

<https://doi.org/10.51234/aben.21.e08.c09>

A CAMPANHA DE VACINAÇÃO DE IDOSOS CONTRA COVID 19 EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Sônia Maria Soares^I

ORCID: 0000-0003-3161-717X

Maria Teresinha de Oliveira Fernandes^{II}

ORCID: 0000-0002-4411-8719

Natália de Cássia Horta^{III}

ORCID: 0000-0002-4254-7309

Quesia Nayrane Ferreira^{IV}

ORCID: 0000-0002-2144-2313

Samira Auxiliadora Pereira^V

ORCID: 0000-0003-1036-3131

^IEscola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG.

^{II}Secretaria Municipal de Saúde, Belo Horizonte, Minas Gerais. Belo Horizonte, MG.

^{III}Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG.

^{IV}Instituto de Educação e Cultura, UNIBH. Belo Horizonte, MG.

Autora Correspondente:

Sônia Maria Soares

E-mail: smssoares.bhz@terra.com.br



Como citar:

Soares S, Fernandes MTO, Horta NC, et al. A campanha de vacinação de idosos contra COVID 19 em Instituições de Longa Permanência. In: Silva TMR, Lima MG, (Orgs.).

Estratégias de vacinação contra a COVID-19 no Brasil: capacitação de profissionais e discentes de enfermagem.

Brasília, DF: Editora ABEn; 2021. P 82-91.

(Série enfermagem e pandemias, 6).

<https://doi.org/10.51234/aben.21.e08.c09>

Revisora: Valéria Bertonha Machado. Vice Líder do Laboratório de Estudos em Gestão dos Serviços de Saúde-LABGEST. Departamento de Enfermagem. Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Brasília.

INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19, como já foi divulgado mundialmente, gerou um grande impacto para os idosos, principalmente aqueles que vivem em instituições de longa permanência (ILPIs)⁽¹⁻³⁾. Em muitos países, as evidências mostraram que mais de 40% das mortes relacionadas a COVID-19 foram atribuídas a disseminação do vírus nessas instituições, chegando a 80% em alguns países de alta renda⁽¹⁻⁴⁾.

Nos Estados Unidos, um terço das mortes por coronavírus ocorreu em ILPIs. Vinte e quatro por cento (24%) das instalações tinham pelo menos um residente com vírus positivo e 8% tiveram surtos de pelo menos 10 casos. Entre os residentes positivos para o vírus, 43% foram hospitalizados e 31% morreram. Entretanto, estes dados, podem estar subestimados, considerando que as instituições não eram obrigadas a relatar resultados de testes ou doença COVID-19 até recentemente, o que também aconteceu em outros países europeus. Ressalta-se ainda uma falta contínua de capacidade de teste viral, que tem afetado a maioria das instalações das ILPIs, limitando o número de diagnósticos⁽³⁻⁴⁾. Nova Zelândia e Eslovênia, apesar de terem tido números relativamente pequenos de mortes totais de COVID, tiveram uma grande parte dessas mortes em torno de 72 e 81% respectivamente entre residentes de lares de idosos⁽⁴⁾. Observa-se, portanto, que até janeiro de 2021 foram contabilizadas mais de 325.000 mortes por COVID-19 no mundo entre residentes de ILPIs⁽⁴⁾, o que demonstra a gravidade dessa questão.

No Brasil a situação não foi diferente, mesmo porque o país, seis meses após a notificação dos primeiros casos, tornou-se o epicentro da pandemia na América Latina, desvelando as desigualdades sociais e consequentemente expondo os grupos mais vulneráveis ao risco da contaminação pelo SARS-CoV-2. No início da pandemia estimou-se que no Brasil a mortalidade por covid-19 em idosos residentes em ILPIs poderia ultrapassar 100 mil, o



que representaria 44,7% dos óbitos por covid-19. De qualquer forma ainda não temos dados epidemiológicos mais específicos sobre a incidência e a letalidade por COVID-19 em ILPIs brasileiras⁽⁵⁻⁶⁾. Contudo o Ministério da Saúde divulgou dados mais gerais e indicou que até janeiro de 2021 foram 142 mil mortes de idosos com 60 anos ou mais, o que representa 74,2% dos óbitos⁽⁵⁻⁷⁾.

De modo geral, estas instituições em todo mundo, abrigam idosos, que para além da vulnerabilidade, apresentam comorbidades, com quadros de demência, que dificultam a compreensão para adesão dos protocolos sanitários e medidas de distanciamento social, dentre outras. Além disso, nesses ambientes convivem idosos que necessitam de acompanhamento mais contínuo em clínicas e ambientes hospitalares. Há casos de idosos e profissionais assintomáticos que podem não apresentar os sintomas característicos da infecção e estarem infectados. Neste sentido, tem-se a combinação perfeita neste ambiente de uma população vulnerável com apresentações inespecíficas e atípicas de COVID-19, além da falta de pessoal capacitado, disponibilidade mínima de testes rápidos e precisos, equipamentos de proteção individual e falta de tratamentos eficazes para COVID-19 que podem contribuir para disseminar rapidamente o vírus^(1,3).

