



RETIFICAÇÃO NOTA TÉCNICA SAÚDE MENTAL	Nº 001/2020
Tema: ORIENTAÇÕES SOBRE O TRABALHO DAS EQUIPES DE SAÚDE MENTAL FRENTE À PANDEMIA COVID-19	Estabelecida em: 27/05/2020 Atualizada em: 25/08/2020
Setor: Secretaria Municipal de Saúde/Superintendência de Atenção à Saúde/Assessoria dos Núcleos de Saúde Mental	Revisada em: 25/08/2020

CONSIDERANDO as Notas Técnicas da Atenção Básica e suas respectivas revisões;

CONSIDERANDO a Nota Técnica da Atenção Especializada e suas respectivas revisões;

CONSIDERANDO a Nota Informativa I – Orientações da Saúde Mental aos profissionais de saúde do município de Contagem;

CONSIDERANDO Nota Informativa II da Saúde Mental publicada em 26 de março de 2020;

CONSIDERANDO o avanço das medidas de prevenção e combate à epidemia;

CONSIDERANDO a necessidade de compatibilização das rotinas dos estabelecimentos de Saúde Mental com as medidas de prevenção ao Coronavírus;

CONSIDERANDO que a avaliação da equipe técnica sobre os fatores de risco dos pacientes de saúde mental em detrimento ao quadro clínico provocado pelo COVID-19 é fundamental para escolha da conduta mais adequada;

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecimento de parâmetros voltados à atuação dos profissionais e equipamentos de saúde mental disponíveis;

CONSIDERANDO as orientações do Plano de Contingência e recomendação do Comitê Municipal de Arboviroses/ COVID-19, fica estabelecido;

CONSIDERANDO necessidade de constante reavaliação do cenário frente as orientações do Plano de Contingência, fica estabelecido;

Conforme evolução do cenário frente à pandemia da COVID-19, em Contagem, algumas diretrizes e estratégias serão adotadas a partir da publicação desta Nota Técnica:

- 1) Os CAPS manterão o trabalho de acolhimento de novos casos e discussão com a RAPS para a construção do Projeto Terapêutico Singular, mantendo nos serviços os usuários em que é imprescindível a intervenção do equipamento. Os



equipamentos deverão desenvolver estratégias para monitoramento dos casos pertencentes ao grupo de risco, garantindo suporte à suas necessidades biopsicossociais.

- 2) Todos os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) estão sendo disponibilizados a cada CAPS de Contagem, levando em consideração os profissionais que trabalham na assistência direta aos pacientes, incluindo auxiliares administrativos, auxiliares de serviços gerais, porteiros, motoristas, dentre outros. Entende-se que os profissionais dos CAPS são mais vulneráveis por estarem no manejo constante dos pacientes psiquiátricos, independente de sintomas gripais. Para tanto, disponibilizou-se 02 diferentes tipos de kits de EPI específicos para os profissionais dos CAPS. O primeiro refere-se ao manejo do paciente psiquiátrico sem sintomas gripais - composto por 01 avental descartável, 01 touca e 03 máscaras cirúrgicas. Os óculos de proteção serão entregues individualmente a cada profissional e as luvas de procedimento disponibilizadas de acordo com a necessidade do plantão. Já o segundo kit refere-se ao atendimento do paciente psiquiátrico com sintomas gripais. Este será composto por 01 avental impermeável, 01 máscara N95, 01 touca e 01 protetor facial. Os óculos de proteção e luvas de procedimento também serão disponibilizados nas condições acima descritas. É imprescindível o extremo controle e gerenciamento dos kits, assim como a correta utilização de acordo com as normativas vigentes. (Fluxograma 01)
- 3) Pacientes **com** síndrome gripal **sem** sinais de gravidade clínica que **não estejam em crise psiquiátrica ou decorrente do uso/abuso de drogas** - entrar em contato com a Unidade Básica de referência para discussão do caso, procedendo encaminhamento do paciente por escrito para avaliação e conduta clínica da equipe que irá acolhe-lo. (Fluxograma 02)
- 4) Pacientes **com** síndrome gripal **sem** sinais de gravidade clínica **em crise psiquiátrica** - direcioná-los imediatamente ao quarto de isolamento utilizando-se dos devidos EPI. Preencher notificação dos casos no e-SUS VE no link: <https://notifica.saude.gov.br/>; Modalidade escolhida:
 - Permanência Noturna (PN): discussão e avaliação do caso com equipe técnica, inserindo este paciente na PN com adoção de medidas preventivas – COVID voltadas à redução de danos. Acionar o SAD para coleta de SWAB, fazendo contato nos seguintes números: (31) 985593093 e (31) 985211452. Preenchimento do *Formulário de Atendimento da Equipe de Atendimento Rápido do SAD Contagem*, cujas



