

CONTROLE E TESTAGEM COVID-19 NAS ILPI



Dezembro/2020

Mortalidade mundial

Table 1. Number of COVID-related or confirmed deaths in the population and in care homes (or among care home residents).

Country	Date	Approach to measuring COVID-19 linked deaths in care homes <i>C: confirmed P: probable</i>	Total number deaths linked to COVID-19*	Number of deaths of care home residents linked to COVID-19	Number of deaths in care homes linked to COVID-19	Number of care home resident deaths as % of all COVID-19 deaths	Number of deaths in care homes as % of all COVID-19 deaths
Australia	11/10/2020	C	898	677		75%	
Austria	17/09/2020	C	771	276		36%	
Belgium	11/10/2020	C + P	10,175	6249	4,892	61%	48%
Canada	01/10/2020	C + P	9,319	7,411		80%	
Denmark	06/10/2020	C	663	232		35%	
Finland	09/10/2020	C	346		145		42%
France	08/10/2020	C + P	32,365	14,955	10,785	46%	33%
Germany	11/10/2020	C	9,615	3,752		39%	
Hong Kong	28/09/2020	C	105	30	0	29%	0%
Hungary	27/08/2020	C	612	142		23%	
Ireland	14/07/2020	C + P	1,748		985		
Israel	08/10/2020	C	1,824	704		39%	
Jordan	28/09/2020	C	9	0	0	0%	0%
New Zealand	10/10/2020	C + P	25		16		64%
Norway	12/10/2020	C	276		145		53%
Singapore	11/10/2020	C	27	3	0	11%	
Slovenia	29/09/2020	C	149	121	78	81%	
South Korea	07/09/2020	C	336	27	0	8%	0%
Spain	07/10/2020	C + P	32,929*	20,649		63%	
Sweden	05/10/2020	C + P	5,863	2,714	2,646	46%	45%
England (UK)	18/09/2020	C + P	49,982	22,287	14,850	45%	30%
Wales (UK)	18/09/2020	C + P	2,575	745	707	29%	27%
N. Ireland (UK)	25/09/2020	C + P	900	437	356	49%	40%
Scotland (UK)	13/09/2020	C + P	4,236	1,997	1,966	47%	46%
United Kingdom	As above	C + P	57,693	25,466	17,879	44%	31%
United States	27/09/2020	C + P	199,509	82,105		41%	

Sources: as per the data described in this document

*For some countries the national total number of COVID-19 related deaths only refers to confirmed deaths, so the national figures may be an underestimate as, particularly in the early part of the pandemic, people who died outside hospitals were not tested.



Mortality associated with COVID-19 in care homes: international evidence

Adelina Comas-Herrera, Joseba Zalakaín, Elizabeth Lemmon, David Henderson, Charles Litwin, Amy T. Hsu, Andrea E. Schmidt, Greg Arling and Jose-Luis Fernández

Last updated 14 October 2020

Óbitos ILPI / População Geral



Do total de óbitos no Estado(6.414)
145 (2,26 %) são de residentes das
ILPI)

Estimativas de óbitos

Estimativas de impacto da COVID-19 na mortalidade de idosos institucionalizados no Brasil

Estimates of the impact of COVID-19 on mortality of institutionalized elderly in Brazil

