









Estratégias de enfrentamento à COVID-19 em instituições de longa permanência para idosos



Strategies to combat COVID-19 in long term care facilities for older people

Estrategias para combatir el COVID-19 en centro de cuidados a largo plazo para ancianos

Helena Patáro de Oliveira Novaes^a 
 Lélia Mendes Sobrinho de Oliveira^a 
 Nildete Pereira Gomes^a 
 Alice de Andrade Santos^a 
 Janine Soub^b 
 Meirelayne Borges Duarte^b 
 Rute dos Santos Sampaio^a 
 Tânia Maria de Oliva Menezes^a 

Como citar este artigo:

Novaes HPO, Oliveira LMS, Gomes NP, Santos AA, Soub J, Duarte MB, Sampaio RS, Menezes TMO. Estratégias de enfrentamento à COVID-19 em instituições de longa permanência para idosos. Rev Gaúcha Enferm. 2023;44:e20210323. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20210323.pt>

RESUMO

Objetivo: Descrever as estratégias de enfrentamento à COVID-19 em Instituições de Longa Permanência para Idosos no estado da Bahia.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa retrospectiva, por meio de uma análise documental do acervo produzido pela Comissão Intersetorial de Monitoramento de Instituições de Longa Permanência para Idosos no Estado da Bahia, no período de abril/2020 a junho/2021. O tratamento dos dados baseou-se na análise de conteúdo de Bardin.

Resultados: Emergiram duas categorias temáticas: Articulação em rede Intersetorial e telemonitoramento de instituições de longa permanência para idosos.

Conclusão: Concluiu-se que o conjunto de ações de articulação em rede intersectorial e telemonitoramento realizadas pela Comissão Intersetorial de Monitoramento de Longa Permanência foram estratégias fundamentais para mitigar o impacto da COVID-19 nas instituições. Destaca-se a necessidade de implementação de políticas públicas efetivas de apoio às instituições de longa permanência para idosos, repensando criticamente sobre a tipologia destes equipamentos.

Palavras-chave: COVID-19. Instituição de longa permanência para idosos. Enfermagem geriátrica.

ABSTRACT

Objective: To describe the strategies to combat COVID-19 in Long-Term Care Facilities for older people in Bahia state.

Methodology: This is a qualitative study based on documentary analysis of the collection produced by the Intersectoral Committee on Monitoring Long-Term Care for older people in the state of Bahia, from April 2020 to June 2021. Data analysis was based on Bardin's content analysis.

Results: The commission produced seven documents in the period analyzed. Two thematic categories emerged: Intersectoral Networks and Telemonitoring of Long-Term Care Facilities for the Elderly.

Conclusion: The coordination in an intersector network and the telemonitoring carried out by the Intersector Committee on Monitoring Long-Term Care Facilities were the main strategies to fight COVID-19 in these institutions. The need to implement effective public policies to support long-term care facilities for older people is highlighted.

Keywords: COVID-19. Homes for the aged. Geriatric nursing.

RESUMEN

Objetivo: Describir las estrategias de enfrentamiento a COVID-19 en Instituciones de Larga Permanencia para Ancianos en el estado de Bahia.

Metodología: Se trata de una investigación retrospectiva, por medio de un análisis documental del acervo producido por la Comisión Intersetorial de Monitoreo de Instituciones de Larga Permanencia para Ancianos en el Estado de Bahia, en el período de abril/2020 a junio/2021. El tratamiento de los datos se basó en el análisis de contenido de Bardin.

Resultados: Surgieron dos categorías temáticas: Articulación en red Intersetorial y telemonitorización de instituciones de larga permanencia para ancianos.

Conclusión: Se concluyó que el conjunto de acciones de articulación en red intersectorial y telemonitoramiento realizadas por la Comisión Intersetorial de Monitoreo de Larga Permanencia fueron estrategias fundamentales para mitigar el impacto de COVID-19 en las instituciones. Se destaca la necesidad de implementación de políticas públicas efectivas de apoyo a las instituciones de larga permanencia para ancianos, repensar críticamente sobre la tipología de estos equipos.

Palabras clave: COVID-19. Hogares para ancianos. Enfermería geriátrica.

^a Universidade Federal da Bahia (UFBA). Salvador, Bahia, Brasil.

^b Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso (Creasi). Salvador, Bahia, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

Em março de 2020, após a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarar a situação de pandemia da doença causada pelo Novo Coronavírus (COVID-19), as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) tornaram-se uma preocupação mundial uma vez que a população idosa apresentava alto risco de morbimortalidade pelo Novo Coronavírus, causador da síndrome respiratória aguda grave – SARS-CoV-2⁽¹⁾. Tal atenção, relaciona-se com o perfil de fragilidade clínico-funcional dos idosos residentes nestes espaços, com significativa prevalência de comorbidades e de declínio da capacidade funcional. Fatores estes que comprometem a possibilidade de resposta do organismo a eventos agudos⁽¹⁾.

A pandemia da COVID-19 é um grande desafio para as ILPIs em virtude da alta susceptibilidade da população residente para as formas graves da doença e a culminância de desfechos clínicos não favoráveis, incluindo o óbito⁽²⁾. No Brasil, antes do advento das vacinas para a COVID-19, estudos apontavam estimativas em torno de 44% dos óbitos na pandemia, ocorreriam em residentes em ILPIs⁽³⁾.

