, 2018. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3427425/RDC_222_2018_.pdf/c5d3081db331-4626-8448-c9aa426ec410. Acesso em 16 ago. 2020.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL. Centro de Operações de Emergências - COE/MS. **Recomendações técnicas sobre a utilização dos testes diagnósticos para SARS-CoV-2. Critérios para retestagem laboratorial diante de resultados divergentes de COVID-19**. Campo Grande, MS: COE/MS, 2020. Disponível em: <https://www.saude.ms.gov.br/coe/notas-tecnicas-e-orientacoes/>. Acesso em 16 ago. 2020.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL. Centro de Operações de Emergências - COE/MS. **Manual de condutas para enfrentamento do COVID-19**. Campo Grande, MS: COE/MS, 2020. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/Manual-de-Conduas-vers%C3%A3o-2_-25.03.2020.pdf. Acesso em 16 ago. 2020.

2 Recomendações durante as visitas nas ILPIs em período de pandemia

Além dos testes rápidos, durante o período da pandemia da COVID-19, observa-se a importância de ações, nas ILPIs, que visem ao controle da disseminação do vírus SARS-CoV-2. Algumas ações podem ser realizadas, como as descritas abaixo, e que podem ser desenvolvidas em momento oportuno por trabalhadores e acadêmicos da área da saúde.

2.1 Plano de contingência

As ILPIs devem elaborar e manter atualizados os planos de ação e de vigilância, visando evitar a contaminação e surtos da doença provocada pelo novo coronavírus. O plano de contingência deve ser de conhecimento de toda a equipe da ILPI e conter as ações preventivas e de conduta, assim como a relação de materiais de limpeza, higiene, desinfecção e de equipamentos de proteção individual (EPI). As ações que tenham como finalidade a continuidade da assistência aos institucionalizados devem ser descritas, prevendo os desafios relacionados à falta de profissionais de saúde, que foram afastados de suas funções em virtude do isolamento exigido para contenção da doença (SBGG, 2020).

Recomenda-se que, no plano de contingência da ILPI, estejam descritas as ações para nortear a assistência dos casos positivos ou de agravamento do quadro clínico, além de um fluxo desenhado para os casos que necessitem de encaminhamento hospitalar. Contatos telefônicos dos serviços de saúde pública e da assistência social e contatos emergenciais devem ser citados no plano.

No site da Aliança Voluntária para Proteção de Idosos Institucionalizados (<https://www.ilpi.me/plano-acao/>), estão disponíveis orientações para a elaboração do plano de contingência que podem ser acessadas gratuitamente. Adicionalmente, sugere-se acesso ao site da Frente Nacional de Fortalecimento das ILPIs, que também fornece orientações para a construção do plano (www.frentenacionalilpi.com.br). Assim, a presença do plano de contingência, preferencialmente atualizado, é um requisito a ser observado e orientado por visitantes da área da saúde.

2.2 Capacitação dos trabalhadores de saúde

Os trabalhadores dos serviços de saúde, em especial os que prestam serviços aos idosos institucionalizados, devem ser capacitados para aderirem às medidas de prevenção e adotarem a vigilância constante dos sinais e sintomas da doença entre os residentes e em si.

Reforça-se que os trabalhadores que apresentarem Síndrome Gripal ou Síndrome Respiratória Aguda Grave ou que tiverem contatos domiciliares próximos nessas condições deverão ser afastados imediatamente do trabalho. A duração do afastamento pode ser por um período de até 14 dias a partir do início dos sintomas ou quando da testagem laboratorial negativa ou após avaliação médica atestando a segurança do retorno (COE/SVS/MS, 2020).

Os trabalhadores precisam passar por capacitações para estarem a par dessas orientações e de outras precauções indispensáveis para mudanças nas práticas de trabalho, como o uso de EPI, higienização das mãos, adoção do distanciamento social, monitoramento e avaliação diária dos residentes quanto à febre, sintomas respiratórios e outros sinais e sintomas da COVID-19.

Sugere-se que durante as visitas às ILPIs, os gestores sejam orientados a incentivar os trabalhadores a participarem de capacitações. No site do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS), por exemplo, há uma série de *Webaulas* sobre essa temática que podem iniciar este processo de capacitação (<https://www.conass.org.br/atencao-a-saude-do-idoso-na-covid19/>).

