



# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

## NOTA TÉCNICA Nº 07/2020/RAPS/CRAS/SEAAS/SUSAM

**Assunto:** Orientar os profissionais sobre o processo de trabalho nas Policlínicas, Centro de Atenção Psicossocial, Centro Psiquiátrico Eduardo Ribeiro e Centro de Reabilitação em Dependência Química Ismael Abdel Aziz, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde, no período de enfrentamento do novo Coronavírus COVID-19.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo Coronavírus (COVID-19), bem como os casos de SARS, constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, com o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional e em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma Pandemia;

Considerando o Decreto nº 40.061 de 16 de março de 2020 que dispõe sobre a declaração de situação de emergência na saúde pública do Estado do Amazonas, em razão da disseminação do novo Coronavírus (2019-nCoV), e institui o Comitê Intersetorial de Enfrentamento e Combate ao COVID-19 e;

Considerando a Nota Técnica nº 06/2020, que orienta o fluxo da assistência na Rede de Saúde na Capital Manaus, frente a situação de Pandemia do COVID-19 e;

Considerando a Nota Técnica 07/2020/DVE/FVS/SUSAM que dispõe sobre as orientações sobre a prevenção do novo Coronavírus COVID-19 nos locais de trabalho e;

Considerando a Lei Federal nº 10.216/2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental e;

Considerando a Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011 que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e;

Considerando a Lei nº 13.840 de 05 de junho de 2019, que Altera as Leis nos 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de





# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os Decretos-Lei n.ºs 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1.º de maio de 1943, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas e;

Considerando a NOTA TÉCNICA Nº12/2020-CGMAD/ DAPES/ SAPS/ MS que Recomenda à Rede de Atenção Psicossocial Sobre Estratégias de Organização no Contexto da Infecção da COVID-19 causada pelo novo CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2).

Dessa forma a Secretaria Estadual de Saúde, através da Coordenação Estadual da Rede de Atenção Psicossocial/ RAPS-AM em parceria com Núcleo de Humanização, reorganiza o funcionamento dos serviços de Saúde Mental nos CAPS existentes nas Regionais de Saúde, no CAPS Estadual Silvério Tundis, no Centro Psiquiátrico, nas Policlínicas que são serviços ambulatoriais e no Centro de Reabilitação Ismael Abdel Aziz.

## RECOMENDAÇÕES GERAIS

### 1. CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL:

I. Os serviços de Atenção Psicossocial de base comunitária deverão manter o funcionamento, sem comprometimento das atividades essenciais (manejo de crise, acolhimento das demandas, incluindo a maior instabilidade emocional).

II. As ações devem ocorrer em local que permita à circulação do ar e o estabelecimento de distância segura, com a participação do mínimo possível de pessoas, evitada a aglomeração de pessoas.

III. Aconselha-se verificar a viabilidade de tratamento domiciliar e idas planejadas aos serviços, principalmente às pessoas pertencentes aos grupos de risco de maior gravidade e mortalidade pelo SARS-CoV-2.

IV. Manter o atendimento do usuário, com a equipe seguindo as medidas preventivas nos serviços, utilizando Equipamentos de Proteção Individual (EPI), procedimentos padronizados de proteção e cuidados individuais descritos nos documentos do Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e;

V. Suspender as atividades de Grupo por tempo indeterminado enquanto durar o período de enfrentamento da Infecção da COVID-19 causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) e;

VI. Permitir a presença de somente um acompanhante nas dependências da





unidade durante acolhimento e atendimento médico. Permanece o acolhimento diurno de 07:00 as 17:00hs e;

VII. Realizar monitoramento de usuários através de telefone, chat e Whatsapp ou qualquer ferramenta virtual que possibilite o acesso e manutenção do seu Projeto Terapêutico Singular;

VIII. Adotar medidas que viabilizem a dispensa de medicações e o monitoramento dos usuários que fazem medicação contínua através de contato telefônico para manutenção da farmacoterapia, em consonância com a RESOLUÇÃO DE DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 357, DE 24 DE MARÇO DE 2020, NOTA TÉCNICA Nº 09/2020 e NOTA INFORMATIVA Nº 1/2020-SCTI E/GAB/SCTIE/MS, conforme Eixo III da legislação e;

IX. Suspender as reuniões presenciais, a fim de evitar aglomerações de servidores, bem como buscar possibilidade de alternar as equipes para atendimento presencial. Encaminhando os casos leves e moderados para os atendimentos on-line em links que serão informados pela Secretaria.

