



SES  
Secretaria de Estado de Saúde



Somos todos  
GOIÁS  
GOVERNO DO ESTADO

## Boletim da Coordenação de Atenção Domiciliar da GERAT/SAIS



**Melhor em Casa**  
A SEGURANÇA DO HOSPITAL NO  
CONFORTO DO SEU LAR

Volume 1, Edição 1

30/11/2020

### A importância dos SADs em tempo de pandemia da COVID-19 e a reorganização dos processos de trabalho

*\*Enfª Mestra Neiva Fernanda Chinvelski Duarte*

A pandemia pela COVID-19 trouxe a necessidade de reflexões e mudanças em vários pontos nas redes de atenção à saúde, inclusive no atendimento prestado pelos SADs. Em Goiás, atualmente, há 47 equipes de SADs, distribuídas em 14 regiões do Estado e que contemplam 40 municípios.

A importância dos SAD'S durante a Pandemia pelo COVID-19, é imensa e podemos destacar três pontos fundamentais que justificam tal afirmação:

Primeiramente nos deparamos com um dos objetivos principais do programa, que é a desospitalização, onde o paciente consegue um atendimento de qualidade e humanizado no seu domicílio, evitando assim possíveis infecções hospitalares (inclusive pela COVID-19) e promovendo maior rotatividade de leitos, o que contribui para o atendimento hospitalar aos pacientes com COVID-19.

Também podemos destacar as comorbidades pré-existentes dos pacientes atendidos pelo programa melhor em casa, que aumentam o risco para uma evolução desfavorável caso venham a adquirir a COVID-19. E por último, o atendimento aos pacientes que retornam de internações prolongadas com sequelas, sendo estas na maioria das vezes psicológicas, nutricionais e musculares, assim para estes atendimentos as equipes de EMAP (Equipes multiprofissionais de Apoio) podem contribuir.

Ficando evidente a necessidade crescente de ampliação dos pacientes acompanhados pelos SAD'S, quando possível, sendo esta ampliação efetivada de maneira segura, seguindo critérios, protocolos e fluxos pré-estabelecidos pelo serviços. E como contribuição para a reorganização destes serviços em tempo de COVID-19, o Ministério da Saúde publicou a Nota técnica número 09/2020 que contribui para o direcionamento em casos suspeitos e/ou confirmados da COVID-19. <https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/20/doc-nota-tecnica-covid19---1-.pdf>

*\* Mestra em ciências Ambientais e Saúde/ Especialista em controle de Infecção Hospitalar*

**COVID-19**

**INFORME-SE.**

COVID-19 é uma doença respiratória nova que foi identificada pela primeira vez em Wuhan, na China. Atualmente a transmissão se dá principalmente de pessoa a pessoa.

**SINTOMAS COMUNS:** tosse, febre, falta de ar.

**SINTOMAS:** febre, tosse, falta de ar, cansaço, dor de garganta, perda de paladar e olfato.

**CASOS GRAVES:** pneumonia, insuficiência respiratória, choque séptico e morte.

**Quem tem maiores riscos de ter a doença agravada?**

- Idosos com mais de 60 anos
- Pessoas com doenças preexistentes, como diabetes e cardíacas

**Como a doença é transmitida?**

- Uma pessoa pode transmitir com pessoas infectadas ou por meio de tosse ou espirro de pessoas infectadas.
- As gotas respiradas ou aerossóis contaminados e em seguida tocar a boca, nariz ou olhos.

**Aid e momento não há vacina nem tratamento específico, somente tratamento de sintomas.** Os casos graves podem precisar de suporte respiratório e ventilação mecânica.

**PREPARE-SE.**

- Informe-se por fontes confiáveis.
- Lave as mãos frequentemente com água e sabão ou use álcool em gel.
- Cobre a boca com a antebraço quando tossir ou espirrar ou utilize um lenço descartável e, em seguida, jogue no lixo e lave as mãos.