2.3 Uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

A melhor medida de proteção coletiva é o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Os EPIs são imprescindíveis para minimizar os riscos de contato de trabalhadores de saúde com o vírus SARS-CoV-2 (COE/SVS/MS, 2020) e, conseqüentemente, o contato do vírus com os idosos institucionalizados.

Durante as visitas às ILPIs, deve-se observar o uso do EPI por parte dos trabalhadores das ILPIs. Além disso, os insumos preconizados pelo Ministério da Saúde (máscara, luva, álcool 70%) devem estar em quantidade suficiente para garantir tanto a proteção das(os) trabalhadoras(es) quanto da população assistida. Em caso da falta desses insumos e/ou equipamentos, as secretárias municipais e estadual de saúde devem ser acionadas.

2.4 Calendário vacinal

Em virtude do coronavírus (SARS-CoV-2), foram reforçadas as campanhas de vacinação contra a influenza. A vacina não previne a infecção por COVID-19, mas contribui na prevenção do surgimento de casos de gripe entre idosos.

A vacina contra influenza é oferecida anualmente durante as Campanhas de Vacinação do Idoso (SMS/CG, 2020). Antes das visitas às ILPIs, recomenda-se verificar, pelo cartão do SUS dos residentes e trabalhadores das ILPIs, se há pendências em relação às vacinas contra doenças respiratórias infecciosas. A atualização das Cadernetas de Saúde da Pessoa Idosa

pode ser agendada para o momento mais oportuno, preferencialmente dentro da ILPI, para evitar o deslocamento dos idosos.

2.5 Práticas para consolidação das medidas preventivas

Algumas práticas podem contribuir para a consolidação das medidas de prevenção contra a COVID-19 nas ILPIs, como a adoção de placas de sinalização, incorporação de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e a utilização da declaração de responsabilidade entre os trabalhadores.

O conhecimento das Notas Técnicas do Ministério da Saúde deve ser promovido nas ILPIs, especialmente a Nota Técnica N° 04/2020 e atualizações. Placas de sinalização em relação ao uso de máscara, lavagem de mãos e de desinfecção de materiais de uso comum devem ser colocadas em áreas de circulação de pessoas.

A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia menciona o uso de placas orientativas fixadas na porta ou parede do lado de fora do dormitório de residentes suspeitos, em que as precauções e o EPI necessários devem estar claramente descritos (SBGG, 2020).

A adoção de POPs pelas ILPIs também deve ser observada. A Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) lançou recentemente um *e-book* com nove POPs a serem utilizados no processo de trabalho das ILPIs (SILVA *et al.*, 2020). Esse material pode ser acessado gratuitamente pelo site da UEMS (www.uems.br/covid19).

Uma experiência mencionada por participantes da Frente Nacional de Fortalecimento das ILPIs é o uso da *declaração de responsabilidade* para a adoção de medidas preventivas por parte dos trabalhadores das ILPIs. Essa declaração pode ser assinada pelos trabalhadores como forma de oficializar a importância de manter os cuidados preventivos, resguardando, principalmente, o distanciamento social, antes e após o cumprimento da jornada de trabalho, em virtude da pandemia do COVID-19 e do alto risco de contaminação e proliferação do novo coronavírus.

2.6 Individualização do cuidado dos residentes

É fato que a doença COVID-19 se manifesta de maneira mais grave em idosos com comorbidades. Deve-se, portanto, priorizar a atenção aos fumantes e portadores de doenças crônico-degenerativas (doença de Parkinson; doença de Alzheimer e outros tipos de demência; artrite reumatoide e outras doenças osteoarticulares; insuficiência renal; diabetes *mellitus*; hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca e outras doenças cardiovasculares).

Além disso, deve-se avaliar, também, a capacidade funcional dos idosos. A capacidade funcional é um indicador de vitalidade da pessoa idosa. Quanto maior a presença de comorbidades e o grau de dependência funcional, maior a chance de desfechos desfavoráveis frente à COVID-19. Por isso, é importante verificar se a equipe da ILPI está conseguindo identificar o grau de dependência dos idosos e atuar de maneira individualizada no cuidado em saúde aos institucionalizados.

