



CIEVS/GVIGE/DPSV/GEAPS/GEURE/GAFIE/GRSAM/GATES/GEICS/DIAS/GCINT/GERAE/DMAC/SMSA/PBH

**ASSUNTO:** Recomendações para adequação das atividades do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2.

**Itens atualizados:** 1, 2, 3, 4, 5 e as referências.

Considerando a Lei Federal nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020, que “dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019”.

Considerando a classificação pela Organização Mundial de Saúde, OMS, do dia 11 de março de 2020, como pandemia o novo coronavírus.

Considerando o Decreto Municipal nº 17.298 de 17 de março de 2020, que “dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo novo coronavírus (COVID19).

Considerando a Portaria 454 do Ministério da Saúde de 20 de março de 2020, que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19), recomenda-se adequações nos serviços de saúde com objetivo de atender os usuários e contribuir no controle da propagação destas doenças.

## 1. Orientações gerais do processo de trabalho do SAD

- Manter os ambientes de trabalho com a maior ventilação possível.
- Suspender a realização de eventos ou reuniões que possam ocasionar aglomeração de pessoas.
- Intensificar o trabalho do SAD na desupalaização e desospitalização de usuários que necessitem de cuidados transitórios, intensificados e multiprofissionais, de forma humanizada, que se enquadram no perfil de atendimento para internação domiciliar, a fim de contribuir com a rotatividade dos leitos das UPA e hospitais e diminuição da lotação hospitalar.
- A busca ativa nas instituições será mantida e deve ter como foco principal os seguintes pacientes: os idosos (idade acima de 60 anos), cardiopatas, imunossuprimidos e portadores de doença respiratória crônica. Durante a busca ativa os profissionais devem estar em uso de máscara cirúrgica descartável e deverão idealmente permanecer pelo menos a 01 metro de distância dos usuários. Não são necessários outros EPI porque o profissional não está prestando assistência direta ao paciente (Nota Técnica COVID-19 nº 019/2020). Adicionalmente os profissionais das equipes devem higienizar as mãos com água e sabão ou preparação alcoólica frequentemente durante o período de trabalho.
- Durante o processo de busca ativa e avaliação de elegibilidade, para casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 **admitidos pelo SAD**, o profissional do SAD deve **obrigatoriamente** entregar, ao



paciente ou ao seu cuidador responsável, a Nota Informativa COVID-19 nº 001/2020 (Orientações para pacientes e familiares sobre isolamento domiciliar devido à suspeita de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)) **impressa** com as recomendações para isolamento domiciliar, disponível no site da PBH, link <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>). O paciente e/ou o seu cuidador responsável devem ser orientados quanto ao conteúdo dessa nota informativa.

- É importante que as equipes estejam atentas à gestão das agendas com o intuito de otimizar a taxa de permanência dos usuários no SAD BH, permitindo assim, maior capacidade de absorção de novos usuários pelas equipes e aumento da disponibilidade de vagas para admissão nos serviços secundários e terciários. Porém, essa agilidade deverá ocorrer sem prejudicar a alta segura dos usuários e sem aumentar o número de reinternações.
- Além da estatística mensal, o acompanhamento do quantitativo de usuários em internação domiciliar será também diário, sendo necessário o registro no final de cada plantão do “Censo Diário”, disponível na planilha do Google Drive compartilhada no e-mail institucional das equipes. Esse lançamento diário faz-se necessário para compartilhamento das informações e tomada de decisão em tempo real, principalmente no momento atual de enfrentamento à pandemia da COVID-19. O lançamento será de responsabilidade do enfermeiro.

## 2. Critérios para visitas domiciliares presenciais

- As visitas das equipes ao usuário deverão ser presenciais nas seguintes situações: admissões; avaliação de intercorrências; realização de procedimentos de coletas de amostras para exames, administração de medicamentos, realização de curativos, troca de sondas e dispositivos, entre outros; por necessidade clínica; e altas do serviço de atenção domiciliar.
- As visitas domiciliares, que não se enquadrarem nas definições citadas acima, deverão ser substituídas por contato telefônico, a fim de verificar o estado de saúde do paciente. O monitoramento deverá ser diário para os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, os outros casos serão semanais ou mais frequentes, quando necessário. **Todos os monitoramentos telefônicos** devem ser registrados em prontuário de forma mais completa possível e também devem ser lançados na estatística mensal.
- Pacientes de longa permanência, **principalmente os pacientes das EMAD Pediátrica e Cuidados Prolongados**, deverão receber visita domiciliar médica pelo menos a cada 15 dias.