Desse modo, considerando o cenário internacional com um número significativo de óbitos nesse público específico, a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) implantou em abril de 2020, a Comissão Intersetorial para Monitoramento de Instituições de Longa Permanência para Idosos (CIMILPI) que, entre suas ações, desenvolve a articulação da rede de cuidados. A referida Comissão, composta de modo intersectorial, tem a participação das secretarias estaduais da Saúde e de Justiça, além da Universidade Federal da Bahia (UFBA), através da Escola de Enfermagem. A inclusão de universidades regionais e outras agências governamentais, facilitou o compartilhamento rápido de informações e pesquisas emergentes sobre ILPIs de forma interinstitucional durante os estágios iniciais da pandemia⁽⁴⁾.

Em concordância, a Nota Técnica 23/2020 do Ministério da Saúde, orienta como estratégia de enfrentamento à pandemia, a instituição de instâncias de governança locais para a articulação de ações de saúde e assistência social, além do planejamento de ações articuladas com o território, considerando o cenário local⁽⁵⁾.

A intersetorialidade é uma estratégia de melhoria da eficiência e efetividade da gestão pública, ao facilitar encontros, escuta, alteridade, publicização de interesses divergentes e convergentes⁽⁶⁾. A autora aponta que a intersetorialidade poupa a sobreposição de práticas e favorece a articulação de orçamentos, recursos, ideias e habilidades para resolução de problemas complexos em comum.

Uma das diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) é intersetorialidade, apontada como uma importante estratégia para a promoção da integralidade do cuidado, considerando a complexidade do fenômeno do envelhecimento⁽⁷⁾.

De acordo com as Orientações Técnicas para a Implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde (SUS), “a intersetorialidade é parte da concepção de trabalho conjunto, dialógico e articulado entre os equipamentos/serviços de saúde e aqueles pertencentes às mais variadas políticas públicas e de proteção social que tenham interface com as questões da população idosa.”⁽⁷⁾.

Embora vinculadas à Política de Assistência Social, as ILPIs possuem regulamentação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que as define como instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, voltadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar⁽⁸⁾.

O público residente nestes espaços, além das vulnerabilidades sociais, apresenta questões clínicas com significativo impacto na condição funcional. Portanto, nota-se que as ILPIs necessitam de profissionais qualificados para a assistência, visando atender às peculiaridades dos residentes, principalmente os mais fragilizados e dependentes⁽⁹⁾.

Destá forma, embora caracterizado como um equipamento social, é notória a importância do reconhecimento do caráter híbrido destes equipamentos com necessidades nas dimensões sociais, de saúde, segurança, entre outros. As ILPIs possuem em seu cotidiano o desafio de ser um espaço de residência coletiva, mas que precisam diuturnamente envolver-se com outros aspectos inicialmente não previstos, como por exemplo, a progressiva diminuição da funcionalidade de seus residentes. Os estudos evidenciam que o tempo de institucionalização tem relação direta com o declínio da capacidade funcional⁽¹⁰⁾.

Sendo assim, com um cenário de densas complexidades, associado ao contexto pandêmico, as ILPIs tornaram-se espaços que necessitam de ações governamentais articuladas e efetivas para mitigar o impacto da pandemia nos residentes e colaboradores.

Diante do exposto, este estudo toma como base a questão de pesquisa: quais as estratégias foram adotadas para o enfrentamento à COVID-19 em Instituições de Longa Permanência para Idosos no estado da Bahia? Neste contexto, o objetivo deste estudo foi descrever as estratégias de enfrentamento à COVID-19 em Instituições de Longa Permanência para Idosos no estado da Bahia.

■ MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, retrospectiva e de abordagem qualitativa, onde foi realizada análise documental do acervo produzido pela CIMILPI no estado da Bahia, no período de abril/2020 a junho/2021. Define-se como a análise documental a operação ou operações com vistas a exprimir o conteúdo de um documento sob forma diferente da original, visando de facilitar um estudo posterior⁽¹¹⁾.

O cenário de estudo foi o Centro de Referência Estadual de Atenção à Saúde do Idoso (CREASI) em Salvador, Bahia, sendo este um ambulatório especializado em geriatria e gerontologia, da rede própria da Secretaria Estadual da Saúde, que atende como referência idosos frágeis. No contexto da pandemia, o CREASI assumiu a responsabilidade de gestão das ações da CIMILPI. Foram incluídos os documentos e relatórios elaborados pela Comissão no período de abril de 2020 a junho de 2021, sendo excluídos os documentos não relacionados à pandemia da COVID-19.

O tratamento dos dados baseou-se na análise de conteúdo⁽¹¹⁾, seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados e interpretação. Adotou-se a sequência: identificação dos documentos produzidos pela Comissão que atendiam à questão do estudo; caracterização dos documentos selecionados; agrupamento dos achados por similaridade; categorização; por fim, tratamento e análise dos resultados.