Nesse aspecto é importante ressaltar que a pandemia da COVID-19 serve como um poderoso alerta de que idosos correm um risco muito alto de resultados adversos de doenças infecciosas por causa de comorbidades associadas ao envelhecimento e a imunosenescência. Residentes em lares de idosos estão particularmente em maior risco porque coabitam com outros adultos frágeis, aumentando a exposição e o risco de infecção. A imunosenescência não só aumenta a suscetibilidade a doença, mas também diminui a eficácia das vacinas^(1,8-9).

O envelhecimento biológico resulta em perda de reserva da capacidade de uma célula, tecido ou sistema orgânico funcionar além de seu nível basal em resposta a aumentos nas demandas fisiológicas. Um desses mecanismos é a senescência celular, levando ao acúmulo de células disfuncionais que secretam proteases que degradam o tecido mais citocinas e quimiocinas pró-inflamatórias, causando danos sistêmicos. Senescência de células imunológicas combinada com esgotamento de células T ingênuas através da atrofia do timo, agrava a perda de imunidade relacionada à idade a novos patógenos e vacinas⁽⁸⁻⁹⁾.

Todavia, os idosos que vivem em ILPI ficaram mais expostos a infecção pelo vírus SARS CoV-2, pois no Brasil as primeiras vacinas anti-COVID-19 tornaram-se disponíveis para serem aplicadas na população idosa só a partir de fevereiro de 2021. Foram disponibilizadas a vacina desenvolvida pela Universidade de Oxford associada à farmacêutica britânica AstraZeneca e outra desenvolvida pela empresa chinesa Sinovac⁽¹⁰⁾.

Diante do exposto, consideramos importante descrever a experiência vivenciada pelos profissionais de enfermagem frente a atuação na campanha de vacinação nos espaços das ILPIs. Assim, o objetivo deste capítulo é apresentar as estratégias e contribuições da enfermagem no planejamento e desenvolvimento da campanha de vacinação contra COVID-19 para idosos que vivem em ILPIs, tendo como referência o cenário de uma metrópole brasileira.

AS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA NO BRASIL E O CENÁRIO PARA PRIORIZAÇÃO DA VACINAÇÃO DA COVID-19

As ILPIs são serviços, governamentais ou não, considerados como residências coletivas para pessoas idosas⁽¹²⁾ especialmente aquelas com algum grau de dependência, com múltiplas comorbidades e que necessitam com maior frequência de cuidados prestados por diferentes profissionais. Apesar de prestarem eminentemente cuidados com a saúde e para qualidade de vida de seus residentes as ILPIs são consideradas equipamentos sociais e, em geral, não recebem recursos da área saúde⁽¹²⁻¹³⁾. Estudo realizado por Camarano (2020) discutiu sobre os desafios de conceituar e quantificar estas instituições no Brasil, revelou a existência de 7.140 instituições no contexto brasileiro pela RAIS (Relação Anual de Informações Sociais), em 2018, sendo, 291 classificadas, como condomínios residenciais para idosos; 1.002 clínicas e residências geriátricas, separadamente de ILPIs e 5.847 como ILPIs⁽¹⁴⁾. Como no Brasil ainda não temos um sistema de informação que reúna dados de todas essas instituições, torna-se mais complexo mapear a situação real das mesmas.

A falta dessas informações tem dificultado o desenvolvimento de ações estratégicas, que se tornaram mais visíveis no contexto da pandemia incluindo escassez de recursos financeiros em ILPI's filantrópicas, e mesmo entre algumas de caráter privado que atendem a populações desfavorecidas ⁽¹⁵⁾.

A legislação estabelecendo os padrões mínimos para o funcionamento de uma ILPI está expressa na Resolução RDC Nº 283, de 26 de setembro de 2005 expedida pela ANVISA, sendo recentemente revogada em 27/05/2021 constituindo a RDC 502 ⁽¹⁶⁾. Trata-se de instrumento que define os critérios mínimos para o funcionamento, avaliação, bem como mecanismos de monitoramento das ILPIs. Para a sua organização, a Instituição de Longa Permanência para Idosos deve possuir alvará sanitário atualizado expedido pelo órgão competente, além de comprovar a inscrição de seu programa junto ao Conselho do Idoso do município. A gestão dessas instituições fica a cargo de um Responsável Técnico - RT pelo serviço, com formação superior e com carga horária semanal de no mínimo 20 horas que responde pela instituição junto à autoridade sanitária local. Ressalta-se que estudos realizados na Região Metropolitana de Belo Horizonte e no Rio de Janeiro apontam que, em sua maioria, as instituições têm o profissional enfermeiro como responsável técnico pela ILPI, 63,1% e 92,5% respectivamente ⁽¹⁶⁻¹⁷⁾. Ainda de acordo com a RDC 502, em relação à saúde dos residentes, cada ILPIs deve elaborar e manter atualizado, o Plano de Atenção Integral à Saúde dos residentes, em articulação com o gestor local de saúde. Neste a instituição deve comprovar, quando solicitada, a vacinação obrigatória dos idosos, de acordo com o Plano Nacional de Imunização de Ministério da Saúde. A efetivação e atualização deste plano frente à pandemia de Covid-19 tornou-se essencial, uma vez que expos a situação vacinal dos idosos e permitiu avaliar o cumprimento dessa normativa pelas ILPIs.

No Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19 estimou cerca de 156.878 pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas, tendo como referência o Censo SUAS (2019/2020) ⁽¹¹⁾. Neste plano os idosos residentes de ILPI foram incluídos como prioridade, estando na primeira etapa da vacinação no território nacional ⁽¹¹⁾. Salienta-se que a atuação do Ministério Público e da Frente Nacional de Fortalecimento às ILPI tem contribuído para as estratégias de qualificação, orientação e priorização das instituições em diferentes necessidades ⁽¹⁵⁾.

PLANEJAMENTO DA VACINAÇÃO DOS IDOSOS NAS ILPIs

O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19-PNOV ⁽¹¹⁾ incluiu as ILPI como grupo prioritário, mas cada estado e/ou município tiveram organizações diferentes para contemplá-lo. Em muitas localidades do país, as coordenações de vigilância sanitária e a vigilância epidemiológica como também as coordenações da atenção primária à saúde dos municípios assumiram a organização da campanha e mantiveram canais de comunicação abertos e permanentes com as instituições para acompanhamento e compartilhamento de informações.

O período entre dezembro de 2020 e fevereiro de 2021 foi marcado por muita expectativa para as instituições, e algumas incertezas quanto à vacinação tanto dos idosos como também dos profissionais que atuavam nas mesmas. Mesmo porque se a vacina fosse administrada apenas nos idosos residentes da instituição, estes continuariam expostos aos riscos de contaminação mediante o contato com os profissionais ainda não vacinados.

Para garantir o acesso as informações e apoiar os gestores das ILPIs foi criada a Frente Nacional de Fortalecimento à Instituição de Longa Permanência para Idosos (FN-ILPI), que elaborou um relatório técnico e produziu documentos, considerando as notas técnicas disponibilizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), para que fossem utilizados pelas mesmas como protocolos de ações de prevenção contra contaminação e contra a disseminação do vírus nesses ambientes ⁽¹⁵⁾.

Assim, para dar início a vacinação nas ILPIs foi exigido que as instituições desenvolvessem um diagnóstico situacional incluindo informações sobre os residentes, profissionais, prestadores de serviço, recursos financeiros disponíveis para aquisição de equipamentos de proteção individual e dimensionamento da estrutura física do local. Todas as instituições foram solicitadas a proceder a elaboração de protocolos de biossegurança como

forma de garantir o contato seguro com o idoso e demais membros da equipe. Este diagnóstico buscou avaliar as condições de saúde dos idosos, comorbidades, uso de medicamentos e as condições de infraestrutura para conservação da vacina na temperatura adequada. As instituições tiveram apoio das equipes de profissionais voluntários da Frente Nacional de Fortalecimento à Instituição de Longa Permanência para Idosos (FN-ILPI).

Na maioria dos municípios brasileiros, a aplicação da vacina foi coordenada pelas equipes de profissionais das secretarias municipais de saúde.

ESTRATÉGIAS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 DOS IDOSOS NAS ILPI'S

Com os impactos da pandemia, os idosos residentes em ILPI's tornaram-se elegíveis nos grupos prioritários para vacinação contra o coronavírus, segundo o PNOV, visando a prevenção e condições mais seguras nessas residências coletivas⁽¹⁸⁾. O PNOV estabeleceu uma sequência hierarquizada de grupos a serem vacinados sendo imperativo que tal sequência e grupos sejam observados pelos Estados e Municípios para fins de operacionalização da estratégia de vacinação local⁽¹⁸⁾.

A priorização dos idosos das ILPI's justifica-se não apenas porque a grande maioria da população idosa institucionalizada está em situação de fragilidade e dependência, mas sobretudo porque o risco de disseminação da doença é maior em residências coletivas como já foi mencionado.

As estratégias para vacinação dos idosos nas ILPIs tem respaldo no Art. 6º da Constituição Federal que legitima os direitos sociais assegurados como o de saúde, moradia, segurança, dentre outros⁽¹⁹⁾. Orienta-se ainda por um arcabouço de recomendações da Organização Mundial de Saúde, do Ministério da Saúde – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, dos Estados e dos municípios que constroem suas notas técnicas com precíua necessidade de atualizações.

