

DOI: https://doi.org/10.26694/jcs_hu-ufpi.v3i1.11097

IDOSOS ASILADOS: ATENÇÃO DOS CUIDADORES E A CONTAMINAÇÃO POR COVID-19

ELDERLY ASYLUM SEEKERS: CARE OF CAREGIVERS AND COVID-19 CONTAMINATION

Rosário Martinho Sunde¹, Lucildina Muzuri Conferso Sunde²

¹ Doutorando do Programa de Psicologia da Escola de Ciências de Saúde e da Vida de Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) – Brasil, Bolsista CAPES. E-mail: rsundescanda@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0001-5906-3856>

² Mestranda do Programa de Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRS) – Brasil. E-mail: lucildinaconferso@gmail.com ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0002-4853-5552>

RESUMO

OBJETIVO: analisar o risco de contaminação por COVID-19 de idosos asilados e a atenção dos cuidadores e/ou profissionais da saúde. **METODOLOGIA:** é uma revisão sistemática cuja coleta dos dados foi 5 bases (Science Direct; SciElo; MEDLINE; PsycInfo; BVS) por meio de PRISMA. Foram encontrados 509 artigos, destes 3 foram usados para análise final. **RESULTADOS:** as análises indicam existência de vários riscos à contaminação nos idosos asilados por serem portadores de comorbidades médicas crônicas como diabetes, hipertensão arterial, asma, infecção pulmonar, altas taxas de pneumonia e infecções respiratórias agudas associados com o envelhecimento do corpo e redução do sistema imunológico. O contato regular com cuidadores e/ou profissionais da saúde pode ser outro fator de risco se os mecanismos de prevenção não forem observados. **CONCLUSÃO:** apesar das orientações de prevenção preestabelecidas, os centros de longa permanência de idosos devem cumprir com rigorosidade as medidas, limitando as visitas e as saídas dos idosos, incentivando pré-triagem aos cuidadores antes de entrar em contato com idosos.

DESCRITORES: Idosos; Asilo. Cuidadores. Contaminação. COVID-19.

ABSTRACT

OBJECTIVE: to analyze the risk of contamination by COVID-19 of elderly asylums and the attention of caregivers and / or health professionals. **METHODOLOGY:** it is a systematic review whose data collection was 5 bases (Science Direct; SciElo; MEDLINE; PsycInfo; BVS) through PRISMA. 509 articles were found, of these 3 were used for final analysis. **RESULTS:** the analyzes indicate the existence of several risks of contamination in elderly asylum patients because they have chronic medical comorbidities such as diabetes, high blood pressure, asthma, pulmonary infection, high rates of pneumonia and acute respiratory infections associated with the aging of the body and reduced immune system. Regular contact with caregivers and / or health professionals can be another risk factor if prevention mechanisms are not observed. **CONCLUSION:** despite the pre-established prevention guidelines, long-term care centers for the elderly should strictly comply with the measures, limiting visits and exits for the elderly, encouraging pre-screening for caregivers before contacting the elderly.

KEYWORDS: Elderly. Asylum. Caregivers. Contamination. COVID-19.

Como citar este artigo (Vancouver):

Sunde RM, Sunde LMC. Idosos asilados: atenção dos cuidadores e a contaminação por COVID-19. J. Ciênc. Saúde [internet]. 2020 [acesso em: dia mês abreviado ano]; JCS HU-UFPI. Ed. Espec. 2020; 3(Supl.2):e-11097. Disponível em: DOI: https://doi.org/10.26694/jcs_hu-ufpi.v3i1.11097



INTRODUÇÃO

O novo coronavírus (COVID-19) doença transmissível da família de vírus que afeta o sistema respiratório foi diagnosticado primeiramente no final de dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o vírus constitui uma emergência de saúde pública de importância internacional com alto poder de contágio, persistindo por horas a dias em diversas superfícies recomendando os países a tomar medidas concretas de prevenção¹.

Em termos da incidência à infecção por COVID-19, a população idosa é considerada a mais vulnerável (a mortalidade aumenta linearmente com a idade, sendo de 3,6% na faixa etária entre 60-69 anos, de 8% entre 70-79 anos e de 14,8% naqueles com mais de 80 anos) por ser uma etapa mais frágil cujo maior parte dela portadora de muitas comorbidades sendo mais vulnerável ainda se o idoso mora em instituição de longa permanência, precisando deste modo uma atenção especial não só a população geriátrica mas também aos cuidadores e/ou profissionais da saúde ao serviço da casa de repouso².