## **2. SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO – SRT:**

I. Organizar os cômodos das casas, objetivando melhor ventilação, manter a distância mínima de 1 metro entre as camas, manter as janelas abertas e evitar o uso de condicionador de ar e;

II. Identificar os utensílios e lavá-los com água e sabão após cada uso. Não compartilhar pratos, copos, talheres e;

III. Higienizar com álcool a 70 %, frequentemente, as superfícies de mesas, cadeiras de balanço, maçanetas. Não varrer a seco, devendo passar pano úmido com solução de hipoclorito a 1% para limpeza do local e;

IV. Lavar com água e sabão área externa e banheiros com maior frequências e;

V. Promover o uso de álcool em Gel 70% por moradores e profissionais. Utilizar máscaras, morador ou profissional, caso seja necessário sair da casa e;

VI. Repassar aos profissionais estratégias de enfrentamento do Covid19 para cuidado e proteção de usuários do serviço de SRT e;

VII. Salientar aos profissionais alavagem das mãos antes de contato direto com os moradores, após procedimentos ou manuseio de alimentos ou a qualquer saída da residência, e;

VIII. Médicos e Enfermeiros do CAPS treinarão equipe de cuidadores do SRT para identificação dos sintomas, sanando eventuais dúvidas relacionadas a quadros clínicos de Síndromes respiratórias e COVID19 e;





# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

IX. Realizar isolamento domiciliar em caso de surgimento de quadros clínicos de Síndrome Gripal.

### **3. CENTRO DE REABILITAÇÃO ISMAEL ABDEL AZIZ:**

O Centro de Reabilitação apresenta acolhida e possibilidade de tratamento do quadro de dependência, de álcool e outras drogas, das pessoas que, em determinado momento, não conseguem aderir ao acompanhamento ofertado na comunidade, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e outras unidades da Rede Pública de Saúde.

#### **3.1 Fluxo adaptado durante a epidemia do Covid-19:**

- I. Seguir ordem de agendamento de pacientes já em lista de espera e;
- II. Não admitir pacientes com sintomas de síndrome gripal/respiratória, como tosse seca ou produtiva, coriza, faringite, febre ou com mialgia;
- III. Admitir 01 paciente por semana mantendo-o por 07 dias na enfermaria, em isolamento, como forma preventiva e;
- IV. Efetuar reavaliação decorrido os 07 dias, permanecendo sem sintomas, encaminhar para alojamento específico dando continuidade no isolamento por mais 07 dias e início do PTI, respeitando as orientações preventivas de contágio e;
- V. Apresentando sintomas de síndrome gripal, efetivar alta com orientações e encaminhamento para a Unidade Básica de Saúde, caso necessário.

#### **3.2 Atividades terapêuticas – psicossocial:**

- I. Grupo: utilizar espaços externos com até 12 participantes, obedecendo o espaço de 1 metro entre as pessoas, conforme orientação do Ministério da Saúde e;
- II. Individual: apenas escuta emergencial, mantendo a distância de 1 metro, utilizando com uso de EPI's, conforme orientação do Ministério da Saúde.

#### **3.3 Atendimento Médico:**

- I. Clínico: avaliação clínica na admissão do paciente na Unidade e Urgência/ Emergência, mantendo as medidas de segurança e;
- II. Psiquiatria: avaliação psiquiátrica na admissão, renovação de prescrição e atendimento individual em caso de paciente com comorbidades psiquiátricas mais graves e urgência psiquiátrica;





Sendo esta medida protetiva inevitável, recomenda-se avaliação médica e psicossocial que endosse a decisão judicial.

#### **4. CENTRO PSIQUIÁTRICO EDUARDO RIBEIRO:**

Trata-se de um serviço hospitalar de urgência, considerando sua essencialidade, recomenda-se:

##### **4.1 Acolhimento:**

- I. Na recepção será realizada triagem por enfermeiro ou psicólogo a fim de identificar casos que não necessitem de atendimento emergencial. As situações consideradas leves ou moderadas, serão direcionadas para UBS no território de referência do paciente.
- II. Casos graves serão levados para atendimento médico na unidade.