## 3. Visitas domiciliares

### 3.1. Orientações Gerais

- Reforça-se que nesse contexto pandêmico, toda visita domiciliar deve ser **obrigatoriamente** precedida de monitoramento telefônico, a fim de verificar a presença de sintomas gripais no paciente, nos familiares e cuidadores e se o paciente se encontra no domicílio. Essa prática



direcionará também os EPI que deverão ser utilizados em cada atendimento. Ao chegar no domicílio, antes de entrar no ambiente em que está o paciente, a equipe deve novamente questionar sobre a presença de sintomas respiratórios no paciente, nos familiares e/ou no cuidador(res).

- Sempre que possível, as visitas deverão ser realizadas com no máximo 2 profissionais. Preferencialmente, 1 profissional de nível superior e 1 profissional de nível técnico, com o objetivo de diminuir o risco assistencial. Em cada visita, se possível, apenas um profissional fará o registro no prontuário (registro conjunto), que deverá ser assinado e carimbado pelos dois.
- As orientações de paramentação e desparamentação estão descritas na tabela 01 e figura do item 3.3.
- No domicílio, se houver suspeita de COVID-19, não identificada no telemonitoramento, proceder conforme descrito no item 3.2.

### **3.2. Orientações para visitas domiciliares a pacientes suspeitos/confirmados de COVID-19**

- O monitoramento telefônico será diário e a visita domiciliar deverá acontecer pelo menos 1 (uma) vez por semana. No momento da visita a equipe deverá reforçar as orientações sobre o isolamento domiciliar, constantes na Nota Informativa COVID-19 nº 001/2020 – Orientações para pacientes e familiares sobre isolamento domiciliar devido à suspeita de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), e buscar identificar se há outros casos suspeitos de COVID-19 no domicílio.
- Durante o atendimento realizado pela equipe do SAD, sempre que possível, manter o paciente em quarto individual e bem ventilado. Caso não seja possível, manter uma distância mínima de 1 metro da pessoa doente. O profissional que não estará prestando assistência diretamente será o responsável por realizar os registros em prontuário.
- A equipe do SAD disponibilizará a máscara cirúrgica ao paciente e ao cuidador responsável, somente para o momento do atendimento pela Equipe Multiprofissional de Assistência Domiciliar (EMAD).
- Os profissionais do SAD devem realizar a higienização das mãos, em cada atendimento, respeitando os 5 momentos de higienização: 1- antes de tocar o paciente; 2 - antes de realizar o procedimento; 3 - após risco de exposição a fluidos corporais; 4 - após tocar o paciente e 5 - após tocar superfícies próximas ao paciente. Para higienização, utilizar água e sabão ou preparação alcoólica, que deve estar sempre disponível na bolsa da equipe.
- Secar as mãos, após realizar higiene com água e sabão, utilizando, preferencialmente, toalhas de papel descartáveis (sempre manter disponível nas bolsas).
- Luvas, máscaras e outros resíduos gerados pelo paciente ou durante os cuidados com o paciente devem ser colocadas em lixeira com saco de lixo no quarto da pessoa doente antes



do descarte com outros resíduos domésticos. Resíduos perfuro cortantes, gerados durante assistência das Equipe Multiprofissionais de Assistência Domiciliar (EMAD) e das Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP) ao paciente, devem ser recolhidos pela equipe.

- Quando a suspeita de Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), conforme definição da Nota Técnica COVID-19 nº 006/2020, surgir apenas no momento da visita domiciliar, o profissional deverá notificar os casos suspeitos e orientá-los quanto aos cuidados e isolamento necessário.
  - **Casos de SG:** notificação em formulário on-line (<http://bit.ly/notificaCOVID19>). Sem coleta de exames para pesquisa de vírus respiratórios.
  - **Casos de SRAG:** a equipe do SAD deverá entrar em contato com equipe do SAMU e aguardar a chegada da equipe para transferência do cuidado de forma segura.

### 3.3. Uso de equipamentos de proteção individual (EPI)

- O uso de equipamentos de proteção individual pelos profissionais deverá seguir as orientações da Nota Técnica COVID-19 nº 019/2020 (resumidas na tabela 01) - Orientações sobre o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2, disponível no site da PBH, link <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.