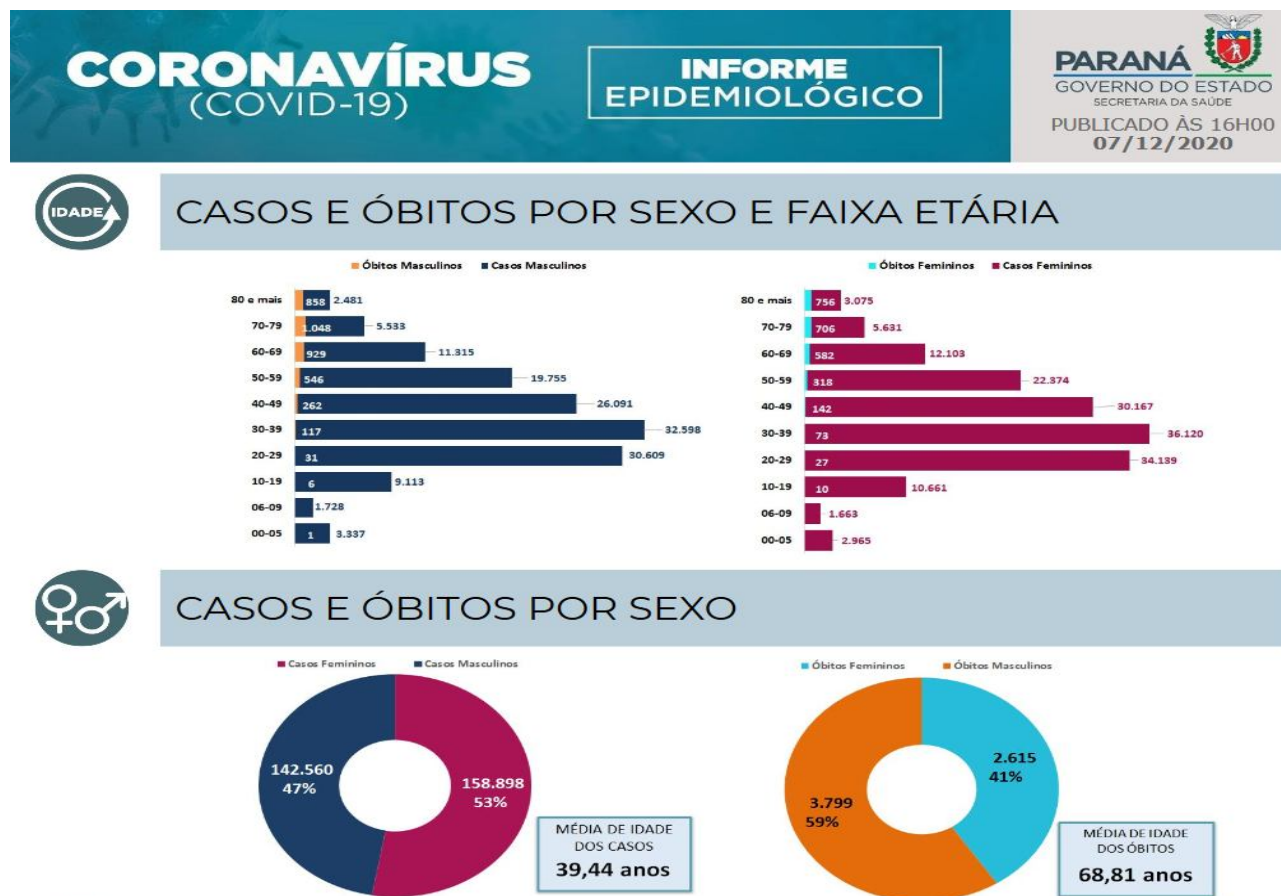
Carla Jorge Machado (<https://orcid.org/0000-0002-6871-0709>) ¹
 Claudia Cristina de Aguiar Pereira (<https://orcid.org/0000-0003-1389-9214>) ²
 Bernardo de Mattos Viana (<https://orcid.org/0000-0001-8792-2996>) ³
 Graziella Lage Oliveira (<https://orcid.org/0000-0002-3387-3583>) ¹
 Daniel Carvalho Melo (<https://orcid.org/0000-0001-7354-623X>) ⁴
 Jáder Freitas Maciel Garcia de Carvalho (<https://orcid.org/0000-0002-1053-3236>) ⁵
 Flávia Lanna de Moraes (<https://orcid.org/0000-0002-2638-0553>) ⁶
 Edgar Nunes de Moraes (<https://orcid.org/0000-0002-8923-1029>) ⁷

Tabela 2. Número de óbitos por COVID-19 estimados em idosos vivendo em instituições de longa permanência para idosos, para Brasil, Regiões, e Unidades da Federação, 2020.

