



## NOTA TÉCNICA Nº 13/2022 SESA/SSAS/GEPORAS/NEAE/SAÚDE MENTAL

### Subsecretaria de Estado de Atenção à Saúde Gerência de Políticas e Organização das Redes de Atenção à Saúde

Realizar orientações aos pontos de Atenção da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS):

#### 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Considerando que em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto de uma nova doença de coronavírus era uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional;

Considerando que em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) como pandemia;

Considerando que a OMS e as autoridades de saúde pública de todo o mundo conseguiram conter o novo coronavírus, com medidas de controle e prevenção em saúde;

Considerando o quantitativo de cidadãos capixabas já imunizados à SARS-COV;

Considerando à pandemia do Coronavírus (COVID-19), as recomendações emitidas pelas autoridades sanitárias e as legislações vigentes com objetivos de manter o controle de infecções pelo vírus no Estado;

Considerando as legislações vigentes sobre Saúde Mental;

Considerando a nota técnica covid-19 nº 03/2022 – gevs – ssvs, que revoga as recomendações para aquisição de máscara de alto poder filtrante

Considerando a nota técnica covid-19 nº 06/2022 – gevs/sesa/es isolamento de casos, rastreamento e monitoramento de contatos de casos de covid-19;

Considerando a nota técnica covid-19 nº 07/2022 – gevs/sesa/es critérios de coleta para o teste rápido de detecção qualitativa dos antígenos (ag) novo coronavírus, influenza a, influenza b em amostras de secreção nasal, orofaríngea e nasofaríngea;

Considerando que a nota técnica covid.19 n° 026/2021 - instituições de longa permanência foi revogada;

A Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo vem por meio desta Nota Técnica, orientar que os pontos de Atenção da RAPS adotem os seguintes procedimentos:

## **1. CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS Ad III, CAPS ad, CAPS i:**

### 1.1. Funcionamento

1.1.1 Os Centros de Atenção Psicossocial devem retomar o funcionamento em horários habituais anteriores à pandemia;

1.2 Sugere-se manutenção das medidas de precaução como a lavagem com água e sabonete ou friccionar as mãos com preparação alcoólica a 70% antes e após o contato com o paciente;

1.3 Orienta-se que se mantenha o distanciamento entre as cadeiras na sala de espera;

1.4 Recomenda-se aos profissionais de saúde a utilização de máscara e lavagem das mãos;

1.5 Retomar as atividades em grupo ou com familiares, visitas domiciliares e atividades de lazer com familiares que constituam grupos/reuniões;

1.6 Retomar os atendimentos espontâneos e eletivos;

1.7 Sugere-se disponibilizar canais virtuais e telefônicos para comunicação dos pacientes com a equipe, a fim de orientar e planejar/agendar a ida dos pacientes até a unidade apenas nas situações necessárias, como para o fornecimento de receitas de controle especial e atendimentos dos casos críticos, visando reduzir, ao máximo, a circulação de pessoas neste período;

1.8 Os pontos de atenção podem continuar disponibilizando canais virtuais e telefônicos para comunicação dos usuários com a equipe, desde que seja a escolha do usuário, em lugar ao atendimento presencial.

1.9 O profissional de saúde deverá utilizar máscara e demais Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs), conforme Protocolos Vigentes;

1.10 Sempre que possível deve-se optar por ambientes abertos e ventilados;

1.11 Pacientes com sintomas respiratórios de tosse, dificuldade respiratória, secreção e/ou congestão nasal adote os seguintes procedimentos:

1.11.1 O profissional de saúde deverá utilizar máscara e demais Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs);

1.11.2 Solicitar que o paciente utilize uma máscara a ser fornecida pela unidade;

1.11.3 Encaminhar o paciente para uma área específica, ventilada e sem circulação de pessoas, enquanto em avaliação;

Após avaliação pela equipe multiprofissional para estabilização do quadro psiquiátrico, realizar contato com a Secretaria Municipal de Saúde para orientações e procedimentos necessários ao isolamento e acompanhamento domiciliar pela Atenção Primária de casos suspeitos, descartar a máscara e demais EPIs utilizados durante a abordagem do paciente com sintomas respiratórios;

## **2 EQUIPES DE REFERÊNCIA EM SAÚDE MENTAL - ERSM**

2.1 As Equipes de Referência em Saúde Mental ou Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental devem retomar os atendimentos espontâneos e eletivos;

2.2 Sugere-se manutenção das medidas de precaução como a lavagem com água e sabonete ou friccionar as mãos com preparação alcoólica a 70% antes e após o contato com o paciente;

2.3 Utilizar máscara, respeitando o protocolo para profissionais de saúde;

2.4 Sempre que possível deve-se optar por ambientes abertos e ventilados.

2.5 Deve-se retomar as atividades em grupo ou com familiares, visitas domiciliares e atividades de lazer com familiares que constituam grupos/reuniões;

2.6 Os profissionais das equipes devem retomar os horários de trabalho anteriores à pandemia;

## **3 SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS (SRTs)**

Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) são serviços orientados por lógica de moradia, e por tal motivo devem seguir as mesmas orientações para a comunidade em geral. Por tratar-se de serviços que atendem moradores com comorbidades, idade avançada, que mantêm contato próximo com outras pessoas (cuidadores e profissionais) e outros residentes igualmente vulneráveis, sugere-se:

3.1 Caso haja residentes com suspeita de COVID-19 ou confirmados, deve-se adotar medidas de desinfecção dos ambientes e dos objetos pessoais a fim de evitar a contaminação dos demais moradores.

Os procedimentos específicos em relação à Saúde Mental dos moradores permanecem ininterruptos.

