



Recomendações para a abordagem aos doentes em contexto de Visitação Domiciliária

A COVID-19 decorre da infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). O conhecimento actual permite afirmar que existe transmissão de pessoa a pessoa e crê-se que ocorra durante uma exposição próxima a uma pessoa com COVID-19, através da disseminação de gotículas respiratórias produzidas, quando tosse, espirra ou fala, que poderão ser inaladas, ou pousar na boca, nariz ou olhos de pessoas que estejam próximas. A transmissão de infecção também pode ocorrer pelo contacto das mãos com uma superfície ou objecto contaminado com SARS-CoV-2 seguido do contacto com boca, nariz ou olhos.

A transmissão do SARS-CoV-2 pode ocorrer por:

- Gotículas respiratórias;
- Contacto com secreções respiratórias infecciosas, com fezes ou com superfícies contaminadas;
- Via aérea, durante a realização de procedimentos geradores de aerossóis.

A actual situação epidemiológica impõe a adopção de medidas rigorosas de prevenção de contágio entre pessoas, nomeadamente, o distanciamento social, a higienização das mãos e a utilização correcta e racional de Equipamentos de Protecção Individual (EPI).

O EPI deve ser usado tendo em consideração a prevenção de infecção cruzada entre domicílios, a dinâmica de transmissão do SARS-CoV-2, bem como o risco de exposição.



Nesse sentido, cada ACES / ULS deverá elaborar e divulgar os procedimentos internos, tendo em linha de conta os seguintes pressupostos:

Organização

Recomenda-se:

- Rever os processos de governação clínica e aplicá-los à situação actual.
- Planear a Visitação Domiciliária.
- Constituir equipas dedicadas para Visitação Domiciliária a utentes com COVID-19, que incluam 2 Enfermeiros (Enfermeiro da Visitação Domiciliária e o Enfermeiro de Apoio), admitindo a possibilidade de ser 1 Enfermeiro e 1 Assistente Operacional, devidamente treinados na colocação e remoção de EPI.
- Considerar as equipas de Visitação Domiciliária como equipas dedicadas a COVID-19.
- Adoptar, na Visitação Domiciliária, abordagem idêntica em todos os casos, dado que, nesta fase de mitigação, pelo risco de contágio na comunidade, todos os utentes devem ser considerados suspeitos ou infectados.
- Ter em consideração que, na impossibilidade absoluta de constituição de equipas dedicadas exclusivamente a doentes com COVID-19, o planeamento da Visitação Domiciliária deve obedecer à sequência: (1) utentes suspeitos e (2) utentes positivos.
- Utilizar viaturas de serviço, restringindo aos profissionais indispensáveis à realização da Visitação Domiciliária, respeitando o distanciamento social no interior da viatura, considerando a possibilidade de colocação de barreiras físicas.
- Garantir que a viatura de serviço tem seguro com cobertura que permita a circulação e condução pelos Enfermeiros, devidamente autorizados, atendendo



ao carácter excepcional que pressupõe o número mínimo de ocupantes da viatura.

- Assegurar o uso de máscara cirúrgica por todos os profissionais no interior da viatura, podendo o Enfermeiro de Visitação Domiciliária usar a máscara que prevê ser necessária no domicílio.

Equipamentos e Recursos

Recomenda-se:

- Assegurar fardamento de uso único (descartável ou reutilizável). O fardamento reutilizável é considerado contaminado e a sua higienização deve ser assegurada pela instituição.
- Garantir a existência de EPI adequados e controlar os seus níveis.
- Adequar o uso dos EPI de acordo com os procedimentos a realizar em estrito cumprimento com as normas emitidas pelas autoridades de saúde.
- Implementar a higienização regular e programada de objectos e superfícies (várias vezes ao dia, ou quando visivelmente sujos).
- Definir as áreas limpa e suja na viatura.
- Dotar a viatura de:
 - Dois doseadores com solução anti-séptica de base alcoólica (SABA): um no interior da viatura e outro na bagageira;
 - Um *kit* de EPI adicional, caso seja necessário;
 - Um aspersor com desinfetante de superfícies;
 - Três recipientes com tampa, preferencialmente, com mecanismo de abertura "*non-touch*", com saco de revestimento para lixo contaminado: recipiente do lixo, recipiente dos EPI laváveis e recipiente das viseiras;