Para a caracterização dos documentos, os mesmos foram lidos na íntegra, buscando informações que respondessem ao objetivo do estudo. Ademais, os achados identificados foram transcritos e organizados em planilha do Microsoft Excel, categorizados para melhor compreensão das estratégias de enfrentamento à COVID-19 em ILPIs, depois discutidos à luz de evidências científicas atuais, nacionais e internacionais.

O estudo foi previamente aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), sob parecer Nº 4.506.012 por fazer parte de uma pesquisa matriz intitulada "Estratégias emergenciais para mitigar os efeitos da COVID-19 em instituições de longa permanência para idosos em países de baixa e média renda." Como garantia da preservação do anonimato, foi assinado pela instituição o Termo de Consentimento para Uso dos Dados.

■ RESULTADOS E DISCUSSÃO

Consequente a leitura acurada dos documentos, foram identificadas duas categorias: articulação intersetorial e telemonitoramento de ILPIs. O Quadro 1 apresenta os documentos analisados, os conteúdos encontrados e as categorias emergidas.

Articulação Intersetorial

Na Portaria nº 133 de 03 abril de 2020 que implantou a CIMILPI no Estado da Bahia, observa-se a proposta de realização de ações intersetoriais como forma de diminuir os impactos da pandemia nas ILPIs⁽¹²⁾. A referida Portaria sinaliza ainda, um conjunto de atribuições com o mesmo objetivo. Art. 2º- Definir que as atribuições da Comissão são: "I – Orientação às ILPIs quanto ao cuidado do idoso durante o período da pandemia da COVID-19; II- Articulação com os gestores e profissionais do SUS e Sistema Único de Assistência Social, visando à garantia dos direitos à saúde e assistência social."

As taxas de mortalidade por COVID-19 em idosos residentes em ILPIs, no contexto internacional, mostraram-se devastadoras. Países da América do Norte, Ásia e Europa, tiveram a ocorrência de óbitos em ILPI em decorrência da COVID-19 entre 30% e 60% de todos os óbitos pela doença⁽¹³⁾. Esses dados evidenciaram um alerta quanto aos impactos que a pandemia poderia ocasionar em ILPIs brasileiras, o que motivou a adoção de estratégias que pudessem de alguma forma minimizar a repercussão nas instituições. Considerando as taxas de outros Estados, a Bahia obteve menores taxas de mortalidade⁽¹⁴⁾.

Neste sentido, percebe-se que a menor ocorrência de óbitos entre os residentes, pode estar atreladas à adoção precoce de estratégias de enfrentamento desenvolvidas pela CIMILPI, evidenciadas nos documentos analisados.

Ao analisar a organização do processo de trabalho da comissão, identifica-se um núcleo específico de trabalho denominado de apoio técnico-operacional, que tem por função específica a gestão dos processos de trabalho, e articulação entre os diversos equipamentos do campo da saúde e assistência social, podendo ser observado no trecho abaixo.

A equipe de apoio técnico-operacional atua nas articulações intersetoriais de providências cabíveis junto aos gestores municipais e estaduais nas situações identificadas pelas equipes de monitoramento, que impliquem retaguarda assistencial de testagens, transferências sanitárias etc. (B2)

No cenário de uma pandemia com diversas informações publicadas, por vezes desconhecidas, instituir um comitê gestor com ações articuladas e integradas, demonstrou ser uma estratégia eficiente para apoio às ILPIs. A implantação de modo precoce de ações de contenção e mitigação da pandemia, especialmente em países com maior vulnerabilidade social, foram condutas indispensáveis para a prevenção de óbitos pela COVID-19⁽¹⁵⁾.

DOCUMENTO	CATEGORIAS	
	Articulação Intersetorial	Telemonitoramento de ILPIs
Boletim Nº 1 – B1	<ul style="list-style-type: none"> – Mapeamento das ILPIs de Salvador – Reunião com a Defesa Civil – Reunião de articulação com a Vigilância Sanitária e Epidemiológica – Visitas técnicas em ILPIs com casos positivos para COVID-19 – Reunião de articulação entre o Comitê Operacional de Saúde – Estadual e o Comitê Operacional Estratégico do Município para alinhamento técnico-científico dos fluxos assistenciais propostos pela Comissão. – Elaboração de fluxo de transferência de idosos institucionalizados com testagem positiva; 	<ul style="list-style-type: none"> – Telemonitoramento de ILPIs – Teleconsultoria para equipe de Saúde da Atenção Primária à Saúde – Testagem em ILPIs após identificação de casos positivos no Telemonitoramento
Boletim Nº2 – B2	<ul style="list-style-type: none"> – Participação em audiência pública realizada pela Câmara Municipal de Salvador sobre ILPIs. – Articulação para ações de saúde, na retaguarda assistencial nas demandas complementares; – Articulação com Secretarias Municipais de Assistência Social, Ministério Público, Defensoria Pública e Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa; – Reunião com a Vigilância Sanitária e Epidemiológica; – Visita técnica em ILPIs com casos positivos para COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> – Telemonitoramento de ILPIs; – Testagem em ILPIs após identificação de casos positivos no Telemonitoramento; – Webconferências para acompanhar as ILPIs contempladas em projeto desenvolvido do Projeto Todos pela Saúde – Banco Itaú.
Boletim Nº3 – B3	<ul style="list-style-type: none"> – Parceria com a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia – seção Bahia para elaboração de notas técnicas orientadoras; – Realização de webconferência com o Núcleo de Apoiadores Institucionais da Diretoria da Atenção Básica /Secretaria Estadual da Saúde para articulação de ações, junto aos Núcleos Regionais de Saúde e respectivos municípios. 	<ul style="list-style-type: none"> – Telemonitoramento de ILPIs.
Boletim Nº 4 – B4	<ul style="list-style-type: none"> – Visita técnica em ILPI com casos positivos para COVID-19; – Definição de condições de isolamento nas ILPIs junto às vigilâncias sanitárias, acompanhamento das condições de saúde pela equipe do território; – Transferências para Unidades hospitalares em caso de agravamento de casos; – Articulação com o SAMU; – Articulação com Secretarias Municipais de Assistência Social. 	<ul style="list-style-type: none"> – Telemonitoramento de ILPIs; – Testagem em ILPIs após identificação de casos positivos no Telemonitoramento.
Relatório R1	<ul style="list-style-type: none"> – Articulação com os municípios para ações de saúde, na retaguarda assistencial; – Articulação com Secretarias Municipais de Assistência Social, Ministério Público, Defensoria Pública e Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa; – Articulação de retaguarda com o Laboratório Central Estadual para testagem de idosos com RT-PCR nas ILPIs; – Fluxograma com orientação referente à Covid-19 em residentes em ILPI. 	<ul style="list-style-type: none"> – Telemonitoramento de ILPIs; – Testagem em ILPIs após identificação de casos positivos no Telemonitoramento.