A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, elaborada pelo Ministério da Saúde, possui alguns instrumentos para identificar os riscos de fragilidade dos residentes (BRASIL, 2017). Outros instrumentos, como o Teste de Mobilidade (TUG), o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), o Índice de Katz (para Atividades Básicas de Vida Diária – ABVD) e a avaliação de fragilidade (como, por exemplo, a Escala Clínica de Fragilidade) também podem ser utilizados (FNF/ILPI, 2020).

É necessário reforçar que os profissionais das ILPIs façam a avaliação multidimensional individualizada de cada morador, de acordo com a disponibilidade e a formação dos profissionais responsáveis pela assistência. O relatório técnico da Frente Nacional de Fortalecimento às Instituições de Longa Permanência para Idosos comenta, com mais detalhes, o manejo dos residentes de acordo com o grau de dependência em tempos de pandemia (FNF/ILPI, 2020).

2.7 Práticas de promoção à saúde mental e ao bem-estar

É de fundamental importância que se ofereça, além de segurança e proteção para idosos institucionalizados, um aporte emocional no enfrentamento ao distanciamento social que os residentes estão vivenciando. Com as visitas familiares presenciais restritas durante o período da pandemia, recomenda-se o uso de tecnologias alternativas para o contato dos residentes com amigos e familiares. Telefonemas, vídeo chamadas, uso de aplicativos como o WhatsApp, dentre outras redes sociais devem ser ofertados para evitar a incomunicabilidade e manter os vínculos socioafetivos (MNPCT, 2020).

Para afastar desgastes emocionais, sugere-se que as equipes das ILPIs evitem a divulgação de reportagens e relatos sobre mortes em casas de repouso. Informações sobre a pandemia e os cuidados necessários devem ser multiplicadas para garantir conhecimento da doença, não para fomentar o pânico. Ressalta-se que as visitas são momentos que propiciam a identificação da necessidade de encaminhar eventuais situações de violência contra as pessoas idosas.

REFERÊNCIAS

- ALIANÇA VOLUNTÁRIA PARA PROTEÇÃO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS. Plano de ação. Ações responsáveis podem salvar vidas. Disponível em: <https://www.ilpi.me/plano-acao/>. Acesso em: 16 ago. 2020.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderneta da pessoa idosa**. 4. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
- CONSELHO NACIONAL DOS SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). **Capacitação: Atenção à Saúde do Idoso na Covid19**. Disponível em: <https://www.conass.org.br/atencao-a-saude-do-idoso-na-covid19/>. Acesso em: 16 ago. 2020.
- FRENTE NACIONAL DE FORTALECIMENTO ÀS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS. **Boas práticas para as instituições de longa permanência para idosos no enfrentamento da pandemia de COVID-19: estratégias e protocolos**. Disponível em: www.frentenacionalilpi.com.br. Acesso em: 16 ago. 2020.
- FRENTE NACIONAL DE FORTALECIMENTO ÀS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (FNF/ILPI). **Relatório Técnico Consolidado visa subsidiar a Comissão de Defesa dos Direitos do Idoso da Câmara Federal no enfrentamento emergencial da pandemia da Covid19, com ênfase para as instituições de acolhimento de pessoas idosas**. Disponível em: <https://sbgg.org.br/relatorio-tecnico-frente-nacional-de-fortalecimento-a-ilpi-2/>. Acesso em: 16 ago. 2020.
- MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA (MNPCT). Referente às ILPIs no contexto de pandemia do novo coronavírus (COVID-19). Nota Técnica nº 06, maio de 2020.
- SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL. Centro de Operações de Emergência - COE/MS. **Manual de condutas para enfrentamento do COVID-19**. Campo Grande, MS: COE/MS, 2020. Disponível em: https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/Manual-de-Conduas-vers%C3%A3o-2_-25.03.2020.pdf. Acesso em: 16 ago. 2020.
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Campo Grande. **Calendário de vacinal do adulto e idoso**. Campo Grande, MS: Secretaria Municipal de Saúde, 2020. Disponível em: <http://www.campogrande.ms.gov.br/sesau/downloads/calendario-de-vacinacao-adulto-idoso/>. Acesso em: 16 ago. 2020.
- SILVA, Bruna Carolina Chanfrin *et al.* **Procedimentos operacionais padrão para as instituições de longa permanência de idosos: ILPI**. Campo Grande, MS; Dourados, MS:UEMS; Secretaria de Estado de Saúde, 2020. 36p.: il.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRA E GERENTOLOGIA (SBGG). *Recomendações para prevenção e controle de infecções por coronavírus (SARS-Cov-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs)*. Rio de Janeiro: SBGG, 2020. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2020/06/Recomenda%C3%A7%C3%B5es-para-Preven%C3%A7%C3%A3o-e-Controle-de-infec%C3%A7%C3%B5es-por-coronav%C3%ADrus-em-ILPIs-28.05.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2020.