**Tabela 01:** Recomendação, aos profissionais do SAD, de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo Coronavírus (COVID-19).

Para assistência a pacientes <b>com</b> ou <b>sem</b> sintomas respiratórios ( <b>exceção</b> procedimentos geradores de aerossol)	Para assistência a pacientes <b>desospitalizados/desuperalizados</b> , COVID-19 <b>positivo</b> , confirmado por RT-PCT (independente de execução de procedimento gerador de aerossol) ou para execução de procedimentos geradores de aerossóis durante a assistência a pacientes com sintomas respiratórios
Máscara cirúrgica	Máscara N95
Óculos/Protetor Facial	Óculos/Protetor Facial
Capote de manga longa	Capote de manga longa
Gorro	Gorro
Luvas	Luvas

Fonte: SAD BH/GEICS/DIAS/SUASA e Nota Técnica COVID-19 nº 019/2020.

Cuidados para evitar contaminação ao manipular a máscara de proteção respiratória (N95 ou equivalente):

- ao remover a máscara, retire-a pelos elásticos tomando bastante cuidado para não tocar na superfície interna e acondicione em um saco ou envelope de papel com os elásticos para fora para facilitar a retirada da máscara quando da nova utilização;
- nunca coloque a máscara já utilizada em um saco plástico, pois ela poderá ficar úmida.


**EPI COMPLETO PARA PROCEDIMENTOS GERADORES DE AEROSSOL**


Capote descartável



Máscara PFF2 (N-95)



Gorro



Óculos



Luva de procedimento

**Sequência para COLOCAR os EPIs:**

- 1- Higienizar as mãos;
- 2- Vestir capote descartável;
- 3- Máscara (N-95);
- 4- Gorro;
- 5- Óculos de proteção;
- 6- Luvas de procedimento.

**Sequência para RETIRAR os EPIs:**

- 1- Luvas de procedimento (com técnica adequada);
- 2- Capote descartável;
- 3- Higienizar as mãos;
- 4- Gorro;
- 5- Óculos de proteção;
- 6- Higienizar as mãos;
- 7- Máscara (N-95).

**3.4. Cuidados em relação ao transporte das equipes do SAD**

- Seguir as recomendações da Circular 001/2020 Coopertur.
- Manter o veículo ventilado durante todo o percurso, mantendo as janelas abertas.
- O motorista deverá manter no carro frasco de álcool 70% para higienização frequente das mãos.
- Evitar contato físico entre os passageiros e o motorista, com apertos de mãos.
- Os materiais de suporte assistencial e pessoais dos profissionais (jalecos, bolsas etc.), deverão ser acondicionados sempre no porta-malas e manipulados apenas pelos profissionais da saúde da Equipe Multiprofissional de Assistência Domiciliar (EMAD) e da Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP).

**4. Coleta e transporte de secreção respiratória**

A coleta e transporte de secreção respiratória para pesquisa viral dos casos suspeitos de COVID-19 com SG ou SRAG deverão seguir as orientações descritas abaixo. A definição de caso suspeito está descrita na Nota Técnica COVID-19 nº 06/2020, atualizada, disponível no site da PBH, link <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.

**4.1. Solicitação de Coleta**
**4.1.1. Fluxo com participação das EMAD de Unidades de Pronto Atendimento (UPA)**

- A solicitação deve ser realizada diretamente pelo médico assistente da UPA à equipe de enfermagem da unidade.



- O médico deve encaminhar à enfermagem duas vias da “Ficha de Registro Individual - Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave” devidamente preenchidas.
- A coleta deve ser realizada pela equipe de enfermagem da unidade conforme orientações vigentes (item 4.2), posteriormente a amostra deve ser entregue no laboratório. Deve ser comunicada à EMAD da UPA a presença de amostra no laboratório (adequadamente armazenada – 2° a 8°C) e entregue uma via da ficha de notificação, para que a EMAD dê seguimento ao fluxo (item 4.3). **A outra via da ficha de notificação deve ser entregue diretamente pela enfermagem da UPA ao setor administrativo (ou outro definido pela gerência) da unidade, para encaminhamento à Gerência de Assistência, Epidemiologia e Regulação (GAERE) de referência.**

