

## **Covid-19: Medidas preventivas em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos na cidade de São Paulo**

*Covid-19: Preventive measures in a Long Term Care Home for Older Adults in the city of São Paulo*

*Covid-19: Medidas preventivas en una Institución de Larga Estancia para Personas Mayores en la ciudad de São Paulo*

Carla Patrícia Grossi Palácio Alves

Nivia Pires

Thais Ioshimoto

Daniela Aparecida da Silva Rebouças

Gislaine Aparecida Luiz do Espírito Santo

Claudia Elisabeth Travalini Granatto

Soraya Carvalho Amoras Silva

Sabrina Marcondes Teixeira da Silva

Renata Rocha Dias

Carina Junqueira Cervato

Eliseth Ribeiro Leão

**RESUMO:** Após descoberta do vírus Sars-Cov-2 e sua alta letalidade principalmente em pessoas idosas, o objetivo deste estudo foi descrever as ações específicas para barrar a transmissão desse vírus em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), por meio de um estudo descritivo, observacional de gestão, através de um plano de ação com alteração no fluxo de idosos residentes, colaboradores e familiares. Foi possível concluir que todas essas medidas tomadas de forma antecipada puderam reduzir e até mesmo barrar a transmissão do vírus dentro da instituição.

**Palavras-chave:** Covid-19; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Barreiras de disseminação.

**ABSTRACT:** *After the finding of the Sars-Cov-2 virus and its high lethality, mainly in the older adults, the main of this study was to describe the specific actions to dam the transmission of this virus in a Long Term Care Home, through an action plan with changes in the flow of older adults, their family and collaborators. It was possible to conclude that all these measures could reduce and even dam the transmission of the virus among the older adults.*

**Keywords:** *Covid-19; Long Term Care; Dissemination Barriers.*

**RESUMEN:** *Tras el descubrimiento del virus Sars-Cov-2 y su alta letalidad, especialmente en personas mayores, el objetivo de este estudio fue describir las acciones específicas para frenar la transmisión de este virus en una ILPI, a través de un estudio observacional descriptivo. de gestión, a través de un plan de acción para cambiar el flujo de ancianos residentes, empleados y familiares. Se pudo concluir que todas estas medidas tomadas con anticipación podrían reducir e incluso detener la transmisión del virus dentro de la institución.*

**Palabras clave:** *Covid-19; Institución de Larga Estancia para Adultos Mayores; Difundir barreras.*

## **Introdução**

Após a família de vírus, chamada coronavírus, já ter provocado, no passado, outras epidemias de infecções respiratórias como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), em dezembro de 2019 foi descoberto em Wuhan, na China, o Sars-Cov-2, causador da Covid-19 e responsável pela pandemia que o mundo vem enfrentando há mais de um ano (WHO, 2020a).

A Covid-19 provoca, com maior frequência, sintomas como febre, tosse seca e cansaço; porém, outros sintomas menos comuns podem ocorrer como dores, congestão nasal, dor de cabeça, conjuntivite, dor de garganta, diarreia, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea na pele, descoloração dos dedos das mãos ou dos pés (WHO, 2020a). Até o dia 16 de abril de 2021, segundo a Organização Mundial da Saúde (2020), havia 138.411.980 casos confirmados no mundo e 2.974.642 mortes com predomínio dos continentes, americano e europeu, sendo 13.673.507 de casos e 361.884 mortes só no Brasil (WHO, 2020b).

Ainda que 80% das pessoas se recuperem sem necessidade de cuidados hospitalares, essa doença representa riscos significativos à população idosa. Além de maiores índices de mortalidade, podem elevar os casos de negligência, abusos, violência e isolamento social, interferindo diretamente na saúde física e mental dos indivíduos idosos (United Nations, 2020). Embora o processo de envelhecimento não seja compreendido como patológico, a diminuição da reserva funcional é inevitável, o que contribui para a instalação de quadros patológicos e maior vulnerabilidade da pessoa idosa (Berardinelli, *et al.*, 2011), confirmado pela taxa de mortalidade mundial pela Covid-19, uma vez que 71% delas ocorrem em indivíduos acima de 75 anos (Oke, Devito, & Henghan, 2020).