SOBRE AS AUTORAS E AUTORES

CHRISTINE GRÜTZMANN FAUSTINO

Graduada em Farmácia com Habilitação em Indústria na Universidade Estadual de Londrina (UEL - PR). Especialista em Farmácia Hospitalar pelo Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSPE) em São Paulo - SP. Mestre e Doutora em Ciências Médicas pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FM USP). Realizou estágio de doutorado sanduíche na University College London, Londres, Reino Unido (11/2015-08/2016). Possui experiência como farmacêutica em farmácias privadas e hospitais públicos e privados, como palestrante em diversas Instituições de Saúde e/ou Ensino e como orientadora e avaliadora de Monografias de Conclusão de Curso. Atualmente, é Professora Adjunta de Farmacologia, Tutora no método Aprendizagem Baseada em Problemas e Coordenadora do Módulo Processo de Envelhecimento no 2o ano do Curso de Medicina na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) e Preceptora e Supervisora de Estágio e Professora nas disciplinas de Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica I e II, Atenção Farmacêutica e Deontologia no Curso de Farmácia da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) em Campo Grande - MS. Membro do Grupo de Pesquisa em Necessidades de Saúde do Idoso - GPENSI UEMS.

INARA PEREIRA DA CUNHA

Graduada em Odontologia (2013) pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Especialista em Saúde Coletiva e da Família (2016) pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba - Universidade Estadual de Campinas (FOP-Unicamp). Mestre em Clínica Odontológica (2015) pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) e Doutora em Odontologia (Saúde Coletiva) pela FOP-Unicamp (CAPES 7). Suas linhas de pesquisas abordam os temas: Educação e Saúde, Integração Ensino-Serviço, Saúde Coletiva, Epidemiologia e Qualidade de vida. Tutora EaD do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família (Fiocruz/MS) entre os anos de 2013 e 2016. Tutora EaD do Curso de Especialização em Saúde da Família (Fiocruz/MS) no ano de 2018. Atuou como coordenadora do Curso Técnico de Saúde Bucal (2013-2015) da Escola Técnica do SUS (ETSUS/MS). Atuou como professora do curso a distância de Gestão em Saúde Pública da Faculdade de Odontologia de Piracicaba/Unicamp (2017-2018), e foi professora parceira de cursos técnicos da Escola Técnica do SUS (ETSUS/MS), do Centro de Educação Profissional Ezequiel Ferreira Lima (CEPEF) e teleconsultora do Telessaúde (MS). Atualmente, é docente do Mestrado Profissional de Saúde da Família (ProfSaúde), tutora EaD do Curso de Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente (ENSP/FIOCRUZ), tutora EaD do Curso de Especialização em Saúde da Família (FIOCRUZ), e servidora estadual atuante na Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul (ESP/MS).

JUCELI GONZALEZ GOUVEIA

Possui graduação em Biologia pela Universidade Católica Dom Bosco (2008), mestrado em Genética e Biologia Molecular pela Universidade Estadual de Londrina (2012) e doutorado em Genética e Biologia Molecular pela Universidade Estadual de Londrina (2016). Tem experiência na área de Genética, com ênfase em Genética Animal. Atualmente, é professora tutora no curso de Medicina da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.