#### 4.1.2. EMAD de apoio ao atendimento à COVID-19

- A solicitação da coleta deve ser realizada pelo CIEVS, que encaminha a “Ficha de Registro Individual - casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave” devidamente preenchida à EMAD de apoio no CEREST Centro Sul, via e-mail (apoiocoronavirus2020@pbh.gov.br) e realizar contato nos telefones sempre que necessário (98408-7399/98408-6485).
- A coleta deve ser realizada pelo técnico em enfermagem ou enfermeiro da EMAD de apoio ao atendimento à COVID-19.
- Os fluxos de coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico de COVID-19 em profissionais de saúde da rede própria do SUS-BH e da iniciativa privada, de profissionais de vários outros segmentos, dos participantes de inquéritos epidemiológicos, estão definidos por meio dos processos internos do SAD.

#### 4.2. Coleta

- O profissional deverá preparar o material necessário: caneta, caixa térmica com gelox, 1 recipiente com meio de cultura para vírus respiratório, 1 swab (Swab de Rayon), 1 par de luvas de procedimento, capote impermeável, protetor ocular ou facial, gorro, máscara N95 ou equivalente, etiqueta adesiva para identificação do frasco.
- Buscar o meio de cultura na geladeira do laboratório de referência da unidade e acondicioná-lo dentro da caixa térmica com gelox, a fim de garantir temperatura entre 2° e 8°C.
- Dirigir-se ao local que se encontra o paciente, conforme determinado na solicitação.
- Procurar o responsável pelo setor e comunicá-lo sobre a coleta.
- Lavar as mãos, friccionar as mãos com álcool a 70% e organizar o material necessário.
- Realizar a paramentação conforme descrição acima.
- Explicar o procedimento ao paciente/familiar.
- Realizar a coleta:



- com o paciente com a cabeça para trás, delicadamente introduzir o swab na narina com movimentos rotatórios suaves, para obtenção de células da mucosa, margeando o palato, até atingir a resistência da parede posterior da nasofaringe (suavemente, evitando sangramento) e deixando-o absorver as secreções por alguns segundos;
- remover o swab do nariz do paciente e repetir o processo na outra narina. Introduzi-lo imediatamente no meio de transporte contendo 2 a 3 ml de meio de transporte para vírus;
- quebrar ou cortar somente o excesso da haste plástica do swab para fechar o tubo. Cuidado para não cortar a haste do swab de forma que impossibilite sua retirada de dentro do tubo (haste muito curta);
- rotular a amostra no tubo de transporte com o nome completo do paciente, de forma legível, data de nascimento, data e hora da coleta, com caneta resistente à água.



Fonte: Secretaria Estadual do Estado do Rio Grande do Sul – Orientações para coleta e transporte de secreção respiratória

- Procedimentos após coleta:
  - para a identificação da amostra utilize uma etiqueta, não escrever a identificação diretamente no frasco, mesmo se for utilizada caneta de secagem rápida e com tinta à prova d'água;
  - após a coleta, as amostras devem ser refrigeradas (2 a 8°C) em caixa térmica de transporte com gelox reciclável. O funcionário da EMAD deverá entregar o material na FUNED ou no laboratório municipal de referência (setor de biologia molecular), protocolado, juntamente com a ficha de notificação devidamente preenchida.

#### 4.3. Cadastro da amostra no GAL e no formulário do SAD

- O material clínico deverá ser cadastrado no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) por profissional da EMAD, inclusive das coletas realizadas nas UPA pela equipe de enfermagem da unidade que assiste o paciente. Para os casos de coronavírus o cadastro no GAL deverá ser conforme as seguintes orientações:
  - campo "*Módulo*" sempre selecionar "Biologia Molecular";
  - campo "*Laboratório*" deve-se selecionar "LR LACEN PBH" quando amostra for entregue no laboratório municipal de referência e "FUNED" quando amostra for entregue na FUNED;
  - campo "*Finalidade*" deve-se selecionar "Investigação";



