

ASSUNTO: Orientações às equipes dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) durante o período de Emergência em Saúde Pública no estado do Ceará, nos termos do Decreto n 33.510, de 16 de março de 2020, referente à pandemia da COVID-19 pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2).

CONSIDERANDO:

A Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020;

As recomendações da Organização Mundial de Saúde sobre as medidas de prevenção, controle e manejo de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19);

A Declaração de Emergência em Saúde Pública no Ceará por meio do Decreto Estadual n 33.510 de 16 de março de 2020, que dispõe sobre medidas para enfrentamento e contenção da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

As recomendações da Política Nacional de Saúde Mental e a Lei n 10.216, de 06 de abril de 2001, que reconhece os direitos das pessoas com transtorno mental;

As portarias de n 3.088, de 23 de dezembro de 2011 e n 3.588, de 21 de dezembro de 2017, que institui e dispõe sobre a Rede de Atenção Psicossocial;

As recomendações da Lei n 12.151, de 29 de julho de 1993, que dispõe sobre o processo de desinstitucionalização em saúde mental no âmbito do território do estado do Ceará.

As recomendações aos serviços de saúde feitas pela Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA n 04/2020, atualizada em 25 de fevereiro de 2021, que orienta medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Novo Coronavírus (COVID-19).

A Nota Técnica nº 01/2021- COPOM/SEPOS/SESA, que dispõe sobre as Orientações aos serviços que compõem a atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Comunidades Terapêuticas (CT).

INTRODUÇÃO

A pandemia provocada pelo SARS-CoV-2, vírus que origina a doença COVID-19, interrompeu serviços essenciais de saúde mental, enquanto a demanda por saúde mental está aumentando a cada dia e causando danos humanos, econômicos e sociais sem precedentes e estresse que impacta nossas mentes e aumenta o risco de desenvolvimento de transtornos mentais.

Portanto, se faz necessário fortalecer a capacidade de resposta dos serviços em saúde mental e garantir acesso à população mais vulnerável. Prestar atenção psicossocial é fundamental para minimizar e/ou evitar o aumento de quadros de depressão, ansiedade e transtorno de pânico, entre outros. Nesse contexto, a Secretaria da Saúde do Estado, por meio da Secretaria Executiva de Políticas de Saúde/ Coordenadoria de Políticas de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (COPOM), recomenda as equipes dos serviços que integram à Rede RAPS, as seguintes orientações:

I – AOS SERVIÇOS DE REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)

1. Acompanhar as normas e recomendações dos órgãos estatais que constituem autoridade sanitária quanto às medidas adotadas de prevenção, promoção da saúde, assistência e o funcionamento dos estabelecimentos de saúde, tendo atenção quanto a publicização de informações e atualizações diárias nos canais oficiais: **Ministério da Saúde**(www.saude.ce.gov.br); **Anvisa** (<https://www.gov.br/anvisa>); **Secretaria da Saúde** (www.saude.ce.gov.br);
2. Garantir o acesso dos usuários aos equipamentos de saúde, preferencialmente com agendamento de horários, compartilhando previamente orientações aos usuários e/ou familiares, sobre os cuidados necessários e a importância dessa medida para evitar aglomerações nos serviços;
3. Dispor de equipe com profissionais para possíveis atendimentos de pessoas em situação de crise, inclusive extrapolando a lógica de horários agendados;
4. Treinar e orientar as equipes para prestar informações aos responsáveis por usuários e familiares acerca do COVID-19;
5. Reestruturar o serviço a fim de construir ou seguir fluxos de atendimento junto à rede no âmbito de seus territórios a fim de monitorar usuários em situação de suspeita de infecção, garantindo a integralidade do cuidado;
6. Qualificar as equipes das unidades de referência dos serviços e pontos de atenção para avaliar e observar os sinais e sintomas do COVID-19;
7. Acompanhar e manter articulação permanente com equipes da Atenção Primária em Saúde e a Vigilância em Saúde do seu território;
8. Monitorar os usuários e familiares sob responsabilidade sanitária das equipes da Vigilância Epidemiológica, observando o desenvolvimento ou agravamento de sintomas ansiosos e depressivos que suscitem a necessidade de intervenções psicossociais, a fim de garantir a integralidade do cuidado;
9. Reestruturar a agenda do serviço de modo a suspender as atividades de grupos, em locais fechados, priorizando a sua continuidade por meio de videoconferência, enquanto durar a situação de emergência em saúde pública no território do estado do Ceará, a fim de prevenir o contágio;