Pessoas residentes nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) apresentam com grande frequência condições crônicas, que aumentam ainda mais o risco de serem afetados pelas infecções respiratórias como a Covid-19 e outros patógenos. Assim, um programa de proteção especial à saúde física e mental dessa população e dos colaboradores das instituições, faz-se extremamente necessário (CDCP, 2020).

Uma vez que a preocupação com pessoas idosas, relacionada à sua vulnerabilidade e maior risco de contrair infecções, apresenta-se ainda maior diante da pandemia causada pelo vírus Covid-19 (CDCP, 2020), e também frente ao fato de, na emergência da pandemia, protocolos e processos organizacionais não se encontravam bem estabelecidos, um plano de ação específico foi realizado pela equipe de gestão de uma ILPI localizada na zona sul da cidade de São Paulo, a fim de barrar a disseminação do vírus Sars-Cov-2. Consideramos ainda, relevante compartilhar esse processo para ampliar a literatura e a discussão sobre o tema, uma vez que poderão ser úteis no futuro em outras pandemias.

## **Objetivos**

Descrever as ações específicas para barrar a transmissão do vírus Sars-Cov-2 em uma ILPI no que tange ao fluxo de residentes, colaboradores e familiares; desinfecção de materiais, equipamentos e ambiente; uso de equipamentos de proteção individual e treinamentos institucionais específicos. Verificar a prevalência de infectados e comparar o número de óbitos dos idosos por Covid-19 com os cinco anos anteriores.

## **Métodos**

Trata-se de um estudo descritivo do processo de elaboração e implantação de medidas para barrar a transmissão do Sars-Cov-2 em pessoas idosas residentes em uma ILPI filantrópica localizada na zona sul da cidade de São Paulo. As ações foram realizadas no serviço, a partir de 26 de fevereiro de 2020, logo após a confirmação do primeiro caso da doença no Brasil.

### **Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, de caráter documental.

### **Local de estudo**

O estudo foi realizado em uma ILPI, localizada na zona sul da cidade de São Paulo, onde atualmente residem 118 pessoas idosas, conta com uma equipe multiprofissional de aproximadamente 278 profissionais divididos entre assistência e apoio (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, administradores, cuidadores, profissionais da higiene, nutrição e manutenção) e ainda com uma equipe de 118 voluntários.

### **Aspectos éticos**

Por ser tratar de um estudo descritivo de gestão, que não envolve seres humanos, foi submetido apenas ao Sistema Gerenciador de Projetos de Pesquisa (SGPP) do Hospital Israelita Albert Einstein, com aprovação (número 4469-20), sendo aprovado termo de isenção de consentimento livre e esclarecido pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

### **Coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada pela equipe de pesquisa, por meio de consulta a registros primários institucionais da equipe de gestão da ILPI.

## **Análise dos dados**

Os resultados foram classificados em: 1) descrição do cenário; 2) elaboração do plano de contingência; 3) elaboração do plano de ação; 4) ações de comunicação; 5) implementação de ações voltadas ao fluxo de residentes, colaboradores e familiares; 6) ações de controle da infecção: Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), desinfecção de materiais, equipamentos e ambiente; 7) treinamentos institucionais específicos, e 8) número de infecções e óbitos observados em 2020.