Estados/Distrito Federal/Regiões/Brasil	(N1) Número total de óbitos (todas as idades) considerados por COVID-19	(N2)=(N1)*0,447 Número Estimado de Óbitos em instituições de longa permanência para idosos	Intervalo de 95% de Confiança	
			limite inferior	limite superior
Rondônia	1.516	678	677	680
Acre	640	286	286	287
Amazonas	2.917	1.305	1.302	1.309
Roraima	366	164	163	164
Pará	7.092	3.174	3.166	3.181
Amapá	522	234	233	234
Tocantins	1.481	663	661	664
Maranhão	6.921	3.097	3.090	3.105
Piauí	3.897	1.743	1.740	1.748
Ceará	10.636	4.760	4.748	4.771
Rio Grande do Norte	4.022	1.800	1.796	1.804
Paraíba	4.969	2.224	2.218	2.229
Pernambuco	10.530	4.712	4.701	4.723
Alagoas	3.316	1.484	1.480	1.487
Sergipe	2.275	1.018	1.016	1.021
Bahia	17.012	7.613	7.595	7.631
Minas Gerais	27.024	12.093	12.064	12.122
Espírito Santo	4.471	2.001	1.996	2.006
Rio de Janeiro	22.912	10.253	10.228	10.278
São Paulo	54.748	24.500	24.441	24.556
Paraná	13.384	5.990	5.975	6.004
Santa Catarina	8.040	3.598	3.589	3.607
Rio Grande do Sul	15.960	7.142	7.125	7.159
Mato Grosso do Sul	2.928	1.310	1.307	1.313
Mato Grosso	3.206	1.434	1.431	1.438
Goiás	6.947	3.109	3.101	3.116
Distrito Federal	2.556	1.143	1.141	1.147

- Fonte: Slide PEREIRA/2020

Casos e Óbitos por faixa etária população geral



● Fonte: Boletim Epidemiológico SESA/2020

Nota Orientativa nº 41 – Medidas de Prevenção, Controle e Testagem para a COVID-19 nas Instituições de Longa Permanência - ILPIS

Resultado Preliminar do 1º CICLO

Nota Orientativa publicada em 03 de julho.

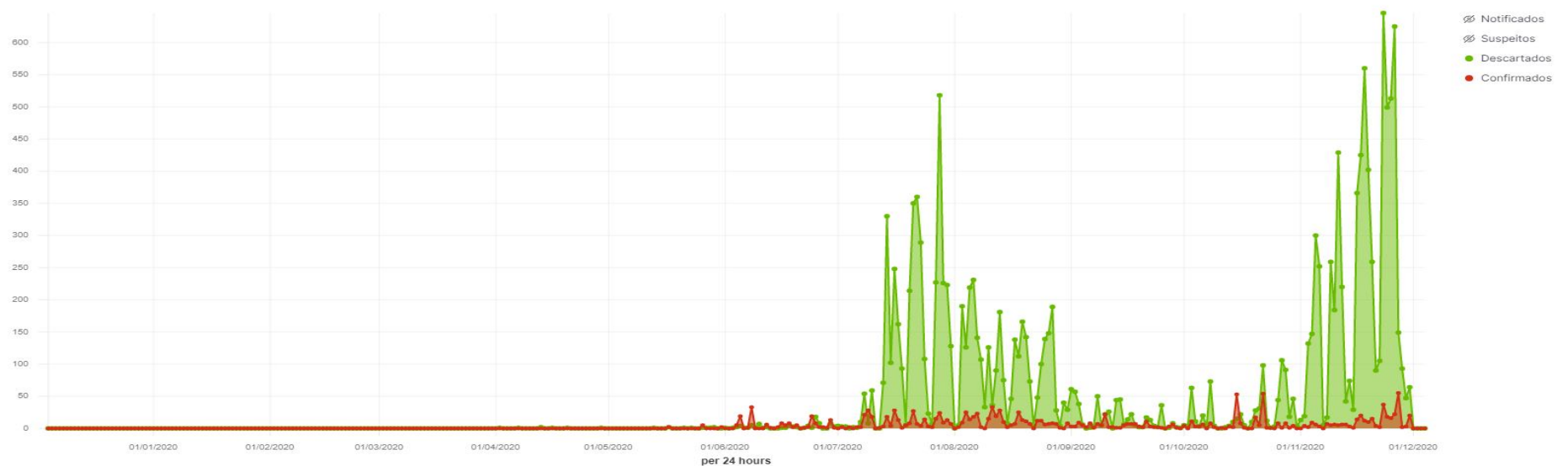
O objetivo da testagem foi a identificação precoce da presença do SARS-Cov-2 na ILPI, bloqueio da cadeia de transmissão e redução da morbimortalidade.

Foram quatro ciclos de testes, sendo o primeiro com o RT-PCR e os demais com Teste Rápido, com insumos disponibilizados pela Secretaria de Estado da Saúde.

Os resultados preliminares apontam para o sucesso da estratégia:

Foram detectados casos positivos em 129 das instituições. Em 97 dessas instituições, encontrar precocemente o caso positivo, junto das demais medidas preventivas, permitiu evitar a evolução para surto grave, diferente do que aconteceu nas 24 instituições que desenvolveram surtos antes da implementação da estratégia, ou nas quais ela não foi usada.

