



## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA

NOTA TÉCNICA Nº 4/2021/SESAP - SUAS - GTEASPI/SESAP - SUAS/SESAP - CPS/SESAP - SECRETARIO

**PROCESSO Nº 00610044.001556/2020-90**

**INTERESSADO: COORDENADORIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE, SUBCOORDENADORIA DE AÇÕES EM SAÚDE - SUAS, UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN, INSTITUTO DO ENVELHECER - IEN, SECRETARIA DE ESTADO DO TRABALHO, DA HABITAÇÃO E DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, COORDENADORIA DE GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL**

### 1. **ASSUNTO**

1.1. Atualização da NOTA TÉCNICA Nº 19/2020 - Relativa aos cuidados às pessoas idosas em relação à COVID-19.

### 2. **CONTEXTO**

O atual cenário nacional ainda é impactado pela pandemia do novo coronavírus. Desse modo, uma vacina eficiente e segura é uma alternativa possível para o controle da pandemia, associada à manutenção das medidas de prevenção já estabelecidas.

No dia 17 de janeiro de 2021, a Agência Nacional Brasileira de Vigilância Sanitária (ANVISA) autorizou o uso das vacinas Butantan/Sinovac e Fiocruz/AstraZeneca. Após a liberação, o Rio Grande do Norte (RN) recebeu o primeiro lote para iniciar a campanha de vacinação, mas diante do pequeno quantitativo inicial, houve a necessidade de fazer um escalonamento para atender os grupos prioritários de acordo com o recebimento de novas doses. Nessa perspectiva, a população idosa pertence ao grupo prioritário, onde é imprescindível a garantia da vacinação como medida protetiva da vida.

Diante desses fatos, o Rio Grande do Norte, por meio das Secretarias de Estado da Saúde Pública (SESAP) e do Trabalho, da Habitação e da Assistência Social (SETHAS), conjuntamente com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), através do Instituto do Envelhecer (IEN) e Departamento de Saúde Coletiva (DSC) e, em parceria com o Conselho Estadual de Direitos da Pessoa Idosa (CEDEPI), estão empenhados na divulgação de informações com base científica, voltadas ao cuidado à pessoa idosa no contexto da pandemia da COVID-19.

Esta nota técnica cumpre o fim de instrumentalizar a comunidade em geral, pessoas idosas, familiares, cuidadores de idosos, gestores, profissionais de saúde e instituições de cuidado às pessoas idosas acerca das medidas de prevenção da infecção pelo coronavírus.

### 3. **ORIENTAÇÕES SOBRE A CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA COVID-19**

Diante do cenário de emergência em saúde pública e a necessidade de medidas de prevenção que auxiliem na diminuição dos casos graves e altos índices de óbito em idosos, a vacinação contra COVID-19 é uma potente alternativa para o controle da pandemia, aliada à manutenção das medidas de prevenção já estabelecidas.

Enfatiza-se que os idosos fazem parte do grupo prioritário no Plano Estadual de Vacinação, porém foi necessário o escalonamento por idade em função da disponibilidade de doses das vacinas contra a

COVID-19. Nesse sentido, com a ampliação do recebimento de mais vacinas, os municípios vão avançando na vacinação das pessoas idosas, até que todos estejam vacinados.

Para maiores esclarecimentos sobre o cronograma dos grupos prioritários a serem vacinados e outras informações acerca da vacinação, orienta-se a consulta da [Nota Informativa Nº 13/2021 - SESAP - SUVIGE](#), além do [Plano de Operacionalização para a Vacinação contra a COVID-19 no Rio Grande do Norte](#) e demais documentos disponíveis no Site da SESAP ([Acessar aqui](#) e buscar a aba Coronavírus).

A depender da realidade local, para que haja aumento da cobertura vacinal às pessoas idosas, recomenda-se que as equipes de vacinação estendam os horários de vacinação contra à COVID-19. Além disso, outras estratégias devem ser implementadas como, por exemplo, manter pontos de vacinação abertos nos fins de semana.

Os registros da vacina devem ser feitos através do RN + Vacina, sistema desenvolvido pela Secretaria de Estado do Rio Grande do Norte em parceria com o Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Esse sistema garantirá a interoperabilidade com o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), ou seja, o repasse de todas as informações das doses aplicadas ao Ministério da Saúde, desde que todos os serviços que possuam sala de vacina estejam com o CNES atualizado para este tipo de atividade, seja para pontos de vacinação da rede pública ou privada de saúde. ([Clicar aqui](#) para ter acesso ao sistema RN + Vacina Gestão).