## **Resultados**

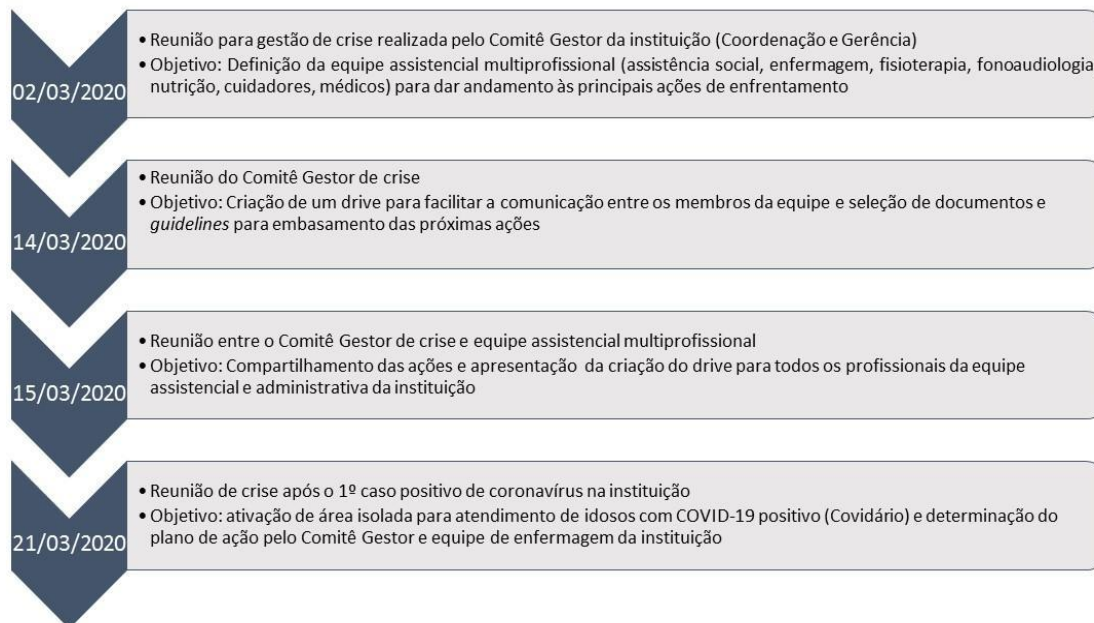
### **Descrição do cenário**

A ILPI onde as ações foram realizadas é filantrópica localizada na zonal sul da cidade de São Paulo. Atualmente residem 116 pessoas idosas em uma área de 12 mil m<sup>2</sup> com infraestrutura para uma moradia assistida, cuidado centrado nessa pessoa idosa e apoiado por uma equipe multiprofissional especializada.

Conta com uma grande variedade de atividades como ginástica, biblioteca, música, caminhadas pelo jardim, grupos de discussão, artesanato, boutique e salão de beleza, além de passeios, viagens e festividades religiosas (Hojda, 2012). As atividades são realizadas pelos profissionais e 118 voluntários disponibilizados pelo departamento de voluntariado da instituição (Hojda, 2012).

### **Elaboração do plano de contingência**

Para a elaboração do plano de contingência foram realizadas quatro reuniões para o desenvolvimento e acompanhamento das ações, conforme figura 1:



## Elaboração do plano de ação

Para elaboração do plano de ação, a equipe baseou-se no *check list* do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDCP) para Instituições de Longa Permanência para Idosos (CDCP, 2020b), que consiste em orientar essas instituições, a respeito de: orientação aos residentes, profissionais e visitantes; implementação de medidas de controle, plano de visitação; testagem dos idosos e funcionários; avaliação e gerenciamento dos profissionais de saúde; fornecimento de suprimentos necessários para cumprir as práticas recomendadas para prevenção e controle de infecção do vírus; instalação de espaço adequado para o atendimento de idosos com Covid-19 positivo; plano de ação para novas admissões de idosos e avaliação e manejo de idosos com sintomas de Covid-19.

Além de se basear no CDCP, todas as ações foram discutidas e alinhadas com o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) da Instituição.

## **Ações de Comunicação**

Após elaboração do plano de ação, a comunicação entre o comitê gestor, equipe multiprofissional, administrativo, manutenção e funcionários terceirizados passou a ser ainda mais assertiva, para que todas as ações fossem compartilhadas com todos. Dessa forma, todos passaram por sensibilização e treinamento a fim de garantir que as informações fossem transmitidas a todos sem exceção. Além dos treinamentos, um grupo multiprofissional foi criado para facilitar o compartilhamento dessas informações.

Todas as mudanças que ocorreriam foram informadas aos idosos e familiares. Os idosos através de uma reunião informativa com a equipe médica e multiprofissional e os seus familiares via e-mail e telefone pela equipe de gestão da unidade.