Neste sentido, a operacionalização da campanha exige o cumprimento das normativas e notas técnicas incluindo uma sequência de procedimentos tanto por parte das secretarias municipais como das instituições comprometidas com a execução da campanha. A operacionalização de todos esses processos desvelou a crítica situação de muitas ILPIs que nem sempre dispõe de referência técnica que dê conta de realizar a gestão do cuidado. Muitos desafios estão sendo identificados na organização da vacinação e nas orientações para o cuidado no contexto das ILPIs que exige certamente maiores investimentos na qualificação das mesmas do ponto de vista da assistência e das condições sanitárias, vigilância à saúde e suporte epidemiológico relevante^(15,20-21).

Para além da vacinação dos idosos, ações educativas, organizacionais, visando uma assistência de qualidade, com segurança sanitária estão sendo propostas neste novo contexto das ILPIs, tendo como público prioritário os cuidadores de idosos e a enfermagem, bem como a sensibilização de gestores e familiares dos residentes utilizando-se das tecnologias de informação e comunicação^(15,20-21).

O DESENVOLVIMENTO DA CAMPANHA DA VACINAÇÃO DA COVID-19 NAS ILPIs

A vacinação contra a COVID-19 iniciou no Brasil em janeiro de 2021, considerou o PNOV com base no Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde, apoio técnico-científico de especialistas na Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis⁽²²⁾. Foram consideradas nos protocolos de organização da vacinação as recomendações do SAGE - Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas em Imunização (Strategic Advisor Group of Experts on Immunization) da OMS⁽²³⁾. Assim cabe destacar que foi definido como prioridade: a preservação do funcionamento dos serviços de saúde; a proteção dos indivíduos com maior risco de desenvolver formas graves da doença; a proteção dos demais indivíduos vulneráveis aos maiores impactos da pandemia; preservação do funcionamento dos serviços essenciais⁽²³⁾.

Tomando como exemplo a vacinação no município de Belo Horizonte, para o dimensionamento real dos grupos prioritários, a Secretaria Municipal de Saúde (SMSA/PBH), conforme publicações no site oficial do município, organizou o cadastro diretamente com as instituições ou entidades relacionadas responsáveis ou contratantes do público de cada grupo a ser vacinado e as informações foram divulgadas por meio do portal da SMSA⁽²⁴⁾. O quadro 1, demonstrado abaixo, foi divulgado como referência do contingente de residentes em ILPIs no município.

Quadro 1 – Contingente de idosos residentes em ILPIs, Belo Horizonte 2021

Prioridade	Grupo prioritário, segundo ordem de priorização	Estimativa Campanha de Influenza 2020 (*) projeção segundo PNADC 2020	População esperada após vacinação COVID-19, cadastro	Está contemplado no Plano Nacional de imunização		Observação	Definição (PNOV)
				Sim	Sob consulta		
1	Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas	3.831	6.311	x		Vacinação em curso	Pessoas com 60 anos e mais que residem em instituições de longa permanência para idosos (ILPIs), como casa de repouso, asilo e abrigo.

Fonte: Portal da PBH/MG, 2021.

Para cumprir com a agenda de vacinação foi necessária a contratação de profissionais de saúde, sendo 468 profissionais de enfermagem com o objetivo de ampliar a força de trabalho nas equipes de saúde durante a Campanha de Vacinação contra a Covid-19⁽²⁵⁾.

Como as ILPIs estão localizadas nas áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde, essas foram envolvidas na organização, na execução da agenda vacinal, no monitoramento das doses utilizadas assim como eventuais perdas e suas justificativas, nos registros e na alimentação do sistema informação do Ministério da Saúde.

Na figura 1 a seguir apresenta-se um compilado de informações como fluxograma geral da vacinação nas ILPIs que envolveu medidas sanitárias e protocolos orientadores, respaldado nas publicações atuais da ANVISA, ajustados para a realidade do município.

Para essa operacionalização houve uma articulação importante das referências técnicas da saúde do idoso, da vigilância epidemiológica, da Vigilância Sanitária e da imunização no âmbito municipal e regional. A finalidade desse processo buscou dar suporte às Equipes de Saúde dos Centros de Saúde de referência no território de localização das ILPI, bem como a equipe volante de enfermagem, na perspectiva de favorecer a comunicação, garantindo a efetividade do processo de vacinação dos idosos residentes em ILPI. Esta articulação foi regulamentada por notas técnicas e informativas que favoreceram a implementação do fluxo de vacinação e a comunicação entre os atores envolvidos⁽²⁴⁻²⁵⁾.

Além disso, cabe ressaltar que como medida de proteção ampliada nos contextos das ILPIs houve uma priorização da vacinação dos idosos residentes, dos cuidadores e das equipes de saúde presentes nessas instituições. Com a ampliação de novas ofertas de vacinação, os profissionais administrativos também foram contemplados a posteriori.