O objetivo do RN + Vacina é simplificar a entrada de dados e agilizar o tempo médio de realização do registro do vacinado, disponibilizando também o MÓDULO CIDADÃO. Neste, os usuários poderão se cadastrar previamente, indicando o grupo prioritário ao qual pertence, e disponibilizará informações para a conclusão de seu cadastro. ([Clicar aqui](#) para ter acesso ao sistema RN + Vacina Cidadão).

a. A Coordenação/equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) devem se certificar de que todas as pessoas idosas de suas áreas de abrangência foram devidamente cadastradas no sistema RN + Vacina Cidadão, juntamente com seus responsáveis/cuidadores. É importante que as equipes realizem uma busca ativa através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para identificar os idosos que não tem acesso a internet ou tem dificuldade de utilizar o sistema e apoiá-los na realização desse cadastro. O cidadão que faz parte dos grupos prioritários elegíveis para a vacinação, mas que chega ao serviço de saúde sem o seu cadastro previamente realizado, não deixará de ser vacinado, mas essa prática acaba provocando atraso no processo, porque as equipes de vacinação terão que cadastrar a população idosa que não tenha sido cadastrada previamente.

b. Atualmente, as vacinas contra COVID-19 disponíveis para população idosa são: Butantan/Sinovac e Fiocruz/AstraZeneca.

c. O esquema vacinal das referidas vacinas é composto por duas doses do mesmo fabricante e o intervalo entre cada dose dependerá da vacina aplicada. Para outras informações, consultar orientações do fabricante.

Butantan/Sinovac: 2 doses, intervalo sugerido de 14 - 28 dias.

Fiocruz/AstraZeneca: 2 doses, intervalo 4 -12 semanas.

d. Não é recomendado administrar simultaneamente a vacina da COVID-19 com outras vacinas. É preconizado um intervalo de 15 dias entre as vacinas COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.

e. No ato da vacina, é recomendada a apresentação de documento que comprove a idade da pessoa idosa. No entanto, o município tem autonomia para exigir outros documentos comprobatórios e divulgá-los para conhecimento da população.

f. Os gestores municipais de saúde deverão apoiar as suas equipes, garantindo acesso aos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), a operacionalização da vacinação da pessoa idosa, partindo da estruturação das salas de vacina e/ou postos de vacinação e garantia do deslocamento das equipes, quando necessário.

g. As pessoas idosas institucionalizadas deverão ter acesso a vacina na instituição em que residem, assim como as pessoas idosas acamadas, com doenças e/ou condições crônicas, além de outras situações que

deverão ser avaliadas pelos gestores e equipes municipais, observando os critérios de prioridade, necessidade e disponibilidade das vacinas;

h. As Equipes de Atenção Primária à Saúde (APS), principalmente os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), deverão fazer busca ativa, sensibilizar, mobilizar e apoiar a população idosa, seus familiares, cuidadores e outros responsáveis no que tange à vacinação contra a COVID-19. Lembrando que a proteção por meio da vacinação tem caráter coletivo e não individual;

i. Se houver recusa por parte das pessoas idosas e/ou seus familiares, cuidadores e responsáveis legais, consultar a [Nota Técnica Nº 1/2021/SESAP - SUAS - GTEASPI/SESAP - SUAS/SESAP - CPS/SESAP](#) - e preencher o termo que mais se adequa a recusa da vacina [Termo de Recusa da Vacina - Pessoa Idosa](#) e [Termo de Recusa da Vacina - Responsável Legal](#);

j. A equipe de saúde responsável pela vacinação deverá adotar estratégias para orientar o fluxo de idosos, de modo que não ocorra aglomeração;

l. No local da vacinação é importante respeitar as seguintes recomendações: uso de máscaras, manter o distanciamento social sinalizado por marcações e disponibilizar álcool em gel ou outras alternativas para higienização das mãos. Vale ressaltar que os idosos devem ser orientados a não compartilhar objetos e cumprir as demais medidas de proteção já divulgadas;

m. Nos casos em que a vacina ocorra extramuros das salas de vacinação, na modalidade drive-thru ou em salas de vacinas móveis e itinerantes, o local deve estar bem sinalizado, bem como os profissionais devem adotar estratégias para a redução do tempo de espera e organização do fluxo.

n. As precauções e contraindicações relacionadas até o presente momento dos imunobiológicos contra Covid-19, são:

#### Precauções

- Em geral, como para todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;
- Não há evidências, até o momento, de qualquer risco com a vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável para SARS-COV-2;
- É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com infecção confirmada para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais. Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas;
- Pacientes que fazem uso de imunoglobulina humana devem ser vacinados com pelo menos um mês de intervalo entre a administração da imunoglobulina e a vacina, de forma a não interferir na resposta imunológica.

