

## ATENÇÃO DOMICILIAR

### Qualidade e Segurança: Serviço de Atenção Domiciliar

#### Contexto Coronavírus (SARS-CoV-2)

A Organização Mundial de Saúde afirma que um serviço apropriado de Atenção Domiciliar pode prevenir a necessidade de um tratamento agudo ou de longa permanência, ajudando pacientes a ter o cuidado a saúde e o apoio necessário enquanto estiverem em suas casas e comunidades. Pesquisas mostram que serviços de atenção domiciliar são eficientes em relação aos custos e estão associados a uma melhor qualidade de vida para seus clientes. O Serviço de Atenção Domiciliar é um instrumento de saúde poderoso na recuperação de diversas condições de agravos à saúde da população.

A Atenção Domiciliar proporciona ao paciente um cuidado ligado diretamente aos aspectos referentes à estrutura familiar, à infraestrutura do domicílio e à estrutura oferecida pelos serviços para esse tipo de assistência. Dessa forma, evita-se hospitalizações desnecessárias e diminui o risco de infecções. Além disso, melhora a gestão dos leitos hospitalares e o uso dos recursos, bem como diminui a superlotação de serviços de urgência e emergência.

A comunicação efetiva entre os diversos órgãos que participam da estruturação deste serviço, assim como a participação da família e da comunidade durante a organização da prestação de assistência favorecem melhores resultados clínicos. O conhecimento do perfil da população em Atendimento Domiciliar vai apoiar a elaboração de estratégias mais eficientes para dar este suporte às equipes operacionais. A falta de uniformidade nas

informações entre as instituições prestadoras de serviço e seus profissionais, contribui para a ocorrência de falhas nas diretrizes de segurança estabelecidas.

A Comissão de Biossegurança tem importante papel na orientação dos profissionais quanto ao cumprimento das diretrizes estabelecidas pela instituição. Cabe aos serviços de Atenção Domiciliar, a partir desta comissão, a orientação das práticas de saúde dos profissionais, da família e da comunidade, com foco no cuidado centrado no paciente. Assim como em outros serviços de saúde, por exemplo hospitais e unidades extra-hospitalares, a COVID-19 tem causado grande preocupação na maneira com que o cuidado deve ser conduzido.

### **Atuação da equipe de saúde na Atenção Domiciliar: como lidar com a prevenção para o COVID-19 e com casos suspeitos ou aguardando confirmação.**

Os profissionais de saúde na assistência domiciliar são fundamentais para que as barreiras de segurança impostas para a prevenção do contágio pelo COVID-19 funcionem plenamente. Há uma preocupação mundial com a transmissão de coronavírus (SARS-CoV-2) para profissionais através de autocontaminação. Sabemos que as vias de transmissão mais importantes são por gotículas ou por contato, e é de suma importância a adequada aplicação das precauções padrão ou adicionais, conforme o risco de exposição.

Cabe ao Serviço de Atenção Domiciliar a provisão de recursos para que a equipe assistencial possa realizar o seu trabalho, assim como a gestão destes insumos para evitar faltas, além de protocolo com indicação adequada de uso para evitar desperdícios. A provisão de recursos para o atendimento do paciente está relacionada a adequação de pessoal, materiais e informações para alcance dos melhores resultados. A troca entre os turnos profissionais no atendimento domiciliar é uma preocupação, uma vez que cuidados relacionados a higiene

devem ser discutidos e reforçados. É necessário rigor dos profissionais com a higienização das mãos, com a vestimenta, uso de luvas e higienização do ambiente próximo ao paciente. Buscar informações sobre o estado de saúde dos profissionais antes do início do expediente de trabalho é importante para evitar a propagação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e estabelece relação de confiança entre o empregador e a instituição. A realização das atividades propostas só deverá ocorrer quando a equipe se sentir segura para prestar a assistência.

### **Comunicação com familiares e comunidade**

Nesse momento de pandemia, cabe a equipe multidisciplinar disseminar as boas práticas para o manejo do paciente para familiares e cuidadores. O paciente deve preferencialmente estar em um quarto privativo, bem ventilado e os espaços compartilhados da casa devem ser limitados. Os membros da família devem ficar em local diferente ou, se isso não for possível, manter uma distância de pelo menos 1 metro da pessoa doente. A limitação no número de cuidadores deve ser orientada, atribuindo a uma pessoa, que preferencialmente, não possua condições crônicas ou sejam imunocomprometidas.

As visitas devem ser evitadas, considerando as regras de distanciamento social, quarentena e isolamento conforme orientação do Ministério da Saúde. Todos na residência devem intensificar a frequência da higiene das mãos, com água e sabão ou álcool gel, respeitando os cinco momentos de higienização das mãos da Organização Mundial de Saúde. É fundamental estabelecer um canal de comunicação para esclarecimento de dúvidas e acompanhamento de agravos não urgentes entre os profissionais.

