



NOTA TÉCNICA COES MINAS COVID-19 Nº 8 – 20/03/2020

Orientações sobre ações frente ao enfrentamento da Infecção Humana pelo SARS-COV-2 (Doença pelo Coronavírus - COVID-19) para as equipes do Programa Melhor em Casa – Serviço de Atenção Domiciliar

Considerando o Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública/ Infecção Humana pelo SARS-COV-2 (Doença pelo Coronavírus - COVID-19) e o Protocolo Estadual de Infecção Humana pelo SARS-COV-2, vide <https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus>, a Coordenação Estadual de Atenção às Urgências e Emergências elabora diretrizes assistenciais assistencial para o Serviço de Atenção Domiciliar- SAD de casos suspeitos/confirmados de COVID-19.

Diante da mudança do padrão de transmissão do SARS- COV- 2, é imprescindível que os serviços de saúde trabalhem com abordagem sindrômica do problema, não exigindo mais a identificação do fator etiológico por meio de exame específico. O vírus tem alta transmissibilidade e provoca uma síndrome respiratória aguda que varia de casos leves (Síndrome Gripal-SG) a casos muito graves com insuficiência respiratória (Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG). Atualmente, deve-se utilizar as seguintes definições:

SÍNDROME GRIPAL – SG: indivíduo que apresenta febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia, na ausência de outro diagnóstico específico. Em crianças com menos de 2 anos de idade, considera-se também como caso de Síndrome Gripal: febre de início súbito (mesmo que referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal), na ausência de outro diagnóstico específico.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE – SRAG: indivíduo de qualquer idade, com Síndrome Gripal (conforme definição anterior) e que apresente dispneia ou os seguintes sinais de gravidade:

- Saturação de SpO2 <95% em ar ambiente.



- Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade.
- Piora nas condições clínicas de doença de base.
- Hipotensão.
- Indivíduo de qualquer idade com quadro de insuficiência respiratória

Em crianças, além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Dessa forma, esta Nota Técnica específica para Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) traz algumas recomendações sobre as ações frente ao enfrentamento da Infecção Humana pelo SARS-COV-2 (Doença pelo Coronavírus - COVID-19).

I- RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA O PROFISSIONAL DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

- Profissionais do SAD maiores de 60 anos, com doenças crônicas (hipertensos, diabéticos, cardiopatas e pneumopatas) ou imunodeprimidos deverão trabalhar somente nas respectivas bases das EMADs, com atividades definidas pela coordenação .
- Profissionais do SAD sintomático-respiratórios deverão ficar em isolamento domiciliar.
- As necessidades de cuidado de cada paciente REGULAR do SAD, deverão ser avaliadas, conforme plano terapêutico. As visitas domiciliares deverão ocorrer somente nos casos **imprescindíveis**. Os demais casos deverão ser acompanhados por meio de telemonitoramento.
- O telemonitormanto consiste em ligações telefônicas para o paciente bem como o uso de aplicativos de mensagens para orientações, acompanhamento das necessidades de cuidado e reabilitação.
- É necessário rigorosa avaliação para definir quais pacientes serão acompanhados por telemonitoramento pois pode incidir em piora



do quadro clínico e conseqüentemente necessidade de internação hospitalar.

- As visitas que forem mantidas deverão ser realizadas com no máximo 02 profissionais de saúde e estes deverão usar máscara cirúrgica descartável. Atentar para higienização correta das mãos e desinfecção dos instrumentais, antes e após contato com os pacientes.
- O processo desospitalização deve ser mantido dada a importância de disponibilização de leitos diante da epidemia da Doença pelo Coronavírus - COVID-19. Para tal deverá ser feita a visita domiciliar para realização do plano terapêutico e avaliação da necessidade de acompanhamento presencial ou por telemonitoramento.
- A equipe deverá comunicar a TODOS os pacientes cadastrados as alterações na rotina.

II- RECOMENDAÇÕES PARA A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19

- Cada equipe de servidores, em plenas condições físicas de saúde, ficará responsável por acompanhar, por telefone, os casos suspeitos/confirmados de COVID-19 admitidos no SAD. Seguir o passo-a-passo do telemonitoramento conforme Anexo I;
- Quando for identificado, por meio do telemonitoramento, o início de piora respiratória ou esforço respiratório, realizar visita domiciliar para avaliação médica ou discutir com médico a necessidade de referenciar para Urgência.

A. MANEJO CLÍNICO

- O manejo clínico de casos suspeitos ou confirmados deve ser realizado conforme Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, versão 2, do Ministério da Saúde. Disponível em:
<https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/37>.
- Telemonitorar também os demais moradores do domicílio principalmente pessoas com idade maior que 60 anos, com doenças



crônicas pulmonares, renais e cardíacas ou portadores de imunossupressão; e gestantes, a fim de verificar presença de sinais e sintomas da COVID- 19. Os contatos domiciliares de paciente com Síndrome Gripal confirmada também deverão realizar isolamento domiciliar por 14 dias.