#### Contraindicações

- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19;
- Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da (s) vacina(s).

o. As equipes responsáveis pelas salas de vacinação que realizarão a vacina contra a COVID-19 deverão orientar os usuários sobre os possíveis eventos adversos esperados e, em caso de algum evento, qual unidade de referência procurar.

p. Em casos de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV), os municípios deverão estabelecer e realizar sistema de referenciamento e contrarreferenciamento para o atendimento de possíveis eventos adversos (não graves e graves). Para mais informações, consultar o [Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação](#), o Plano Nacional e o Plano Estadual de Operacionalização para a vacinação contra COVID-19 (consultar material de apoio).

q. Após a vacinação, é importante que a pessoa idosa, familiares e responsáveis legais, continuem seguindo as medidas que visam garantir a prevenção e o controle da disseminação do novo coronavírus. Considerando o contexto atual da pandemia, os cuidados precisam ser mantidos e as Equipes de APS deverão continuar ofertando assistência em saúde à população idosa.

#### 4. ORIENTAÇÕES GERAIS

Diante das informações divulgadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelos órgãos oficiais de saúde no Brasil, entende-se que o momento é de prudência, atenção e de seguimento das recomendações. Essas medidas visam garantir a prevenção e o controle da disseminação do novo coronavírus e, conseqüentemente, da COVID-19, por meio de práticas higiênico-sanitárias, coletivas e individuais, que nesse momento envolverão a responsabilidade de todos os profissionais da saúde e cidadãos.

Seguem abaixo algumas orientações preventivas e de educação sanitária do Ministério da Saúde, relacionadas à prevenção cotidiana para a população em geral, incluindo as pessoas idosas:

a. Higienize suas mãos frequentemente, lavando-as com água e sabão e/ou use álcool em gel antisséptico a 70%;

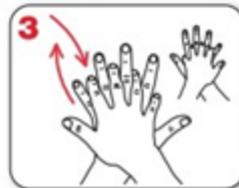
## Como Fazer a Fricção Anti-Séptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?



1a 1b  
Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir toda a superfície das mãos.



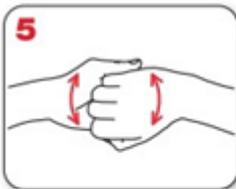
2  
Friccione as palmas das mãos entre si.



3  
Friccione a palma direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa.



4  
Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais.



5  
Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.



6  
Friccione o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



7  
Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



8  
Enxágue bem as mãos com água.



9  
Seque as mãos com papel toalha descartável.



10  
No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.



20-30 seg.



8  
Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.



40-60 seg.



11  
Agora, suas mãos estão seguras.

- b. Adotar a etiqueta respiratória. Cubra a boca e nariz ao tossir e espirrar com lenço de papel. Descarte o lenço em local adequado. Caso não disponha de lenço de papel no momento, proteja a boca e nariz com o antebraço/braço ou com alguma barreira física;
- c. Evitar tocar a região dos olhos, nariz e boca sem antes higienizar as mãos;
- d. Evitar contatos físicos como beijos, abraços e apertos de mão;
- e. Não compartilhar objetos pessoais como copos, talheres e garrafas;
- f. Limpar e desinfetar o banheiro e outros espaços de uso comum;
- g. Hidratar-se com frequência. Dormir e alimentar-se bem;
- h. Evitar colocar as mãos em corrimãos, maçanetas e áreas em que muitas pessoas tocam (botões de elevador, chaves coletivas, papéis). Caso não seja possível, lave suas mãos, logo que tocar nessas áreas, com água e sabão ou faça a fricção antisséptica com álcool em gel a 70%;
- i. Evitar aglomerações;
- j. Permanecer em ambientes com boa circulação de ar natural;
- l. Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocadas com frequência;
- m. Buscar as Unidades Básicas de Saúde (UBS), quando apresentar sintomas compatíveis com a COVID-19, quais sejam, tosse seca, febre alta, alteração da sensação de cansaço para os esforços de rotina, qualquer sinal de desconforto respiratório, confusão mental (especialmente para idosos), perda do olfato e/ou do paladar;
- n. Buscar informações qualificadas e de fontes seguras quanto à pandemia do coronavírus (COVID-19). Essas informações poderão ser encontradas nos sites do Ministério da Saúde ([Clicar aqui](#) para acessar a página), da Secretaria de Atenção Primária à Saúde/SAPS/MS ([Clicar aqui](#) para acessar a página) e da SESAP/RN ([Clicar aqui](#) para acessar a página) , entre outras.