**AJA.**

- Evite contato físico com pessoas que tenham sintomas de gripe.
- Evite tocar os olhos, o nariz e a boca com as mãos sem lavá-las.
- Evite compartilhar roupas, pratos ou outros artigos de uso pessoal. Limpe e desinfete as superfícies e superfícies que muitas pessoas tocam com frequência.
- As Máscaras devem ser usadas com frequência, lavar as mãos na hora de colocá-la e em um lenço de papel e deve manter uma distância física de pelo menos um metro das outras. Não compartilhe as máscaras de propósito e do propósito além de seu uso.

**OPAS** Organização Pan-Americana de Saúde

**INFORME-SE, PREPARE-SE, AJA.**

### Importância da Segurança do Paciente em Domicílio

*\*Adriana Gomes Pereira—Farmacêutica e Bioquímica*

A **Segurança do Paciente** (SP) é definida como a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde (BRASIL, 2013b), e a cultura de segurança do paciente é elemento que perpassa por todos os eixos, por exemplo, o estímulo a uma prática assistencial segura e o envolvimento do cidadão na sua segurança. Considerando o domicílio como *locus* privilegiado de se “fazer saúde”, há necessidade de se traçar estratégias diferenciadas para garantir a segurança do paciente. Devem ser levados em conta os aspectos sociais e culturais, pois também são determinantes na condução da assistência prestada, além da necessidade de se estabelecer comunicação realmente efetiva com usuários e cuidadores, pois possuem papel essencial na modalidade de cuidado domiciliar.

Entre os diversos cuidados imprescindíveis para a segurança do paciente na Atenção Domiciliar estão: precau-

ções básicas padronizadas, prevenção de infecções, prevenção de lesões por pressão, cuidados na administração de medicamentos, cuidado com a ambiência adequada, prevenção de quedas, convivência com animais de estimação e por fim a qualificação do cuidador (BRASIL, 2016).

**Saiba mais:**

[http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca\\_paciente\\_domicilio.pdf](http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_domicilio.pdf)

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/manuais>

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/category/diversos>

*\* Especialista em Qualidade e Segurança do Paciente*

## Orientações sobre Reabilitação Após Alta de Tratamento da COVID 19

\* *Marcia R S Gonçalves – Fisioterapeuta*

O Coronavírus (Sars-Cov-2) pertence a um grupo de vírus que causam síndromes respiratórias agudas que variam de sintomas leves a condições graves que podem levar a internação ou até ao óbito. Estudos feitos com pacientes que tiveram a Covid-19 mostraram redução da capacidade cardiorrespiratória, limitação musculoesquelética e redução da qualidade de vida mesmo após a cura da doença, havendo a necessidade de recuperação funcional desses pacientes.

Pacientes que passaram por internação em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) podem desenvolver uma condição chamada de **SÍNDROME PÓS-CUIDADOS INTENSIVOS** (PICS - post intensive care syndrome) que se caracteriza por alterações físicas, cognitivas e psiquiátricas, que têm o potencial de levar à redução da qualidade de vida dos pacientes e, muitas vezes, também de seus familiares.

- **Reabilitação física:** após dias ou semanas de internação. Tendo em vista quadros de fraqueza muscular, fadiga e dor nas pernas, déficit de equilíbrio, decorrentes do imobilismo nos leitos de UTI ou restrição de movimentos nos quartos dos hospitais;

-Dentre outras condições que possam necessitar de suporte de fonoaudiólogo, psicológico, nutricional e cuidados de enfermagem (se houver feridas que demandem curativos e ou administração de medicações especiais).

O objetivo é a recuperação da aptidão física, melhora do condicionamento cardiovascular, redução da sensação de dispnéia (falta de ar), melhora da oxigenação e ventilação pulmonar, melhora da expan-

**Essa síndrome pode acontecer em qualquer condição que leve o indivíduo a precisar de internação em UTI como Sepsis de qualquer origem, um pós-operatório complicado ou após um acidente.** Desta forma, é imprescindível um programa de reabilitação física específica para esses pacientes com ênfase aos sintomas respiratórios, fraqueza e fadiga muscular, alterações posturais e de equilíbrio, proporcionando melhora da capacidade funcional. Como a pandemia de Covid 19 ampliou o foco sobre internação em UTI fica mais claro as limitações que a doença crítica impõe em seu sobrevivente. Ainda não há estudos conclusivos sobre a extensão das sequelas da Covid-19, mas a prática já mostrou que uma parcela significativa dos recuperados, continuam necessitando de fisioterapia (principalmente respira-