- Preparar *kit* de equipamento a ser usado na Visitação Domiciliária. Cada *kit* deve incluir:
 - Saco adequado para colocar: máscara FFP2, fato ou bata impermeáveis (manguitos, no caso de manga curta), perneiras, elásticos, luvas em número adequado aos procedimentos a realizar, viseira de abertura inferior, touca, protecção de pés, saco com material a utilizar na Visitação Domiciliária (se necessário), saco para colocar lixo de grupo III;
- Colocar os sacos dos *kits* na zona limpa da viatura.
- Todo o material que sai do domicílio é considerado contaminado.

Nota: recomenda-se o uso de bata com abertura atrás, descartável, impermeável/resistente a fluidos, de manga comprida e até abaixo do joelho. Pode ainda ser considerada a utilização de cógula (opcional) e fato de protecção completo (opcional à bata).

Procedimentos

Todos os profissionais de saúde devem cumprir as medidas de prevenção e controlo de infecção, nos termos da Norma 007/2020 da DGS, assegurando, sempre que possível, o distanciamento físico adequado, bem como a higienização das mãos sempre que aplicável.

Os serviços devem assegurar o treino contínuo dos profissionais de saúde relativamente à utilização de EPI, bem como os procedimentos a observar em situações de exposição accidental a produtos biológicos potencialmente infectados com SARS-CoV-2.



Assim:

1. No local da Visitação Domiciliária, o Enfermeiro de Visitação Domiciliária:
 - a. Contacta telefonicamente o utente ou familiar de forma a planear a entrada no domicílio, a avaliar da possível existência de sintomatologia compatível com COVID-19 e orientar o utente e/ou familiar para a colocação de máscara cirúrgica.
 - b. O Enfermeiro de Visitação Domiciliária usa o equipamento de acordo com os procedimentos a realizar ao utente:

Sem procedimentos geradores de aerossol	Com procedimentos geradores de aerossol
Touca	
Máscara cirúrgica (se utente não tolerar máscara cirúrgica, usar FFP2)	Máscara FFP2
Viseira de abertura inferior (preferencial) ou óculos	
Fato ou Bata impermeável e de manga comprida	
Luvas (2 pares, o 1.º par como uma segunda pele)	
Protecção de calçado	

- c. Equipa-se junto à viatura com o apoio do Enfermeiro de Apoio:
 - i. Higienizar as mãos;
 - ii. Colocar as perneiras sentado no banco (se bata);
 - iii. Colocar as protecções de pés sentado no banco (se fato);
 - iv. Higienizar as mãos;
 - v. Colocar um par de luvas;
 - vi. Colocar fato ou bata impermeável;



- vii. Colocar os manguitos (se fato ou bata de manga curta);
 - viii. Colocar a touca;
 - ix. Manter a máscara cirúrgica ou colocar a máscara FFP2 (conforme o procedimento a realizar);
 - x. Colocar a viseira;
 - xi. Colocar o segundo par de luvas;
- d. O Enfermeiro de Apoio coloca o saco de revestimento para o lixo contaminado e o saco grupo III, devidamente abertos, na bagageira da viatura;
- e. O Enfermeiro de Apoio fornece ao Enfermeiro de Visitação Domiciliária o material clínico preparado para cada utente.

2. No domicílio:

- a. Abrir as portas de acesso ao domicílio (porta do prédio, portão, elevador, etc...) apenas com a mão dominante, usando-a ainda para tocar à campainha ou bater à porta;
- b. Após entrar no domicílio, retirar a luva externa da mão dominante e colocá-la no saco grupo III;
- c. Calçar nova luva na mão dominante;
- d. Prestar os cuidados;
- e. No final da Visitação Domiciliária, acondicionar o lixo no saco grupo III e fechar devidamente;
- f. Imediatamente antes de sair do domicílio tirar a luva externa da mão não-dominante; a outra mão segura no saco do lixo e na luva removida;
- g. Pedir a alguém para abrir a porta de casa e sair;
- h. Abrir outras possíveis portas (porta do prédio, portão, elevador, etc...) com a mão livre.