10. Definir estratégias de cuidado de atenção à crise, tanto no serviço como em caráter de atenção domiciliar, com o objetivo de oferecer suporte social aos usuários e familiares nos territórios, tendo em vista a possibilidade de situações de desconforto emocional face aos desdobramentos da situação de emergência em saúde pública em território estadual;
11. Priorizar o atendimento dos casos iminentes de crise psíquica por perda e luto, conflitos familiares, episódios de somatização de sintomas, perturbações advindas da depressão e outros transtornos da personalidade, pânico, ideação suicida, uso abusivo de álcool e outras drogas, sintomas psicóticos, entre outros fatores estressores;
12. Potencializar o matriciamento junto à Atenção Básica em Saúde (APS), preferencialmente por videoconferência fortalecendo as parcerias nas visitas domiciliares;
13. Sensibilizar usuários de álcool e outras drogas para o não compartilhamento de cachimbos, latas, cigarros e para não manusear e usar coletivamente quaisquer drogas, fazendo a higiene dos utensílios antes e após o uso, sempre que possível;
14. Promover atividades de educação em saúde com usuários institucionalizados sob responsabilidade sanitária de seu território, priorizando aos moradores de Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e Unidades de Acolhimento (UA), aos acolhidos em Comunidades Terapêuticas, em articulação contínua com a Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde, a fim de garantir a prevenção e promoção em saúde no âmbito das ações de enfrentamento e contenção da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
15. Flexibilizar os prazos de prescrição, em conformidade com a [RDC 425, de 24 de setembro de 2020](#), que altera a vigência da RDC357, de 24 de março de 2020, que estende, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial. Conversar com o farmacêutico da instituição ou do município sobre o assunto. Essas regras estão em vigência apenas enquanto durar a Pandemia. Terminada a vigência, voltam a ser aplicadas as regras sobre quantidades máximas por prescrição previstas na [Portaria SVS/MS 344/1998](#) e demais Resoluções da ANVISA.
16. Desenvolver estratégias de comunicação institucional e de acompanhamento dos casos à distância, de acordo com os recursos disponíveis;
17. Proteger os usuários e profissionais dos potenciais riscos de contaminação através da utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e a garantia de insumos relacionados à prevenção da transmissão em todos os serviços, tais como álcool em gel e sabão;

18. Responsabilizar-se pela abertura e funcionamento dos serviços e pontos de atenção, garantindo o acesso, a distribuição de medicamentos e insumos, a assistência especializada e alimentação adequada dos sistemas de informação referente aos seus processos de trabalho;

20. Organizar o serviço para a possibilidade de se constituir enquanto suporte em saúde mental para atendimento da demanda de profissionais de saúde que tenham vivenciado situações geradoras de estresse e ansiedade face aos desdobramentos da situação de emergência em saúde pública:

20.1 Desenvolver ações de cuidado em saúde mental aos profissionais da RAPS, estando os gestores atentos às situações geradoras de estresse e ansiedade em suas equipes, constituindo suporte social, comunitário, supervisão e apoio mútuo em articulação com as demais redes, equipamentos e políticas em seus territórios.

20.2 Estruturar alternativa de suporte e acolhimento aos profissionais da saúde que estejam atuando na linha de frente do tratamento da COVID-19 no seu Município, viabilizando escutas terapêuticas que poderão ocorrer através de mecanismos on-line, como WhatsApp, Hangouts Meet e Google Meet.

II- AOS SERVIÇOS DE INTERNAÇÃO (CAPS TIPO III, CAPS AD TIPO III, ENFERMARIAS EM HOSPITAL GERAL):

21. Os serviços de Saúde Mental habilitados para Internação, que recebam pacientes com ou sem sintomas respiratórios, devem adotar os seguintes procedimentos:

- I. A internação psiquiátrica para situações de crise poderá ocorrer e deverá ser o mais breve possível, somente o período necessário para estabilização do quadro psiquiátrico;
- II. Em casos de pacientes com suspeita de COVID-19, realizar testagem para diagnóstico, e conduzir o atendimento como se estivesse diante de um caso positivo para COVID-19, até que o resultado do teste esteja disponível, lembramos que os sintomas mais comuns são: tosse, febre, coriza, dor de garganta, dificuldade para respirar, perda de olfato (anosmia), alteração do paladar (ageusia), distúrbios gastrintestinais (náuseas/vômitos/diarreia), cansaço (astenia), diminuição do apetite (hiporexia), dispnéia (falta de ar);
- III. Em casos de pacientes com COVID-19, sintomáticos, mas sem indicação para internação hospitalar por COVID-19, os procedimentos deverão garantir o acesso a espaços de isolamento. O espaço deve ser arejado com instalações sanitárias adequadas;
- IV. Solicitar que o paciente utilize uma máscara cirúrgica, fornecida pela instituição;
- V. Os ambientes devem ser frequentemente higienizados, seguindo as orientações sanitárias vigentes;
- VI. Garantir a ventilação nas enfermarias;
- VII. Monitorar diariamente os pacientes internados quanto à presença de febre, sintomas respiratórios e outros sinais e sintomas da COVID-19;

VIII. Os serviços de internação hospitalar disponibilizem aparelhos telefônicos para comunicação dos pacientes com os familiares, visando o fortalecimento dos vínculos familiares, além da preservação da saúde mental.

III- CAPS

- I. Nos CAPS III e CAPS Ad III, manter funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia e em todos os dias da semana, incluindo finais de semana e feriados, ampliando as medidas de prevenção como intensificar a higienização das mãos antes e após o contato com os pacientes.
- II. A máscara de tecido NÃO é um EPI, por isso ela NÃO deve ser usada por profissionais de saúde durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2).

IV-COMUNIDADES TERAPÊUTICAS:

22. O acolhimento em Comunidades Terapêuticas (CT) em curso não deve ser interrompido em função da COVID-19;

23. Os novos acolhidos devem ingressar na CT somente sob comprovação de resultado negativo de teste para diagnóstico da COVID-19, além de avaliação clínica relativa aos sintomas respiratórios sugestivos de COVID-19, ambos realizados pelo serviço de saúde responsável pelo encaminhamento e deverão concordar em cumprir o período de isolamento social de 14 dias dentro das dependências da Comunidade;

23.1 Candidatos ao acolhimento que façam parte do grupo de risco para COVID-19 (idosos acima de 60 anos, portadores de doenças crônicas, gestantes e puérperas) não devem ser acolhidos neste momento;

23.2 O ambiente deve ser ventilado, devidamente higienizado e sem aglomerações, mantendo o distanciamento;

23.3 As visitas de familiares, de forma presencial, não são recomendadas enquanto perdurar o Estado de Emergência de Saúde Pública no Ceará.

23.4 A Comunidade Terapêutica deverá dispor aos seus acolhidos, alternativas de comunicação com suas respectivas famílias por meio do uso de telefones, redes sociais e videoconferências, visando resguardar os vínculos familiares e promover o isolamento social.

PORTANTO:

Por fim, ressaltando a necessidade de fortalecimento da gestão e da atenção psicossocial em âmbito regional e municipal, a SEPOS, por meio da COPOM, se coloca à disposição para apoiar os Municípios e Regiões de Saúde nas ações de enfrentamento e contenção da infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19).

Fortaleza, 12 de março de 2021.

Coordenadoria de Políticas em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas- COPOM

Secretaria Executiva de Políticas de Saúde- SEPOS

REFERÊNCIAS:

CHINA. Comissão Nacional de Saúde. Principles for emergency psychological crisis interven on for the new coronavirus pneumonia. Disponível em: <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202002/f389f20cc1174b21b981ea2919beb8b0.shtml>. Acesso em: 03 março 2021.

XIANG, Y. et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. The Lancet, Londres, v. 7., n. 3, p. 228-229, mar 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30046-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30046-8/fulltext) Acesso em: 03 março 2021.

Nota Técnica nº 01/2020 - CSIPS/GGTES/ANVISA, revisada em 24/06/2020. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-publica-csips-ggtes-anvisa-n-01-2020>;

Nota Técnica nº 01/2021 - COPOM/SEPOS/SESA, Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2020/02/NOTA_TECNICA_01_2021_Contingencia_COVID19_para_CTs_VF.pdf

Nota Técnica Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA - ATUALIZADA EM 25/02/2021. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/covid-19> ;