*O exercício não muda só o seu corpo.*

*Muda sua mente, sua atitude, seu humor!*

são pulmonar, ganho de massa muscular (incluindo músculos respiratórios), melhora do equilíbrio, redução dos fatores de risco para doenças cardiovasculares, melhora da capacidade de exercício (melhor capacidade para as atividades diárias) e melhora da qualidade de vida. Utilizando para este fim, exercícios, recursos e técnicas fisioterapêuticas, sempre com monitorização e prescrição adequada para cada paciente.

tória), por um longo tempo após a desospitalização. E apontam também um aumento importante na predisposição de doenças cardiovasculares. Estima-se que a reabilitação pós-hospitalar tem duração aproximada de 3 a 9 meses:

-**Reabilitação do pulmão:** órgão mais afetado pelo vírus. Tendo em vista uma importante redução das capacidades pulmonares, com dispnéia (falta de ar) aos esforços;

-**Reabilitação cardíaca:** devido a infecção ou lesões causadas no miocárdio (músculo cardíaco), podendo atrapalhar o bombeamento do coração;



designed by freepik.com

\* *Especialista em Terapia Intensiva Adulto-Assobrafir / Especialista em Ventilação Mecânica-PUC-GO / Especialista em Rede de Gestão do Cuidado ao Paciente Crítico-ISL/MS Fisioterapeuta da UTI HC-UFG/Ebserb marciarsg@hotmail.com*

**Links de alguns materiais que estão disponíveis na web para facilitar o delineamento de uma linha terapêutica**

<https://www.uerj.br/noticia/hupe-inova-com-primeira-enfermaria-de-cuidados-especiais-pos-covid/>

<file:///C:/Users/marci/Desktop/POS%20COVID07.pdf>

<https://www.medicina.ufmg.br/projetoaiti/index.php/spti/>

[https://assobrafir.com.br/wp-content/uploads/2020/06/ASSOBRAFIR\\_COVID-19\\_APS\\_2020.06.01.pdf](https://assobrafir.com.br/wp-content/uploads/2020/06/ASSOBRAFIR_COVID-19_APS_2020.06.01.pdf)

[Reabilitação após alta paciente COVID 19.pdf](#)

## Orientações nutricionais para o enfrentamento da COVID-19

\*Dr<sup>a</sup>. Larissa Silva Barbosa

A COVID-19 é uma infecção viral causada pelo SARS-COV2, que tem como sintomas: febre, tosse, dispneia, expectoração, congestão nasal, fadiga, dor de garganta e cefaleia. Alguns alimentos/ hábitos que vão auxiliar no seu sistema imunológico e te proteger contra esta infecção viral, são:

- As frutas cítricas como limão, laranja, mexerica, acerola, dentre outras, fornecem importantes nutrientes como a vitamina C, fibras, minerais, que reforçam a defesa do organismo com ação antiviral, anti-resfriado e melhora o trânsito intestinal.
- O alho tem como componente a alicina, que possui alta ação anti-inflamatória e anti-infecciosa.
- O gengibre tem ação antisséptica, anti-inflamatória e alivia a congestão nasal.
- O açafrão possui capacidade anti-inflamatória, antioxidante e antibacteriana.
- Diminua a ingestão de alimentos gordurosos e industrializados.
- Prefira alimentos in natura ou minimamente processados.
- Ingerir fibras prebióticas, que são alimentos para as bactérias intestinais. Frutas, hortaliças, aveia e outros cereais integrais são fontes de fibras. Favorecem a multiplicação das bactérias benéficas
- Ingerir também probióticos, que são bactérias que produzem efeitos benéficos no hospedeiro, usados para prevenir e tratar doenças, promover um equilíbrio da flora intestinal, tendo ação imunestimulante e melhorando a absorção de nutrientes. São encontrados em alimentos como leites fermentados e iogurte ou encontrados na forma de pó ou cápsulas.
- Os vegetais verdes escuros, como brócolis, couve, rúcula, entre outros, são fontes de vitaminas essenciais (exemplo vitamina A, e complexo B), para a manutenção das células imunes.
- Higienize bem as mãos, o ambiente, e principalmente os alimentos que forem ser consumidos crus \*\*
- Beba líquidos em abundância, no mínimo 2,5 litros/dia, pois uma hidratação adequada é uma das principais aliadas nas infecções virais.
- As carnes de todos os tipos, principalmente a vermelha, derivados de animais e frutos do mar, são fontes de zinco, nutriente importante para o sistema imunológico.
- Pratique atividade física regularmente, de acordo orientação médica e sob supervisão de educador físico.



