

2020 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

1ª Edição - versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção Primária à Saúde

Departamento de Saúde da Família

Coordenação-Geral de Informação da Atenção Primária

St. de Administração Federal Sul Q 1 - G,

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo "B", 4º andar

CEP: 70.058-900 – Brasília/DF

Tel.: (61) 3315-2432

E-mail: esusab@saude.gov.br, esusab.nti@saude.gov.br

Site: aps.saude.gov.br/ape/esus

Supervisão geral:

Lucas Alexandre Pedebos

Coordenação Técnica Geral:

João Geraldo de Oliveira Junior

Elaboração:

Ana Claudia Cielo

Igor Carvalho Gomes

João Geraldo de Oliveira Junior

Diagramação, Capa e Projeto Gráfico:

Alexandre Soares de Brito

Diogo Ferreira Gonçalves

O Ministério da Saúde publicou recentemente as “Recomendações para Adequação das Ações dos Agentes Comunitários de Saúde Frente à Atual Situação Epidemiológica Referente ao Covid-19”. O documento orienta a respeito do novo coronavírus e auxilia os agentes na reorganização do seu processo de trabalho frente à pandemia.

Destaca-se que as visitas domiciliares são uma importante ferramenta para informar, fazer busca ativa de suspeitos e acompanhamento de casos, mas, para a realização desta atividade é importante considerar alguns cuidados para garantir a segurança do paciente e do profissional, tais como:

- Não realizar atividades dentro do domicílio. A visita estará limitada apenas na área peri domiciliar (frente, lados e fundo do quintal ou terreno);
- Priorizar visita aos pacientes de risco (pessoas com 60 anos ou mais ou com doenças crônicas não transmissíveis como diabetes, hipertensão, doença cardíaca, doença renal crônica, asma, DPOC, doença cardíaca, imunossuprimidos, entre outras). Por serem grupo de risco, são os que precisam de mais cuidado;
- Manter distanciamento do paciente de no mínimo 1 metro, não havendo possibilidade de distanciamento, utilizar máscara cirúrgica;
- Higienizar as mãos com álcool em gel;
- Nos casos de visita às pessoas com suspeitas de Covid-19, sempre utilizar máscara cirúrgica e garantir uso de EPI apropriado.

E ainda traz importante informação sobre os Agentes que deverão ser afastados do contato com o público e realizar outras atividades administrativas, a saber:

- ACS que apresentar febre e qualquer sintoma respiratório (tosse, coriza, dor de garganta, falta de ar, etc), deve permanecer em isolamento domiciliar conforme orientação do médico e/ou enfermeiro.
- ACS com mais de 60 anos e/ou com condições crônicas (doenças cardíacas, respiratórias crônicas, renais em estágio avançado e em diálise, imunossuprimidos e diabetes) devem trabalhar na Unidade de Saúde em atividades de monitoramento e administrativas que não demandem atendimento ao público.

A visita domiciliar (VD) caracteriza-se como uma circunstância diferente de cuidado: objetivando à promoção da saúde da comunidade. A VD é considerada uma atividade realizada fora da unidade de saúde desenvolvida pelos ACS, caracterizando-se por permitir o cuidado à saúde de forma mais humana, acolhedora, estabelecendo laços de confiança entre os profissionais e os cidadãos, a família e a comunidade, ampliando o acesso da população às ações da saúde em um dos pontos de sua rede de atenção: o domicílio, a unidade residencial de determinada família.

Tendo em vista todo esse contexto, as visitas domiciliares permanecerão sendo atividades essenciais dos ACS, entretanto, deve-se observar os cuidados para garantir a segurança e cuidados de todos envolvidos nesse processo. O registro da ficha de visita domiciliar e a de cadastro individual são instrumentos para serem preenchidas in loco. O Ministério da Saúde não recomenda o preenchimento desse instrumento por contato telefônico ou qualquer outro meio de telecomunicação, por não se caracterizar uma visita domiciliar, que é o escopo deste instrumento de coleta de dados.

Dessa forma, recomendamos que a gestão local faça o gerenciamento das atividades dos ACS levando em consideração a característica e o processo de trabalho local, sempre observando as recomendações de segurança e proteção dos profissionais e cidadãos.

Referências

1. Mendes EV. As Redes de Atenção à Saúde. Belo Horizonte: Escola de Saúde Pública de Minas Gerais; 2009. 848 p.
2. Takahashi RF, Oliveira MAC. A visita domiciliária no contexto da saúde da família. In: Ministério da Saúde (BR). Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. Fundação Telefônica. Manual de Enfermagem. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. p. 43 (Série A. Normas e Manuais; 135)
3. Sakata KN, Almeida MCP, Alvarenga AM, Craco PF, Pereira MJB. Concepções da saúde da família sobre as visitas domiciliares. Rev Bras Enferm. 2007 nov-dez;60(6):659-64.
4. Mendes EV. As Redes de Atenção à Saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011. 549 p.
5. Recomendações para adequação das ações dos agentes comunitários de saúde frente à atual situação epidemiológica referente ao covid-19 Brasília/DF. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Março de 2020. acesso em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200324_recomendacoes_ACS_COVID19_ver001_final.pdf