## 5. ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS A PESSOAS IDOSAS, FAMILIARES E/OU CUIDADORES

Mesmo considerando que as pessoas idosas já estão sendo vacinadas contra a infecção pelo coronavírus, é preciso mantê-las protegidas, pois a vacina não necessariamente impede que a pessoa idosa contraia a COVID-19. É certo que a vacina evita as complicações, hospitalizações e óbitos, mas existe a circulação de variantes do vírus sobre as quais não se tem todas as informações . Portanto, as orientações gerais descritas devem ser acrescidas a:

- a. Restringir o contato social, evitando locais com aglomeração de pessoas, como shoppings, reuniões de grupos, festas de aniversário e eventos religiosos. O ideal é permanecer em casa;
- b. Manter os ambientes domésticos limpos e arejados. Deve-se ter cuidado especial com as áreas em que se toca rotineiramente, mantendo-as limpas ou pedindo ajuda para que sejam limpas frequentemente;
- c. Evitar que as crianças mantenham proximidade com os avós, quando moram em domicílios distintos e não cumprem o isolamento social. As visitas podem ser substituídas por conversas em plataformas digitais (celulares, tablets e computadores). Não se deve esquecer de higienizar, com frequência, computadores e celulares com álcool em gel à 70%, sempre;
- d. Manter a distância física recomendada entre pessoas (2 metros), usar máscaras e seguir à risca as regras de higiene, inclusive no uso de banheiros;
- e. Evitar a ida a hospitais. O indicado é buscar uma Unidade Básica de Saúde (UBS) ou a saúde suplementar (particular), principalmente os portadores de doenças crônicas que tiveram seus acompanhamentos interrompidos. Estes devem retornar ao cuidado periódico, se possível buscando a alternativa de atendimento online (teleatendimento). Não sendo possível, o ideal é ir a consultas

presenciais, com hora marcada, sempre tomando os devidos cuidados (observar as orientações gerais contidas no Item 3);

f. Caso a pessoa idosa precise sair de casa, usando ônibus, a indicação é escolher um horário de menor movimento. Sempre que possível, lavar as mãos após utilizar transporte público ou fazer fricção antisséptica com álcool em gel a 70%. Idealmente, deve-se recorrer a um meio seguro para a locomoção (transporte por aplicativo ou táxi onde houver ou uma rede solidária de apoio, por meio de um familiar, um vizinho, um amigo);

g. O uso de máscaras cirúrgicas é recomendado sempre que houver situações em que o profissional de saúde/cuidador/ familiar fique a menos de um metro da pessoa idosa e em caso de nebulização. Naquelas situações de domicílios pequenos e com muita movimentação de pessoas, é recomendado o uso constante de máscaras;

h. Aos cuidadores, recomenda-se lavar as mãos antes e após o manejo da pessoa idosa e uso de álcool em gel a 70%. Além disso, recomenda-se que o cuidador que provém de sua residência, mantenha uma roupa própria no local de trabalho;

i. Solicitar ajuda de familiar/amigo para resolver as questões burocráticas, como ir ao banco, e as relacionadas às necessidades básicas como fazer compras em supermercados ou ir à farmácia, por exemplo;

j. Manter atualizado o calendário de vacinação, principalmente a vacina da H1N1/Influenza e a pneumocócica. Independente de estarem institucionalizados ou hospitalizados, procurar a unidade mais próxima da sua casa para ser vacinado. Não se deve ficar em filas, mas caso seja necessário, manter distância das pessoas e estar sempre de máscara;

l. Para pessoas idosas que tenham limitação de mobilidade e que apresentem sintomas como tosse seca, confusão mental e sinais de insuficiência respiratória, é importante que seja contatado imediatamente o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU – 192) ou outro serviço móvel de urgência;

m. Se houver suspeita de ter contraído a COVID-19, a pessoa idosa deverá ficar em isolamento dos demais familiares residentes no domicílio, desde o primeiro dia de sintomas até a suspeita ser descartada, de preferência em cômodo arejado com banheiro. É importante evitar circular em ambientes comuns no domicílio e é necessário o uso da máscara (observar orientações gerais no Item 3);

n. Se confirmada a suspeita de contaminação pelo novo coronavírus, manter o isolamento até o final de 14 dias, observando e monitorando sinais vitais, principalmente a saturação de oxigênio que deverá manter-se acima de 95%. O retorno ao convívio com os demais familiares que residem no domicílio só deverá ocorrer após cumpridos os 14 dias de isolamento, considerando 3 dias consecutivos de ausência de sintomas.