instruções serão repassadas pelos funcionários do setor. Notificar a Coordenação de Saúde Mental.

- A orientação é que o paciente em crise, com sintomas leves, permaneça no quarto de isolamento, com manejo intensivo da equipe técnica até a coleta do SWAB. Assim que possível o paciente realizará o isolamento em casa, lembrando que a equipe deverá prover a família do suporte necessário para esta ação. Neste sentido o serviço disporá de visitas domiciliares, intervenções in loco, telemonitoramento intensivo, orientações e manejo do paciente e familiares de maneira constante, intervenções medicamentosas no local de moradia, dentre outras ações a serem discutidas entre equipe técnica e médica, salvo melhor juízo.
 - Poderão ocorrer situações em que não será possível o encaminhamento do paciente para o domicílio. Até que seja encontrada a solução quanto à melhor conduta para o paciente discutir o caso com a coordenação de saúde mental.
 - Frisamos a necessidade da equipe estar devidamente paramentada conforme especificado nas diretrizes previamente estabelecidas.
- Resultado do SWAB:
 - Se o resultado do SWAB der **NEGATIVO** retomar a rotina normal de PN, promovendo também o cadastramento do paciente no Formulário Coronavírus para Telemonitoramento no link: http://www.contagem.mg.gov.br/sms/?page_id=1242.
 - Se o resultado for **POSITIVO**, realizar discussão do caso com a equipe multiprofissional para elucidação das possíveis condutas diante do quadro psíquico atual do paciente. Verificar minuciosamente com os familiares informações relevantes para tomada de decisões da equipe. *Realizar este contato com muita cautela e manejo, já que o isolamento em casa não é tarefa fácil para os familiares e a conduta todavia não foi decidida.* Após levantamento das possíveis ações, realizar contato com a Coordenação de Saúde Mental para tomada de decisões em



conjunto. Orientar aos familiares quanto à prevenção de transmissão para contatos, fornecendo atestado médico para até 14 dias após início dos sintomas (CID-J06) para paciente e todos os coabitantes (CID – Z29.0).

- Nos casos em que o paciente Positivo para COVID cuja crise encontra-se manejável em domicílio, o CAPS manterá todo suporte necessário, devendo o paciente ser incluído também no Telemonitoramento no link: http://www.contagem.mg.gov.br/sms/?page_id=1242, além de todas as intervenções intensivas conforme relatado acima.

- Pra os casos em que não seja possível o manejo em casa, direcioná-lo ao CAPS diretamente no Quarto de Isolamento, para as devidas avaliações da equipe multiprofissional e discussão do caso com a Coordenação de Saúde Mental para verificação da melhor conduta.

Neste caso é possível o encaminhamento do paciente à UPA, com os devidos matriciamentos e suporte da equipe. Para tanto acionar o SAMU que proverá a transferência do paciente para UPA ou Hospital. DURANTE TODO O PERÍODO DE PERMANÊNCIA NA UNIDADE RECEPTORA, caberá ao CAPS estabelecer uma rotina rígida de monitoramento telefônico a cada duas horas, realizando matriciamento inclusive médico, in loco sempre que necessário, até estabilizada crise. Uma vez estabilizada a crise psíquica, o CAPS em parceria com a Unidade Receptora estabelecerá a melhor conduta terapêutica, considerando a necessidade de isolamento deste usuário positivo para COVID, que poderá ocorrer no próprio CAPS ou em domicílio.