Cabe destacar ainda o envolvimento das equipes com profissionais de saúde da área de gerontologia e geriatria, principalmente enfermeiros de diferentes regiões brasileiras, voluntários da Frente Nacional de Fortalecimento das Instituições de Longa Permanência para Idosos (FNF-ILPI), que desde Abril de 2020 vem

desenvolvendo ações estratégicas na orientação no âmbito assistencial, organizacional e político para os gestores e trabalhadores das ILPIs no enfrentamento emergencial da pandemia da COVID-19. Em 2021, o coletivo de profissionais que compõe a FNF-ILPI, tem desenvolvido capacitações com a temática da vacinação contra a COVID-19, esclarecendo sobre as indicações, cuidados sanitários e manejo clínico para a implementação do processo de imunização no contexto das ILPIs.

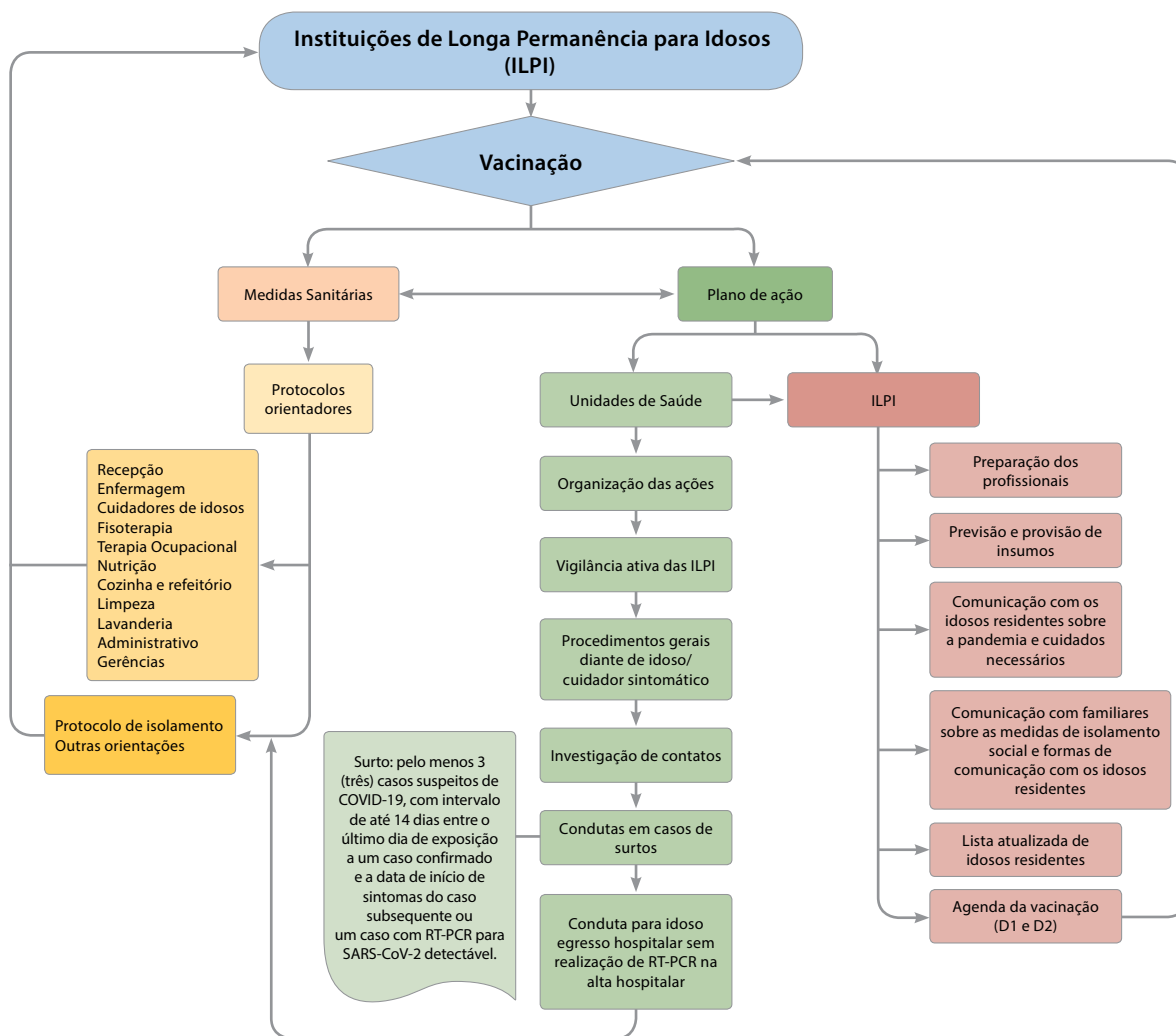


Figura 1 – Fluxograma geral da vacinação contra COVID-19 em ILPI, Belo Horizonte 2021.

Fonte: Representação esquemática elaborada pelas autoras, 2021.

CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM E DEMAIS PROFISSIONAIS

Os profissionais que atuam na vacinação, em curso, passam por treinamento para uso do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) do Ministério da Saúde, de forma remota.

