



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Diretoria de Serviços de Saúde Mental
Gerência de Normalização e Apoio em Saúde Mental

Circular n.º 2/2020 - SES/SAIS/COASIS/DISSAM/GENASAM

Brasília-DF, 03 de julho de 2020

Senhores Gestores,

A COVID-19 é uma doença respiratória provocada pelo vírus SARS-COV-2, um tipo de coronavírus. Foi identificada em dezembro de 2019 primeiramente em Wuhan na China, mas pela sua característica de alta transmissibilidade, rapidamente atingiu outros países e continentes.

Foi declarada pela OMS, em 30 de janeiro de 2020, uma Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional sob os Regulamentos Internacionais de Saúde, pedindo "uma ação coordenada de combate à doença entre diferentes autoridades e governos". Em 11 de março de 2020, foi declarada uma Pandemia. No Brasil, o Governo Federal declarou Estado de Emergência em 04 de fevereiro de 2020, e em 20 de março, Estado de Calamidade Pública. Em âmbito Distrital, o Estado de Emergência foi declarado em 29 de fevereiro de 2020, e Calamidade Pública em 29 de junho de 2020. Segundo dados do Ministério da Saúde, até 03 de julho de 2020 o número de casos no Brasil girou em torno de 1.500.000 e cerca de 62.000 óbitos pela doença.

Desde então, várias ações têm sido realizadas pelas autoridades no intuito de reduzir a velocidade de transmissão da doença e o número de mortes por falta de assistência em saúde. Orientações para se evitar aglomerações; incentivo ao teletrabalho; orientações à população geral sobre medidas de higiene para redução da transmissão do vírus, como uso de máscaras, lavagem frequente das mãos com água e sabão ou álcool em gel, e estão em curso adaptações no Sistema de Saúde para absorver a demanda crescente por assistência em todos os níveis de atenção.

O Distrito Federal implementou o Comitê de Operações Emergenciais – COE para analisar e acompanhar os casos suspeitos ou confirmados, elaborar fluxos e protocolos de vigilância e assistência, organizar ações de capacitação de servidores e orientar os gestores dos serviços.

Alguns dos impactos dessa pandemia inevitavelmente afetam o bem-estar emocional, pois incluem dificuldades econômicas, com demissões e prejuízos nas empresas, suspensão de aulas, xenofobia e racismo, disseminação de informações falsas, necessidade de adaptação a novos hábitos, restrição de autonomia e liberdade. Tudo isso, adicionado ao isolamento social prolongado, aos receios de adoecimento, incertezas quanto ao futuro e grande volume de informações a ser rapidamente processadas.

Já existem estudos a respeito dos principais efeitos psicológicos em situações de desastres, epidemias e isolamento. Os quadros mais frequentemente encontrados são: reações agudas ao estresse e transtornos de ajustamento. Também podem ser desencadeados quadros de Transtorno de Estresse Pós-Traumático, Transtornos Depressivos ou de Ansiedade. Existe ainda o risco do agravamento ou recaídas de transtornos mentais graves como transtorno bipolar ou esquizofrenia, e dos Transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, especialmente se houver interrupção no tratamento, e os riscos associados aos tratamentos instituídos, como Delírium ou interações medicamentosas. Também há a necessidade de se oferecer suporte nos casos de luto. É possível ainda que alguns efeitos só sejam conhecidos mais tardiamente, pois o atual momento não encontra precedentes na história recente da humanidade.

Para a maioria dos casos, não é necessário atendimento especializado, e as pessoas tendem a se recuperar com uma oferta de escuta empática e suporte. Entretanto, esta demanda deve ter aumento de volume à medida que o tempo passa. Além disso, para os casos mais graves, é importante a ampliação da capacidade de atendimento da rede de saúde.

Outra característica da pandemia é o forte impacto na saúde mental dos profissionais que atendem na chamada “linha de frente”, na assistência direta aos doentes, em todos os níveis de atenção. Vários fatores contribuem para tal efeito: receio de se contaminar ou transmitir o vírus a familiares, aumento da demanda de trabalho, necessidade de atualização constante sobre as melhores práticas no tratamento da doença, sensação de impotência e frustração por não poder curar todos os pacientes, questões éticas no gerenciamento dos recursos disponíveis, falta de clareza nos papéis e nas instruções oferecidas, redução na capacidade de obter suporte social.