## **Ações de controle da infecção: EPIs, desinfecção de materiais, equipamentos e ambiente**

Um novo fluxo de limpeza de todas as embalagens, entregues direta ou indiretamente aos idosos, foi criado desde que foi decretada a pandemia; o objetivo foi evitar que os idosos tivessem contato com qualquer objeto que pudesse estar contaminado, sem impedi-los de continuar a receber esse carinho dos familiares. Logo após, em 30 de março de 2020, seguindo as orientações institucionais, todos os colaboradores, funcionários de empresas terceirizadas, e cuidadores particulares dos idosos, passaram a utilizar máscara cirúrgica em todas as dependências da instituição, recebendo a quantidade adequada para a sua permanência/plantão.

No início do mês de maio, ocorreu outra mudança no fluxo de entrada do Residencial, que foi unificada e, a partir de então, todos passaram a ter que aferir a temperatura corporal com a equipe de enfermagem, higienizar todos os objetos de uso pessoal, além do uso das máscaras cirúrgicas.

Houve ainda, mudança na rotina de higienização do refeitório de funcionários antes e após o uso, orientada aos funcionários pelos membros da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) e instalação de protetores de acrílico nas mesas em 26/08/2020. E em setembro de 2020, foram instalados protetores de acrílico na recepção da unidade para proteção dos funcionários e, em outubro, finalizaram a instalação desses equipamentos nos refeitórios dos idosos, permitindo que voltassem a almoçar fora dos quartos, porém com segurança.

## **Implementação das ações voltadas ao fluxo de residentes, colaboradores e familiares**

Uma semana após a confirmação do primeiro caso no Brasil, ações de controle das visitas externas foram iniciadas na ILPI. As primeiras medidas foram: cancelamento de visitas de familiares que tivessem ido a países considerados de risco ou que estivessem apresentando sintomas gripais, além da suspensão das atividades em grupo.

Logo após, ocorreu a suspensão temporária de todas as atividades coletivas, visitas (antes abertas a sinagogas e colégios), suspensão de novas admissões e das festividades religiosas que aconteceriam nas semanas seguintes. Foram suspensos também os atendimentos de voluntários e profissionais liberais, a fim de reduzir os riscos de contaminação aos idosos. Durante três meses, as visitas aos idosos foram suspensas, sendo disponibilizadas chamadas de vídeo, a fim de diminuir o impacto do distanciamento social. Além disso, em meados do mês de março de 2020, houve a antecipação da vacinação tetravalente da gripe para os idosos, colaboradores e funcionários terceirizados.

Para atender às novas necessidades do momento, houve um incremento no quadro de funcionários, e adequação da escala de plantão médico que passou de 12 para 24 horas e dos fisioterapeutas que passou de cinco para sete dias na semana, incluindo-se os finais de semana, o que perdurou por dois meses, período considerado crítico, na ILPI. Durante esse período, houve ainda a montagem de uma ala interna restrita para o atendimento dos idosos com Covid-19 positivo.

Em meados de março de 2020, foi iniciada outra medida de controle, quando se deu início à aferição de temperatura diariamente em todas as pessoas, antes de entrar no local, e em todos os idosos residentes na instituição. Junto a todas essas mudanças, desde esse mês de março foi criado um grupo de acolhimento aos funcionários, realizado por um médico psiquiatra, a fim de acolhê-los e dirimir suas dúvidas.

Desde o início das ações, também foi implantado o protocolo de retorno para os funcionários que testaram positivo para o vírus Sars-Cov-2, que passou a ser realizado apenas após dois testes negativos de PCR.



O mesmo protocolo foi aplicado aos idosos em alta da ala Covid-19, o que auxiliou na diminuição de falsos negativos e diminuiu as chances de exposição, ao contágio, de idosos e outros funcionários. Outro protocolo implantado foi que todos os idosos transferidos para qualquer unidade hospitalar ou laboratorial, por qualquer outro motivo de saúde, ao retornar à instituição seria mantido em isolamento de contato aéreo, em seu quarto por sete dias, com monitoramento contínuo, e caso houvesse qualquer sintoma seria coletado também o PCR para o vírus.

Todos os funcionários de empresas terceirizadas atuantes na ILPI passaram pelas mesmas ações que os colaboradores da instituição, desde orientações e treinamentos relacionados à paramentação com EPI's e higienização correta das mãos, objetos e superfícies, rotina de aferição de temperatura e recebimento de máscara cirúrgica no início do plantão, além da vacinação tetravalente da gripe.