## **6. ORIENTAÇÕES PARA GESTORES E TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)**

a. Os gestores municipais do Sistema Único de Saúde (SUS) deverão apoiar as suas equipes de Atenção Primária à Saúde (APS), garantindo-lhes os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e insumos para o cuidado em rede dos sintomáticos respiratórios com ou sem confirmação laboratorial de COVID-19 ou vínculo epidemiológico, entre os quais e, prioritariamente, as pessoas idosas. É imprescindível o uso de oxímetros nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para monitorar a saturação de oxigênio que deverá manter-se igual ou superior à 95%;

b. As UBSs deverão dispor de um espaço de acolhimento reservado para pessoas idosas, de modo que todos os procedimentos sejam realizados com o máximo de precaução, seguindo os protocolos de distanciamento, de higiene e uso de máscaras e outros EPIs. Lembrando que as pessoas idosas não apresentam todos os sintomas clássicos em casos de infecções respiratórias, tais como febre, coriza, tosse, diarreia, perda de olfato e/ou paladar, dor de garganta, desconforto respiratório, baixa saturação

de oxigênio, entre outros. Os profissionais de saúde deverão ficar atentos aos sinais de alerta como confusão mental, agitação, cansaço, sonolência, dificuldade de deambular, quedas, inapetência, disfagia, adinamia, incontinência;

c. Recomenda-se também aos gestores que, considerando o princípio constitucional da equidade, garantam a distribuição de máscaras e outros insumos aos familiares e cuidadores de pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social e que se encontram acamadas, necessitando de cuidados diários e ininterruptos;

d. Os profissionais/Equipes das UBSs deverão seguir rigorosamente todos os procedimentos clássicos de prevenção, além de acompanhar constantemente as Normas Técnicas, demais procedimentos e recomendações para o Controle de Infecção em Serviços de Saúde, já validadas e emitidas pelas áreas competentes, com vistas à prevenção da infecção pelo novo coronavírus (SARS-COV2). Consultar os protocolos e outros materiais úteis no site da Ministério da Saúde ([Clicar aqui](#) para acessar a página), da Secretaria de Atenção Primária à Saúde/SAPS/MS ([Clicar aqui](#) para acessar a página) e da SESAP/RN ([Clicar aqui](#) para acessar a página);

e. Gestores e equipes da APS deverão acessar as plataformas de ensino a distância. A Universidade Aberta do SUS (UNASUS), acessível por meio do link <<https://www.unasus.gov.br/>>, traz uma série de materiais educativos e cursos que orientam sobre o Manejo Clínico da COVID-19, entre outras questões importantes para a organização do cuidado em rede. Clicando na aba Coronavírus, por meio do link <<https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/>>, a equipe poderá se cadastrar na plataforma e acessar a aba "Profissionais de Saúde" para ter acesso ao curso *Manejo Clínico da COVID-19 na Atenção Primária à Saúde*, com 50.000 vagas para profissionais e estudantes de todas as áreas inscrições abertas até o dia 25 de junho de 2021;

f. As equipes deverão mapear/atualizar os dados sobre pessoas com 60 anos ou mais, adscritas às suas áreas de abrangência, estratificando-as quanto ao seu perfil sociodemográfico (sexo, raça, faixa etária, situação de moradia), de funcionalidade e cognitivo, para a adoção de medidas de proteção e cuidado à sua saúde;

g. As pessoas idosas com doenças crônicas/multimorbidades deverão ser monitoradas, a cada duas semanas, prioritariamente, por meio do trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e equipes de APS que deverão ficar atentos para o surgimento de quaisquer sintomas respiratórios e /ou relato de sinais de alerta, como mudança súbita de comportamento da pessoa idosa, de modo que possam adotar as medidas de cuidado, em tempo oportuno. Lembrando que o trabalho deverá ser realizado no peridomicílio, conforme orientações contidas no Caderno da Atenção Primária no RN: Atenção Primária à Saúde no Contexto da Pandemia da COVID-19 ([Clicar aqui](#) para ter acesso) ;

h. A equipe multiprofissional será responsável por realizar a visita domiciliar às pessoas idosas com dificuldades de locomoção, acamadas ou com doenças crônicas. Os profissionais deverão utilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPI) durante todo o atendimento. Consultar o Caderno da Atenção Primária no RN: Atenção Primária à Saúde no Contexto da Pandemia da COVID-19 ([Clicar aqui](#) para ter acesso);

i. Depois de passar pela avaliação da equipe de saúde, a pessoa idosa deverá ficar em observação se apresentar sintomas respiratórios. Deve-se realizar teste diagnóstico (RT-PCR) para COVID-19 **entre o 3º e 7º dias** do surgimento de sinais e sintomas e encaminhar a pessoa idosa para outros níveis de atenção, caso a equipe identifique sinais de alerta, como a baixa saturação de oxigênio, por exemplo (menor que 95%);