Considerando a necessidade de definir e sistematizar as ações a serem implementadas nos serviços especializados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do DF para o cuidado com a saúde mental durante a Pandemia de COVID-19, com base nas evidências científicas disponíveis e de forma alinhada às normativas sanitárias Mundiais, Federais e Locais.

Considerando a primordialidade de se realizar recomendações aos serviços especializados em Saúde Mental, ambulatoriais ou de internação, para que as atividades assistenciais mantenham continuidade, com suporte às pessoas em situação de crise, manejo das agudizações e riscos, além do seguimento terapêutico já em progresso.

Esta Diretoria elaborou **Orientações e Diretrizes para a Organização dos Serviços Especializados em Saúde Mental durante a pandemia de COVID-19.**

1. Recomendações aos serviços especializados em Saúde Mental:

Os serviços de saúde mental obedecem às orientações do Plano de Contingência do Distrito Federal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus - COVID-19.

1.1. Orientações Gerais:

- Ambiente:
 - Disponibilizar pontos de dispensação de solução alcoólica em gel 70% em locais estratégicos onde há circulação de servidores, visitantes e pacientes;
 - Viabilizar informes por escrito sobre técnica de lavagem de mãos, e uso e descarte de máscaras, em locais visíveis, na recepção e próximo às pias e pontos de álcool em gel;
 - Garantir o adequado funcionamento das pias, manter sabão líquido, papel toalha e lixeira com tampa e abertura sem contato manual, disponíveis nos consultórios e em pontos estratégicos à equipe e pacientes;
 - Aumentar a frequência de limpeza e desinfecção dos ambientes, cadeiras, mesas, bancadas, maçanetas, bancos, corrimões, etc. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio 1% ou outros desinfetantes a base de fenóis e iodóforos e de quaternários de amônio, seguindo o procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção de superfícies. Lavar as mãos após realização desta limpeza;
 - Garantir a ventilação dos ambientes, preferencialmente por abertura de janelas para melhorar a troca de ar;
 - Estabelecer o distanciamento adequado, de no mínimo um metro entre as pessoas nos refeitórios, área de recepção, de espera e demais áreas de convivência.
- Adotar o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) aos servidores, conforme orientações do Plano de Contingência do DF para a COVID-19:

“É de responsabilidade dos gestores locais as medidas administrativas como capacitação dos profissionais de saúde e garantia de suprimento de equipamentos de proteção

individual (EPI) aos profissionais de saúde envolvidos no atendimento, tanto na rede pública quanto privada”.

Seguir a NOTA TÉCNICA GRSS/DIVISA N.01/2020: Orientações para os serviços de saúde: medidas que devem ser adotadas para utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus

(COVID-19): http://www.saude.df.gov.br/wpconteudo/uploads/2020/02/Nota_Tecnica_EPIs_GRSS_atualizada.pdf

- Disponibilizar máscaras a todos os frequentadores do serviço (pacientes e visitantes), caso não possuam máscaras de tecido;
- Suspender todas as atividades coletivas, como grupos e oficinas terapêuticas, evitando a aglomeração de pessoas, desde que sem prejuízos ao Plano Terapêutico Singular (PTS). As atividades de grupo devem ser substituídas pelo acompanhamento individual e por estratégias que utilizem outros meios de comunicação;
- Prestar orientações claras e frequentes a respeito da COVID-19, da prevenção de contaminação e dos principais sintomas e sinais de alerta, por meio de linguagem acessível.
- Realizar notificação compulsória de síndrome gripal conforme Plano de Contingência do DF para a COVID-19.

1.2. Atenção Secundária:

Constituem os serviços de Saúde Mental da Atenção Secundária à Saúde: CAPS, em suas diferentes modalidades, Adolescento e COMPP.