Em meados de abril de 2020, um novo fluxo para aspiração nasotraqueal foi criado, o qual se mantém até o momento presente, para evitar a aplicação de aerossóis em local inadequado. Dessa forma, uma sala específica foi isolada e equipada apenas para este procedimento.

### **Treinamentos institucionais específicos**

Após determinação do plano de ação e de contingência, ficou definido que haveria uma área específica de atendimento de idosos positivos para Covid-19. Para que o plano de ação pudesse ser cumprido, foram realizados treinamentos para nivelamento da equipe, que consistiram em:

- Orientações para conscientização da higiene correta das mãos, etiqueta de tosse e espirro;
- Uso correto dos equipamentos de proteção individual (EPI's);
- Ventilação mecânica para pacientes com Covid-19 positivo;
- Manejo adequado dos ventiladores mecânicos recebidos na unidade;
- Higiene íntima adequada para prevenção à infecção.

## Óbitos por Covid-19

Desde o início da pandemia, em março de 2020, 23 idosos foram contaminados com o vírus Sars-Cov-2, 18 desses idosos se recuperaram e cinco foram a óbito. Dentre os cinco óbitos, porém, um deles tinha 104 anos e já estava em processo de finitude e outro, de 99 anos, no mesmo processo. Os outros três idosos eram mais jovens, com 80, 84 e 93 anos, porém também diagnosticados com algum tipo de demência em grau moderado. Durante o ano de 2020, houve 20 óbitos na instituição e apenas 20% deles foi relacionado ao novo coronavírus, números estes que, comparados ao número de óbitos do ano anterior, 2019, foi 30% menor. Em 2021, houve até março, quatro óbitos, sendo um relacionado à contaminação de Covid-19. Abaixo segue um gráfico com o número de óbitos nos últimos cinco anos na instituição, conforme figura 2:

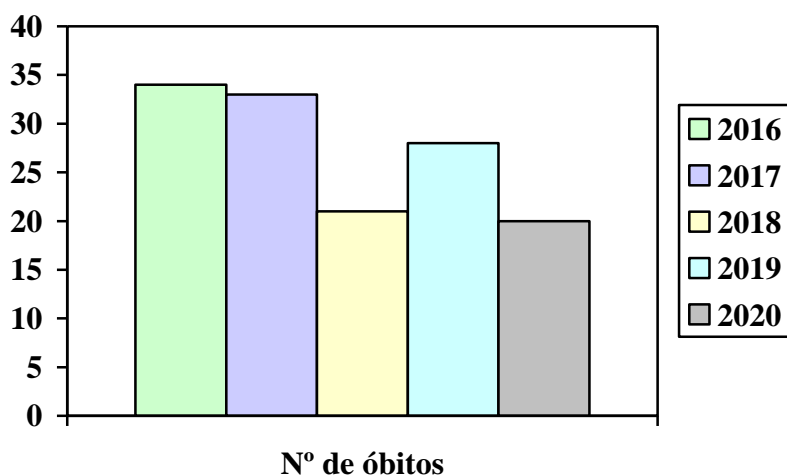


Figura 2 - Número de óbitos nos últimos cinco anos

## Discussão

De acordo com alguns órgãos como o centro de controle e prevenção de doenças (CDCP) e o Ministério da Saúde, algumas ações deveriam ser realizadas dentro das ILPI's para barrar a infecção pelo novo coronavírus e, ao mesmo tempo, minimizar os impactos dessas ações na vida dos idosos residentes nessas instituições. Essas ações estão relacionadas a orientações para gestores, profissionais e colaboradores, a fim de estabelecer a provisão de

recursos adequados, evitar a disseminação e manter um ambiente favorável à saúde mental dos residentes e colaboradores (Brasil, 2020; CDCP, 2020a).