- Importante frisar que o paciente e familiares devem ser avaliados pela equipe técnica verificando a condição clínica e psíquica que são de suma importância neste momento. Os recursos disponíveis incluem isolamento em casa, suporte da UPA e Manejo / Quarto de Isolamento dos CAPS.

- Se a modalidade de tratamento indicada for Permanência Dia – inicialmente será realizada avaliação da equipe técnica e intervenção imediata da crise psiquiátrica. A equipe deverá promover a redução exponencial da modalidade PD **quando possível for**, com o intuito de diminuir consideravelmente a circulação de pessoas no equipamento.



Outro recurso adotado poderá ser a medicação em casa com profissional paramentado, realizando tele monitoramento articulado com a Unidade Básica de Saúde.

- Atendimento Ambulatorial – realização via telefone ou presencialmente na Unidade mediante avaliação técnica. Decisões individualizadas poderão ser tomadas conforme avaliação técnica da equipe visando a alteração da modalidade de tratamento, tendo em vista a melhor forma de ofertar atendimento ao paciente envolvendo tanto as questões psíquicas quanto as voltadas à prevenção da pandemia. (Fluxograma 02)

Ressalta-se que nas modalidades de tratamento Permanência Dia e Atendimento Ambulatorial, todos os casos com síndrome gripal sem sinais de gravidade clínica deverão ser cadastrados no **Formulário Coronavírus para Telemonitoramento**, recebendo orientação quanto à prevenção de transmissão para contatos. A emissão do atestado médico para até 14 dias após início dos sintomas também deverá ser assegurada ao paciente (CID – J06) e todos os coabitantes (CID – Z29-0). Preenchimento do **Termo de Declaração de Consentimento Livre e Esclarecido** e **Termo de Declaração** contendo a relação dos contatos domiciliares. A prescrição de **OSELTAMIVIR** para pacientes com condição de risco estabelecidos no documento: **Orientações sobre manejo clínico da síndrome gripal/covid-19 na Atenção Primária à Saúde** também deverá ser garantida por parte da equipe (Fluxograma 02).

Cadastro do paciente no Formulário Coronavírus para Telemonitoramento - é indispensável o acompanhamento deste processo pela Referência Técnica do CAPS com a realização de monitoramento via telefone junto ao paciente e Unidade de Referência.

5) Pacientes **com** síndrome gripal **com** sinais de gravidade clínica que:

- **Não estejam em crise psiquiátrica ou decorrente do uso/abuso de drogas** - os CAPS deverão notificar imediatamente os casos de SRAG e preencher a **Ficha Manual de Síndrome Respiratória Aguda Grave** em duas vias – documentos disponíveis no instrutivo - **Orientações sobre manejo clínico da síndrome gripal/covid-19 na Atenção Primária à Saúde**. Discutir o caso com o Plantão da Epidemiologia (Telefone 31 98802-8143). Entrar em contato com o SAMU, enquanto monitoram e acolhem o caso no quarto de isolamento até chegada do transporte. (Fluxograma 03)