- Manter a realização das escalas de atendimentos individuais, acolhimento, reavaliações periódicas e intervenção em crise de pacientes, conforme dimensionamento pré-existente. Privilegiar a realização das atividades individuais em ambientes com maior ventilação.
- Nos horários em que eram realizados os grupos terapêuticos, os servidores escalados na unidade deverão realizar:
 - Acompanhamento dos pacientes recém-acolhidos por meio dos atendimentos individuais.
 - Suporte à recepção por meio do acolhimento e orientações sobre a COVID-19.
 - Intervenções em crise.
 - Busca ativa para reforço do vínculo dos pacientes ao tratamento.
 - Reavaliação do Plano Terapêutico Singular (PTS) dos casos em acompanhamento, verificando a possibilidade de redefinir a frequência do tratamento e tempo de permanência do paciente no serviço, adotando práticas de monitoramento dos quadros por outros meios de comunicação (contato telefônico, aplicativos de mensagens, dentre outros disponíveis no serviço), conforme recomendações dos respectivos Conselhos de Classe Profissionais.
 - Acompanhamento dos processos judiciais e demais processos SEI.
 - Avaliação da possibilidade de criar grupos virtuais, de acordo com as necessidades terapêuticas e de psicoeducação da população do território.
 - Apoio matricial às equipes de Consultório na Rua e Unidades Básicas de Saúde.
- Realizar a Triagem pela Equipe de Enfermagem em razão do Contexto de Pandemia pela COVID-19, com as pessoas que acessarem os serviços (pacientes, familiares, visitantes):
 - A partir da Triagem pela Equipe de Enfermagem, encaminhar o paciente para a recepção, respeitando o distanciamento de no mínimo um metro, a higienização das mãos, etiqueta respiratória e a utilização

obrigatória da máscara, observando-se a exceção contida no Decreto Nº 40.831, DE 26 DE MAIO DE 2020 para pessoas com deficiência intelectual ou transtornos psicossociais que não consigam utilizar as máscaras.

- Prestar orientações claras sobre a COVID-19, importância do distanciamento social, medidas de higienização, etiqueta respiratória e utilização da máscara (troca em intervalos regulares e a forma correta de colocação e de retirada).

- Caso o paciente apresente sintomas gripais leves, disponibilizar máscara cirúrgica, direcionar para uma sala separada, prestar as devidas orientações e realizar o atendimento para a demanda de Saúde Mental. Em seguida, orientar a avaliação dos sintomas respiratórios pela Atenção Primária à Saúde (APS).

- Caso o paciente apresente sintomas gripais e respiratórios moderados e graves, disponibilizar máscara cirúrgica, direcionar para sala separada, e acionar o transporte sanitário para o hospital de referência.

- Refeições:

- Manter o fornecimento de uma refeição para pacientes que permanecem um turno no serviço, e duas refeições, para pacientes que permanecem dois turnos, de acordo com o Plano Terapêutico Singular (PTS) reformulado em razão do contexto de Pandemia.

- Manter o fornecimento de quatro refeições para os pacientes acolhidos no Acolhimento Integral dos CAPS AD III e CAPS III.

- Garantir o distanciamento preconizados de no mínimo um metro entre os pacientes no refeitório.

- Ampliar o horário de refeições e realizar turnos diferentes para as refeições, para que menos pacientes estejam ao mesmo tempo no refeitório.

- Atuar como serviço de retaguarda em Saúde Mental e ofertar apoio matricial para a Atenção Primária à Saúde e a Rede de Assistência Social (Unidades de Acolhimento da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social - SEDES), conforme pactuado no Plano Intersetorial Integrado de Contingência para a População em situação de Rua frente à pandemia da COVID-19.

- Visitas domiciliares:

- Os pacientes devem ser monitorados a distância e apenas casos prioritários devem receber o atendimento no domicílio, conforme avaliação da equipe e discussão do caso.

- Realizar triagem por meio virtual com os pacientes e familiares, para identificar possível risco de contaminação pela COVID-19.

- Orientar antes da visita que o paciente e familiares devem, durante o atendimento, utilizar máscara cirúrgica ou de tecido.

- Seguir as recomendações de proteção individual e biossegurança.

- Realizar a visita em espaço aberto e arejado. Manter distância de no mínimo um metro do paciente e familiares.

1.2.1. CAPS AD II e III:

- Sensibilizar os usuários para o não compartilhamento de utensílios em uso (garrafas, cachimbos, copo, talheres) fazendo a higiene destes antes e após o uso, sempre que possível.
- Orientar sobre a necessidade de não compartilhar cigarros e de não manusear coletivamente quaisquer outras drogas.