Todas as recomendações da literatura, à medida em que foram sendo publicadas, foram fielmente seguidas pela instituição de maneira preventiva, a fim de controlar a transmissão da Covid-19 dentro da ILPI. Isso foi possível tendo em vista um Núcleo de Inteligência criado na instituição, com o trabalho ininterrupto dos pesquisadores na leitura e síntese das principais publicações diárias, a fim de subsidiar as melhores práticas na instituição em todas as suas unidades. Com isso, foi possível manter sempre a equipe, idosos e familiares bem orientados a respeito de todas as ações. Dessa forma, além de garantir que todos seguiriam as orientações adequadamente.

Até o dia 29 de março, o uso de máscaras era utilizado apenas em casos em que o profissional ou a pessoa idosa estavam sintomáticos, ou em casos em que esse idoso fosse passar por algum procedimento que pudesse gerar contato com fluídos corporais. Neste período registrou-se um total de oito idosos com PCR positivo para a Covid-19 em sete dias. Desde 30/03, com o início do uso da máscara cirúrgica por todos os profissionais, funcionários de empresas terceirizadas e acompanhantes durante a permanência na ILPI, apenas doze casos foram confirmados em aproximadamente 110 dias, o que reforça que o uso correto de máscara e a manutenção de outras ações de prevenção e controle de infecção podem diminuir de forma importante a disseminação do vírus. O que vai ao encontro de estudos pré-pandemia que já apresentavam evidências de que o uso da máscara cirúrgica pode evitar a disseminação de gotículas infecciosas de uma pessoa infectada para outra, e a contaminação do ambiente por essas gotículas (WHO, 2014).

Com relação ao número de idosos infectados pelo coronavírus em algumas ILPI's no continente europeu e norte-americano, estudos mostram que, em Washington, houve uma taxa de aproximadamente 30% de óbito entre os idosos infectados (McMichael *et al.*, 2020) e, na província de Bérgamo, mais de 600 mortes em apenas 20 dias, em uma casa de repouso com capacidade total de 6400 residentes (Trabucchi, & Leo, 2020). Diferentemente da literatura, na ILPI ora estudada, a taxa de infectados e a de óbitos se mostraram inferiores ao observado em outros países, uma vez que foram registrados até março de 2021 cinco óbitos entre os 23 idosos infectados pelo vírus.

Vale reforçar que o número de óbitos quando comparado ao mesmo período nos últimos cinco anos, revelou que 2020 foi o ano de menor taxa de óbitos, mesmo em meio à pandemia.

Observamos, entretanto, que a comunicação transparente, assertiva e constante com as pessoas idosas, seus familiares e colaboradores puderam minimizar os impactos negativos dessas ações e aumentar a adesão e comprometimento às práticas propostas. Outro ponto muito relevante foi o envolvimento e comprometimento de toda a equipe da ILPI na construção e cumprimento de um plano de ação amplo, abrangendo desde os idosos até os funcionários, terceirizados, familiares e acompanhantes de idosos. Esses são aspectos que podem ser observados por outros serviços que atendam a essa população em busca de resultados semelhantes.

Apontamos, porém, como principal limitação do presente estudo, o fato de apresentar dados de uma única realidade institucional, além de ser uma instituição com características específicas, já que 40% da população é estrangeira, pessoas idosas nascidas em países da Europa ou Ásia.

## Conclusão

A partir da análise das ações e avaliação do número de casos da doença e óbito nas pessoas idosas e profissionais de saúde da ILPI avaliada, torna-se possível concluir que todas as medidas tomadas de forma antecipada puderam reduzir e até mesmo barrar a transmissão do vírus. O uso de máscaras associado a medidas de higiene e distanciamento social se mostraram eficazes no controle da disseminação da Covid-19 na referida instituição.

## Referências

Berardinelli, L. M. M., Santos, I., Santos, M. L. C. S., Lima, T. C. L., & Missio, A. C. (2011). Identificando vulnerabilidade para complicações cardiovasculares em idosos: uma estratégia para o cuidado. *Rev Enferm UERJ*, 19(4), 541-546. Recuperado em 15 maio, 2020, de: <http://www.facenf.uerj.br/v19n4/v19n4a06.pdf>.

Brasil. Ministério da Saúde. (2020). *Prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (Covid-19) em Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI)*. Recuperado em 04 junho, 2020, de: <https://drive.google.com/file/d/1Fv3fvrDX8e0V9ZWwj01VDVUNFktL UY6M/view>.