Quadro 1 – Dados extraídos da análise dos documentos. Salvador, Bahia, Brasil, 2021

DOCUMENTO	CATEGORIAS	
	Articulação Intersetorial	Telemonitoramento de ILPIs
Nota Técnica 27 – NT A	– Fluxograma com orientação referente à Covid-19 em residentes em ILPIs; – Recomendações para isolamento e identificação de casos suspeitos.	Não Identificado
Nota Técnica 83 – NT B	– Orientações quanto à visitas; – Articulação com a Vigilância Sanitária local; – Notificação em casos suspeitos.	Não Identificado

Quadro 1 – Cont.

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

No âmbito da saúde, a literatura aponta que as complexas demandas de cuidado da população idosa, a oferta do cuidado integral e a efetivação de ações intersetoriais são importantes desafios a serem superados pelas políticas públicas^(16,17). O cuidado a saúde das pessoas idosas apresenta especificidades quanto à apresentação, instalação e evolução de agravos, com maior vulnerabilidade a desfechos adversos, o que convoca a realização de ações multidimensionais e intersetoriais.

Nesse sentido, a adoção de práticas de cuidado pautadas pela intersetorialidade e interdisciplinaridade, ampliam e fortalecem o cotidiano das equipes saúde, ampliam o escopo das intervenções em saúde e ofertam à população um cuidado mais integral e resolutivo⁽¹⁸⁾.

A articulação intersetorial foi encontrada no estudo como forma de ampliar a perspectiva da interlocução entre os pontos de atenção da rede e induzir o desenvolvimento de ações integradas. Os achados sinalizam que esta foi uma estratégia de planejamento, gestão e execução de ações, pois o cenário pandêmico demandava uma complexidade maior de ações. Ações intersetoriais são fundamentais para a efetivação de políticas para pessoas idosas e que para isso, as ações propostas devem estar comumente articuladas e integradas⁽¹⁶⁾.

No campo da saúde, a definição pelos gestores do SUS de processos de trabalho integrados e articulados de modo permanente com outros setores, viabilizam e consolidam ações efetivas de cuidado à pessoa idosa. No cenário de envelhecimento populacional, atravessado por uma pandemia, a ausência de ações intersetoriais que englobem serviços de diferentes naturezas e com integração entre as diversas redes de cuidado à pessoa idosa, contribui com respostas fragmentadas e ineficientes⁽¹⁹⁾.

Ademais, estudos ressaltam que embora o conceito de intersetorialidade esteja cercado de diversos significados,

dificuldades e possibilidades de aplicação, há o reconhecimento de que a articulação entre setores favorece mudanças significativas na gestão de serviços e das políticas públicas⁽¹⁶⁾.

A análise dos documentos publicados sinalizou um prévio desconhecimento pelos órgãos competentes, do cenário real de ILPIs. A sistematização da listagem de ILPIs mais condizente com a realidade, aconteceu a partir do trabalho em rede, com a unificação de diversas listas disponíveis nos órgãos governamentais, evidenciado no trecho abaixo.

Onúmero de instituições identificadas foi sendo ampliado durante os 12 meses de funcionamento, chegando a 215 ILPIs localizadas em 85 (20,4%) dos 417 municípios do estado da Bahia. (B4)

A identificação de ILPIs e a situação de seus residentes é condição fundamental para o apoio efetivo a estas instituições, particularmente no cenário de uma pandemia. Um número significativo de ILPIs não possui registro em órgãos oficiais e mesmo aquelas com registro, possuem fragilidade nas informações sobre o funcionamento. Desta forma, nota-se que as instâncias governamentais devem de modo urgente, estabelecer estratégias efetivas para identificação e acompanhamento destes equipamentos como forma de preservação das vidas dos residentes nestes equipamentos⁽⁴⁾.