B. PARAMENTAÇÃO

- As orientações sobre o uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais estão contidas na Atualização Técnica ao Protocolo de Infecção Humana pelo SARS- COV-2 nº03/2020- Medidas de Prevenção e Uso e Equipamentos de Proteção Individual. Disponível em:
https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/Coronav%C3%ADrus/Nota_T%C3%A9cnica_EPI.pdf
- A paramentação deve ser feita dentro da casa do paciente antes de entrar no ambiente de isolamento e a desparamentação imediatamente após a saída do ambiente de isolamento.

Ordem para colocar paramentação FORA do quarto:

- i. Higienizar as mãos;
- ii. Colocar avental não estéril de manga longa;
- iii. Colocar a máscara;
- iv. Colocar o gorro descartável;
- v. Colocar os óculos de proteção;
- vi. Calçar luvas de procedimento, as mesmas devem ficar por cima da manga do avental.

Ordem para retirar paramentação FORA do quarto:

- i. Retirar luvas de procedimento e descartar em lixo infectante;
- ii. Retirar avental descartável e descartar em lixo infectante;
- iii. Higienizar as mãos;
- iv. Retirar o gorro e descartar em lixo infectante ;
- v. Retirar óculos de proteção;
- vi. Higienizar as mãos;



- vii. Retirar a máscara;
- viii. Higienizar as mãos;

Ref: Adaptado SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. Manual Casos Suspeitos de Síndrome Respiratória pelo Novo Coronavírus (COVID-19), 16 de março de 2020. Disponível em: <<https://medicalseite.einstein.br/praticamedica/Documentos%20Doencas%20Epidemicas/Manejo-de-casos-suspeitos-de-sindrome-respiratoria-pelo-COVID-19.pdf>>. Acesso em 18 de março de 2020.

C. DAS COMPETÊNCIAS DA EQUIPE

Compete ao Coordenador da equipe:

- i. Criar uma planilha de gestão de casos do COVID-19 para o telemonitoramento.
- ii. Gerenciar e orientar os profissionais que estão realizando telemonitoramento quanto a correta alimentação da planilha de gestão de casos COVID-19 da sua respectiva equipe.
- iii. Monitorar as ligações telefônicas dos profissionais para os pacientes e discutir casos graves com médicos e enfermeiros das EMADs.

Compete aos médicos:

- i. Auxiliar na regulação dos casos graves.
- ii. Avaliar em domicílio casos suspeitos de COVID-19 que julgarem necessário.
- iii. Avaliar em domicílio casos confirmados de COVID-19 que apresentarem piora dos sintomas ou sinais de alerta.
- iv. Emitir atestado médico aos pacientes com síndrome gripal em isolamento domiciliar bem como a seus contatos domiciliares com SG confirmada.
- v. Avaliar regularmente sua respectiva equipe quanto a possível aparecimento de sintomas gripais e emitir atestado médico de afastamento conforme necessidade.

Compete aos enfermeiros:

- i. Gerenciar escala de visitas médicas.

Compete aos demais profissionais



- i. Telemonitorar todos os casos suspeitos de COVID-19 que forem encaminhados pelo Coordenador de equipe até a alta.
- ii. Comunicar ao Coordenador de equipe sobre possíveis sinais de agravo.
- iii. Incluir na planilha de acompanhamento o caso novo e iniciar telemonitoramento.
- iv. Notificar novos casos em conformidade com o Protocolo Infecção Humana pelo SARS-COV-2 (Doença pelo Coronavírus-19), da Secretaria de Estado da Saúde, disponível em: (https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/Coronav%C3%ADrus/Protocolo_Coronavirus_2020_arquivo_vers%C3%A3o_final_05_03_aprovado_com_termo.pdf).

III- ORIENTAÇÕES PARA CONDUÇÃO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) PARA ISOLAMENTO DOMICILIAR.

- Casos leves (síndrome gripal-SG) deverão manter isolamento em domicílio, desde que instituídas medidas de precaução para isolamento domiciliar (conforme descrito no ítem III.2).

Atenção! Imunossuprimidos, idosos e crianças podem apresentar quadro atípico, não apresentando sinais de desidratação, febre ou falta de ar.

- Casos graves (Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG) deverão ser encaminhados para internação em hospitalar.
- A equipe de profissionais do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) ficará responsável por acompanhar por telemonitoramento os casos que apresentam sintomas leves afim de identificar os sinais de alerta (conforme descrito no ítem III.1).
- A diretrizes para o telemonitoramento estão contidas no anexo I.