Centers for Disease Control and Prevention. (CDCPa, 2020). *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Preparedness Checklist for Nursing Homes and other Long-Term Care Settings*. Recuperado em 22 julho, 2020, de: [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/novel-coronavirus-2019-Nursing-Homes-Preparedness-Checklist\\_3\\_13.pdf](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/novel-coronavirus-2019-Nursing-Homes-Preparedness-Checklist_3_13.pdf).

Centers for Disease Control and Prevention. (CDCPb, 2020). *Preparing for Covid-19 in Nursing Homes*. Recuperado em 04 junho, 2020, de: [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/long-term-care.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhealthcare-facilities%2Fprevent-spread-in-long-term-care-facilities.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/long-term-care.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhealthcare-facilities%2Fprevent-spread-in-long-term-care-facilities.html).

Hojda, E. G. (2012). *Caminhos do envelhecimento*. São Paulo, SP: Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. (220 p.).

McMichael, T. M., Currie, D. W., Clark, S., Pogosjans, S., Kay, M., Schwartz, N.G., ... Duchin, J. S. (2020). Epidemiology of Covid-19 in a Long-Term Care Facility in King County, Washington. *The New England Journal of Medicine*. 1-7. Recuperado em 20 maio, 2020, de: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2005412>.

Oke, J., Devito, N., & Henghan, C. (2020). *Tracking mortality over time – Update 28th april*. Centre for Evidence-Based Medicine. Recuperado em 15 maio, 2020, de: <https://www.cebm.net/covid-19/tracking-mortality-over-time/>.

Trabucchi, M., & Léo, D. (2020). Nursing homes or besieged castles: Covid-19 in northern Italy. *The Lancet*, 7(5), 387-388. Recuperado em 20 maio, 2020, de: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30149-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30149-8).

United Nations. (2020). *Policy Brief: The Impact of Covid-19 on older persons*. Recuperado em 15 maio, 2020, de: <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-Brief-The-Impact-of-COVID-19-on-Older-Persons.pdf>.

World Health Organization. (2014). *Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care*. Geneva, Suisse: World Health Organization. Recuperado em 03 junho, 2020, de: [https://www.who.int/csr/bioriskreduction/infection\\_control/publication/en/](https://www.who.int/csr/bioriskreduction/infection_control/publication/en/).

World Health Organization. (2020a). WHO Coronavirus Disease (Covid-19) Dashboard. Recuperado em 16 abril, 2021, de: <https://covid19.who.int/>.

World Health Organization. (2020b). Q&A on coronaviruses (Covid-19). Recuperado em 24 julho, 2020, de: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>.

**Carla Patrícia Grossi Palácio Alves** - Enfermeira com especializações em Segurança do Paciente e Gestão de Riscos Assistenciais, Hospital Israelita Albert Einstein, Gestão de Unidades de Saúde, UNASP; e Educação em Saúde, Fiocruz. Atuou por 14 anos na gestão de Unidades Básicas de Saúde Pública e há cinco anos atua na Coordenação Assistencial do Residencial Israelita Albert Einstein.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-2424-1429>

E-mail: [carla.alves@einstein.br](mailto:carla.alves@einstein.br)

**Nivia Pires** - Nutricionista Graduada, Universidade São Camilo. MBA em Gestão Empresarial, Fundação Getúlio Vargas. Pós-Graduação U.S. Business & Economic Strategies da Universidade da Califórnia, San Diego, UCSD. Docente do curso de Pós-Graduação em Gerontologia, Instituto de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, São Paulo (SP).