- **Em crise psiquiátrica ou decorrente do uso/ abuso de drogas** - os CAPS deverão notificar imediatamente os casos de SRAG e preencher a ***Ficha Manual de Síndrome Respiratória Aguda Grave*** em duas vias – documentos disponíveis no instrutivo - ***Orientações sobre manejo clínico da síndrome gripal/covid-19 na Atenção Primária à Saúde***. Discutir o caso com o Plantão da Epidemiologia (Telefone: 31 98802-8143). Entrar em contato com o SAMU, enquanto monitoram e acolhem o caso no quarto de isolamento até chegada do transporte. No caso em que o paciente seja internado em decorrência da COVID, caberá aos CAPS estabelecer rotina de monitoramento do paciente, garantindo suporte psicossocial intensivo DURANTE TODO O PERÍODO DE INTERNAÇÃO, objetivando a retirada do usuário da situação de crise psíquica. Para isto sugere-se estabelecer uma rotina de monitoramento telefônico a cada duas horas, realizando matriciamento médico in loco pela equipe do CAPS sempre que necessário. Reacolher o paciente pós alta para definição de Projeto Terapêutico Singular. (Fluxograma 03)
- 6) Mediante atendimento domiciliar para medicação, visita domiciliar e busca de pacientes em permanência dia, atentar-se quanto aos critérios e orientações pertinentes as condutas de segurança, prevenção e direcionamentos dos casos, conforme descrito no Fluxograma 04.
 - 7) Os CAPS devem funcionar seguindo as medidas profiláticas, com o intuito de redução de danos, de acordo com as orientações repassadas às equipes em visitas de educação em saúde realizadas por profissionais da Superintendência de Atenção à Saúde. Dentre estas, listam-se: aferição de temperatura de profissionais e funcionários, medidas profiláticas de higienização e desinfecção dos profissionais antes de iniciarem o plantão, uso de máscaras para todos os profissionais e pacientes (quando possível for), redução no número de pessoas circulando no equipamento, distanciamento social, etiqueta respiratória, suspensão de atividades coletivas, redução de visitas, revezamento no refeitório (quando necessário for), separação de um quarto de isolamento, distanciamento mínimo entre os leitos da permanência noturna, separação da roupa de cama utilizada pelo paciente sintomático respiratório, limpeza e desinfecção rigorosa logo após a saída deste paciente, limpeza concorrente em vários momentos do plantão, dentre outras pactuações.
 - 8) Faz-se necessário o preenchimento do ***Formulário de Notificação de Usuários em Grupo de Risco*** para todos os pacientes inseridos em quaisquer modalidades



de tratamento dos CAPS. O formulário é de uso obrigatório e deve ser usado no intuito de coleta de dados de todos os pacientes que se encontrarem nos diversos tipos de modalidades de tratamento dos CAPS, incluindo atendimento ambulatorial, acolhimentos / reacolhimentos, visitas domiciliares, permanência dia, realização de medicação em casa, dentre outros. Semanalmente será realizado registro das informações dos formulários em Plataforma do Google Forms pelo Diretor de cada CAPS e repassados para a Coordenação de Saúde Mental.

- 9) No caso da necessidade de interconsulta, deve-se evitar ao máximo o deslocamento do paciente da UPA ao CAPS. Neste cenário, o CAPS deverá viabilizar o transporte do profissional até a UPA certificando-se do uso dos EPI necessários para realização daquele atendimento. Avaliar a necessidade de intervenção medicamentosa, prover o deslocamento do profissional psiquiatra - quando possível for, dentre outras medidas pertinentes a situação. Na impossibilidade de deslocamento de profissional médico, o matriciamento telefônico inclui a orientação sobre a adequação medicamentosa entre profissionais médicos dos serviços.
- 10) Os profissionais de saúde mental do NASF (em especial Assistentes Sociais, Psicólogos e Terapeutas Ocupacionais) e das Equipes Intermediárias deverão estabelecer estratégias para monitoramento dos casos que já eram atendidos anteriormente nos seus diferentes níveis de complexidade, garantindo suporte psíquico e medicamentoso, realizando atendimento presencial e visita domiciliar quando o caso assim necessitar.
- 11) As atividades coletivas do NASF permanecem suspensas. Entretanto faz-se necessário o monitoramento dos usuários que já eram atendidos, na perspectiva de prevenção do adoecimento e do agravamento do quadro, disponibilizando um canal para orientação e atendimento (presencial ou tele atendimento) para aqueles que necessitarem;
- 12) Os profissionais do NASF deverão desenvolver estratégias em parceria com a RAPS para prevenção do adoecimento e orientação da população para o cuidado em saúde mental durante o período de isolamento (por exemplo: cartilhas orientadoras sobre auto cuidado; ações para prevenção ao suicídio; tele atendimento entre outros).
- 13) Casos novos deverão ser avaliados e a modalidade de atendimento necessária será definida pelas equipes conforme critérios de complexidade já



estabelecidos. Os casos que demandarem intervenção sistematizada deverão ser discutidos com os profissionais das Equipes Intermediárias por telefone na perspectiva de construção do Projeto Terapêutico Singular;

