

O papel do enfermeiro na instituição de longa permanência para idosos frente a Pandemia COVID-19

The role of nurses in the long stay institution for the elderly in front of the Pandemic COVID-19

DOI:10.34117/bjdv7n7-061

Recebimento dos originais: 07/06/2021

Aceitação para publicação: 05/07/2021

Gabriela Eiras Ortoni

Mestranda em Atenção à Saúde pela PUCGO
University Sector - Av, University 1440 - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO,
74175-120
enfgabrielaeiras@gmail.com

Isabela Cristina de Faria Franco

Acadêmica de Enfermagem, Faculdade Estácio de Sá de Goiás
Av. Goiás, 2151 - St. Central, Goiânia - GO, 74063-010
iisabelacristina13@icloud.com

Juliane Gonçalves Vieira

Acadêmica de Enfermagem, Faculdade Estácio de Sá de Goiás
Av. Goiás, 2151 - St. Central, Goiânia - GO, 74063-010
Julianegvieira@outlook.com

Victor Augusto de Castro

Enfermeiro Oncologista, Faculdade Estácio de Sá de Goiás
Av. Goiás, 2151 - St. Central, Goiânia - GO, 74063-010
victoraugusto91@hotmail.com

Tatiana Lima da Silva

Graduada em Enfermagem, Faculdade UNIP GO
Rodovia BR 153, Km 503, s/n Fazenda, Marginal Botafogo, Goiânia - GO, 74845-090
tatalima_enf@hotmail.com

Pedro Paulo Sindou Doederlein

Graduado em Enfermagem, Faculdade UNIP GO
Rodovia BR 153, Km 503, s/n Fazenda, Marginal Botafogo, Goiânia - GO, 74845-090
victoraugusto_6@hotmail.com

Christina Souto Cavalcante Costa

Mestre e Doutoranda do Programa de Pós Graduação Ciências da Saúde da
Universidade Federal de Goiás
Rua 227, Viela Q. 68, S / N - Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, 74605-080
chrissouto123@gmail.com

Tallys Tavares da Silva

Enfermeiro Auditor, Faculdade Estácio de Sá de Goiás
Av. Goiás, 2151 - St. Central, Goiânia - GO, 74063-010
Tallyst8@gmail.com

Tainara Sardeiro de Santana

Mestre e Doutora
Programa Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade
Federal de Goiás e Faculdade Estácio de Goiás
Av. Goiás, 2151 - St. Central, Goiânia - GO, 74063-010
enftainara@gmail.com

Guilherme Barbosa de Souza

Enfermeiro Graduado pela Faculdade União de Goyazes (FUG), Trindade - GO.
Rodovia GO-060, KM 19, 3184 - St. Laguna Park, Trindade - GO, 75393-365
guilherme-b2@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Nesta fase inicial do surto, o COVID-19 de longe excedeu o número combinado de casos e mortes do que Síndrome Respiratória no Médio Oriente – Coronavírus e Síndrome Respiratória Aguda Grave. **Objetivo:** Analisar relato de experiência na instituição de longa permanência frente a pandemia Covid-19. **Detalhamento do Relato de Experiência:** Trata-se de um relato de experiência, vivenciado no período de 14/03/2020 a 20/04/2020. O estudo foi realizado em uma instituição privada de cuidados integral com pessoas idosas, que necessitam de cuidados básicos e complexos nas atividades da vida diária do indivíduo. A unidade fica localizada na região sul de Goiânia, onde moram 18 idosos com idade entre 63 a 94 anos. Foi notória a relevância da temática também para os colegas gestores de outras unidades, pois apresentaram conotações positivas acerca das informações assimiladas durante todo este momento. Observou-se que a equipe se considera melhor preparados para enfrentar situações de promoção e prevenção. **Considerações Finais:** Após rever temas relacionados à gerontologia e administração, o enfermeiro que atua na coordenação de equipes de trabalho, onde sabemos que sua função é fazer a gestão do cuidado e, para alcançar a excelência, deve exercer o planejamento, delegação, execução e avaliação dos resultados alcançados.