Casos confirmados e descartados em ILPIS, Paraná, a partir de 01-03-2020



NOTA ORIENTATIVA Nº 41 ATUALIZADA NAS DATAS DE 22/10 E 12/11/2020.



CORONAVÍRUS (COVID-19)



MEDIDAS DE PREVENÇÃO, CONTROLE E TESTAGEM PARA COVID-19 NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS (ILPI)

NOTA ORIENTATIVA
41/2020

COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2. Os sintomas mais comuns são: febre, tosse seca e dificuldade para respirar, os quais aparecem gradualmente e geralmente são leves. No entanto, outros sintomas não específicos ou atípicos podem incluir: dor de garganta, diarreia, anosmia (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato), mialgia (dores musculares, dores no corpo) e cansaço ou fadiga. A transmissão costuma ocorrer no contato com infectados, por meio de secreções respiratórias, como gotículas de saliva.

Mais informações: <http://www.coronavirus.pr.gov.br/Campanha#>

<http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>

DAS ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DA TESTAGEM

O rastreamento laboratorial nas ILPI visa a identificação precoce da presença do vírus na instituição e adoção de medidas restritivas necessárias para interromper a cadeia de transmissão local do SARS-CoV-2. O responsável técnico da ILPI e a gestão municipal de saúde (Vigilância Sanitária / Epidemiológica e Atenção Primária) devem elaborar estratégias para a realização dos testes nos idosos e trabalhadores da instituição, conforme os critérios descritos abaixo:

- Planejar a coleta considerando a necessidade de realizá-la em mais de uma data, devido à escala de plantões dos trabalhadores;
- O novo ciclo de testagem deverá iniciar com uma coleta de RT-PCR para todos os idosos e trabalhadores de **todas as instituições paranaenses**, inclusive aquelas que já concluíram o primeiro ciclo de testes disponibilizado pela SESA-PR;
- Quando for detectado resultado positivo no RT-PCR, seja de residente ou trabalhador, seguir com testagem de todos os indivíduos negativos semanalmente com RT-PCR, até que todos tenham resultados negativos por duas coletas consecutivas. Isolar os idosos confirmado para COVID-19 e afastar os trabalhadores, seguindo recomendações específicas apresentadas no tópico a seguir.
- Se não houver casos positivos, seguir com coleta de RT-PCR a **cada 15 dias de todos os trabalhadores**.
- Se nos intervalos da testagem surgir caso suspeito entre os trabalhadores ou idosos, esse indivíduo deve ser isolado/afastado e toda a comunidade da instituição deverá ser testada com RT-PCR.
- A identificação do primeiro caso positivo na instituição deve ser considerada como potencial surto (Ver Nota Orientativa SESA nº 38/2020), desencadeando todas as ações de vigilância e atenção necessárias.
- Em todos os casos, todas as medidas preventivas e monitoramento clínico diário dos residentes e trabalhadores devem ser mantidas rigorosamente. As instituições devem estar cientes de que, mesmo sem casos positivos, o risco de contaminação persiste, pois todos estão vulneráveis.
- Na presença de síndrome gripal em trabalhador ou em idoso, bem como diante de sintomas atípicos entre os residentes, isolar o idoso imediatamente, afastar o trabalhador e em ambos os casos notificar o serviço de saúde referência municipal para que realize, com a maior brevidade possível, coleta de RT-PCR de todos os idosos e trabalhadores da instituição
- Trabalhador caracterizado como contato próximo de indivíduo positivo para COVID-19 por

ILPI

Número de ILPIs;

O Estado do Paraná possui um quantitativo de 450 Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), públicas, privadas e filantrópicas. As ações da Secretaria de Estado da Saúde são para todas as instituições.

Número de idosos residentes;

Nas 450 ILPI do Estado, o quantitativo estimado de idosos residentes são de aproximadamente 10 mil idosos e 6 mil trabalhadores.

Número de idosos e trabalhadores que tiveram COVID-19;

O número de idosos e trabalhadores diagnosticados com COVID-19 foram 1615 idosos.

Número de idosos e trabalhadores que morreram por Covid;

O número de idosos e trabalhadores que evoluíram para óbito deste total de casos foram 145.