No Brasil a título de exemplo, um relatório do Ministério Público do Estado do Espírito Santo indica que 39 idosos residentes em instituições de longa permanência foram contaminados por COVID-19 no Espírito Santo com um total de 12 óbitos (sete no Município de Vitória, três em Vila Velha, uma em Aracruz e uma em Alfredo Chaves) por causa da doença. Os idosos contaminados são de instituições localizadas nos municípios (de Vitória com 20 casos, Vila Velha com 11 casos, Serra com 3 casos, São Mateus com 2 casos, Alfredo Chaves com 2 casos e Aracruz com 1 caso). O relatório aponta ainda cerca de 46 casos de funcionários contaminados sendo 14 casos em Vila Velha, 13 em São Mateus, 9 casos em Vitória, 6 em Serra, um em Viana, um caso em Aracruz, um em Cariacica e um em Marataízes³. A par dos pressupostos levantados, desenvolveu-se o presente estudo cujo objetivo foi analisar o risco de contaminação por COVID-19 de idosos asilados e a atenção dos cuidadores e/ou profissionais da saúde. Aqui, a atenção é dirigida não só

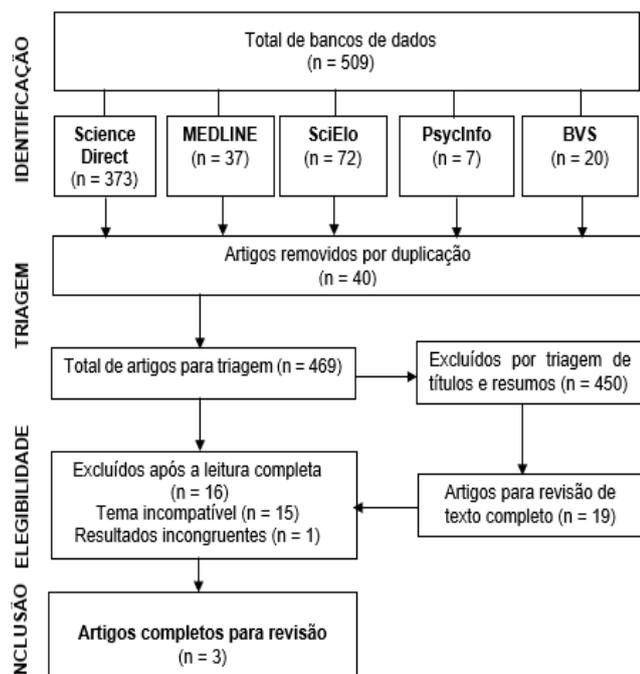
aos idosos asilados, mas também a postura dos cuidadores e/ou profissionais da saúde porque estes podem constituir fator de risco para a disseminação do vírus em casas de repouso.

METODOLOGIA

Foi realizada uma Revisão Sistemática seguindo o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). As buscas por artigos foram realizadas em maio de 2020 em cinco bases de dados (Science Direct; SciELO; MEDLINE; PsycInfo; BVS) usando as seguintes palavras-chave: (Nursing home AND Caregivers AND Contamination AND COVID-19 OR Coronavirus; Nursing home AND COVID-19 OR Coronavirus; Nursing home AND COVID-19). Após realização das buscas nas bases de dados, os artigos foram exportados para o "Rayyan QCRI" (um aplicativo web/móvel gratuito que ajuda autores de Revisão Sistemática a realizar o processo de seleção dos artigos de forma rápida e fácil). Foi através do Rayyan QCRI que os avaliadores executaram suas atividades, desde a exclusão de artigos duplicados, exclusão de estudos sem relação com a pesquisa e a comunicação entre os avaliadores⁴⁻⁵. O processo de seleção dos artigos foi realizado de forma independente inicialmente por 2 juízes, tendo recorrido a uma terceira pessoa para solucionar casos inconsistentes.

No estudo, foram usados como critérios para a inclusão dos artigos: estudos que discorressem sobre os cuidados a contaminação à COVID-19 nos idosos asilados e estudos publicados durante o presente ano (2020), escritos em português, inglês e espanhol. No entanto, foi usado como critério de exclusão os artigos repetidos. Foram encontrados inicialmente 509 artigos que após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram 3 artigos para a análise final. A Figura 1 ilustra como foi o processo de busca e tratamento dos artigos.