A partir da identificação e monitoramento dos casos suspeitos e/ou confirmados para COVID-19, havia a testagem da ILPI pelo município ou Estado, definido após diálogos entre as esferas governamentais. Na ocorrência de casos confirmados, a Comissão articulava com setores da secretarias municipais de saúde e de assistência, para avaliação e acompanhamento clínico de residentes, análise sobre as condições de isolamento na ILPI e a possibilidade de transferência se necessário conforme fluxo demonstrado na Figura 1.

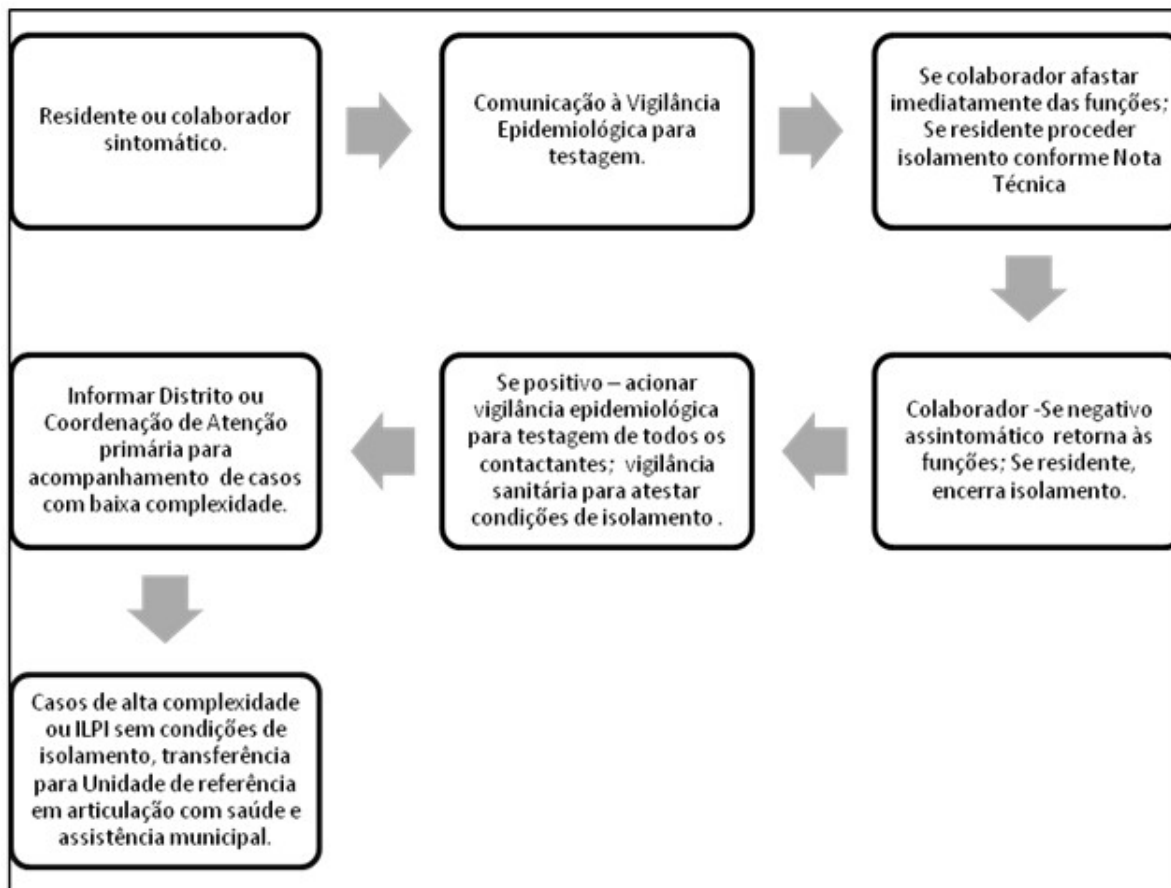


Figura 1 – Fluxo de testagem e orientação para casos suspeitos e/ou confirmados. Salvador, Bahia, Brasil.

Fonte: Adaptado da Nota Técnica 27 de 15 de julho de 2020. Secretaria Estadual da Saúde – SESAB.

A exploração dos documentos permitiu a identificação de uma proposta de fluxo entre pontos da rede, com abertura para adequação de acordo com a realidade local, bem como orientação para adoção de planos de contingência individualizados. Para definição de planos de contingência que atendam às necessidades das instituições, devem ser consideradas as características e necessidades específicas de cada ILPI e a necessidade de articulação entre as políticas sociais e de saúde⁽²⁰⁾.

No cenário da pandemia do Novo Coronavírus, com informações técnicas incipientes e na ausência de uma orientação uniforme no âmbito Federal, as Notas Técnicas publicadas pela Comissão demonstraram serem ferramentas orientadoras para a sistematização de ações junto às Instituições. Observa-se que os documentos oficiais supracitados estavam direcionados para diversos públicos: gestores de ILPIs, profissionais da saúde, da assistência e população em geral.