- campo “*Descrição*” deve-se selecionar “COVID-19”;
- campo “*Paciente*” somente o nome completo. Será obrigatório informar o número do CPF Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS), exceto para indígenas, indigentes e estrangeiros;
- campo “*Agravo/Doença*” deve-se selecionar “COVID-19”;
- campo “*Caso*” deve-se selecionar “Suspeito”;
- a “*Amostra*” deve ser: swab nasal para a FUNED e swab nasofaringe para o laboratório municipal de referência;
- a “*Pesquisa*” a ser cadastrada é “**Coronavírus (COVID-19)**”;
- requisições a serem analisada pela FUNED, devem ter na aba “*Triagem*” no GAL o destaque do item “Enc. Rede”; já as requisições a serem referenciadas ao laboratório municipal de referência, não será necessário a realização da etapa “*Triagem*”.
- O profissional da EMAD também deve lançar os dados referente a coleta no formulário “Acompanhamento coleta de swabs SRAG”, disponível no link: <https://forms.gle/Fkk3xFULDumxZiE6A>, inclusive das amostras coletadas pela equipe de enfermagem das UPA de lotação da EMAD.
- O cadastro das amostras, pela EMAD de apoio ao atendimento à COVID-19, provenientes das coletas de espécime clínico para diagnóstico etiológico de COVID-19 em profissionais de saúde da rede própria SUS-BH, da iniciativa privada, de profissionais de vários outros segmentos, dos participantes de inquéritos epidemiológicos, está definido por meio dos processos internos do SAD.
- As EMAD encaminharão e se responsabilizarão pelo transporte das amostras até a FUNED ou até o laboratório municipal de referência, assim como pela reposição de kits.

#### 4.4. Para reposição dos kits de coleta

É necessário contato prévio com os laboratórios conforme descrito abaixo e justificativa em casos de demandas excepcionais.

- **À FUNED:** preencher o formulário específico, “Formulário de Solicitação e Devolução de Kit de Coleta e Transporte de Amostras”, disponível no site <http://www.funed.mg.gov.br/vigilancia-epidemiologica>, e enviar por e-mail para [svr@funed.mg.gov.br](mailto:svr@funed.mg.gov.br). Além do e-mail, entrar em contato com o laboratório através do telefone 31-3314-4645 ou 08002831980, opção 3
- **Ao laboratório municipal de referência:** enviar e-mail com o quantitativo necessário para [biomol.lmr@pbh.gov.br](mailto:biomol.lmr@pbh.gov.br).





## 5. Medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) aos profissionais de saúde

Os profissionais do SAD BH deverão seguir as orientações da Portaria SMSA/SUS-BH nº 0289/2020 e suas atualizações por novas regulamentações.

Mediante as medidas a serem cumpridas e com o objetivo de garantir à assistência aos usuários em atendimento domiciliar, será acompanhada diariamente a escala de trabalho dos profissionais do SAD, disponível na planilha do Google Drive compartilhada no e-mail institucional das equipes.

O profissional deve comunicar imediatamente a Coordenação do SAD o afastamento do trabalho via e-mail (sad.bh@pbh.gov.br), além de realizar os procedimentos instituídos na Nota Técnica COVID-19 nº 030/2020 e suas atualizações.

### Referências

1. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV)- MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020. Link: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejocoronavirus.pdf>.
2. Boletim Epidemiológico: Doença pelo Novo Coronavírus 2019 - COVID-19 – Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. Link: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/21/2020-02-21-BoletimEpidemiologico03.pdf>
3. Protocolo Coronavírus (2019-nCoV) – Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2020. Link: [https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/PROTOCOLO\\_CORONAVIRUS\\_FINAL.pdf](https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/PROTOCOLO_CORONAVIRUS_FINAL.pdf)
4. Manual de coleta, acondicionamento e transporte de material biológico para exames laboratoriais, Fundação Ezequiel Dias, Belo Horizonte, Setembro de 2019. Link: <http://www.funed.mg.gov.br/wp-content/uploads/2019/09/Manual-de-Coleta-armazenamento-e-transporte-de-amostras-biol%C3%B3gicas.docx.pdf>
5. Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA (atualizada em 21/03/2020) - Orientações para serviços de saúde: Medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).
6. Nota Técnica COVID-19 nº 006/2020 - Orientações para a Vigilância Epidemiológica do COVID-19 no município de Belo Horizonte. Link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.
7. Nota técnica COVID-19 nº 0010/2020 - Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Belo Horizonte para atendimento em situações de surtos/epidemias de Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e infecção pelo COVID-19 (Coronavírus 19). Link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.
8. Nota técnica COVID-19 nº 0019/2020 - Orientações sobre o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2. Link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.
9. Recomendações para realização de exames para COVID-19 para agentes públicos lotados na Secretaria Municipal de Saúde da PBH, em atividades presenciais, diante da pandemia de COVID-19. Link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.