O público-alvo do treinamento geralmente são servidores das redes municipais de saúde, representadas pelas Unidades Básicas de Saúde e as equipes de apoio, por vezes contratadas pelos municípios, profissionais

de saúde de hospitais da rede suplementar e privada. O treinamento contempla várias etapas da vacinação, tais como: cadastro e registro de vacinados no sistema de informação, controle de distribuição das vacinas, monitoramento de eventos adversos pós-vacinação e informações para gestores, técnicos e público em geral.

Desta forma, capacitação inclui orientações importantes para a garantia da segurança do paciente no processo de vacinação envolvendo a equipe da enfermagem. Dentre elas cabe mencionar os tipos de vacinas, suas especificações e formas de conservação, registro tanto no cartão de vacinação e no sistema, importância da especificação do tipo de vacina, lote, vencimento e aprazamento para segunda dose. Na administração ressalta-se a via de aplicação, a técnica de aplicação indicada, bem como os registros para os tipos de eventos adversos, caso ocorram. Destaca-se ainda, a avaliação prévia da pessoa a ser vacinada quanto a contra-indicação da vacina mediante quadro de sintomas respiratórios presentes, vacinas prévias há menos de 14 dias, reprogramando a imunização contra COVID-19 às pessoas nesta condição.

Um fator que favorece e legitima tais práticas educativas são as notas técnicas e informativas, esclarecendo sobre a disponibilidade dos imunizantes, suas especificações, bem como a organização desse processo, articulando a rede de atenção à saúde local, regional e municipal.

Nesse sentido, a enfermagem tem um papel fundamental nas ações envolvendo o processo de imunização contra o COVID-19 tanto na gestão dos processos e fluxos para atender os idosos e a população em geral, quanto na qualificação da equipe de enfermagem na execução e na supervisão da prática de cuidado no contexto da ILPI.

DESAFIOS E LIMITAÇÕES NO CONTEXTO DAS ILPIs PARA CONCRETIZAÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO

Um dos desafios enfrentados na concretização da campanha de vacinação contra a COVID-19 nas ILPIs diz respeito a falta de sistema de informações das instituições, considerando o quantitativo das mesmas e seu público, idosos residentes, cuidadores e demais trabalhadores.

As ILPIs configuram-se como locais de moradia onde a estrutura ou recursos humanos para oferecer cuidados específicos de saúde a seus residentes ainda não foram totalmente desvelados e as normas vigentes não preveem profissionais de saúde em sua composição além do já citado no tópico anterior que é o responsável técnico e um profissional da área de lazer além de cuidadores de idosos, esses, muitas vezes sem qualquer formação específica.

No que se refere aos trabalhadores de assistência direta ao idoso residente na ILPIs tem-se a rotatividade dos mesmos que acaba exigindo uma vigilância constante no processo de vacinação. Deve ser feita a conferência na admissão de novos colaboradores da ILPIs, avaliando se está vacinado ou não, encaminhando aos serviços de referência para imunização considerando a 1ª, 2ª dose do imunizante ou reforço. Da mesma forma, este deve ser o procedimento com os idosos recém-admitidos nas ILPIs, sendo necessário a investigação da situação vacinal contra o COVID-19 no momento da admissão. A farmacovigilância em ILPIs é algo a ser pensado e monitorado ao longo de toda a campanha de vacinação, considerando a meta de cobertura vacinal em massa.

Outro ponto a ser considerado é a condição de trabalho e manutenção das medidas sanitárias cruciais a vigilância à saúde dos idosos e trabalhadores inseridos neste contexto.

Na maioria das ILPIs há dificuldade em fornecer os equipamentos de proteção individual, como máscaras, luvas, óculos de proteção, gorros, aventais ou botas impermeáveis para a proteção de seus trabalhadores e dos próprios idosos.

O isolamento social dos familiares ainda não vacinados constitui mais um dos desafios da campanha em geral que reflete na qualidade de vida dos idosos em ILPIs. Em alguns locais, a família exige a retirada do idoso nos finais de semanas para o convívio familiar, entretanto não estão devidamente vacinados ou não mantêm as medidas recomendadas de distanciamento mínimo, uso de máscara e lavagem das mãos. Cabe uma articulação importante entre familiares e profissionais das ILPIs, com orientações precisas sobre tais medidas, visando mitigar possíveis situações de transmissão do COVID-19. Sabe-se que a vacina não impede

a aquisição do vírus, mas previne contra as formas mais severas da COVID-19. Por isso, ainda identifica-se situações de surtos em ILPIs mesmo com 100% dos seus residentes vacinados.

Nesta relação com a família, houve também dificuldades relacionadas a hesitação vacinal, bem como, a descrença na imunização contra a COVID-19 como medida de prevenção eficaz contra esse agravo pandêmico⁽²⁷⁾.