1.2.2. CAPS AD III e CAPS III - Acolhimento Integral (AI):

Para os serviços com permanência noturna, a indicação de permanência deverá ser mantida, porém observando rigorosamente os critérios de acolhimento, de distanciamento das camas, de prevenção de aglomerações e de monitoramento de sinais e sintomas de síndrome gripal.

- Higiene sanitária e ambiente:
 - Manter o local ventilado, com portas e janelas abertas, para evitar que se use as maçanetas.
 - Manter a distância de no mínimo um metro entre cada leito. Caso seja possível, separar leitos para pacientes recém-acolhidos e para pacientes que apresentem sintomas gripais.
 - Disponibilizar máscara para os pacientes acolhidos no AI.
 - Medir a temperatura de manhã e à noite, intervir imediatamente no caso de febre. Usar preferencialmente termômetros de “infravermelho”, em que a temperatura é medida à distância. No caso de termômetros tradicionais, utilizar um para cada usuário, ou, se não for possível, higienizar com álcool 70%, no caso de compartilhamento.
 - Reforçar a orientação de não compartilhar objetos pessoais (copos, pratos, talheres, roupas de cama e toalhas, escova de dente, batom, desodorante, etc).
 - Ampliar a frequência de higiene do local, em especial dos leitos, mobiliário das salas, espaços de convivência e refeitório.
 - A higiene do banheiro do AI deve ser feita no intervalo do uso entre os pacientes acolhidos.
- Visitas aos pacientes acolhidos no AI:
 - As visitas são necessárias e fundamentais para manutenção dos vínculos familiares e sociais. Entretanto, recomenda-se reduzir temporariamente sua frequência, avaliando-se a possibilidade inclusive de suspensão temporária, caso o Plano Terapêutico Singular (PTS) possibilite.
 - As visitas devem ficar restritas exclusivamente às áreas com maior ventilação no serviço, limitadas a um visitante por paciente, preferencialmente uma pessoa mais jovem, observando-se as normas de higiene sanitária.
 - Reorganizar os horários de visita para que não ocorram aglomerações.
 - Realizar informes simples e frequentes aos visitantes, sobre as medidas de higiene sanitária.
 - Orientar que os visitantes e acompanhantes evitem as visitas caso sejam do grupo de risco ou se encontrem com sintomas respiratórios ou sintomas gripais.
 - Para minimizar a ausência das visitas dos familiares e conhecidos, incentivar as ligações, videochamadas, e outros recursos tecnológicos, no intuito de atenuar os efeitos do isolamento social.
 - Disponibilizar um meio alternativo para que familiares tenham notícias sobre os pacientes, respeitando o sigilo médico e princípios éticos.
- Refeições:
 - Garantir o distanciamento preconizados de no mínimo um metro entre os pacientes acolhidos.
 - Ampliar o horário de refeições e realizar turnos diferentes para as refeições, para que menos pacientes estejam ao mesmo tempo no refeitório.
- Rotina:
 - Suspender as atividades em grupo, caso o acolhido necessite de atendimento do profissional de saúde, que seja realizado individualmente.

- Suspender a saída da unidade para atividades externas. Incentivar atividades que se possa fazer individualmente, tais como leitura, desenhos, jogos, etc, para que não fiquem ociosos.

- Na realização de atividades de lazer/jogos, observar os cuidados com a higiene. Antes de iniciar alguma atividade (individual), o material deve ser higienizado com álcool 70% (todas as peças) e os pacientes acolhidos devem lavar as mãos.

- O isolamento associado à ausência dos familiares e ao período de desintoxicação, podem desencadear processos de ansiedade, depressão, tristeza, irritabilidade, e outros quadros, durante este período. Importante estabelecer uma rotina com atividades estruturadas (individualmente), o que pode minimizar quadros de ansiedade.

- No momento da alta do AI, orientar pacientes e familiares tanto sobre manutenção e prosseguimento dos cuidados em saúde mental quanto da prevenção da COVID-19.

- Caso algum paciente acolhido no AI apresente sintomas respiratórios e gripais graves, encaminhar para a testagem e testar os demais pacientes acolhidos.

4.2.3. CAPS II e III:

Seguir as "Orientações Gerais" e orientações do item "4.2.2. CAPS AD III e CAPS III - Acolhimento Integral (AI)".