j. Havendo testado positivo para COVID-19, a pessoa idosa ficará em isolamento domiciliar por um período de 14 dias e será monitorado a cada 24 horas pela equipe de saúde da saúde responsável pela cobertura do território, via teleatendimento e, presencialmente, sempre que necessário (observar o uso indispensável de EPIs, lavagem de mãos e/ou uso de álcool à 70%);

l. Para pessoas idosas de Perfil 1 (independentes e autônomas para realizar as Atividades da Vida Diária-AVD) e Perfil 2 (com algum tipo de dependência e com necessidade de adaptação ou de supervisão de terceiros para realizar AVD), as medidas de prevenção e cuidado poderão ser ofertadas na própria UBS,

com as recomendações se estendendo às famílias/cuidadores de idosos, nas situações de urgência e/ou de extrema necessidade, desde que observadas as orientações da letra "b" deste Item nº 5;

m. Para pessoas idosas de Perfil 3 (dependentes de terceiros para realizar as AVD), deverão ser feitas recomendações restritivas quanto ao fluxo de pessoas no domicílio, adoção de medidas de higiene e uso de máscaras para familiares e cuidadores e que estes também evitem, enquanto durar a epidemia/pandemia e nas novas situações de normalidade, transitar em espaços coletivos, em que possa haver circulação do novo coronavírus;

n. Os profissionais de saúde deverão orientar os familiares/cuidadores dos idosos que havendo a necessidade de transitarem por outros espaços, ao retornarem aos domicílios, antes de terem contato mais próximo com a pessoa idosa, adotem medidas de higiene pessoal, separação e limpeza de roupas, calçados, óculos, aparelhos celulares, entre outros. Nos casos em que seja identificada dificuldade respiratória, as pessoas idosas deverão ser encaminhadas para a Unidade de Pronto-Atendimento (UPA) ou Pronto Socorro (PS) de referência, para aqueles municípios/regiões em que não haja UPA. Orientar-se pelos Planos de Contingência do Estado, Regiões e municípios. Consultar o [Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus - 13ª versão](#).

p. Se a pessoa idosa apresentar sinais de insuficiência respiratória (baixa saturação de oxigênio), deverá ser acionado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) ou outro serviço móvel de urgência disponível. Após avaliação médica, de acordo com o caso e o fluxo estabelecido pela SESAP e/ou município de residência/região, essas pessoas serão reguladas para as Unidades Hospitalares de Referência para o tratamento das Síndromes Respiratórias Agudas Graves. Orientar-se pelos Planos de Contingência do Estado, Regiões e municípios;

q. As equipes deverão acolher a pessoa idosa na UBS, sempre que necessário, seguindo as orientações constantes na letra "b" deste Item 5, devendo monitorar a Caderneta de Saúde da pessoa idosa, atentando para dados de imunização, controle de pressão arterial e glicemia, sinais de declínio funcional e/ou cognitivo, entre outros aspectos. Trata-se de uma oportunidade de retomar o processo de cuidado, estreitando o vínculo da pessoa idosa, familiares e cuidadores com as equipes de saúde;

r. Ações de cuidado intersetorial também deverão ser deflagradas, a partir da identificação de pessoas idosas vivendo em situação de vulnerabilidade social e em risco iminente, em face da situação da epidemia da COVID-19 vivenciada no Brasil e no mundo. Ao serem identificadas essas situações, as equipes de saúde deverão articular a Rede de Assistência Social de seus municípios, além de outros equipamentos sociais (igrejas, grupos comunitários, ONGs), de modo que sejam desencadeadas ações de proteção e cuidado a essas pessoas;

s. No caso de municípios que possuem em seus territórios Unidades de Acolhimento para Pessoas Idosas (Instituições de Longa Permanência para Idosos [ILPI], Centros Dia, outras) e Comunidades Terapêuticas, as equipes de APS deverão prestar assistência às pessoas idosas, além de construir Planos de Cuidados com os profissionais dessas instituições, participando das etapas de implementação e execução das ações. Aos Profissionais dessas instituições deverá ser mantida a testagem para COVID-19, segundo critérios das normativas técnicas estadual e municipais;

t. A APS deve fazer o acompanhamento das ILPIs e notificar todos os casos de pessoas com sintomas gripais (idosos, funcionários e/ou cuidadores), além dos testes realizados, fornecendo essas informações à plataforma responsável pelo registro das notificações, por meio do link <<https://notifica.saude.gov.br/login>>, conforme cadastro de login e senha pela gestão municipal;

u. Todas as ações de pesquisa que contemplem o contato de pesquisadores com pessoas idosas poderão ser mantidas, desde que sigam todas as recomendações de proteção e segurança, bem como os critérios éticos.