#### **4 SERVIÇO DE INTERNAÇÃO**

Os serviços de Saúde Mental que atendem na modalidade de Internação que recebam pacientes com OU sem sintomas respiratórios de tosse, dificuldade respiratória, secreção e/ou congestão nasal deve adotar os seguintes procedimentos:

- 4.1 A internação deverá durar **SOMENTE** o período necessário para estabilização do quadro de saúde mental;
- 4.2 Quanto aos casos de pacientes com suspeita de COVID-19, sintomáticos mas sem critérios 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. Sugere-se o isolamento individual dos usuários suspeitos, que devem ser monitorados, utilizando para isso leitos de observação, sendo adequados à Portaria Estadual Nº 047-R, de 24 de março de 2020 e Protocolos vigentes.
- 4.3 O profissional de saúde deverá utilizar máscara e demais Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs)
- 4.4 Restringir o uso de utensílios compartilhados como: copos, garrafas de água, talheres, escova de cabelo, entre outros;
- 4.5 Garantir a ventilação constante nas enfermarias;
- 4.6 Retomar a realização de atividades coletivas, como grupos e oficinas mesmo que em espaços fechados, preferindo atividades em meio aberto e buscando, sempre que possível, o distanciamento entre os pacientes.

4.7 Monitorar diariamente os pacientes internados quanto à presença de febre, sintomas respiratórios e outros sinais e sintomas da COVID-19.

4.8 Em caso de transferência dos pacientes para os hospitais para atendimento ao COVID-19, os municípios internantes deverão ser imediatamente comunicados.

4.9 Sugere-se que os serviços de internação hospitalar disponibilizem canais virtuais e telefônicos para comunicação dos pacientes com os familiares, visando o fortalecimento dos vínculos familiares especialmente neste momento de fragilidade, além da preservação da saúde mental.

## **5 Aos gestores:**

5.1 Manter toda a equipe protegida contra estresse crônico e problemas de saúde mental;

5.2 Garantir uma comunicação de boa qualidade e atualizações precisas de informações sejam fornecidas a todos os funcionários;

5.3 Solicitar o retorno dos profissionais que atuam na Rede de Atenção Psicossocial;

5.4 Facilitar o acesso e garantir que a equipe esteja ciente de onde eles podem acessar os serviços de saúde mental e de apoio psicossocial;

5.5 Orientar os profissionais de saúde sobre como fornecer suporte emocional e prático básico para as pessoas afetadas usando os primeiros socorros psicológicos

5.6 Gerenciar a saúde mental e neurológica urgentes (por exemplo, delírium, psicose, ansiedade ou depressão severa) em unidades de atendimento de emergência ou em geral;

5.7 Garantir a disponibilidade de medicamentos essenciais nos pontos de atenção à saúde;

5.8 Garantir o afastamento dos profissionais de saúde com suspeita de Covid até que se descarte a suspeita e, havendo confirmação, até findar o período de transmissão.

## **6 Aos Profissionais de Saúde:**

6.1 Gerenciar sua saúde mental e bem-estar psicossocial e física;

6.2 Usar estratégias úteis de enfrentamento, como garantir descanso suficiente durante o trabalho ou entre turnos;

6.3 Usar maneiras compreensíveis de compartilhar mensagens com pessoas com deficiências intelectuais, cognitivas e psicossociais;

- 6.4 Fornecer suporte para as pessoas afetadas pelo COVID-19 e saber como vinculá-las aos recursos disponíveis;
- 6.5 Fornecer apoio prático e emocional por meio das famílias e profissionais de saúde;
- 6.6 Amplificar histórias positivas e esperançosas e imagens positivas de pessoas locais que experimentaram o COVID-19;
- 6.7 Retornar o horário habitual de trabalho;
- 6.8 Solicitar o afastamento do trabalho caso haja suspeita de Covid até que se descarte a suspeita e, havendo confirmação, até o fim do período de transmissão.

Procure atualizações de informações em horários específicos durante o dia, uma ou duas vezes. Colete informações regularmente, no site da OMS e nas plataformas das autoridades locais de saúde (***coronavirus.es.gov.br***), para ajudá-lo a distinguir fatos de rumores. Os fatos podem ajudar a minimizar os medos.

*Emitida em 06 de maio de 2022.*

**Daysi Koehler Behning**

Gerente da Gerência de Políticas e Organização das Redes de Atenção em Saúde

**Jordana Cristina Santos da Silva**

Chefe do Núcleo Especial de Atenção Especializada



## 7. REFERÊNCIAS

**BRASIL.** MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica: Saúde Mental, n. 34.** Brasília, 2013.

**ESPÍRITO SANTO.** SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. **Diretrizes Clínicas em Saúde Mental.** Espírito Santo, 2018.

## ASSINATURAS (4)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

**FRANCIELY DA COSTA GUARNIER**

PSICOLOGO - DT  
NEAE - SESA - GOVES  
assinado em 06/05/2022 16:25:14 -03:00

**GABRIELA BERTULOZO FERREIRA**

PSICOLOGO - QSS  
NEAE - SESA - GOVES  
assinado em 09/05/2022 13:44:20 -03:00

**BETSAIDA MOULIN MALHEIROS**

ASSISTENTE SOCIAL - QSS  
NEAE - SESA - GOVES  
assinado em 06/05/2022 18:05:53 -03:00

**JORDANA CRISTINA SANTOS DA SILVA**

CHEFE NUCLEO ESPECIAL QCE-04  
NEAE - SESA - GOVES  
assinado em 06/05/2022 16:36:00 -03:00



**INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO**

Documento capturado em 09/05/2022 13:44:20 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)  
por FRANCIELY DA COSTA GUARNIER (PSICOLOGO - DT - NEAE - SESA - GOVES)  
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2022-TL1GBL>