##### **4.2 Atendimento Médico:**

- I. Clínico/Psiquiátrico: avaliação clínica/psiquiátrica no momento da admissão do paciente na Unidade e Urgência/ Emergência, mantendo as medidas de segurança, a distância de 1 metro e uso de EPI (máscaras, sabão, água e álcool 70%) e;
- II. Será permitido somente um acompanhante nas dependências da unidade na admissão e;
- III. A enfermagem deverá realizar orientações aos profissionais e acesso às informações oficiais disponibilizadas nas páginas do Ministério da Saúde. Ressalta-se que todos os profissionais são responsáveis em orientações educativas aos pacientes e familiares sobre como ocorre à transmissão e formas de prevenção do Coronavírus e;
- IV. Procedimentos excepcionais relativos à manutenção dos medicamentos devem observar a Resolução – RDC nº 357, de 24 de março de 2020 e a NOTA TÉCNICA Nº 09/2020.

##### **4.3 Casos com sintomas de síndromes respiratórias:**

- I. Encaminhar paciente e acompanhante para Sala Rosa, não negligenciando o uso de EPI's;
- II. Em caso excepcional, realizar contenção mecânica e medicação prescrita.
- III. Persistindo os sintomas o paciente será levado para unidade hospitalar.

#### **5. AMBULATÓRIOS DE SAÚDE MENTAL NAS POLICLÍNICAS:**





- III. Realizar até 02(duas) internações por semana, com exceções às compulsórias e casos urgentes e;
- III. Grupo de apoio às Famílias, através de whatsapp e contato telefônico, além de envio semanal de vídeos com temática sobre a terapêutica e;
- IV. Realizar semanalmente grupo de apoio aos ex-residentes – GAER on-line com temas relacionados a manutenção do tratamento;
- V. As visitas terapêuticas permanecerão suspensas por tempo indeterminado, sendo possíveis as ligações telefônicas e;
- VI. Visita de familiares permanecerão suspensas por tempo indeterminado. O contato do residente com a família acontecerá via telefone uma vez na semana e;
- VII. A entrega de material de higiene para o residente deverá ser deixada por familiares quinzenalmente em local e data já estabelecida anteriormente.

### **3.4 Internação compulsória:**

Tratando-se de internação compulsória, o paciente será admitido conforme disponibilidade do isolamento da enfermaria. As internações involuntárias obedecerão à ordem de agendamento.

Dentre os tipos apresentados, a internação compulsória provoca maiores dúvidas no seu entendimento, portanto, faz-se necessário lançar mão de outros recursos legais para sua compreensão. Esse tipo de demanda fruto de decisões judiciais vêm atender à solicitação de familiares que não encontram alternativas de cuidado a nível ambulatorial, seja pela baixa cobertura de serviços de saúde mental, ou pelo ideário de salvação/cura.

Em muitos casos há uma necessidade de medida protetiva devido a dinâmica da vida que se encontram, pois com base no cotidiano da RAPS observa-se essa demanda ter prevalência nos casos de pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas.

A Lei nº 13.105/2015 refere no Art. 8º, ao aplicar o ordenamento jurídico, o juiz atenderá aos fins sociais e às exigências do bem comum, resguardando e promovendo a dignidade da pessoa humana e observando a proporcionalidade, a razoabilidade, a legalidade, a publicidade e a eficiência. Em seu Art. 9º escrevesse-se "Não se proferirá decisão contra uma das partes sem que ela seja previamente ouvida".

Contudo, recomendamos que diante do panorama atual das infecções das Síndromes Respiratórias e novo Coronavírus (covid19 e H1N1) a internação compulsória deve ser a última opção a ser aplicada, ponderando-se inclusive na fragilidade dos vínculos afetivos familiares que poderiam ser prejudicados.





# AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

- I. Seguir orientação da Nota Técnica 01/2020 da Gerência dos Centros de Especialidades Médicas que orienta o atendimento das Policlínicas;
- II. Avaliação clínica/psiquiátrica no momento da admissão do paciente na Unidade de Urgência/Emergência, mantendo as medidas de segurança: distância de 1 metro e uso de EPI's (máscaras, sabão, água e álcool 70%);
- III. Atendimentos psicológicos manterão as medidas de segurança descritas nas legislações vigentes.

Manaus, 16 de abril de 2020.

Atenciosamente,

**HELIONE LIMA PONTES,**  
Coordenação Estadual da Rede de Atenção Psicossocial.

**ANA KARLA PIMENTA,**  
Núcleo de Humanização da Secretaria de Estado de Saúde.

**DAYANA PRISCILA MEJIA DE SOUSA,**  
Secretária Executiva Adjunta de Atenção Especializada da Capital.