## **7. RECOMENDAÇÕES ÀS UNIDADES DE ACOLHIMENTO PARA PESSOAS IDOSAS (INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS [ILPI], HOTÉIS GERIÁTRICOS, CENTROS DIA, UNIDADES HOSPITALARES, DENTRE OUTRAS) E COMUNIDADES TERAPÊUTICAS**

A vulnerabilidade das pessoas idosas tem sido atribuída às alterações imunológicas relativas ao envelhecimento, denominada de imunossenescência. Nesse sentido, recomendações dirigidas às instituições que prestam cuidados continuados de curta ou longa duração são muito importantes, a fim de conter a entrada e propagação do coronavírus nesses espaços de cuidado. **Algumas recomendações importantes são:**

- a. Capacitar a equipe da ILPI referente ao manejo das pessoas idosas diante de situação da pandemia da COVID-19;
- b. Redobrar os cuidados relativos à higiene de todos os funcionários, adotando a lavagem das mãos com água e sabão, além da disponibilização de álcool em gel a 70% para que os cuidadores realizem a antisepsia das mãos das pessoas idosas impossibilitadas de lavagem das mãos e que, involuntariamente, levam-nas à boca, olhos e nariz. Além disso, realizar limpeza constante das superfícies, destacando-se corrimãos, barras de apoio, maçanetas, interruptores e torneiras. Atenção especial deve ser dada aos banheiros, os quais devem ser constantemente limpos e desinfetados;
- c. Não permitir o compartilhamento de utensílios de uso pessoal que devem ser guardados separadamente;
- d. Manter distância entre as camas das pessoas idosas de, no mínimo, 2 metros;
- e. Observar os protocolos de identificação e manejo de sintomáticos respiratórios compatíveis com as síndromes gripais do Ministério da Saúde, com provimento dos encaminhamentos que se fizerem necessários;
- f. Isolar a pessoa idosa das demais, a qualquer sinal de síndrome gripal e/ou sinais de alarme, mesmo que não se tenha diagnóstico de COVID-19;
- g. Evitar a saída da instituição daquelas pessoas idosas que são independentes, a fim de realização de passeios e/ou quaisquer outros fins. Apesar de já ter ocorrido a vacinação dos idosos institucionalizados, as recomendações devem ser mantidas;
- h. Suspender as atividades em grupo. Sugere-se, no entanto, proporcionar distintas formas de cuidado e ocupação nesse tempo de isolamento social, tais como: banhos de sol, leituras, acesso a músicas, organização de pertences pessoais, fotografias, participação em redes sociais, dentre outros;
- i. Construir os planos de cuidado individualizados, de acordo com as necessidades das pessoas idosas residentes, juntamente com as equipes matriciais do território;
- j. Suspender visitas e atividades com voluntários, além de estágios e atividades religiosas que aumentem o fluxo de pessoas, a fim de reduzir o risco de transmissão do novo coronavírus. Permitir visitas de familiares, desde que observadas todas as medidas de higiene e distanciamento;
- l. Quando possível, promover o contato por telefone ou vídeo chamada às pessoas idosas, lembrando sempre de descontaminar o telefone ou computador utilizador (com álcool a 70%);
- m. Afastar os funcionários, a qualquer sintoma de síndrome gripal, os quais deverão retornar ao trabalho após 14 dias, considerando 3 dias da finalização dos sinais e sintomas;
- n. Basear a admissão individual de novos residentes no protocolo do manejo clínico da Atenção Primária em Saúde (APS) e, adicionalmente, promover o isolamento de convívio nos primeiros 7 a 10 dias. De preferência submeter a pessoa idosa à realização de RT-PCR para descartar a possibilidade dela estar infectada pelo coronavírus;
- o. Ter cuidado adicional no manejo de pessoas idosas que adoecerem com qualquer sintoma gripal. Para o cuidado deve-se usar gorro, máscara, luvas e jaleco descartável, os quais devem ser dispensados em lixo sanitário;
- p. Ter cuidado adicional às fraldas e roupas que contenham fezes. O manuseio das mesmas deve ser realizado com o EPI (equipamento de proteção individual) completo e a higiene das mãos deve ser realizada antes e após a retirada e descarte do EPI;

q. A gestão municipal deve ter definido o fluxo de atendimento, organizando e orientando o manejo de casos de COVID-19 em ILPIs. Devem ter o diagnóstico das ILPIs, conhecendo a estrutura e condições de isolamento das pessoas idosas confirmadas e quando não houver na instituição a condição de isolamento, o município precisa oferecer um isolamento seguro e adequado de acordo com a evolução do quadro da pessoa idosa;

r. Os gestores das ILPIs devem estar atentos para a responsabilidade da APS de fazer o acompanhamento e notificar todos os casos de pessoas com sintomas gripais (idosos, funcionários e/ou cuidadores), além dos testes realizados, fornecendo essas informações ao sistema de registro de notificações.

s. Deve ser articulado com a APS do município a realização de testagem e o manejo dos casos sintomáticos, disponibilizando EPIs para profissionais e máscaras para as pessoas idosas, além de fornecer orientações para os profissionais das ILPIs.