Importante salientar que esses desafios apontados induzem a construção de estratégias, sendo necessárias novas proposições e orientações, conforme a realidade de cada ILPIs. Cabe ressaltar a necessidade de monitoramento das ILPIs pelas equipes de vigilância quanto ao cumprimento das medidas preventivas contra a disseminação da Covid-19, incluindo-se a vacinação dos moradores e trabalhadores e o controle de surtos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de COVID-19 tem sido devastadora para as ILPIs e mesmo com a vacinação em curso, os idosos continuam sendo muito afetados. A participação efetiva dos profissionais de enfermagem no planejamento e desenvolvimento do processo de vacinação permitiu que muitas questões fossem desveladas, como por exemplo a falta de profissionais qualificados para a gestão do cuidado nessas instituições, que lidam com idosos muito vulneráveis. Ao mesmo tempo, surgiram oportunidades de rever processos e redimensionar o cuidado aos idosos e pessoas que vivem nessas instituições, com apoio de parcerias que emergiram nessa fase, como a Frente Nacional de Fortalecimento das Instituições de Longa Permanência para os Idosos. Muitas instituições enfrentaram dificuldades financeiras que se agravaram com os altos custos da compra de insumos e equipamentos de proteção individual, contratação de pessoal e reforma da estrutura física, intervenções emergenciais necessárias para prevenção e controle da doença que precisam ser mantidos mesmo após a vacinação.

O enfermeiro tem o seu protagonismo neste contexto e representa uma força de trabalho essencial e com formação específica na atuação em todo o processo de imunização, colaborando com práticas baseadas em evidências científicas na efetivação da cobertura vacinal no enfrentamento da COVID-19, também no contexto das ILPIs.

AGRADECIMENTOS

A Celina Schmidel Nunes – Assistente Social, Referência Técnica em Saúde do Idosos, Gerência Assistência Epidemiologia e Regulação da Diretoria Regional de Saúde Noroeste/ Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte por seus relatos e valiosas contribuições.

REFERÊNCIAS

1. Ouslander JG, Grabowski DC. COVID-19 in Nursing Homes: Calming the Perfect Storm. *J Am Geriatr Soc.* 2020;68(10):2153-62. <https://doi.org/10.1111/jgs.16784>
2. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports [Internet]. 2020 [cited 2021 May 15]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>
3. Abrams HR, Loomer L, Gandhi A, Grabowski DC. Characteristics of U.S. Nursing Homes with COVID-19 Cases. *J Am Geriatr Soc.* 2020;68:1653-6. <https://doi.org/10.1111/jgs.16661>
4. Comas-Herrera A, Zalakaín J, Litwin C, Hsu AT, Lane N, Fernández JL. Mortality associated with COVID19 outbreaks in care homes: early international evidence. *International Long-Term Care Policy Network* [Internet]. 2021 [cited 2021 Apr 25]. Available from: <https://ltccovid.org/2020/04/12/mortality-associated-with-covid-19-outbreaks-in-care-homes-early-international-evidence/>
5. Wachholz PA, Ferri CP, Mateus E, Da Mata F, Villas-Boas P, Watanabe HAW, et al. The COVID-19 situation in Brazilian care homes and actions taken to mitigate infection and reduce mortality. *LTCcovid.org, International Long-Term*