MARCIA REGINA MARTINS MAGALHÃES

Possui graduação em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia Don Domenico (1982), mestrado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP (2000) e doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (2008). Pós-Doutorado em Ciências da Saúde (Enfermagem) pela Escola de Enfermagem da USP (2015). Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul - UEMS. Atualmente, está como pró-reitora de Extensão, Cultura e Assuntos Comunitários da UEMS. Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ensino em Saúde, Mestrado Profissional (PPGES) - Linha de pesquisa: Práticas Educativas em Saúde. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Gerontologia, atuando, principalmente, nos seguintes temas: idoso, assistência de enfermagem, capacidade funcional e educação em saúde. Líder do Grupo de Pesquisa em Necessidades de Saúde do Idoso - GPENSI da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul e membro do Grupo de Pesquisas e Estudos em Educação e Saúde (GEPES) da UEMS. Membro do Comitê de Ética com Seres Humanos da UEMS (2015-2018 e 2018 a 2021). Coordena o Programa de Extensão Universidade Aberta à Melhor Idade: a contribuição do idoso para a comunidade acadêmica da UEMS. Foi membro do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa de Dourados (Gestão 2015/2017).

MARCOS ANTONIO NUNES DE ARAUJO

Professor Associado (Nível IV) da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) no Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul de 2002 a 2019 na disciplina Saúde do Adulto e do Idosos I (Clínica Médica) na Unidade de Dourados. Coordenador do Curso de Enfermagem no ano de 2009. Coordenador da Pós Graduação Latus Sensu Ciências do Envelhecimento Humano (CEHU) na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul na Unidade de Dourados em 2017 e 2018. Possui Graduação em Licenciatura em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL 1999), Especialização em Enfermagem em Terapia Intensiva do Adulto, pela Universidade do Contestado em Concórdia-SC (UnC 2002), Mestrado em Psicologia pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB 2009), Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG 2016). Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ensino em Saúde, Mestrado Profissional (PPGES). Docente da Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD). Tem experiência em Enfermagem Intensivos, Enfermagem Clínica Médica, Enfermagem Cardiologia. Coordenador do Projeto de Ensino Conhecimentos Clínicos em Primeiros Socorros. Professor do Curso de Medicina na disciplina de Habilidades Médicas II, a partir de 2020.

APÊNDICE I

Procedimento de lavagem das mãos

Ao adentrar qualquer Instituição de Longa Permanência (ILPI), a equipe do projeto deve, imediatamente, seguir para o ambiente reservado à lavagem das mãos. Preferencialmente, esses ambientes devem ser localizados fora do ambiente de circulação comum dos residentes de funcionários.

- Retirar acessórios anéis (mesmo que seja anel de compromisso), pulseiras, relógio, *piercing* das regiões de amostras [nariz, orelhas, pálpebras], uma vez que, sob esses objetos, acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos;
- Ligar a torneira e molhar as mãos;
- Colocar líquido na palma da mão com quantidade o suficiente para ensaboar as duas mãos;
- Ensaboar as duas mãos friccionando-as entre si;
- Esfregar a palma das mãos, o dorso e o vão dos dedos de forma a ensaboar e limpar todas as laterais dos dedos, mãos e punhos;
- Esfregar os polegares friccionando a palma das mãos direita e esquerda com movimentos circulares;
- Fazer fricções com a ponta dos dedos de forma a alcançar as unhas na palma das mãos direita e esquerda com movimentos circulares entre si;
- Friccionar os punhos ensaboados;
- Enxaguar as mãos e os punhos;
- Secar as mãos com papel toalha. Se o papel toalha for de boa qualidade, é possível fazê-lo com duas ou até quatro folhas;
- Desligar a torneira utilizando o papel toalha ou o próprio cotovelo;

Caso não seja possível lavar as mãos, a fricção anticéptica das mãos com preparação alcoólica deverá ser realizada (duração total do procedimento: 20 a 30 segundos);

- Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que, sob esses objetos, acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos;
- Aplicar, na palma da mão, quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante);
- Friccionar as palmas das mãos entre si;
- Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa;
- Friccionar as palmas das mãos entre si com os dedos entrelaçados;

- Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice versa;
- Friccionar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando movimento circular e vice-versa;
- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fazendo um movimento circular e vice-versa;
- Friccionar o punho direito com a mão esquerda e vice-versa;
- Friccionar até secar espontaneamente. Não utilizar papel toalha.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Nota técnica N°01/2018 GVIMS/ GGTES/ANVISA: orientações gerais para higiene das mãos em serviços de saúde.** Brasília, DF: ANVISA, 2018. 16p.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Nota técnica GVIMS/GGTES/ ANVISA N° 04/2020** Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2). Brasília, DF; ANVISA, 2020. 41p.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL. Centro de Operações de Emergências - COE/MS. **Recomendações aos trabalhadores da saúde aos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul.** Disponível em: <https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/RECOMENDA%C3%87%C3%95ES-AOS-TRABALHADORES-DAS-AOS-MUNIC%C3%8DPIOS-DO-ESTADO-DE-MATO-GROSSO-DO-SUL-1.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2020.

APÊNDICE II

Procedimentos de paramentação

- Prender os cabelos (em caso de cabelos longos), colocar a o gorro descartável e lavar as mãos ou higienizar por fricção com álcool gel 70% por, no mínimo, 20 segundos (APÊNDICE I);
- Retirar a primeira luva da caixa para calçar o primeiro par de luvas (ANVISA, 2020), tocando apenas uma área restrita da superfície da luva (na extremidade superior do punho); em seguida, retirar a segunda luva da caixa e, para evitar o contato com a pele do antebraço com a mão calçada, dobrar a parte externa da luva a ser calçada nos dedos dobrados da mão calçada, permitindo, assim, o calçamento da segunda luva; uma vez calçadas, evitar tocar em outros objetos ou superfícies desnecessariamente;
- Vestir o avental impermeável de mangas longas de forma a cobrir todo o corpo do pescoço até os joelhos, inclusive os braços até os punhos por cima do primeiro par de luvas (pedir ajuda a um membro da equipe para amarrar o avental na parte de traz do corpo de forma a cobrir toda a área do dorso);
- Colocar a máscara cirúrgica ou máscara N95/PFF2 ou equivalente segurando a máscara pela alça (máscara cirúrgica) ou pela face externa com a palma da mão (máscara N95/PFF2 ou equivalente) e adaptar a máscara à face de forma a cobrir nariz e boca até o queixo. Máscara N95/PFF2 ou equivalente: fixar a tira elástica inferior no pescoço e, depois, a superior no meio da cabeça, ajustar a máscara e a haste de metal flexível do nariz, fazendo com que a máscara e a face fiquem bem vedadas e inspirar e expirar para conferir se isso aconteceu. Caso haja vazamentos, reajustar a máscara;
- Colocar o protetor facial (de preferência) ou óculos de proteção;
- Calçar o segundo par de luvas de forma a cobrir o punho do avental e o primeiro par de luvas.

Dica: Para melhor compreensão da dinâmica, sugere-se assistir ao vídeo abaixo:

TV Campus UFSM. COVID-19: Colocação e remoção de Equipamento de proteção individual (EPI).

Site: https://www.youtube.com/watch?v=G_tU7nvD5BI&feature=youtu.be

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA No 04/2020** Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2). Brasília, DF: ANVISA, 2020.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL. Centro de Operações de Emergências - COE/MS. **Recomendações aos trabalhadores da saúde aos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul**. Disponível em: <https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2020/08/RECOMENDA%C3%87%C3%95ES-AOS-TRABALHADORES-DAS-SECRETARIA-DE-SAUDE-AOS-MUNIC%C3%8DPIOS-DO-ESTADO-DE-MATO-GROSSO-DO-SUL-1.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2020.

APÊNDICE III

Interpretação do resultado do teste rápido de anticorpos

O *Wondfo One Step COVID-19 Test* é um ensaio imunocromatográfico para detecção rápida e qualitativa dos anticorpos IgG/IgM da síndrome respiratória aguda grave por Coronavírus 2 (SARS CoV-2). O kit *SARS-CoV-2 Antibody test*® contém:

- 20 dispositivos de teste (cassete) embalados individualmente e com sílica dessecante para absorver umidade;
- 20 tubos capilares descartáveis (conta-gotas);
- 1 frasco de solução tampão (buffer) contendo 6 mL;
- 1 manual de instruções.