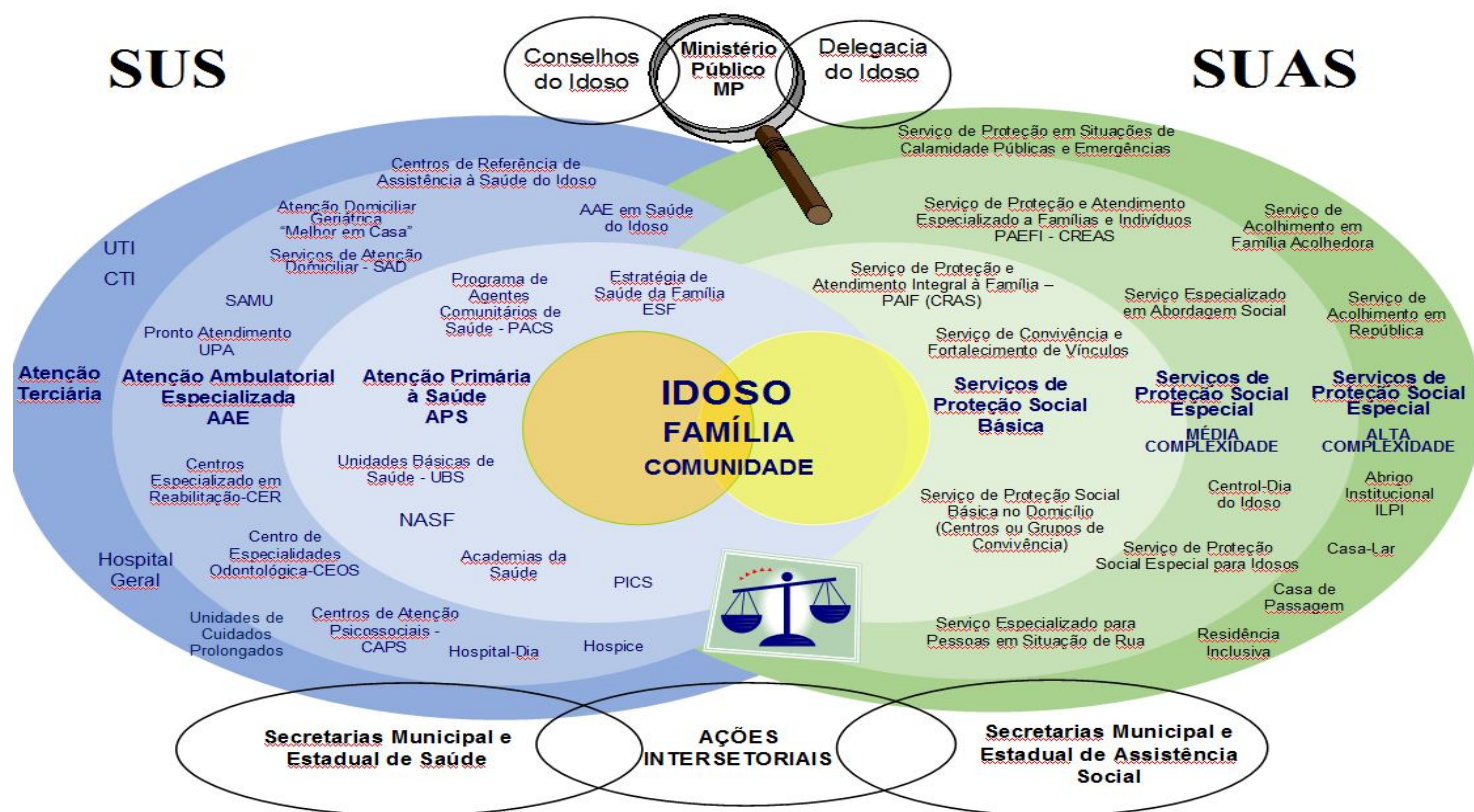
Número de ILPIs que tiveram surto;

Das 450 ILPI do Estado, 165 tiveram casos positivos e 51 tiveram surtos registrados.

Nota: as notificações das ILPI do município de Curitiba não estão todas contempladas nos dados citados, uma vez que este utiliza o sistema ESUS. O sistema ESUS não contempla os registros de institucionalizados/ILPI.

- Fonte: Notifica COVID-19 acesso 04/12/2020

ILPI



• Fonte: Slide MORAES/2020



Obrigada!

idoso@sesa.pr.gov.br