Figura 1: Fluxograma da seleção dos artigos



Fonte: Autoria própria.

Como se nota, depois das buscas e exclusão dos estudos duplicados seguiu-se com a segunda fase de triagem que consistiu na leitura dos títulos e dos resumos num total de 469 artigos, destes 19 atenderam aos critérios de inclusão e foram lidos na íntegra. Foram excluídos ainda 16 artigos por terem temas incompatíveis e resultados incongruentes, sobrando 3 estudos que foram usados para análise final.

RESULTADOS

A Tabela 1 resume os estudos selecionados para a análise final. Nela descreve-se método, riscos de contaminação dos idosos asilados, medidas de prevenção à contaminação e resultados de cada pesquisa. Na generalidade, os estudos foram desenvolvidos a partir de revisão de literaturas. Não foram achados estudos nacionais sobre a temática. Os três artigos analisados, um foi publicado em Cingapura, um nos EUA e um em Suíça.

Tabela 1. Síntese dos artigos incluídos.

(Continua)

Artigo	Referências	Método	Riscos de contaminação o dos idosos asilados à COVID-19	Medidas de prevenção à contaminação dos idosos asilados à COVID-19	Resultados da pesquisa
1	Phillips et al. (2020).	Revisão (Cingapura)	- Comorbidades médicas crônicas. - Altas taxas de pneumonia. - Infecções respiratórias agudas	- Restrição de visitantes; - Pré-triagem de visitantes - Redução de transferências desnecessárias de pacientes.	Os idosos e aqueles com comorbidades médicas crônicas são vistos como particularmente vulneráveis. Os efeitos quando a COVID-19 chega aos lares de idosos têm sido devastadores. Desde que a COVID-19 atingiu Cingapura, várias medidas foram implementadas nacionalmente para mitigar a propagação do vírus altamente contagioso, incluindo a restrição de visitantes a todas as instituições de saúde, pré-triagem de visitantes e redução de transferências desnecessárias de pacientes. Os pacientes de asilos internados no hospital devem ser gerenciados com cuidado.

Tabela 1. Síntese dos artigos incluídos.

(Continuação)

Artigo	Referências	Método	Riscos de contaminação dos idosos asilados à COVID-19	Medidas de prevenção à contaminação dos idosos asilados à COVID-19	Resultados da pesquisa
2	Trucil (2020).	Revisão (EUA)	-Doenças crônicas -Insuficiência respiratória	-Aumentar o controle de infecções. -Banir visitantes. -Eliminar todas as atividades do grupo. -Suspensão de cirurgias eletivas. - Suspensão de alta dos pacientes que poderiam ser enviados para casa ou para outro local de atendimento.	Apesar dos esforços iniciais, as infecções em casa de repouso estão relacionadas com a contaminação entre residentes e funcionários. A maioria dos estados que ainda não estão em crise está planejando ativamente vários domínios. Os esforços em andamento incluem o desenvolvimento de planos para garantir que os idosos residentes na comunidade tenham acesso aos serviços de que precisam e o planejamento para a conversão ou desenvolvimento de locais de atendimento alternativos que possam se concentrar nos cuidados fora do hospital e nas instalações de casa de repouso.
3	Roland & Markus (2020).	Revisão (Suíça)	- Multimorbidades/ doenças concomitantes -Doenças graves e fatais.	-Proibição de visitas a casas de repouso e o cumprimento de outras medidas de proteção.	Enquanto toda a população está em risco de infecção pela COVID-19, as pessoas idosas - geralmente frágeis e sujeitas a multimorbidades - têm maior risco de doenças graves e fatais. A experiência da Itália mostra uma idade mediana na morte de 79 anos para homens e 82 para mulheres.

Fonte: autoria própria.