O teste apresenta melhor desempenho quando utilizado em indivíduos com, pelo menos, sete dias completos de sintomas e/ou sinais relacionados ao quadro clínico de síndrome gripal.

Resultados negativos não excluem a infecção e resultados positivos não podem ser usados como evidência absoluta de SARS CoV-2. O resultado deve ser interpretado por um médico com auxílio dos dados clínicos e outros exames laboratoriais confirmatórios.

O teste inclui um sistema de controle interno de migração, representado por uma linha colorida que aparece na área de controle (C). Essa linha confirma que o resultado obtido é válido. Se a linha de controle (C) não aparecer dentro do tempo determinado pelo fabricante – isto é, entre 15 e 20 minutos após a adição da solução tampão –, o teste será considerado inválido, mesmo que apareça alguma linha colorida na área de teste (T) (*Manual SARS-CoV-2 antibody test* – teste rápido imunocromatográfico. Ministério da Saúde). Interpretação do resultado:



Fonte: Manual de orientações *One Step COVID-19 Test*.

De acordo com o fabricante *Guangzhou Wondfo Biotec*, a sensibilidade do teste é de 86,43% (IC 95%: 82,41%; 89,58%) e a especificidade é de 99,57% (IC 95%: 89,10; 93,58%).

Sensibilidade é a probabilidade de que um resultado seja positivo na *presença da doença*, ou seja, a porcentagem de resultados positivos obtidos com a realização da prova, em uma população constituída apenas de indivíduos afetados da doença para a qual o teste deve ser aplicado. Especificidade é a probabilidade de que um resultado seja negativo na *ausência da doença*, isto é, a porcentagem de resultados negativos obtidos com a realização da prova, em uma população constituída de indivíduos que não têm a doença para a qual o teste deva ser aplicado.

As regulamentações normativas locais, estaduais e federais devem ser seguidas para o descarte seguro dos cassetes de testes e materiais biológicos.

Dica: Para melhor compreensão, sugere-se assistir ao vídeo abaixo e fazer a leitura do Manual de orientações do Ministério da Saúde:

- Canal UFRN. *COVID-19 | LAIS promove curso sobre teste rápido para a Covid-19*. Site: <https://www.youtube.com/watch?v=ePli6Z7ixSw>.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **SARS-CoV-2 antibody test – teste rápido imunocromatográfico**. COE/SVS/MS: Abr. 2020. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/130/o/MANUAL_TESTE_R%C3%81PIDO_SARS-CoV-2-antibodytest.pdf

REFERÊNCIAS

DEEKS, J.J. *et al.* Antibody tests for identification of current and past infection with SARS-CoV-2 (Review). **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 6, art. n. CD013652, 2020. DOI: 10.1002/14651858.CD013652

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL. Centro de Operações de Emergências - COE/MS. **Recomendações sobre a realização de testes rápidos para COVID-19 em farmácias e drogarias**. Campo Grande, MS: COE/MS, 2020. Disponível em: <https://www.saude.ms.gov.br/wpcontent/uploads/2020/05/Recomenda%C3%A7%C3%B5es-sobre-a-realiza%C3%A7%C3%A3o-de-testes-r%C3%A1pidos-para-COVID-19-em-farm%C3%A1cias-e-drogarias.pdf>. Acesso em 27 jul. 2020.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL. Centro de Operações de Emergências - COE/MS. **Recomendações técnicas sobre a utilização dos testes diagnósticos para SARS-CoV-2 Critérios para retestagem laboratorial diante de resultados divergentes de COVID-19**. Campo Grande, MS: COE/MS, 2020. Disponível em: <https://www.saude.ms.gov.br/coe/notas-tecnicas-e-orientacoes/>. Acesso em 27 jul. 2020.

CELER BIOTECNOLOGIA S. A. **Manual de orientações One Step COVID-19 Test**. Disponível em: https://celer.ind.br/wp-content/uploads/2020/04/Instrucao-de-Uso-One-Step-COVID-2019-Test_Rev02_informativo.pdf. Acesso em: 12 out. 2020.

APÊNDICE IV

Procedimentos de desparamentação

Esse passo é feito após a finalização de todo o processo de testagem e, quando houver necessidade, durante o procedimento a contaminação dos EPIs por gotículas.