Palavras-Chave: Cuidador Familiar, Vulnerabilidade Social, Idoso.

ABSTRACT

Introduction: In this early stage of the outbreak, COVID-19 by far exceeded the combined number of cases and deaths than Middle East Respiratory Syndrome - Coronavirus and Severe Acute Respiratory Syndrome. **Objective:** To analyze an experience report in the long-term institution in the face of the Covid-19 pandemic. **Detail of the Experience Report:** This is an experience report, experienced in the period from 03/14/2020 to 04/20/2020. The study was carried out in a private institution of comprehensive care for the elderly, who need basic and complex care in the activities of the individual's daily life. The unit is located in the southern region of Goiânia, where 18 elderly people aged 63 to 94 years live. The relevance of the theme was also noteworthy

for fellow managers of other units, as they presented positive connotations about the information assimilated throughout this moment. It was observed that the team considers itself better prepared to face situations of promotion and prevention. **Final Considerations:** After reviewing issues related to gerontology and administration, the nurse who works in the coordination of work teams, where we know that their role is to manage care and, to achieve excellence, must exercise planning, delegation, execution and evaluation of the results achieved.

Keywords: Family Caregiver, Social vulnerability, Old man.

1 INTRODUÇÃO

O surto da doença de Coronavírus 2019 (COVID-19) foi relatada pela primeira vez em Wuhan, China, em 31 de dezembro de 2019 (WMHC, 2020). Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto uma emergência de saúde global em 30 de janeiro de 2020, e existia mais de 100.000 casos confirmados em 93 países em 7 de março de 2020 (WHO, 2020). Nesta fase inicial do surto, o COVID-19 de longe excedeu o número combinado de casos e mortes do que Síndrome Respiratória no Médio Oriente - Coronavírus (MERS-CoV) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) (Park et al., 2020).

Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais; sendo que a maioria das infecções por Coronavirus em humanos são causadas por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum, no entanto, podem eventualmente levar a infecções graves em grupos de risco, idosos e crianças. Ainda não há vacina ou medicamentos específicos disponíveis e, atualmente, o tratamento é de suporte e inespecífico (MS, 2020).

É importante citar que, apesar da letalidade mais baixa em relação à outras epidemias recentes, o Coronavírus tem alto potencial de contágio (infecção). Como idosos tendem a ter a imunidade mais baixa que a média da população, é essencial que quem trabalha com eles tomem precauções adicionais (MS, 2017). As principais formas de contágio incluem levar as mãos à boca, nariz e olhos. Por isso, recomenda-se atenção especial a estes hábitos em qualquer situação.

Embora não haja orientações específicas para idosos e cuidadores de pessoas com Mal de Alzheimer, Mal de Parkinson e outras síndromes demenciais, é sabido que o idoso com alguma (ou algumas) destas condições pode estar mais sujeito à infecção simplesmente pela dificuldade ou incapacidade em seguir orientações simples. O

cuidador do idoso, então, deve redobrar a atenção com sua própria higiene pessoal, e também com a da pessoa assistida (Kenneth, 2020; Li Q, 2020).

2 OBJETIVOS

Nesta perspectiva foi descrito relato de experiência de como cuidador de idoso tem conseguido manter o controle diante da pandemia. O objetivo deste artigo é analisar relato de experiência na instituição de longa permanência frente a pandemia Covid-19.

3 DETALHAMENTO DO RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência, vivenciado no período de 14/03/2020 a 20/04/2020. O desenvolvimento do estudo foi motivado pela percepção dos autores sobre a necessidade da atenção e cuidados básicos voltados para os pacientes idosos, nesta época de pandemia, ainda mais que este público este no grupo de risco para forma grave da infecção.