Orientações para assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus em

instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) do estado da Bahia. (NT A)

Orientações para visitas aos residentes nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) durante a pandemia da Covid-19. (NT B)

Os diversos documentos técnicos elaborados para o norteamo de ILPIs, no contexto da pandemia, sejam oriundos do Poder Público ou da sociedade civil organizada assumem um papel importante na proteção de pessoas idosas que residem em ILPIs e favorecem maior visibilidade desse segmento para a sociedade⁽¹⁸⁾.

Observou-se nos documentos analisados uma organização do processo de trabalho que tinha como propósito articular as ações no campo da saúde e social, como forma de reduzir o efeito da Pandemia nas ILPIs.

As equipes da Comissão estão divididas em 04 equipes para telemonitoramento de ILPIs sem casos suspeitos. 1 equipe para ILPIs com casos suspeitos e/ou confirmados

e 1 equipe de apoio técnico-operacional que gerencia internamente, dá suporte às equipes do telemonitoramento e articula as ações junto ao território, a saber: SAMU, Vigilância Sanitária e Epidemiológica; Distrito Sanitário; Secretaria de Ação Social, Ministério Público entre outros. (R1)

Telemonitoramento das Instituições de Longa Permanência para Idosos

Para o alcance dos objetivos da comissão, o telemonitoramento aparece como estratégia de intervenção e orientação sobre o cuidado aos residentes no enfrentamento à pandemia Novo Coronavírus. A ação de telemonitoramento dispara um conjunto de outras ações em rede, para suporte às instituições.

Desse modo, verificou-se que as ações de telemonitoramento estavam distribuídas entre 04 (quatro) equipes formadas por profissionais da saúde, da assistência social e da Universidade, para monitorar e orientar a cada 72 horas ILPIs sem casos suspeitos e/ou confirmados e por fim uma equipe para monitorar a cada 24 horas ILPIs com casos suspeitos e/ou confirmados, composta por equipe especializada em geriatria e gerontologia.

A Comissão é operacionalizada mantendo as seguintes equipes de trabalho: uma para apoio técnico-operacional, quatro para monitoramento de cada ILPI no intervalo de 72h e uma para monitoramento diário das ILPIs com casos sintomáticos e/ou positivados. (B3)

No que tange ao telemonitoramento, este surge como ação protetiva de manter o distanciamento entre as pessoas. Estudo corrobora que esta ação auxiliou as ILPIs nas orientações e esclarecimentos de dúvidas, bem como na identificação precoce de idosos e profissionais com suspeitas de COVID-19⁽¹²⁾. Em pesquisa internacional acerca do telemonitoramento durante a pandemia de COVID-19, autores concluíram que embora cada país tenha desenvolvido estratégias singulares, o telemonitoramento foi uma estratégia comum e eficaz para todos. Sendo considerada uma estratégia econômica e factível⁽²¹⁾.

Nesse sentido, o telemonitoramento foi identificado como uma ferramenta oportuna para acompanhamento da situação de saúde de residentes e colaboradores, acolhimento e orientação de trabalhadores da ILPIs quanto a pandemia, além de disparar ações junto a gestão municipal de saúde na testagem de casos suspeitos e acompanhamento pela atenção primária. Observou-se ainda que o telemonitoramento de ILPIs desdobrava-se em ações de teleconsultoria, por equipe de especialistas em gerontologia, à equipes da

atenção primária que acompanhavam instituições com casos confirmados.

A utilização de tecnologia da informação em saúde como o telemonitoramento, é uma forma de aprimorar a resposta do sistema de saúde no cenário da pandemia, aumentando as possibilidades de atenção no âmbito da vigilância, identificação e prevenção de casos⁽²⁰⁾. Nesse sentido, a teleorientação pode ser realizada por meio do uso de cartilha com informações sobre a COVID-19, oportunizando as formas de orientações sobre os cuidados necessários como: os sinais e sintomas, a importância do distanciamento e isolamento social, bem como a utilização de Equipamentos de Proteção Individual⁽¹²⁾.

Observa-se no estudo uma experiência inovadora, embora ainda não incorporada de modo efetivo no processo de trabalho das agências governamentais envolvidas nas ações. Sendo assim, os documentos demonstram aspectos especificamente relacionados à COVID-19, porém não se observa garantia de manutenção do apoio às ILPIs para outras demandas em saúde e promoção social. Destaca-se a necessidade da manutenção do monitoramento contínuo de modo articulado e permanente, ao longo dos ciclos da pandemia.

No âmbito do ensino em saúde, fica evidente a necessidade de preparar futuros profissionais da saúde, durante a sua formação, para a compreensão da importância de ações articuladas no campo da gestão e do cuidado em saúde, como uma estratégia para favorecer a efetividade de ações, além de fomentar o reconhecimento da importância de pesquisa científica sobre a interseção gestão e assistência.

■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estratégias utilizadas pela Comissão Intersetorial de Monitoramento de Instituições de Longa Permanência para Idosos foram ações fundamentais para mitigar os impactos da pandemia da COVID-19 em Instituições de Longa Permanência para Idosos. Nota-se que, os resultados evidenciados expressam novas práticas de cuidado para enfermagem, e reafirmam a importância de ações articuladas em rede intersetorial, como forma de efetivar políticas públicas para esse segmento. Nesse sentido, o estudo fortalece a necessidade de estimular os profissionais de saúde, em especial a enfermagem, a adoção de práticas inovadoras no cuidado em saúde.