1.2.4. CAPS i, COMPP e Adolescente:

- Restringir ou suspender temporariamente a circulação de familiares e acompanhantes nas dependências do serviço, observando o estatuto específico, no caso o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA.
- Frente a qualquer necessidade de ida ao serviço, devem ser observadas as normas de segurança, higiene e etiqueta respiratória, e orientar pessoas do grupo de risco para que evitem a circulação.
- Disponibilizar meios alternativos para acompanhamento e orientação dos familiares, respeitando o sigilo profissional e princípios éticos, verificando a possibilidade de utilizar recursos tecnológicos.

1.3. Recomendações ao Serviço Residencial de Caráter Transitório e Serviço Residencial Terapêutico:

Constitui-se como Serviço Residencial de Caráter Transitório, a Casa de Passagem - Instituto de Saúde Mental/ISM, e como Serviço Residencial Terapêutico, a Unidade de Acolhimento de Samambaia.

Tendo em vista que tanto o Serviço Residencial Terapêutico (SRT) quanto a Unidade de Acolhimento (UA) são serviços orientados por lógica de moradia, neles devem ser seguidas as mesmas orientações para a comunidade em geral.

Além disso, devem ser utilizadas as mesmas recomendações que o Acolhimento Integral dos CAPS AD III e CAPS III, como uso de EPI, limpeza do ambiente e restrição de visitas e aglomerações. Deve-se:

- Em caso de contaminação de paciente pela COVID-19, a Residência Feminina da Casa de Passagem deverá ser transformada em local de isolamento. No caso da Unidade de Acolhimento, um dos cômodos deverá ser destinado para tal;
- Organizar os espaços e cômodos para ampliar a distância entre as pessoas e melhorar a ventilação natural;

- Manter janelas abertas;
- Preservar a distância de no mínimo um metro entre as camas, se não for possível que cada paciente tenha seu próprio quarto;
- Orientar os pacientes sobre cuidados de higiene necessários, explicando os motivos das medidas de distanciamento social;
- Evitar compartilhamento de copos, talheres, pratos e outros objetos e lavá-los com água e sabão após cada uso;
- Aumentar a frequência de higienização do ambiente e superfícies, como telefones, maçanetas, bancadas, cadeiras, com álcool 70% ou solução de hipoclorito 1%;
- Limpar o chão com pano úmido com solução de hipoclorito a 1%;
- Manter banheiros com sabão líquido, papel toalha e lixeira com tampa;
- Fornecer álcool em gel e máscaras para os residentes quando for necessário sair do local, e orientar sobre uso, retirada e descarte destas;
- Oferecer máscaras para uso contínuo dos residentes com sintomas respiratórios até avaliação, diagnóstico e orientação de tratamento adequado, bem como manter a pessoa em isolamento até conclusão do processo;
- Reduzir a exposição excessiva de notícias e manter fontes confiáveis de informação, a fim de se evitar estresse e ansiedade;
- Utilizar técnicas para redução do estresse e ansiedade, como respiração, relaxamento, organização de rotina, etc;
- Caso algum paciente apresente a COVID-19, realizar avaliação em todos os contactantes, inclusive familiares, profissionais e demais pacientes;
- Garantir a continuidade do tratamento em curso, verificando se há necessidade de reavaliação médica e medicamentos disponíveis.

1.4. Atenção Hospitalar:

Constituem os serviços de Saúde Mental da Atenção Terciária à Saúde: Hospital São Vicente de Paulo - HSVP, Serviço de Psiquiatria do Instituto Hospital de Base - IGES-DF e Leitos de Internação Psiquiátrica em Hospital Geral.

1.4.1. Indicações de Internação Psiquiátrica:

A internação psiquiátrica está indicada nos seguintes casos, segundo Nota Técnica nº 01/2019 - Diretoria de Serviços de Saúde Mental, e em conformidade com as orientações do Conselho Federal de Medicina:

São usuários elegíveis para internação em enfermaria psiquiátrica aqueles que, por motivo decorrente da alteração do juízo apresentarem:

- I - Incapacidade grave de autocuidados;
- II - Risco de morte ou de prejuízos graves à saúde;
- III – Risco de autoagressão ou de heteroagressão;
- IV – Risco de prejuízo moral ou dano patrimonial;
- V – Risco de agressão à ordem pública;

Nota: tais condições não devem ser decorrentes ou estar associadas à condição clínica, cirúrgica ou obstétrica que implique em risco à vida ou instabilidade hemodinâmica. Nestes casos, o usuário deverá ser direcionado à clínica, especialidade cirúrgica ou obstétrica para tratamento e estabilização do quadro antes do encaminhamento à Psiquiatria.