Riscos de contaminação dos idosos asilados à COVID-19

Nos idosos, por causa de envelhecimento do corpo, o sistema imunológico tende a diminuir a capacidade de proteger o organismo contra agentes patológicos sendo

susceptíveis a infecção grave causada pelo coronavírus e outras doenças. Os riscos nesta população incluem ser portador de doenças crônicas (e.g. diabetes, hipertensão arterial, asma, infecção pulmonar por causa de fumo e outras patologias). Esta categoria é descrita em todos estudos analisados e são apontados como fatores de risco para a contaminação por COVID-19 dos idosos asilados comorbidades médicas crônicas,

altas taxas de pneumonia, infecções respiratórias agudas, doenças graves e fatais, entre outros riscos.

Como se descreve no art.1 os adultos mais velhos e aqueles com comorbidades médicas crônicas são vistos como particularmente vulneráveis à contaminação à COVID-19 sendo mais devastador quando o vírus chega aos lares de idosos. Portanto, os pacientes de asilos têm altas taxas de pneumonia e pode ser difícil diferenciar entre pneumonite por aspiração e pneumonia⁶. O art.2 considera ainda que os residentes de casa de repouso estão entre as pessoas mais vulneráveis uma vez que costumam ter várias condições crônicas. Ainda, em situações em que os residentes têm demência, o risco é maior⁷.

O art.3 aponta que as pessoas idosas são geralmente frágeis e sujeitas a multimorbidades têm maior risco de contaminação à COVID-19 e doenças graves. É esperado um curso grave da doença de COVID-19, em particular em pacientes idosos com multimorbidade. Apesar da hospitalização e terapia intensiva, a mortalidade nesse grupo é muito alta⁸.

Medidas de prevenção à contaminação dos idosos asilados à COVID-19

Entre as medidas de prevenção à contaminação à COVID-19, a lavagem frequente das mãos usando água e sabão ou à base de álcool, manter uma distância segura de qualquer pessoa que esteja a tossir ou espirrar, não tocar a face (nos olhos, no nariz e na boca), cobrir o nariz e a boca com o cotovelo fletido quando tosse ou espirra, ficar em casa ou procurar assistência médica quando estiver a se sentir doente, são as formas eficientes para a proteção contra vírus. Em casas de asilo para idosos além dos cuidados primários as medidas são acrescidas devido a vários riscos e vulnerabilidade que eles têm. Os artigos ora em análise abordam algumas medidas de prevenção específicas para locais de asilo aos idosos, desde a restrição de visitantes, pré-triagem de visitantes, redução de transferências desnecessárias de pacientes até a eliminação de todas as atividades de grupo.

No art.1 descreve-se que desde que a COVID-19 atingiu Cingapura, várias medidas foram implementadas para

mitigar a propagação do vírus altamente contagioso, incluindo a restrição de visitantes a todas as instituições de asilo, pré-triagem de visitantes e redução de transferências desnecessárias de pacientes. Ainda, todos os pacientes do lar de idosos admitidos em instituição com infecções respiratórias agudas são isolados em salas de pressão negativa e testados se a suspeita clínica for baixa. Os pacientes de asilos internados no hospital devem ser gerenciados com cuidado porque eles têm altas taxas de pneumonia e pode ser difícil diferenciar entre pneumonite por aspiração e pneumonia⁶.

O art.2 considera que as primeiras medidas tomadas pelos sistemas de saúde incluíram a suspensão de cirurgias eletivas e a alta dos pacientes que poderiam ser enviados para casa ou para outro local de atendimento, o aumento do controle de infecções, eliminação de visitas e todas as atividades do grupo⁷.

No entanto, o art.3 destaca que os pacientes atendidos em casa, o suporte necessário deve ser fornecido pelos profissionais de enfermagem e, se possível, pelas equipes de cuidados paliativos móveis. Se necessário, as equipes de cuidados paliativos móveis também devem ser chamadas para residências e lares de idosos para garantir um tratamento ideal. Em situações complexas, os especialistas regionais em medicina paliativa podem ser consultados. Assim, apesar de qualquer proibição de visitas a casas de repouso, os parentes devem ter a chance de estar com o paciente e se despedir, cumprindo outras medidas de proteção⁸.

Atenção dos cuidadores e profissionais de saúde

Esta categoria, para além de ser menos desenvolvida nos artigos constitui um pressuposto básico para a prevenção à contaminação da COVID-19 aos idosos residentes em asilo isto porque os cuidadores e/ou profissionais de saúde podem ser agentes transmissores do vírus se as medidas de prevenção não forem observadas efetivamente. No art.1 se exige maior cuidado e responsabilidade do pessoal da enfermagem sobretudo quando há necessidade de isolar certos pacientes em casos de contaminação⁶.