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-5087-7300>

E-mail: [nivia.pires@einstein.br](mailto:nivia.pires@einstein.br)

**Thais Ioshimoto** - Médica Geriatra do Residencial Israelita Albert Einstein. Graduação em Medicina, UNIFESP/EPM. Residência médica em Clínica Médica e Geriatria, UNIFESP/EPM. Título de Especialista em Geriatria, SBGG. Título de Especialista em Nutrologia, ABRAN. Coordenadora da Residência Médica em Geriatria do Hospital Israelita Albert Einstein, HIAE.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-0181-3041>

E-mail: [thaisi@einstein.br](mailto:thaisi@einstein.br)

**Daniela Aparecida da Silva Rebouças** - Enfermeira Sênior do Residencial Israelita Albert Einstein, Especializada em Enfermagem Geriátrica e Gerontológica, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Especialista em Enfermagem Gerontológica, Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN). Docente do curso de Pós-Graduação em Gerontologia no Instituto de Ensino e Pesquisa Albert Einstein. Preceptora da Residência em Enfermagem do curso de Gerontologia no Instituto de Ensino e Pesquisa Albert Einstein.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6508-8352>

E-mail: [dreboucas@einstein.br](mailto:dreboucas@einstein.br)

**Gislaine Aparecida Luiz do Espírito Santo** - Enfermeira do Residencial Israelita Albert Einstein, graduada, Universidade Uniban/Anhanguera São Paulo. Especializada em Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente, Universidade Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) e Auditoria em Serviços de Saúde, Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein (FICSAE).

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-3896-1299>

E-mail: [gienfer@hotmail.com](mailto:gienfer@hotmail.com)

**Claudia Elisabeth Travalini Granatto** - Fisioterapeuta Sênior do Residencial Israelita Albert Einstein, Especialização em Fisioterapia Cardiorrespiratória, Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. Especialização em Gestão de Qualidade em Saúde, Instituto de Ensino e Pesquisa Albert Einstein. Preceptora da Residência Multiprofissional (Fisioterapia) do Curso de Gerontologia, Instituto de Ensino e Pesquisa Albert Einstein. Graduada em Fisioterapia, Universidade Federal de São Carlos.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-4851-7175>

E-mail: [claudia.travalini@einstein.br](mailto:claudia.travalini@einstein.br)

**Soraya Carvalho Amoras Silva** - Mercadóloga graduada, Universidade de São Paulo, (Unicid). Pós-Graduada em Comunicação e Marketing, Universidade de São Paulo (Unicid). Há 11 anos atua como Analista Comercial Júnior, no Residencial Israelita Albert Einstein.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-00016906-7324>

E-mail: [soraya.carvalho@einstein.br](mailto:soraya.carvalho@einstein.br)

**Sabrina Marcondes Teixeira da Silva** - Instrutora de treinamento do Projeto Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa do Hospital Israelita Albert Einstein. Especializações em: Gestão da Qualidade em Saúde, Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein (FICSAE); Terapia da Mão e Reabilitação do Membro Superior, Hospital das Clínicas (HCFMUSP); Gestão de Recursos Humanos, FECAP; Neurologia Funcional, UNIVAP; Gerontologia, UNIFESP. Bacharel em Terapia Ocupacional, PUCCAMP. Docente do curso de Pós-Graduação em Gerontologia do Instituto de Ensino e Pesquisa Albert Einstein.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-9746-2118>

E-mail: [sabrina.teixeira@einstein.br](mailto:sabrina.teixeira@einstein.br)

**Renata Rocha Dias** - Enfermeira graduada, Universidade São Camilo. Especializada em Enfermagem Geriátrica e Gerontológica, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Atua há cinco anos como Enfermeira Pleno Assistencial do Residencial Israelita Albert Einstein.

ORCID iD: <https://orcid.org/000-0002-4557-0141>

E-mail: [diasrenatarocha@gmail.com](mailto:diasrenatarocha@gmail.com)

**Carina Junqueira Cervato** -- Fisioterapeuta formada pela Universidade de São Paulo, USP. Especialização em Gerontologia, Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa. Residência multiprofissional em Gerontologia, Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa. Mestranda em Gerontologia, Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo, EACH/USP.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-1539-4113>

E-mail: [carinajunqueira2008@gmail.com](mailto:carinajunqueira2008@gmail.com)

**Eliseth Ribeiro Leão** - Enfermeira. Mestrado e Doutorado, Universidade de São Paulo. Pós-Doutorado, Universidade de Estrasburgo. Pesquisadora sênior e docente do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa, Hospital Israelita Albert Einstein.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0352-0549>

E-mail: [eliseth.leao@einstein.br](mailto:eliseth.leao@einstein.br)