Observa-se ainda, que a adoção destas práticas, com integração entre setores, gestão e assistência, propicia maior visibilidade para os residentes nestas instituições e garante direitos constitucionais como o direito à vida com dignidade e a integralidade da atenção à saúde, uma vez que amplia o repertório de possibilidades do cuidado em saúde.

O acompanhamento próximo, realizado através do telemonitoramento das Instituições de Longa Permanência para Idosos, realizado por profissionais de saúde especializados, revelou-se ser uma estratégia de cuidado oportuna, efetiva e de baixo custo que apresentou resultados favoráveis no contexto da pandemia e que poderá ser incorporado de modo complementar, às práticas cotidianas do cuidado em saúde.

No que tange às contribuições do estudo, destaca-se que as articulações intersetoriais e telemonitoramento de Instituições de Longa Permanência para Idosos durante a pandemia, evidenciaram os impactos positivos para assistência através do embasamento teórico que norteou as práticas assistenciais, para a gestão serviu de instrumento de monitoramento e avaliação da qualidade das Instituições de Longa Permanência para Idosos e para pesquisa demonstrou-se o estímulo da difusão do conhecimento por meio de publicações e discussões científica em âmbito técnico e acadêmico.

O estudo apresentou como limitação a impossibilidade de acesso e leitura sobre outras ações de articulação em rede, visto que a base documental não contemplou o acesso a utilização de tecnologias de informação e comunicação, como dados advindos de aplicativos de mensagens instantâneas, recurso utilizado frequentemente entre os componentes Comissão Intersetorial de Monitoramento de Instituições de Longa Permanência para Idosos e os diversos atores da rede para otimizar a comunicação e a tomada de decisões. Desta forma, percebe-se a necessidade de mais pesquisas e produções científicas acerca da temática.

Por fim, destaca-se a importância do planejamento e execução de ações governamentais de modo integrado e intersetorial, como estratégia de consolidar esforços e favorecer o alcance de um monitoramento e intervenção durante a pandemia. Assim, as reflexões elucidadas sustentam a necessidade de reformulação e implementação de políticas públicas de apoio às Instituições de Longa Permanência para Idosos integradas, como forma de garantir o funcionamento pleno deste equipamento.

■ REFERÊNCIAS

- Moraes EN, Viana LG, Resende LMH, Vasconcellos LS, Moura AS, Menezes A, et al. COVID-19 in long-term care facilities for the elderly: laboratory screening and disease dissemination prevention strategies. *Cien Saude Colet.* 2020;25(9):3445-58. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.20382020>
- D'Adamo H, Yoshikawa T, Ouslander JG. Coronavirus disease 2019 in geriatrics and long-term care: the ABCDs of COVID-19. *J Am Geriatr Soc.* 2020;68(5):912-7. doi: <https://doi.org/10.1111/jgs.16445>
- Machado CJ, Pereira CCA, Viana BM, Oliveira GL, Melo DC, Carvalho JFMG, et al. Estimates of the impact of COVID-19 on mortality of institutionalized elderly in Brazil. *Cien Saude Colet.* 2020;25(9):3437-44. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.14552020>
- Lloyd-Sherlock P, Freire Neto JB, Duarte M, Frank M, Giacomini K, Villas Boas PJF, et al. An emergency strategy framework for managing COVID-19 in long-term care facilities in Brazil. *Geriatr Gerontol Aging.* 2021;15:e0210014. doi: <https://doi.org/10.5327/Z2447-212320212100030>
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Gabinete. Nota Técnica Nº23/2020-SAPS/GAB/SAPS/MS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado 2021 set 21]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nt_23_2020_SAPS_GAB_SAPS_MS.pdf
- Lancman S, Daldon MTB, Jardim TA, Rocha TO, Barros JO. Workers' health intersectorality: old questions, new perspectives? *Cien Saude Colet.* 2020;25(10):4033-44. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.27572018>
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Orientações técnicas para a implementação de linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa no Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 2021 set 21]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/consultas-publicas/2017/arquivos/LinhacuidadoVERSAOCONSULTAPUBLICA07nov2017.pdf>
- Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretoria Colegiada. Resolução RDC nº 502, de 27 de maio de 2021. Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. *Diário Oficial União.* 2021 maio 31 [citado 2021 nov 28];159(101 Seção 1):110-3. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-502-de-27-de-maio-de-2021-323003775>
- Alves-Silva JD, Scorsolini-Comin F, Santos MA. Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde. *Psicol Reflex Crit.* 2013;26(4):820-30. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000400023>
- Almeida JRS, Oliveira LC, Mendes JMR, Duarte HA. Instrumentos de avaliação da funcionalidade do idoso institucionalizado e a atuação da fisioterapia: revisão integrativa In: Cavalli AS, Silva AQA, Silva GSJ, Oliveira Neto MF, Tavares NP, Arantes RC, et al. Envelhecimento baseado em evidências: tendências e inovações. Campina Grande: Realize Editora; 2021 [citado 2021 nov 28] p. 802-16. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/73938>
- Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 1977.
- Menezes TMO, Freitas AVS, Pedreira LC, Amaral JB. Telemonitoring of Brazilian nursing homes before Coronavirus and COVID-19 infections. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 2):20200350. doi: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0350>
- Comas-Herrera A, Zalakaín J, Lemmon E, Henderson D, Litwin C, Hsu AT, et al. Mortality associated with COVID-19 in care homes: international evidence. *LTCovid.org.* 2020 [cited 2021 Nov 28]. Available from: https://ltcovid.org/wp-content/uploads/2021/02/LTC_COVID_19_international_report_January-1-February-1-2.pdf
- Duarte M, Frank M, Soub J, Patáro H, Costa J, Oliveira D. Developing and implementing a strategy for Covid-19 and long-term care facilities for older people in the Brazilian state of Bahia [Internet]. 2020 [cited 2021 Nov 29]. Available from: <https://corona-older.com/2020/11/05/developing-and-implementing-a-strategy-for-covid-19-and-long-term-care-facilities-for-older-people-no-estado-da-bahia/>
- Conceição MR, Freire RP, Macario FC, Oliveira RAT, Franco CM. Covid-19 – um exercício de coordenação e articulação municipal efetiva: a experiência de Niterói. *Saúde Debate.* 2020;44(spe4):281-92. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E419>
- Oliveira TRPR, Mattioli CDP, Barcelos BJ, Horta NC, Lacerda TTB. Health promotion and an intersectoral approach in senior care networks. *Geriatr Gerontol Aging.* 2017 [cited 2021 Nov 29];11(4):182-8. Available from: https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/en_v11n4a06.pdf