O art.2 descreve a atenção dos cuidadores e/ou profissionais de saúde detalhadamente. Numa primeira fase o artigo propõe o recrutamento de profissionais de saúde e especialistas em cuidados paliativos para atuar em equipes de planejamento e resposta à pandemia dada a sua experiência em cuidar idosos com doenças crônicas. Em seguida, se propõe as equipes de liderança da casa de repouso entre os administradores, diretores médicos e diretores de enfermagem por serem recursos vitais para o planejamento de medidas de prevenção da instituição de idosos durante a pandemia da COVID-19⁷.

Na verdade, aos cuidadores em asilos de idosos, profissionais de saúde e até pessoal de limpeza exige-se o conhecimento e obediência das medidas de prevenção à contaminação à COVID-19 como forma de evitar a disseminação do vírus. O art.2 sugere ainda as colaborações locais entre os centros de asilo e hospitais, incentivando a criação de políticas e medidas mais flexíveis como a aquisição de equipamento de proteção individual (EPI), mobilidade dos funcionários e leitos. Deve-se considerar as colaborações locais que levam a instalações ou unidades dedicadas da COVID-19 que possuem experiência, EPI e suprimentos para cuidar com segurança desses pacientes. Por outro, a alta hospitalar também desempenha um papel importante no planejamento da COVID-19. Conforme recomendado pelo Centros de Controle e Prevenção de Doenças, a primeira e melhor opção é dar alta para casa isoladamente com qualquer atendimento domiciliar necessário⁷.

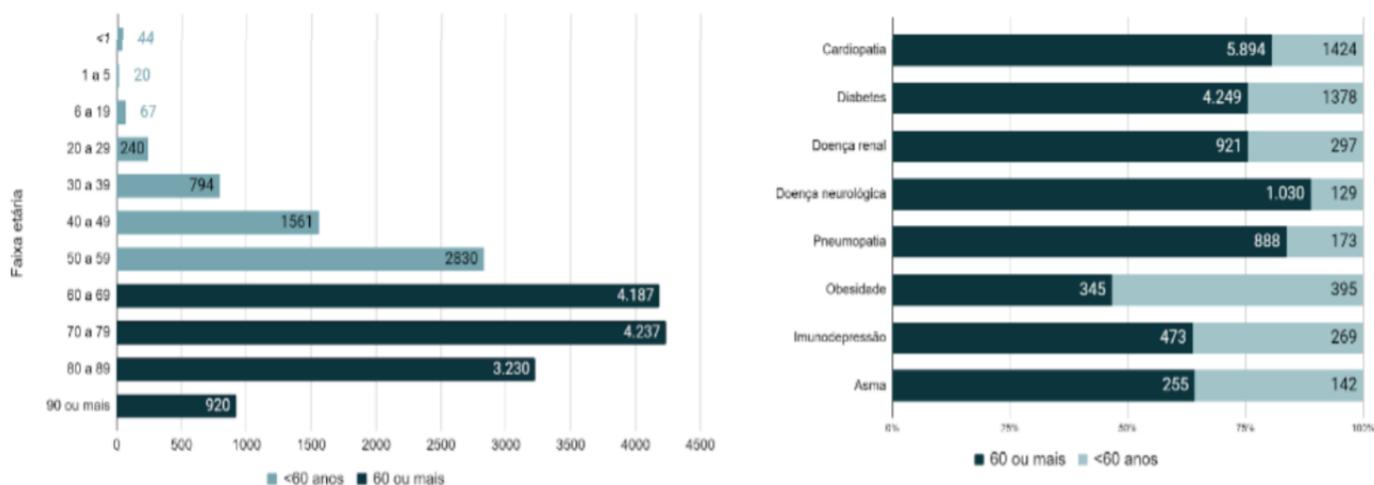
DISCUSSÃO

O artigo analisa o risco e vulnerabilidade de contaminação por COVID-19 de idosos asilados. Assim, a preocupação principal é de ver reduzido o índice de contaminação tanto dos idosos em asilos como dos cuidadores e/ou profissionais de saúde e como estes devem evitar a contaminação daqueles. Mesmo assim, o risco de morrer de COVID-19 aumenta com a idade, já que a maioria das mortes ocorrem em idosos, especialmente aqueles com doenças crônicas isto

porque a imunossenescência aumenta a vulnerabilidade às doenças infectocontagiosas e os prognósticos para aqueles com doenças crônicas são desfavoráveis⁹.