## **Interface com cooperativas de profissionais**

A interface com a Cooperativa de serviços assistenciais com os Serviços de Atenção Domiciliar deve compreender a determinação de rotinas básicas de trabalho. É necessário estabelecer mecanismos de comunicação entre os profissionais para a continuidade de cuidado. Para uma comunicação assertiva entre os membros da equipe multidisciplinar, é necessário criar ferramentas para a passagem de casos entre os profissionais e turnos de trabalho. Os mecanismos de comunicação devem estar disponíveis para que a equipe possa dar continuidade assistencial e registrar os cuidados realizados no período de assistência ao paciente.

## **Transporte de pacientes em atendimento domiciliar**

Pacientes com sintomas de infecção respiratória (febre, tosse, espirros, dificuldade para respirar) devem utilizar máscara cirúrgica durante o transporte. Os profissionais de saúde e profissionais de apoio que prestam assistência a menos de um metro do paciente suspeito ou confirmado COVID-19 deve utilizar EPI (capote/avental; máscara cirúrgica; protetor ocular ou protetor de face; luvas).

## **Definição de atividades essenciais e planejamento do cuidado**

A assistência domiciliar é direcionada por um planejamento de cuidados construído pela equipe multidisciplinar, o qual deve ser revisado para adaptar a realização do cuidado com menor exposição do paciente e que mantenha os ganhos projetados. Com a regulamentação da telemedicina, a avaliação de alguns

profissionais para o paciente deve ser considerada, pesando os riscos e benefícios da avaliação presencial do profissional na residência do paciente.

### **Manejo com as vias aéreas**

A equipe responsável pela assistência deve ser avisada o mais rápido possível quanto à suspeita ou confirmação de COVID-19. Uma boa comunicação deve ser mantida com o paciente e familiares para identificação de fatores de risco/comorbidades associados à possibilidade de desenvolvimento de Síndrome Respiratória Aguda. A Organização Mundial de Saúde recomenda algumas medidas visando a redução da incidência de pneumonias bacterianas associadas a ventilação mecânica e redução do risco de disseminação:

- Manutenção do paciente com cabeceira do leito elevada a 30-45º;
- Utilização de sistema fechado de aspiração em todos os casos;
- Aplicação adequada de precauções e isolamento;
- Utilização de Equipamentos de Proteção Individual sempre que houver risco de exposição a material biológico (avental de manga longa, máscara cirúrgica ou respirador N95 ou equivalente, óculos de proteção individual e luvas de procedimento).

### **Precauções com o ambiente de assistência ao paciente**

O coronavírus é cercado por um capsídeo lipídico que o torna particularmente sensível aos desinfetantes para uso rotineiro. Há evidências de que o vírus efetivamente inativo com procedimentos apropriados que incluem o uso de desinfetantes comuns em unidades de assistência à saúde. A Organização

Mundial da Saúde (OMS) sugere que “a limpeza completa das superfícies do ambiente com água e detergente de uso hospitalar, seguida da aplicação de desinfetantes comumente usados em instituições de saúde” são procedimentos eficazes e suficientes para inativar o novo coronavírus.

A orientação sobre a limpeza e a desinfecção de superfícies em contato com pacientes com suspeita ou infecção por SARS-CoV-2 é a mesma utilizada para outros tipos de doença respiratória. Os artigos, produtos para saúde ou equipamentos devem ser de uso exclusivo dos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, devendo ser realizada desinfecção com álcool 70% (ou com solução indicada pelo fabricante) para o uso compartilhado, evitando a transmissão cruzada do vírus. Para casos sem suspeita de COVID-19, sem epidemiologia e sem sintomas respiratórios, é realizada a desinfecção usual. A limpeza dos equipamentos de saúde e do mobiliário próximo ao paciente deve ser realizada conforme rotina estabelecida pelo serviço.

### **Descarte de materiais em ambiente domiciliar**

A responsabilidade pela segregação e destinação dos resíduos gerados na assistência ao paciente é de responsabilidade tanto dos profissionais de saúde quanto da família. É necessário atentar-se a leis municipais para a correta destinação dos resíduos.

## Referências

1. World Health Organization. Home Care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts. Interim guidance. 2020.
2. Brasil. Ministério de Saúde. Nota técnica nº 9/2020- CGAHD / DAHU / SAES / MS. Recomendações da Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar em relação à atuação dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) – “Programa Melhor em Casa” na pandemia do Coronavírus (COVID-19). 2020.
3. Brasil. Ministério de Saúde. Nota Técnica 175/2015 Transição do Sistema de Informação dos Serviços de Atenção Domiciliar. 2015.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Segurança do paciente no domicílio / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. Brasília, 2016.
5. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017