Para a avaliação do comprometimento do juízo crítico, é importante o exame pelo profissional que realizará a remoção e a internação.

Portanto, a indicação de internação psiquiátrica se dá por meio de avaliação médica, que inclui anamnese, exame clínico e do estado mental, das condições sociais, e dos riscos a si ou outrem, bem como dos recursos disponíveis para tratamento em outros contextos, especialmente no atual momento, quando se demanda distanciamento social e internação apenas de casos bastante graves que não possam ser acompanhados em outros contextos.

De acordo com o Plano de Contingência da SES/DF, referente à Atenção Hospitalar:

b. Instituto Hospital de Base – IHB: Localizado na Região Central do Distrito Federal é o Hospital de referência para pacientes imunossuprimidos; oncológicos, pacientes provenientes do aeroporto e pacientes psiquiátricos que precisem de internação, suspeitos ou confirmados".

Portanto, casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 que necessitem de internação psiquiátrica deverão ser encaminhados ou transferidos ao Instituto Hospital de Base após contato prévio.

1.4.2. Orientações para a rotina dos serviços de Saúde Mental da Atenção Terciária à Saúde que realizam internações psiquiátricas:

- As unidades hospitalares de saúde mental devem proceder às internações conforme protocolos e fluxos rotineiros, com o cuidado do monitoramento para sinais e sintomas de síndrome gripal.
- Higiene sanitária e ambiente:
 - Manter o local ventilado, com janelas abertas.
 - Manter a distância de no mínimo um metro entre cada leito e disponibilizar um ambiente separado para pacientes que apresentem sintomas gripais.
 - Disponibilizar máscara para os pacientes internados.
 - Manter materiais, equipamentos e insumos para atendimento a emergências disponíveis, em bom estado de funcionamento e facilmente acessíveis.
 - Medir a temperatura de manhã e à noite, intervir imediatamente no caso de febre. Usar preferencialmente termômetros de “infravermelho”, em que a temperatura é medida à distância. No caso de termômetros tradicionais, utilizar um para cada usuário, ou, se não for possível, higienizar com álcool 70%, no caso de compartilhamento.
 - Avaliar e registrar a presença de sintomas respiratórios e/ou febre em todas as evoluções clínicas. Se houver suspeita, avaliar a indicação de realizar testagem para COVID-19 (dependendo do tempo de evolução), bem como diagnóstico diferencial. Enquanto isso, manter o paciente em quarto isolado, com máscara e demais precauções de contato. Se possível, testar os demais contactantes, inclusive profissionais que estiveram ou estão em contato. Se indicado, realizar a transferência à instituição de referência.
 - Reforçar a orientação de não compartilhar objetos pessoais (copos, pratos, talheres, roupas de cama e toalhas, escova de dente, batom, desodorante, etc).
- Visitas aos pacientes em internação psiquiátrica:

- As visitas são necessárias e fundamentais para manutenção dos vínculos familiares e sociais. Entretanto, recomenda-se reduzir temporariamente sua frequência, avaliada a possibilidade inclusive de suspensão

temporária, caso o Plano Terapêutico Singular (PTS) possibilite.

- As visitas devem ficar restritas exclusivamente às áreas com maior ventilação no serviço, limitadas a um visitante por paciente, preferencialmente uma pessoa mais jovem, observando-se as normas de higiene sanitária.

- Reorganizar os horários de visita para que não ocorram aglomerações.

- Realizar informes simples e frequentes aos visitantes, sobre as medidas de higiene sanitária.

- Orientar os visitantes e acompanhante sobre evitar as visitas aos pacientes internados caso sejam do grupo de risco e se encontrem com sintomas respiratórios ou sintomas gripais.