Os riscos de contaminação nesta população vão desde possuir muitas comorbidades e doenças crônicas como é o caso hipertensão, doença renal, obesidade, diabetes, asma e outras infecções pulmonares e cardiovasculares (fig.2), por um lado, e a impossibilidade de executar certas atividades básicas pessoais sem precisar de apoio de cuidadores e/ou profissionais de saúde, exigindo assim a observância de medidas de prevenção destes. É essencial perceber que as pessoas idosas institucionalizadas apresentam tanto o risco individual, decorrente da maior agressividade da COVID-19 nesse grupo, quanto a exposição consequente do caráter asilar das instituições de longa permanência de idosos, nas quais se lidam frequentemente com espaços coletivos, aglomerações no uso de áreas comuns, com possibilidade de contágio de grande número de pessoas que segundo dados do Ministério da Saúde (Secretaria de Atenção Primária à Saúde) a maior parte dos casos em que ocorreu óbito por Covid-19 foi em pacientes com alguma comorbidade preexistente (10,5% doença cardiovascular, 7,3% diabéticos, 6,3% doença respiratória crônica, 6% hipertensos e 5,6% com câncer) e/ou idosos¹⁰.

Figura 2: Óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por COVID-19 faixa etária e grupo de risco, Brasil, 2020.



Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Gripe. Dados atualizados em 25 de maio de 2020 às 10h. Brasil, 2020.

Como se observa na fig.2 a faixa etária entre 60 a 89 anos, por ser a mais vulnerável a doenças crônicas (e.g. asma, imunodepressão, obesidade, pneumopatia, doenças neurológicas, doença renal, diabetes, cardiopatia) associado com o processo de envelhecimento corre risco de contaminação e chegar ao óbito com facilidade. Esta situação se torna mais complicada quando o idoso mora em asilos com aglomeração de pessoas, onde tudo se partilha (e.g. dormitório, refeitório, banheiro, sala de estar, pátio de lazeres e outras atividades em coletividade), sem contar com os cuidadores e os profissionais de saúde sempre presentes ao serviço da instituição.

É assim que o Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde expediram notas técnicas com orientações e recomendações para a adoção de medidas de prevenção e controle de infecção pelo novo coronavírus, de modo a minimizar o risco de contaminação e disseminação do vírus nesses estabelecimentos. A situação preocupa pelo fato de idosos de idade avançada residentes em asilos, na sua maioria frágeis, dependentes, alguns deles com comorbidades como diabetes, hipertensão, cardiovasculares e respiratórias, estando, portanto,

num grupo de risco com maiores chances de complicação e letalidade no caso de contágio pelo vírus COVID-19¹¹.

As medidas de prevenção em centros de longa permanência de idosos destacadas em notas técnicas inclui manter o isolamento dos residentes, higienização das mãos (auxiliando os idosos que não conseguem higienizar pessoalmente), orientação da etiqueta da tosse e da higiene respiratória, uso de máscara, garantir o distanciamento entre as pessoas, desinfetar regularmente os materiais e utensílios de uso coletivo e individual, limpeza e desinfecção das superfícies, dos utensílios e dos produtos utilizados pelos residentes, a capacitação para os profissionais sobre o uso adequado de EPI e higiene regular das mãos e o manejo de resíduos. Isto porque qualquer idoso que tenha contato próximo (menos de 1 metro) com uma pessoa infectada com o SARS-CoV-2 (estando com sintomas ou não) ou com superfícies contaminadas pelas gotículas dessa pessoa, está em risco de ser também infectado e apresentar um quadro grave de infecção pelo vírus¹².

CONCLUSÃO

Considerando a facilidade de transmissão da COVID-19 e a inexistência de medicamentos específicos para o tratamento da infecção, a prevenção é a medida mais eficiente para evitar a contaminação do vírus. Em população idosa a vulnerabilidade é mais acentuada, pois maior parte dela é portadora de muitas comorbidades, sendo mais vulnerável ainda se o idoso mora em instituições de longa permanência, precisando deste modo uma atenção especial.