- Retirar o primeiro par de luvas de forma a não fazer movimentos bruscos. Com a mão dominante, segurar a outra luva com os dedos perto da extremidade do punho e retirá-las invertendo-as com a área contaminada do avesso e segurar a luva retirada na palma da mão dominante.;
- Deslizar o dedo da mão não dominante para dentro da luva da mão dominante na altura do punho, invertendo-a com a área contaminada do avesso, e descartá-la em saco de lixo hospitalar;
- Retirar o avental: a) Desamarrar ou romper as tiras; b) Inclinar o tronco para frente e puxar as tiras no sentido anterior até descobrir os ombros; c) Remover o avental pelo avesso, tocando apenas a face interna (a face externa está contaminada); d) Dobrar o avental pelo avesso e o descartá-lo em saco de lixo hospitalar;
- Retirar o protetor facial inclinando o corpo para frente, segurando-o pela haste, sem tocar na parte frontal externa e higienizá-lo com álcool 70% imediatamente;
- Retirar a máscara inclinando o corpo para frente, segurando as tiras elásticas inferior e superior simultaneamente; estique-as afastando-as da cabeça e as retire no sentido anterior com cuidado (não toque na parte externa da máscara, pois está contaminada); descarte-a em saco de lixo hospitalar;
- Retirar o gorro puxando a parte anterior para traz; descarte-o em saco de lixo hospitalar;
- Retirar o segundo par de luvas conforme a técnica e descartá-lo em saco de lixo hospitalar;
- Realizar novamente a lavagem das mãos ou fricção alcoólica conforme descrito no Apêndice I.

Dica: Para melhor compreensão da dinâmica, sugere-se assistir ao vídeo abaixo:

TV Campus UFSM. COVID-19: Colocação e remoção de Equipamento de proteção individual (EPI): https://www.youtube.com/watch?v=G_tU7nvD5BI&feature=youtu.be

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais**. Brasília, DF:Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/category/covid-19>. Acesso em: 12 out. 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020**. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2). Brasília, DF: ANVISA, 2020. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/category/covid-19>. Acesso em: 12 out. 2020.

APÊNDICE V

Modelo de registro dos testes realizados

Data: _____ ILPI: _____

Dupla de profissionais/acadêmicos: _____

Número	Status (idoso ou funcionário)	Nome completo	Sexo (F ou M)	Horário de início	Horário do término	Resultado (negativo ou positivo)
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

Lote do teste rápido: _____

Fonte: Elaboração dos autores.

APÊNDICE VI

Modelo de papeleta para controle do tempo de realização dos testes

<p>Nome: Horário Inicial: Horário Final:</p>	<p>Nome: Horário Inicial: Horário Final:</p>
<p>Nome: Horário Inicial: Horário Final:</p>	<p>Nome: Horário Inicial: Horário Final:</p>

Fonte: Elaboração dos autores.

O advento da pandemia de COVID-19 impôs vários desafios a diversos setores da sociedade, incluindo as Instituições de Longa Permanência para Idosos, especialmente vulneráveis devido ao perfil de residentes destas instituições, em geral, idosos frágeis com fatores de risco para o surgimento do quadro grave da doença.

Profissionais da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS) e da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS), vinculada à Secretaria do Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS), elaboraram projeto de extensão universitária para apoiar essas instituições e visitaram algumas ILPIs para realizar testes rápidos de detecção de COVID-19 em idosos e funcionários. À medida que as visitas foram realizadas, os procedimentos adotados foram registrados para que houvesse padronização das condutas.

Os registros subsidiaram a elaboração deste manual, que tem por finalidade descrever procedimentos adotados antes, durante e depois das visitas em ILPIs, com o propósito de rastrear, por meio da realização de testes rápidos em idosos e funcionários, possíveis casos de indivíduos contaminados com COVID-19.

A primeira parte deste texto apresenta, portanto, a descrição dos cuidados e das etapas necessárias para a realização dos testes rápidos qualitativos para triagem e auxílio diagnóstico em ILPIs de modo organizado e seguro. A segunda parte descreve recomendações a serem realizadas por equipes externas às ILPIs para a prevenção de casos de COVID-19 entre idosos e funcionários.