Entretanto, a experiência relatada se refere ao desenvolvimento de uma função do enfermeiro gestor, a fim de evidenciar a importância do ponto de vista dos gerentes de asilos e/ou casa de cuidadores de idosos, o que, em tese, reforça a opinião sobre tornar a temática uma abordagem obrigatória para estes locais.

O estudo foi realizado em uma instituição privada de cuidados integral com pessoas idosas, que necessitam de cuidados básicos e complexos nas atividades da vida diária do indivíduo. A unidade fica localizada na região sul de Goiânia, onde moram 18 idosos com idade entre 63 a 94 anos. Cada idoso possui uma ou mais patologias, que são: Desnutrição, Parkinson, Alzheimer, epilepsia, lesão por pressão, hipertensão arterial, diabetes mellitus, câncer, desidratação, depressão e tentativa de suicídio.

A unidade conta hoje com 16 profissionais, entre eles, enfermeiros, cuidadores de idosos, cozinheira e serviço de limpeza geral. Assim, foi ofertada com a equipe treinamento sobre o vírus do Covid-19, epidemiologia, transmissão, sintomas e complicações, onde destacamos que o controle e profilaxia da doença são as práticas de higiene, o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e de uso coletivo, precauções padrão, de contato e de gotículas no dia 13 de março de 2020.

O objetivo geral do treinamento foi necessário para que todos da equipe tivesse informações e instruções referentes a infecção, para que colaborasse nas orientações aos idosos e seus familiares, evitando assim propagação e ou/a contaminação cruzada. Outro ponto importante deste treinamento foi o conhecimento do vírus, pois torna-se indispensável o conhecimento para se combater o inimigo.

Dessa maneira foram discutidos pontos importantes no decorrer do treinamento, como: higienização das mãos, uso de álcool gel a 70%, uso de máscaras, uso do uniforme privativo na unidade fatores que contribuem para a contaminação do vírus, destacamos as atribuições do enfermeiro, dos cuidadores e da equipe de higienização.

Conhecer a temática, controle da doença e iniciativas nacionais e internacionais, apontando evidências científicas, epidemiologia e iniciativas para o controle do vírus, enfatizando a importância de uma gestão eficiente em gestão, a partir de mudanças atitudinais e do processo de trabalho.

Dessa forma, foram utilizadas metodologias ativas e emancipadoras para a construção de competências que valorizam o significado da experiência, a individualidade e a interdisciplinaridade, contemplando-se estratégias de exposições dialogadas, estudos dirigidos, debates a partir da exposição de filme, trabalhos em grupos e discussão de casos hipotéticos, que representavam a realidade no mundo.

O treinamento foi realizado por uma professora mestre em enfermagem e um gestor da unidade, ambas têm experiência em gestão e doenças infecto-contagiosas. A análise do relato de experiência foi consumada por um acadêmico e duas docentes, a partir da observação rotineira da equipe na unidade, bem como de suas opiniões e pensamentos críticos. Em seguida, procedeu-se à análise e extração da ideia central, que foram apresentadas na forma narrativa e discutidas por meio da produção científica.

Enquanto doutoranda em ciências da saúde que vivenciou o desenvolvimento da temática, posso afirmar que o conhecimento apreendido contribuiu para o amadurecimento pessoal e profissional. Foi possível absorver informações que não são debatidas e reflexionadas, apesar de ser um conteúdo de cunho transversal. Defende-se, portanto, que o assunto oferece base significativa para um processo de trabalho voltado à assistência segura e de qualidade.

Foi notória a relevância da temática também para os colegas gestores de outras unidades, pois apresentaram conotações positivas acerca das informações assimiladas durante todo este momento. A partir dos relatos registrados, observou-se que a equipe se considera melhores preparadas para enfrentar situações de promoção e prevenção e compreendem melhor a importância da assistência de enfermagem segura.

As medidas tomadas seguiram a Nota técnica de orientações da Anvisa N° 05/2020 para Prevenção e Controle de Infecção pelo novo Coronavírus em Instituições de Longa Permanência para Idosos⁸, foram adotadas as seguintes medidas:

- **AVALIAÇÃO/MONITORAMENTO PERIÓDICO DE TODOS OS RESIDENTES**

Monitoramento diário dos residentes quanto a febre, sintomas respiratórios e outros sinais e sintomas da COVID-19.