Ao se esboçar a presente revisão, se pressupunha que poderiam ser achados estudos nacionais sobre medidas de prevenção à contaminação por COVID-19 em idosos asilados e a atenção dos cuidadores. No entanto, foram achados poucos estudos apenas de âmbito internacional, o que não significa que o fenômeno não seja uma preocupação no Brasil. Supõe-se que estudos semelhantes estejam em processo. Neste estudo foram destacados vários fatores de risco à contaminação ao vírus nos idosos asilados, como as comorbidades médicas crônicas, altas taxas de pneumonia, infecções respiratórias agudas, dentre outras questões médicas unidas à elevada possibilidade de contágio entre moradores, cuidadores e/ou profissionais da saúde.

Apesar de o estudo ter trazido contribuições sobre a vulnerabilidade à contaminação de COVID-19 aos idosos asilados, algumas limitações foram verificadas ao longo do estudo, como o fato da revisão contemplar poucas bases, possivelmente por ser um estudo muito recente. No entanto, destaca-se a pertinência da pesquisa por promover a saúde dos idosos “as grandes bibliotecas humanas”, dos cuidadores e/ou profissionais de saúde e da população em geral.

REFERÊNCIAS

1- World Health Organization. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19), Interim guidance, 27 February 2020

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875

2- Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Recomendações para Prevenção e Controle de infecções por coronavírus (SARS-Cov-2) em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Comissão Especial COVID-19; Atualização em 17/03/2020; in: <https://sbgg.org.br/recomendacoes-para-prevencao-e-controle-de-infeccoes-por-coronavirus-sars-cov-2-em-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-ilpis/>

3- Espírito Santo (BR). Relatório do Ministério Público aponta 39 idosos e 46 funcionários com Covid-19 em asilos do ES | Espírito Santo | G1. Atualizado a 23/05/2020 12h21 <https://g1.globo.com/es/espírito-santo/noticia/2020/05/23/relatorio-do-ministerio-publico-aponta-39-idosos-e-46-funcionarios-com-covid-19-em-asilos-do-es.ghtml>

4- Olofsson H, Brolund A, Hellberg C, Silverstein R, Stenström K, Österberg M, Dagerhamn J. Can abstract screening workload be reduced using text mining? User experiences of the tool Rayyan. *Research Synthesis Method*, 8(3), 275–280. Disponível em: doi:10.1002/jrsm.1237.

5- Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan: A web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5(210), 1–10 Disponível em: doi:10.1186/s13643-016-0384-4.

6- Phillips NA, Chertkow H, Pichora-Fuller MK, Wittich W. Preventing the spread of covid-19 to nursing homes: experience from a singapore geriatric centre. *Journal of the American Geriatrics Society*. Disponível em: doi:10.1111/jgs.16469.

7- Trucil D. American Geriatrics Society (AGS) Policy Brief: COVID-19 and Nursing Homes. *Journal of the American Geriatrics Society*. Disponível em: doi:10.1111/jgs.16477.

8- Roland K, Markus M. COVID-19 pandemic: palliative care for elderly and frail patients at home and in residential and nursing homes. *Swiss Medical Weekly*. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.4414/smw.2020.20235>.

9- Hammerschmidt KSA, Santana RF. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. Cogitare enferm. [Internet]. 2020 [acesso em 02, jun. 2020]; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>.

10- Ministério da Saúde (br). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial: COE-COVID19; Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública/Doença pelo Coronavírus 2019 (COE-COVID19), Semana Epidemiológica 21 (17 a 23/05). Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/29/2020-05-25---BEE17---Boletim-do-COE.pdf>

11- Conselho Nacional da Saúde (BR). Recomendação nº 038, de 11 de Maio De 2020: Ao Ministério da Saúde, que inclua as Instituições de Longa Permanência de Idosos na portaria nº 492/2020, que instituiu a “Ação Estratégica O Brasil Conta Comigo”.

Disponível em:

<https://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1168-recomendacao-n-038-de-11-de-maio-de-2020>

12- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2020 orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (SARS-COV-2) em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) - Atualizada em 24/06/2020.

Fontes de financiamento: Não

Conflito de interesse: Não

Aceito: 18/09/2020

Publicação: 27/10/2020

Endereço para correspondência: Rosário Martinho Sunde. Rio Grande do Sul - Brasil E-mail: sergioeberson@gmail.com