IV- ORIENTAÇÕES PARA ISOLAMENTO DOMICILIAR

A. Para o profissional: como identificar e o que fazer diante de sinais de alerta



- i. O profissional do SAD devidamente treinado deve ser capaz de identificar os sinais de agravamento. Para pacientes de qualquer idade os sinais de alerta são: falta de ar, respiração ofegante, sensação de desmaio, sede excessiva, piora do mal estar, palpitações, desorientação, vômitos. Para as crianças são: respiração acelerada, mal estado geral, recusa na amamentação e, até, convulsões.
ATENÇÃO: o profissional deve orientar aos demais residentes da casa que caso apresentem sintomas leves, como um resfriado, devem contactar o serviço de atenção domiciliar ou equipe de saúde da família e aguardar orientações no domicílio.
- ii. Em caso de detecção de agravamento dos sintomas, o profissional do SAD deverá orientar ao paciente/familiar para ligar imediatamente para o SAMU 192 ou serviço similar de transporte de urgência, informando que está em isolamento domiciliar devido à COVID-19.

B. Para o paciente e familiar: precauções a serem adotadas

Todas as pessoas da casa devem realizar higiene adequada das mãos, com água e sabão, respeitando os cinco momentos de higienização:

- i. antes de contato com a pessoa infectada;
- ii. antes da realização de procedimento (cuidado);
- iii. após risco de exposição a fluidos biológicos (secreção, catarro, etc)
- iv. após contato com a pessoa infectada;
- v. após contato com as superfícies próximas à pessoa, mesmo que não tenha tocado a pessoa;

O caso suspeito ou confirmado deve:

- permanecer em quarto individual bem ventilado, ou seja, manter janelas e portas abertas;
- limitar a movimentação e evitar ao máximo o compartilhamento em outros espaços da casa (cozinha, sala, banheiro, etc) bem como de utensílios domésticos.
- Enxugar as mãos preferencialmente, com toalha de papel. Se não disponível, enxugar com toalha de pano limpa exclusiva para a pessoa em isolamento e substituí-la quando ela estiver molhada;



- Ficar o maior tempo possível de máscara cirúrgica. Ao tossir ou espirrar, cobrir a boca e nariz com a parte de dentro do cotovelo ou com um lenço descartável;
- Descartar os materiais usados para a higiene respiratória no lixo exclusivo, lavar as mãos após contato com secreção (catarro, etc); evitar entrar em contato com objetos de uso coletivo (maçaneta, torneiras) e se entrar em contato, desinfetar os objetos com álcool líquido a 70%;
- Ter o menor número possível de cuidadores.
- O acesso ao paciente deve ser restrito aos profissionais da saúde e cuidadores envolvidos no cuidado.

Os membros da família devem:

- ficar em salas separadas, se isso não for possível, manter uma distância de pelo menos 2 metros da pessoa doente (exemplo, dormir em cama separada);
- Manter a ventilação adequada na casa, principalmente nos espaços compartilhados;
- Escolher somente uma pessoa para exercer a função de cuidador. Essa pessoa deve estar em boas condições de saúde, sem patologias crônicas (pressão alta, diabetes, etc) associadas ou com imunidade baixa;
- Não permitir visitas durante o período de isolamento domiciliar. A equipe que do SAD informará quando estiver liberado o término do isolamento;
- Utilizar máscara cirúrgica bem ajustada, que cubra adequadamente a boca e nariz, quando estiver no mesmo quarto que a pessoa em isolamento domiciliar. A máscara não pode ser tocada e/ou manuseada durante o uso, e deve ser trocada quando estiver molhada ou suja;
- O cuidador deve evitar o contato direto com secreções orais, respiratórias (catarro, coriza, etc), urina, fezes e resíduos. Usar luvas descartáveis sempre que entrar em contato com esses fluidos e higiene das mãos antes e depois de remover as luvas e a máscara;
- Não compartilhar as roupas de cama e utensílios das pessoas em isolamento domiciliar. Estes itens devem ser limpos com água e sabão após o uso e pode ser reutilizado.



- Limpar diariamente as superfícies tocadas com maior frequência e também toda área ocupada pela pessoa em isolamento domiciliar (exemplo: maçaneta da porta, torneiras, mesa de cabeceira, quadros ou cabeceira de cama e demais móveis do quarto). Os produtos ideais para a realização da limpeza são sabão ou detergente doméstico. Após limpar, a desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio a 0,5% (NT nº04/2020 GVIMIS/GGTES/ANVISA).
- Colocar a roupa contaminada em uma bolsa de roupa ou saco plástico, separada das roupas dos outros integrantes da casa. Não agitar a roupa suja e evitar contato da pele e da roupa com os materiais contaminados. Lavar as roupas, roupas de cama e banho da pessoa em isolamento domiciliar utilizando água e sabão em pó normais ou lavar na máquina de uso doméstico comum e secar bem.
- Descartar as luvas, máscaras e outros resíduos gerados durante o cuidado com a pessoa em isolamento domiciliar, em lixeira com tampa no próprio quarto.

V- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Atendimento a pessoas com suspeita de infecção pelo coronavírus 2019 (COVID-19) em isolamento domiciliar na Atenção Primária à Saúde.** Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/profissionais>>. Acesso em 18/03/2020.

2- MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Orientações sobre o isolamento domiciliar.** Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/28>>. Acesso em 18/03/2020.

3- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS. **Protocolo de Corona Vírus 2020. INFECÇÃO HUMANA PELO SARS-COV-2 (DOENÇA PELO CORONAVIRUS-COVID-19).** Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/Corona>



v%C3%ADrus/Protocolo_Coronavirus_2020_arquivo_vers%C3%A3o_final_05_03_aprovado_com_termo.pdf>. Acesso em 18/03/2020.

4- MINISTÉRIO DA SAÚDE .**Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV) na Atenção Primária à Saúde**, versão 2. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/37>.

5- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Nota Técnica Nº04/2020GVIMS/GGTES/ANVISA (atualizada em 17/02/2020)**. Disponível em:

<file:///C:/Users/Diovana/Downloads/ANVISA%20recomenda%C3%A7%C3%B5es%20fev%202020%20(1).pdf>. Acesso em 18/03/2020.

6- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico 04. Doença pelo Coronavírus 2019- Atualização das Definições de Casos**. Disponível em: <
<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/2020-03-02-Boletim-Epidemiol--gico-04-corrigido.pdf>>. Acesso em 18/03/2020.



ANEXO I – DIRETRIZES PARA TELEMONITORAMENTO

Diretrizes para telemonitoramento para os pacientes em isolamento domiciliar com suspeita /confirmação de Coronavírus - COVID -19						
EMAD de referência:	Nome completo do paciente:	Realizado coleta de SWAB? Não () Sim () Data da coleta:				
DESCRIÇÃO DO TELEMONITORAMENTO		Data:	Data:	Data:	Data:	Data:
Houve piora dos sinais e sintomas iniciais?	Não					
	Sim. Quais?					
Como está a coloração (grau de palidez) – dos olhos, mucosa oral e palma das mãos	Corado (mais avermelhado)					
	Descorado (mais pálido)					
Há dificuldades para respirar ou se está usando força excessiva?	Eupneico					
	Dispneico					
Avaliação de hidratação	Boca seca e pegajosa					
	Pele seca					
	Sede					
	Diminuição da produção de urina					
Apresenta dor abdominal ou torácica?	Sim					
	Não					
Apresenta exacerbação dos sinais e sintomas da doença de base?	Sim					
	Não					
Presença de febre?	Não					
	Sim. Informar a temperatura: _ Quantos dias					
Presença de tosse?	Não					
	Sim (descrever se rouca, seca, constante ou esporádica):_ Quantos dias					
Uso correto das medicações prescritas?	Sim. _____					
	Não. Porque?					
Alimentação normal (Orientar higienização oral)	Sim					
	Não. Porque?					



ANEXO II – TERMO DE RESPONSABILIDADE DE ISOLAMENTO DOMICILIAR

Eu, _____, _____, _____,
nome do paciente ou seu representante legal nacionalidade estado civil

_____, inscrito(a) no CPF sob o nº _____ e no RG nº _____
profissão

_____, residente e domiciliado(a) à _____

_____, na qualidade de paciente/responsável legal sob os cuidados do profissional abaixo nomeado, declaro que fui informado acerca do isolamento domiciliar de acordo com a LEI Nº 13.979, DE 6 DE FEVEREIRO DE 2020, devido suspeita ou confirmação de NOVO CORONAVIRUS (COVID-2019), tendo ciência de seus benefícios e riscos, assim como das consequências e complicações decorrentes de sua não realização.

Me comprometo a desenvolver as orientações mencionadas, e assumo todas as consequências e responsabilidades da não realização:

- Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal;
- Evitar tocar olhos, nariz ou boca;
- Lavar as mãos frequentemente com sabão e água, especialmente depois de tossir ou espirrar;
- Manter o ambiente ventilado;
- No caso de piora dos sintomas, entrar em contato com o profissional

_____, através do telefone: _____.

Declaro ainda, que me responsabilizo a permanecer em isolamento domiciliar e afastado de minhas atividades profissionais pelo prazo de ____ a ____.

Assinatura do responsabilizado

Assinatura do profissional responsável