- Para minimizar a ausência das visitas dos familiares e conhecidos, incentivar as ligações, videochamada, e outros recursos tecnológicos, no intuito de atenuar os efeitos do isolamento social.

- Disponibilizar um meio alternativo para que familiares tenham notícias sobre os pacientes, respeitando o sigilo profissional e princípios éticos.

- Refeições:

- Garantir o distanciamento de no mínimo um metro entre os pacientes.

- Ampliar o horário de refeições e realizar turnos diferentes para as refeições, para que menos pacientes estejam ao mesmo tempo no refeitório.

- Rotina:

- Avaliar condições da rede de suporte familiar e de apoio social para realização de tratamento domiciliar, considerando a necessidade de reduzir a circulação de pessoas nos serviços de saúde e a maior vulnerabilidade a contágio por pessoas com transtornos mentais descompensados.

- Na alta hospitalar, orientar pacientes e familiares tanto sobre manutenção e prosseguimento dos cuidados em saúde mental quanto da prevenção da COVID-19.

1.5. Para os Gestores e Servidores dos Serviços Especializados de Saúde Mental:

- Verificar frequentemente as normas e rotinas dos procedimentos adotados na prestação de serviços de atenção à saúde de pacientes suspeitos de infecção pela COVID-19;
- Designar um ou mais servidores para atuar como ponto focal na Unidade, a fim de acompanhar as diretrizes, orientações e normativas das autoridades sanitárias, visando o compartilhamentos de informações e atualização da equipe;
- Os servidores autorizados a realizarem teletrabalho, conforme orientações da Portaria Nº 149, DE 17 DE MARÇO DE 2020 (prorrogada pela Portaria Nº 320, DE 13 DE MAIO DE 2020) devem ser instruídos a estabelecer plano de trabalho, com anuência da chefia imediata, para atuarem de forma a atender as necessidades do serviço, conforme realidade local e orientações dos respectivos Conselhos Profissionais;
- Seguir as orientações sobre medidas de proteção pessoal e uso de EPI, conforme orientações da NOTA TÉCNICA GRSS/DIVISA N.01/2020;
- Lavar as mãos com água e sabão ou álcool em gel antes e depois de entrar em contato com qualquer paciente, antes e depois de colocar luvas, entre cada avaliação, e após limpar objetos pessoais;
- Utilizar a técnica adequada para paramentação, desparamentação e descarte dos equipamentos;
- Desinfetar objetos pessoais e ambiente com frequência: computadores, bancadas, estetoscópios, canetas, carimbos, crachás, superfícies das mesas, maçanetas, cadeiras;
- Utilizar os jalecos apenas durante o horário de trabalho;

- Manter distanciamento de pelo menos um metro sempre que possível dos demais servidores e pacientes nos refeitórios, repousos e outros ambientes;
- Em caso de necessidade de contenção física de pacientes, utilizar EPI de acordo com orientações da NOTA TÉCNICA GRSS/DIVISA N.01/2020;
- Evitar reuniões e/ou discussões clínicas presenciais, adotando outros meios de comunicação (virtuais);
- Seguir protocolos de biossegurança;
- Trabalhadores que apresentem sintomas de síndrome gripal devem seguir os protocolos e fluxos do Plano de Contingência do DF;
- Buscar fontes oficiais e seguras de informação, por exemplo, Organização Mundial de Saúde, Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde, Universidades: informações falsas não contribuem para a prevenção e podem desencadear desestabilização emocional. Não repassar notícias sem confirmação técnica oficial. Para verificar a veracidade das informações pode-se acessar <https://www.saude.gov.br/fakenews> e/ou WhatsApp® (61) 99289-4640;
- Oferecer apoio emocional aos pacientes, seus familiares, pessoas que necessitem ficar em isolamento ou enlutadas, e colegas;
- Atenção à sua própria saúde mental: identifique sinais de estresse, irritabilidade, falta de concentração, dentre outros. Busque ajuda se sua capacidade de se cuidar e cuidar dos outros estiver prejudicada. Converse com gestores, colegas e procure profissionais, se necessário;
- O cenário da pandemia do SARS-CoV-2 tem-se caracterizado por muitas incertezas e demasiadas modificações na rotina da vida das pessoas, sobretudo na rotina dos profissionais de saúde. São circunstâncias geradoras de ansiedade e estresse, suscitando comportamentos distintos, que demandam o fortalecimento das atitudes solidárias, cordiais e respeitadas, pautadas pelo princípio do cuidado indiscriminado, pela saúde individual e coletiva e pelo respeito à vida.