3. Após a saída do domicílio:

- a. O Enfermeiro de Apoio abre a bagageira da viatura;
- b. O Enfermeiro de Visitação Domiciliária coloca o lixo no recipiente do lixo;
- c. O Enfermeiro de Apoio asperge desinfectante nas luvas do Enfermeiro de Visitação Domiciliária.
- d. Com o apoio do Enfermeiro de Apoio, o Enfermeiro de Visitação Domiciliária remove os EPIs por esta ordem:
 - i. Bata + manguitos (enrolar progressivamente até que saiam em conjunto; colocar no recipiente dos EPIs laváveis);
 - ii. No caso de ter sido utilizado o fato, deve ser retirada em primeiro lugar a viseira, cuidadosamente, para não tocar com os antebraços na cara, e só depois o fato;
 - iii. O Enfermeiro de Apoio asperge as luvas do Enfermeiro de Visitação Domiciliária com desinfectante;
 - iv. Viseira (pegar pelo elástico e colocar no recipiente das viseiras);
 - v. O Enfermeiro de Apoio asperge as luvas do Enfermeiro de Visitação Domiciliária com desinfectante;
 - vi. Touca (incliná-la para a frente e pegá-la pela parte superior da touca; colocá-la no recipiente adequado conforme seja descartável ou lavável);
 - vii. Luvas (colocar no recipiente do lixo);
 - viii. O Enfermeiro de Apoio fornece SABA ao Enfermeiro de Visitação Domiciliária para higienização das mãos;
 - ix. Perneiras e/ou protecções de pés (retirar por enrolamento, sentado no banco do lugar que o Enfermeiro de Visitação Domiciliária ocupa; colocá-las no recipiente adequado conforme seja descartável ou lavável);



- x. O Enfermeiro de Apoio fornece SABA ao Enfermeiro de Visitação Domiciliária para higienização das mãos.
 - e. O Enfermeiro de Apoio asperge desinfetante nos três recipientes;
 - f. O Enfermeiro de Apoio fecha a bagageira.
4. Ao chegar à unidade de saúde:
- a. O Enfermeiro de Apoio abre a bagageira da viatura e solicita a higienização a um Assistente Operacional;
 - b. O Enfermeiro de Visitação Domiciliária calça um par de luvas;
 - c. O Enfermeiro de Visitação Domiciliária coloca o(s) recipiente(s) dos EPIs reutilizáveis no local de processamento da higienização de EPIs;
 - d. O Enfermeiro de Visitação Domiciliária retira o saco de revestimento com o lixo contaminado, do recipiente de transporte e fecha-o;
 - e. O Enfermeiro de Visitação Domiciliária coloca o saco de lixo no recipiente destinado a resíduos contaminados;
 - f. Os profissionais de saúde que realizaram a Visitação Domiciliária devem proceder à sua higienização e trocar de fardamento.
5. Higienização da viatura:
- a. A higienização da viatura é efectuada com o aspersor de desinfetante, pela seguinte ordem:
 - i. Lugares não ocupados por nenhum Enfermeiro;
 - ii. Lugar do condutor;
 - iii. Lugar ocupado pelo Enfermeiro de Visitação Domiciliária;
 - iv. Puxadores das portas;
 - v. Bagageira;
 - b. A higienização de cada um dos espaços designados no ponto anterior obedece ao seguinte:



- i. Aspergir o desinfectante na totalidade das superfícies existentes no espaço;
- ii. Passar um pano por toda a área aspergida, para uniformizar a aplicação do desinfectante;
- iii. Aguardar 5 minutos;
- iv. Enxaguar com um pano húmido as superfícies com risco de corrosão.

Registos

- Efectuar os registos, actualizando a informação relativa à Visitação Domiciliária.

Lisboa, 6 de Maio de 2020

Luís Filipe Barreira
Vice-Presidente do Conselho Directivo
Com competências delegadas pela Digníssima Bastonária