Fonte: ASBRAN

**\*\* Desinfetar alimentos in natura em solução clorada por 15 minutos - 1 colher de sopa de hipoclorito de sódio ou água sanitária para uso em alimentos (sem alvejante e sem perfume) para 1L de água.**

Acesse: <https://www.asbran.org.br/storage/arquivos/guiaCOVID19.pdf>

\*Docente curso de Nutrição - PUC-Goiás  
Analista de Saúde - Nutricionista GERAT/SAIS/SES-GO

## Experiência do Serviço de Atenção Domiciliar em Aparecida de Goiânia-GO

\* Enf<sup>a</sup>. Aline Fernanda da Silva Leite

O SAD (projeto Melhor em Casa), vinculado a Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia – Goiás iniciou suas atividades no ano de 2012. Composto por três Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e uma Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), onde até o ano de 2018, atendiam todas as modalidades, sem distinção de diagnóstico. A divisão dos pacientes acontecia somente por critérios de territorialidade. No ano de 2018, o Hospital de Referência em tratamento Oncológico na cidade de Goiânia, que até então, prestava acompanhamento domiciliar aos seus pacientes em cuidados paliativos, num raio de 35 km do hospital (abrangendo cidades como Aparecida de Goiânia, Nerópolis, Senador Canedo e Trindade), tornou-se uma equipe EMAD (de Goiânia) e, por este motivo, suspendeu os atendimentos aos pacientes do nosso município.

Devido o aumento na demanda de encaminhamentos para o SAD de Aparecida de Goiânia, de pacientes com o perfil específico de CÂNCER EM CUIDADOS PALIATIVOS, e por constar no quadro de colaboradores, profissionais especializados em oncologia ou com vasta experiência assistencial na área, pensou-se em instituir uma equipe específica para este público. E com a autorização da Secretaria Municipal de Saúde, em Julho de 2018, houve uma reorganização no SAD onde:

- Uma EMAD atenderia somente pacientes ONCOLÓGICOS em Cuidados Paliativos em todo território de Aparecida de Goiânia (AD-2 e AD-3);
- Duas EMAD atenderiam os demais diagnósticos (AD-2 e AD-3), dividindo o território da cidade;
- EMAP: prestando apoio a todas as equipes, com a observação de que uma das psicólogas prestaria atendimento exclusivo à equipe de Oncologia;

Em exercício há aproximadamente dois anos e meio, já passaram pela equipe mais de 140 pacientes, mantendo uma média de 30 pacientes/mês. Dentre os procedimentos realizados pela equipe, destacam-se: coleta de material biológico, administração de medicamentos, curativos, paracentese, sondagens, atestado de óbito, suporte ao luto imediato, entre outros.

\*Especialista em Oncologia

## A COVID-19 entre pacientes dos Serviços de Atenção Domiciliar do Estado de Goiás

Os casos de COVID-19 entre estes pacientes é motivo de preocupação, pela gravidade dos casos acompanhados pelo programa que são pacientes com doenças pré-existentes e que predispõem à fatores de risco para um prognóstico não favorável. A coordenação de atenção Domiciliar em parceria com os SAD's municipais, vem monitoramento os casos de COVID-19 entre pacientes SAD desde março/2020 até a presente data, conforme gráfico a seguir:

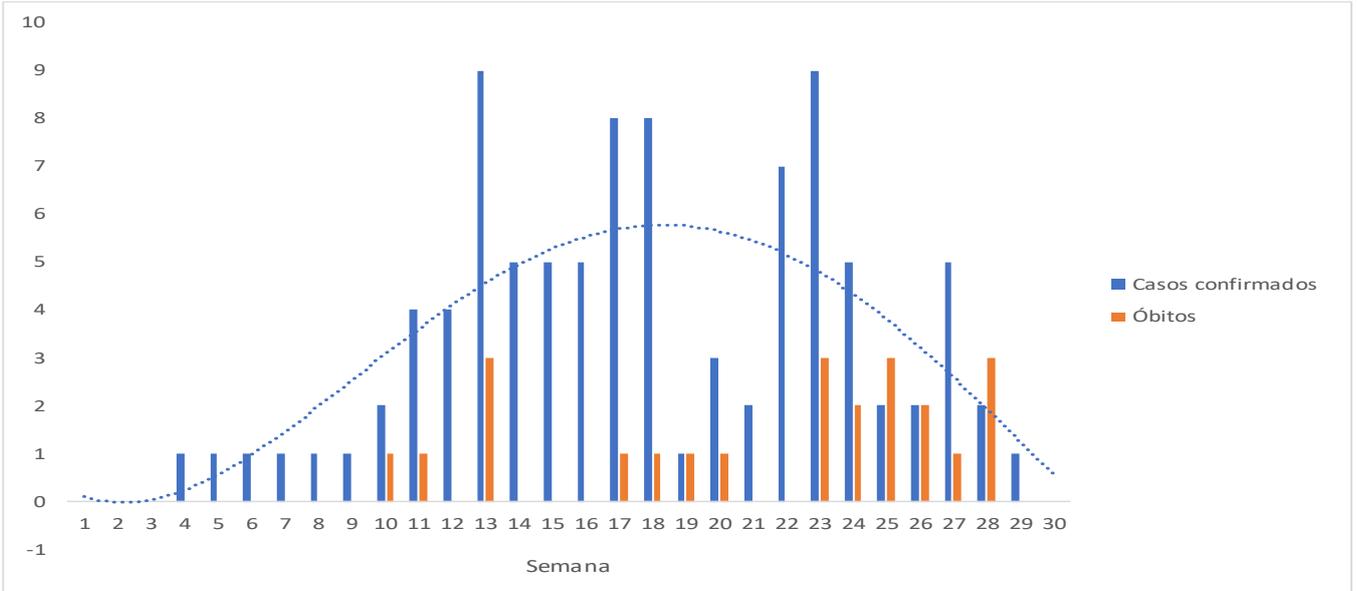


Figura 1. Números de casos confirmados e óbitos por Covid 19 por semana. Goiás, 2020.

A Coordenação de Atenção Domiciliar, vinculada à Gerência de Atenção Terciária/SAIS/SES, estabelecendo um canal de comunicação para o compartilhamento de informações para contribuir no desenvolvimento dos processos de trabalho dos Serviços de Atenção Domiciliar (SADs) habilitados pelo Programa Federal “Melhor em Casa” em Goiás, elaborou este Boletim informativo 01/2020, com temas pertinentes ao momento que estamos vivenciando (Pandemia da COVID-19), além de informações gerais.

### Organização:

**Sandro Rogério Rodrigues Batista**- Superintendente SAIS/SES-GO

**Daniele Jaques Modesto**- Gerente de Atenção Terciária GERAT/SAIS/SES-GO

**Neiva Fernanda Chinvetski Duarte**– Coordenadora de Atenção Domiciliar GERAT/SAIS/SES-GO

**Larissa Silva Barbosa**- Analista de Saúde - Nutricionista GERAT/SAIS/SES-GO

**Marcia Regina da Silva Gonçalves**- Analista de Saúde - Fisioterapeuta GERAT/SAIS/SES-GO

**SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE— SAIS  
GERÊNCIA DE ATENÇÃO TERCIÁRIA-GERAT  
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO DOMICILIAR**

Endereço Av. 136, S/N, Edifício César Sebba, Qd. F-44, Lts. 22 e 24 - Setor Sul Goiânia-GO, CEP: 74093-250

Telefone: (62) 3201-7082

[atencadomiciliargoiias@gmail.com](mailto:atencadomiciliargoiias@gmail.com)