17. Zen D, Leite MT, Hildebrant LM, Silva LAA, Van der Sand ICP. Policies of attention to the elderly according to the voice of the municipal managers of health. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018;39:62502. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.62502>
18. Santos DS, Mishima SM, Merhy EE. Processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família: potencialidades da subjetividade do cuidado para reconfiguração do modelo de atenção. *Cien Saude Colet.* 2018;23(3):861-70. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.03102016>
19. Torres KRBO, Campos MR, Luiza VL, Caldas CP. Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde. *Physis.* 2020;30(01):e300113. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300113>
20. Fernandes DS, Taveira RCC, Silva LM, Kusomota L, Giacomini KC, Rodrigues RAP. Performance of social movements and entities in the COVID-19 pandemic in Brazil: Older adults care in long-term care facilities. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2021;24(2):e210048. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.210048>
21. Santos MR, Schrapett VR, Silva CRL. Cuidados de enfermagem no telemonitoramento da Covid-19: revisão integrativa. *Rev Paul Enferm.* 2021;32. doi: <https://doi.org/10.33159/25959484.repen.2020v32a39>

■ Contribuição de autoria:

Administração do projeto: Helena Patáro de Oliveira Novaes, Tânia Maria de Oliva Menezes.

Análise formal: Helena Patáro de Oliveira Novaes, Lélia Mendes Sobrinho de Oliveira, Nildete Pereira Gomes, Alice de Andrade Santos.

Conceituação: Helena Patáro de Oliveira Novaes, Janine Soub.

Curadoria de dados: Helena Patáro de Oliveira Novaes, Janine Soub.

Escrita – rascunho original: Helena Patáro de Oliveira Novaes, Lélia Mendes Sobrinho de Oliveira, Janine Soub, Nildete Pereira Gomes, Alice de Andrade Santos, Meirelayne Borges Duarte, Rute dos Santos Sampaio.

Escrita – revisão e edição: Helena Patáro de Oliveira Novaes, Tânia Maria de Oliva Menezes.

Investigação: Helena Patáro de Oliveira Novaes, Janine Soub, Alice de Andrade Santos, Meirelayne Borges Duarte.

Metodologia: Helena Patáro de Oliveira Novaes.

Supervisão: Tânia Maria de Oliva Menezes.

Os autores declaram que não existe nenhum conflito de interesses.

■ Autora correspondente:

Helena Patáro de Oliveira Novaes

E-mail: helenanovaes@ufba.br

Recebido: 09.12.2021

Aprovado: 05.09.2022

Editor associado:

Dagmar Elaine Kaiser

Editor-chefe:

João Lucas Campos de Oliveira

Errata ao artigo:

Novaes HPO, Oliveira LMS, Gomes NP, Santos AA, Soub J, Duarte MB, Sampaio RS, Oliva TMM. Estratégias de enfrentamento à COVID-19 em instituições de longa permanência para idosos. *Rev Gaúcha Enferm.* 2023;44:e20210323. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20210323.pt>

Na lista de autores, página 1:**onde se lê:**

Tânia Maria de Menezes Oliva

leia-se:

Tânia Maria de Oliva Menezes

Em “Como citar este artigo”, página 1:**onde se lê:**

Oliva TMM

leia-se:

Menezes TMO

No cabeçalho:**onde se lê:**

Oliva TMM

leia-se:

Menezes TMO

Em Contribuição de autoria, página 9:**onde se lê:**

Tânia Maria de Menezes Oliva

leia-se:

Tânia Maria de Oliva Menezes