Avaliação dos sintomas respiratórios dos residentes no momento da admissão ou retorno ao estabelecimento e a implementação das práticas de prevenção de infecções apropriadas para os residentes que chegarem sintomáticos.

- **HIGIENE DA MÃOS**

Orientação e estímulo aos residentes e aos profissionais a realizar a higiene das mãos fazendo uso das técnicas corretas para higiene, com água e sabonete líquido ou álcool gel a 70%, frequentemente.

Disponibilização de álcool gel a 70% para a higiene das mãos nos corredores, salas, áreas de lazer, refeitórios, nos quartos dos residentes e em outras áreas comuns que existe na instituição.

Oferta das condições para higiene das mãos com água e sabonete líquido: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com

tampa e abertura sem contato manual auxílio aos idosos que não conseguem higienizar as mãos.

- **ETIQUETA DA TOSSE E A HIGIENE RESPIRATÓRIA**

- Orientação e estabelecimento do uso de máscara aos residentes e aos profissionais;

- Ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel;

- Utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos);

- Realizar a higiene das mãos após tossir ou espirrar;

- Orientação aos funcionários a ajudarem os idosos com dificuldade a aplicarem as orientações;

- **LIMPEZA E DESINFECÇÃO DAS SUPERFÍCIES, DOS UTENSÍLIOS E PRODUTOS UTILIZADOS PELOS RESIDENTES**

Garantia da limpeza correta e frequente, diariamente e sempre que necessário, das superfícies das áreas comuns, dos dormitórios e de outros ambientes utilizados pelos residentes. Realização da limpeza e desinfecção de equipamentos (estetoscópios, esfigmomanômetros, termômetros, etc), produtos para saúde e utensílios (ex: pratos, copos, talheres, etc).

No caso da ocorrência de algum residente com sintomas respiratórios ou com suspeita (ou confirmação) de infecção pelo novo coronavírus, a desinfecção de todas as áreas descritas deverá ser realizada logo após a limpeza com água e sabão/detergente neutro (a desinfecção

pode ser feita com produtos a base de cloro, como o hipoclorito de sódio, álcool líquido a 70% ou outro desinfetante padronizado pelo serviço, desde que seja regularizado junto à Anvisa). Atenção a limpeza e desinfecção das superfícies mais tocadas (ex: maçanetas de portas, telefones, mesas, interruptores de luz, corrimãos e barras de apoio, etc.) e dormitório, sendo recomendado, no mínimo duas vezes por dia.

- **VISITAS**

Foi suspensa todas as visitas de familiares e prestadores de serviço aos residentes para afins de evitar aglomeração e uma possível contaminação ao residente.

Quando o familiar demonstra o desejo de ver o residente ou de levar insumos necessários para tal, o colaborador acompanha o residente até a garagem da residência onde o familiar do portão possa vê-lo, mantendo a distância necessária, e os insumos são recolhidos pelo colaborador e feita sua desinfecção logo em seguida.

- **ÁREAS COMUNS**

Redução do tempo dos residentes nas áreas comuns da instituição para evitar aglomerações, garantindo a distância mínima de 1 metro entre eles.

Escalonamento no horário das refeições de forma que uma equipe possa gerenciar a quantidade de pessoas (mantendo a distância mínima de 1 metro entre elas), e para proporcionar o intervalo de tempo adequado para a limpeza e desinfecção do ambiente.

- RESIDENTES COM QUADRO SUSPEITO OU COM DIAGNÓSTICO DE COVID-19

Precauções Padrão + precauções para gotículas + precauções de contato no cuidado/atendimento a todos os residentes suspeitos ou com diagnóstico de COVID-19. Nesse caso, todos os cuidadores/profissionais que entraram em contato ou prestam cuidado aos residentes irão utilizar os seguintes Equipamentos de Proteção Individual (EPI):

- Óculos de proteção ou protetor facial;
- Máscara cirúrgica (comum);
- Avental;
- Luvas de procedimentos não estéril.