- 14) Mantém-se a orientação aos profissionais de Saúde Mental dos territórios a desenvolverem estratégias de apoio aos colegas de trabalho na perspectiva de redução ao estresse e prevenção do adoecimento mental, sem prescindir dos serviços especializados em Saúde do Trabalhador (CEREST e Serviço de Medicina do Trabalho).
- 15) Subentende-se que começarão surgir casos de usuários recuperados da COVID, que foram submetidos a intervenções intensivas prolongadas em ambiente hospitalar, havendo possibilidade de danos psíquicos decorrentes da situação vivenciada. Recomenda-se às equipes o planejamento de estratégias de intervenção e atendimento a estes usuários, nos níveis de atenção existentes (CAPS, Intermediária e NASF), inclusive na modalidade presencial se necessário, respeitando-se as medidas de prevenção já disponibilizadas em Notas Técnicas anteriores.
- 16) Serviço Residencial Terapêutico (SRT) – para os moradores que apresentarem sintomas respiratórios e suspeita de COVID-19, proceder conforme orientação realizada em visita técnica de promoção e prevenção de saúde, conduzindo o morador ao quarto de isolamento, concomitante as demais intervenções necessárias para aquele momento. Se esgotadas as tentativas de manejo e orientação do morador e o mesmo represente risco aos outros moradores da casa recusando-se cumprir as medidas de isolamento, discutir junto ao CAPS e Coordenação de Saúde Mental para adequação da conduta para o caso.
- 17) Para os CAPS 24horas e Serviços Residenciais Terapêuticos enfatiza-se a necessidade de haver um distanciamento mínimo de 1,5metros entre os leitos noturnos. Cada diretoria é responsável por realizar tal adequação dentro das possibilidades do equipamento de saúde.
- 18) Reitera-se que pacientes com síndrome gripal poderão ser atendidos nos CAPS, em quaisquer de suas modalidades sempre que o quadro psíquico representar risco maior, respeitando-se os fluxos já estabelecidos de prevenção e manejo do caso, priorizando sempre que possível a pactuação do isolamento domiciliar.
- 19) Com a suspensão das atividades coletivas e das oficinas terapêuticas, o Centro de Convivência mantém o acompanhamento próximo aos pacientes vinculados



ao serviço, por meio de contatos telefônicos periódicos e interação nas redes sociais. O Projeto de Inclusão no Mercado de Trabalho Formal mantém suas atividades de monitoramento e apoio, com orientação para os usuários-aprendizes, com intensificação do trabalho de articulação de rede e a interlocução com as instituições formadoras, empresas parceiras e Superintendência Regional do Trabalho e Emprego/MG, como estratégia para a mediação do sentimento de insegurança, visando à continuidade do projeto e a garantia de direitos dos usuários. A partir de Agosto/2020, foram retomados os atendimentos coletivos dos usuários-aprendizes, realizados em grupos de no máximo 07(sete) participantes, garantindo o uso de máscaras e disponibilização de álcool 70%, reunidos em local aberto do Centro de Convivência, com espaçamento de 1,5 m entre as cadeiras, seguindo o protocolo de monitoramento de sintomas de COVID-19 (questionário e termômetro). Além disso, a equipe do Centro de Convivência tem se dedicado a análise institucional, produzindo diagnóstico do funcionamento do serviço e suas interações com a rede psicossocial ao longo de 15 anos de existência, bem como, tem se dedicado a projetos futuros.

Conclui-se com o dizer de que as orientações são dinâmicas, passíveis de serem alteradas e adequadas conforme a necessidade do serviço. A orientação é que os profissionais fiquem atentos ao Portal da Saúde: www.contagem.mg.gov.br/sms onde as Notas Técnicas e Fluxogramas estão sendo disponibilizadas continuamente. Salienta-se que esta Nota Técnica segue as orientações feitas pela OMS, Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde.

As dúvidas e eventuais omissões do presente documento serão deliberadas pela Superintendência de Atenção à Saúde, que fará os devidos direcionamentos.

Rodrigo Torres dos Santos

Superintendente de Atenção à Saúde