## 8. DOCUMENTOS CONSULTADOS/MATERIAIS DE APOIO

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, 2006. (Caderno de Atenção Básica nº 19). Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abca19.pdf>>. Acesso em 26/04/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Caderneta de saúde da pessoa idosa**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_saude\\_pessoa\\_idosa\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_3ed.pdf)>. Acesso em: 26/04/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Estratégia de vacinação contra o vírus SARSCoV-2 Covid19. **Protocolo de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <<http://cosemsma.org.br/wp-content/uploads/2021/01/Protocolo.pdf>>. Acesso em: 26/04/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. **Plano Nacional De Operacionalização Da Vacinação contra a Covid-19**. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <[https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano\\_vacinacao\\_versao\\_eletronica-1.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica-1.pdf)>. Acesso em: 26/04/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS Nº 2, de 28 de setembro de 2017. Anexo I. **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) (Origem: PRT MS/GM 2446/2014)**. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html)>. Acesso em: 26/04/2021.

BRASIL.. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação GM/MS Nº 2, de 28 de setembro de 2017**. Anexo XII. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2017a. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html)>. Acesso em: 26/04/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação GM/MS Nº 2, de 28 de setembro de 2017**. Anexo XXII. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Disponível em <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html)>. Acesso em: 26/04/2021.

BRASIL. Portal do Ministério da Saúde. **Coronavírus (COVID-19)**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br>>. Acesso em: 26/04/2021.

BRASIL. Portal do Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Coronavírus (COVID-19)**. Disponível em <<https://aps.saude.gov.br/ape/corona>>. Acesso em: 26/04/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.842 de 4 de Janeiro de 1994**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm)>. Acesso em: 26/04/2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Manual para observadores: estratégia multimodal da OMS para a melhoria da higienização das mãos**. Tradução de Sátia Marine. Disponível em: <<http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/2.4.1.pdf>>. Acesso em: 26/04/2021.

RIO GRANDE DO NORTE. **Plano de contingência estadual para infecção humana pelo novo coronavírus** - 5ª versão - 16 de julho. Natal, 2020. Disponível em: <<https://portalcovid19.saude.rn.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/Plano-Estadual-de-Contingencia.-V.5.2020.pdf>>. Acesso em: 26/04/2021.

RIO GRANDE DO NORTE. **Caderno da Atenção Primária no RN nº 1: Atenção Primária à Saúde no Contexto da Pandemia da COVID-19**. Natal, 2020. Disponível em: <<http://www.adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/DOC/DOC00000000236912.PDF>>. Acesso em: 26/04/2021.

RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria de Estado da Saúde Pública. **COVID-19 (Coronavírus)**. Disponível em: <<https://portalcovid19.saude.rn.gov.br/>>. Acesso em: 26/04/2021.

RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria de Estado da Saúde Pública. **Plano de Operacionalização para a vacinação contra COVID-19 no Rio Grande do Norte**. Versão Preliminar, 2021. Disponível em: <<http://www.adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/DOC/DOC00000000249777.PDF>>. Acesso em: 26/04/2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19)**. Situation Report – 58. Acesso em: 18 de março de 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>>. Acesso em: 26/04/2021.



Documento assinado eletronicamente por **MIRELA ZIZA BEZERRA FELIPE, Nutricionista**, em 28/04/2021, às 10:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **INGRID CAROLINE MEDEIROS ALVES, Assistente Técnico em Saúde**, em 28/04/2021, às 10:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **PRISCYLLA MARYANA MIRANDA, Chefe de Departamento de Unidade de Saúde - CDUS**, em 28/04/2021, às 10:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **IVANA MARIA QUEIROZ FERNANDES, Assistente Técnico em Saúde**, em 28/04/2021, às 10:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **GILSANDRA DE LIRA FERNANDES, Coordenadora de Operacionalização de Hospitais e Unidades de Referência**, em 28/04/2021, às 11:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).

Documento assinado eletronicamente por **CIPRIANO MAIA DE VASCONCELOS, Secretário de Estado da Saúde Pública**, em 04/05/2021, às 19:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.rn.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.rn.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **8962245** e o código CRC **CDCDDF7A**.

Referência: Processo nº 00610044.001556/2020-90

SEI nº 8962245