No caso de realização de procedimentos que gerem aerossóis (partículas contaminantes menores e mais leves que as gotículas), também deverão ser adotadas as precauções para aerossóis. Portanto, os profissionais devem utilizar máscara N95, PFF2 ou equivalente, durante a realização de procedimentos como: indução de tosse, intubação traqueal, aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais).

Os profissionais e cuidadores que entrarem no quarto dos residentes com infecção suspeita ou diagnóstico confirmado da COVID-19 são orientados quanto à necessidade do uso de EPI, bem como devem ser capacitados sobre as técnicas de higiene das mãos, colocação e retirada dos EPI's.

Os profissionais da limpeza devem utilizar os seguintes EPI's durante a limpeza dos ambientes: - gorro; - óculos de proteção ou protetor facial; - máscara cirúrgica (comum); - avental; - luvas de borracha de cano longo; - botas impermeáveis.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo apresentou que a experiência exercida de obteve um resultado positivo, onde mostrou que através da ação realizada nenhum idoso foi infectado pelo vírus.

Faz-se interessante que os empresários e administradores das instituições de longa permanência encorajem o enfermeiro em seus serviços, garantindo, deste modo, aos idosos residentes, um cuidado qualificado, deixando seus familiares tranquilos e garantindo à equipe de uma qualidade na assistência prestada.

Após rever temas relacionados à gerontologia e administração, o enfermeiro que atua na coordenação de equipes de trabalho, onde sabemos que sua função é fazer a gestão do cuidado e, para alcançar a excelência, deve exercer o planejamento, delegação, execução e avaliação dos resultados alcançados. Diante da pandemia que estamos vivenciando são importantes que medidas de promoções e prevenções aconteçam o mais breve possível, baseado em conhecimentos técnicos científicos para que os idosos não sejam infectados pelo vírus.

Concepção e/ou desenho, análise e interpretação dos dados, redação do artigo: Tainara Sardeiro de Santana, Victor Augusto de Castro, Guilherme Barbosa de Souza, Tallys Tavares da Silva, Juliane Gonçalves Vieira, Isabela Cristina de Faria Franco, Tatiana Lima da Silva e Pedro Paulo Sindou Doederlein.

REFERÊNCIAS

BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N° 05/2020 de 21 de março de 2020.** Orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (SaRS-COV-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Disponível em: <<<http://portal.anvisa.gov.br/notas-tecnicas>>>.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico N° 01** Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis.** Protocolo de tratamento de Influenza: 2017. Brasília, 2018.

Chan JF et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. **Lancet** 2020.

Huang C et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **Lancet** 2020.

Kenneth McIntosh, MD. Novel Coronavirus (2019-nCov). **UpToDate** Jan 2020.

Kupferschmidt K. Study claiming new coronavirus can be transmitted by people without symptoms was flawed. **Science.** February 3, 2020.

Li Q et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. **NEngl J Med.** 2020. 3. WHO. Q&A on coronavirus, 2020.

Park M, Thwaites RS, Openshaw PJM et al. COVID-19: Lessons from SARS and MERS. **Eur J Immunol** [Epubon 18 April 2020]. DOI:10.1002/eji.202070035.

Wang C et al. A novel coronavirus outbreak of global health concern. **Lancet** 2020.
World Health Organisation. Coronavirus disease 2019 (COVID-19), Situation report 47. Available: <https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situation-reports/20200307-sitrep-47-covid-19.pdf>. Accessed on 18 April 2020.

Wuhan Municipal Health Commission. Report of clustering pneumonia of unknown etiology in Wuhan City. Available at: <http://wjw.wuhan.gov.cn/front/web/showDetail/2019123108989>. Accessed on 18 April 2020.