- Care Policy Network, CPEC-LSE [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 25]. Available from: <https://ltccovid.org/2020/09/14/updated-report-covid-19-situation-in-brazilian-care-homes-and-actions-taken-to-mitigate-infection-and-reduce-mortality>
6. Machado CJ, Pereira CCA, Viana BM, Oliveira GL, Melo DC, Carvalho JFMG, et al. Estimativas de impacto da COVID-19 na mortalidade de idosos institucionalizados no Brasil. *Cienc Saude Colet* [internet]. 2020; Jun. [cited 2021 Oct 09]. Available from: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/estimativas-de-impacto-da-covid19-na-mortalidade-de-idosos-institucionalizados-no-brasil/17647?id=17647>
 7. Barbosa IR, Galvão MHR, Souza TA, Gomes AS, Medeiros AA, Lima KC. Incidence of and mortality from COVID-19 in the older Brazilian population and its relationship with contextual indicators: an ecological study. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2020;23(01):e200171. <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200171>
 8. Ramasamy MN, Minassian AM, Ewer KJ, Flaxman AL, Folegatti PM, Oxford COVID Vaccine Trial Group, et al. Safety and immunogenicity of ChAdOx1 nCoV-19 vaccine administered in a prime-boost regimen in young and old adults (COV002): a single-blind, randomised, controlled, phase 2/3 trial. *Lancet*. 2021;396(10267):1979–93. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32466-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32466-1)
 9. Cox LS, Bellantuono I, Lord JM, Sapey E, Mannick JB, Partridge E, et al. Tackling immunosenescence to improve COVID-19 outcomes and vaccine response in older adults. *Lancet Healthy Longevity*. 2020;1(2):e55–e57. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(20\)30011-8](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(20)30011-8)
 10. Teo SP. Review of COVID-19 Vaccines and Their Evidence in Older Adults. *Ann Geriatric Med Res*. 2021;25(1):4–9. <https://doi.org/10.4235/agmr.21.0011>
 11. Ministério da Saúde (BR). Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19. 5ª ed. Brasília/DF [Internet]. 2021 [cited 2021 Oct 09]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19/view>
 12. Lacerda TTB, Horta NC, Souza MCMR, Oliveira TRPRO, Marcelino KGS, Ferreira QN. Characterization of long-term care facilities for the elderly in the metropolitan region of Belo Horizonte. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2017;20(6):743-53. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170014>
 13. Barcelos BJ, Horta NC, Ferreira QN, Souza MCMR, Mattioli CDP, Marcelino KGS. Dimensions assigned to Long Term Care facilities by managers and health professionals: interfaces and contradictions. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2018;21(1):16-23. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170082>
 14. Camarano AA. É possível definir o que sejam Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)? Mais 60. *Estud Envelhec* [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 09];31(78):8-25. Available from: https://www.sescsp.org.br/online/artigo/15000_E+POSSIVE L+DEFINIR+O+QUE+SEJAM+INSTITUICOES+DE+LONGA+PERMANENCIA+PARA+IDOSOS+ILPI
 15. Frente Nacional de Fortalecimento às Instituições de Longa Permanência. Manejo Clínico e Controle da Covid-19 em Instituições de Longa Permanência para Idoso [Internet]. Brasília: FN-ILPI; 2020 [cited 2021 Oct 09]. 20 p. Available from: <https://sbogg.org.br/wp-content/uploads/2020/07/1-MANEJO-CLINICO-E-CONTROLE-COVID-19-EM-ILPIs.pdf>
 16. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. Regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos [Internet]. 2005 [cited 2021 Oct 09]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html
 17. Paula RCC, Rodrigues MA, Santana RF. Dimensionamento de pessoal de enfermagem nas instituições de longa permanência para idosos. *Enferm Foco*. 2018; 9 (1): 25-30 [cited 2021 Oct 09]. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1813>
 18. Romero D, Groisman D, Souza ER, Barreto ICH, Temporão JG, Telles JL, et al. Acesso prioritário à vacinação contra a covid-19 para as pessoas idosas com limitações funcionais e seus cuidadores(as): Nota Técnica Do Comitê Saúde Da Pessoa Idosa [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2021 [cited 2021 apr 22]. Available from: <https://portal.fiocruz.br/noticia/seminario-discute-acesso-prioritario-idosos-e-cuidadores-na-vacinacao-para-covid-19>
 19. Congresso Nacional (BR). Constituição da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília, DF: Senado Federal; 1988 [cited 2021 May 11]. Available from: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf
 20. Guimarães FG, Carvalho TML, Bernardes RM, Pinto JM. A organização da Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte no enfrentamento da pandemia COVID-19: relato de experiência. *APS Rev*. 2020;2(2):74-82 <https://doi.org/10.14295/aps.v2i2.128>
 21. Partezani R. Boas práticas para as Instituições de Longa Permanência para Idosos no enfrentamento da pandemia de Covid-19: estratégias e protocolos [Ebook]. Brasília: FN-ILPI; 2020. 69 p.

22. Ministério da Saúde (BR). Portaria GAB/SVS nº 28 de 03 de setembro de 2020. Institui a Câmara Técnica Assessora em Imunização e Doenças Transmissíveis [Internet]. 2020[cited 2021 May 11]. Available from: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gab/svs-n-28-de-3-de-setembro-de-2020-275908261>
23. World Health Organization (WHO). Strategic Advisor Group of Experts on Immunization [Internet]. 2021 [cited 2021 May 11]. Available from: <https://www.who.int/publications/i?healthtopics=b6bd35a3-cf4f-4851-8e80-85cb0068335b>
24. Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais. Nota Técnica 40 - Apoio às instituições de longa permanência (ILPI) pelos centros de saúde na vigilância e assistência aos idosos, no contexto da pandemia de COVID-19 [Internet]. 2021 [cited 2021 May 11]. Available from: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/nota-tecnica-covid-19-n040_2021.pdf
25. Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais. Nota Técnica 42 - Orientações sobre as vacinas contra a COVID-19 para as Instituições de Longa Permanência (IPLI), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e residências inclusivas (RI) no município de Belo Horizonte em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2 [Internet]. 2021 [cited 2021 May 11]. Available from: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2021/nota-tecnica-covid-19-n042_2021-atualiz-16022021.pdf
26. Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais. Vacinação contra COVID-19 [Internet]. 2021 [cited 2021 May 11]. Available from: <https://prefeitura.pbh.gov.br/campanha-de-vacinacao-contracovid-19>
27. Souto EP, Kabad J, Hesitação vacinal e os desafios para enfrentamento da pandemia de COVID-19 em idosos no Brasil. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2020;23(5). Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.210032>