Estas Orientações são válidas enquanto perdurar o período de pandemia de COVID-19 e poderão ser alterada a depender do contexto, da realidade epidemiológica, das recomendações da OMS, Ministério da Saúde e SES-DF, e dos resultados dos estudos em andamento que justifiquem as novas recomendações.

2. Referências:

DAMIR HUREMOVIĆ. Psychiatry of Pandemics: A Mental Health Response to Infection Outbreak. Springer Nature Switzerland AG 2019.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. Decreto nº 40.475, de 28 de fevereiro de 2020.

HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO. Plano de Ação de Enfrentamento ao Coronavírus – versão 4.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Nota Técnica nº 12/2020-CGMAD/DAPES/SAPS/MS. Recomendações à Rede de Atenção Psicossocial sobre estratégias de organização no contexto da infecção da COVID-19 causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

MINISTÉRIO DA SAÚDE, <http://susanalitico.saude.gov.br/#/dashboard/>. Acesso em: 26 de junho de 2020.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. Memorando 40/2020 GENASAM/DISSAM/COASIS/SAIS. Triagem pela Equipe de Enfermagem no Contexto de Epidemia do novo Coronavírus, nos serviços de saúde mental.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. Memorando 29/2020 DISSAM/COASIS/SAIS. Orientações aos Serviços Especializados de Saúde Mental diante do contexto da COVID – 19.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. Nota Técnica nº 1/2019 DISSAM/COASIS/SAIS/SESDF. Critérios para regulação de leitos em unidades de internação psiquiátrica. http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/Nota_tecnica_sobre_criterios_para_internacao_em_unidade_terciaria_de_psiquiatria.pdf

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. Nota Técnica GRSS/DIVISA Nº 01/2020. Orientações para os serviços de saúde: medidas que devem ser adotadas para utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. Plano de Contingência para a COVID-19 – versão 6. <http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Plano-de-Contingencia-V.6..pdf>

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. Portaria nº 127, de 27 de fevereiro de 2020.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. Resolução SMS Nº 4344 de 30 de março de 2020: Recomendações para os Serviços Residenciais Terapêuticos da cidade do Rio de Janeiro referentes à COVID-19.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO. Nota Técnica para Atuação e Funcionamento dos Serviços de Saúde Mental que compõem a Rede de Atenção Psicossocial quanto aos cuidados em relação ao coronavírus – COVID-19.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Infection Prevention and Control guidance for Long-Term Care Facilities in the context of COVID-19. Interim guidance. 21 March 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID-19 Outbreak. Disponível em 26 de junho de 2020: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health>

3. Elaboradoras:

Fernanda Benquerer Costa, Psiquiatra, RTD de Psiquiatria, Diretoria de Serviços de Saúde Mental - DISSAM/COASIS/SAIS

Priscila Estrela Himmen, Psicóloga, Gerente de Normalização e Apoio em Saúde Mental GENASAM/DISSAM/COASIS/SAIS

Rúbia Marinari Siqueira, Psicóloga, Gerente de Psicologia, GPSI/DISSAM/COASIS/SAIS

PRISCILA ESTRELA HIMMEN

Gerência de Normalização e Apoio em Saúde Mental - GENASAM/DISSAM/COASIS/SAIS/SESDF

Gerente

Ciente e de acordo,

ELAINE SIMONE MEIRA BIDA

Diretoria de Serviços de Saúde Mental - DISSAM/COASIS/SAIS/SESDF

Diretora



Documento assinado eletronicamente por **PRISCILA ESTRELA HIMMEM - Matr.0158947-4, Gerente de Normalização e Apoio em Saúde Mental**, em 03/07/2020, às 22:24, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **ELAINE SIMONE MEIRA BIDA - Matr.0154351-2, Diretor(a) de Serviços de Saúde Mental**, em 06/07/2020, às 12:12, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=42934959)
verificador= **42934959** código CRC= **AF7D1904**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural, lote s/n - Bloco B - Bairro Asa Norte - CEP 70770-200 - DF

00060-00286634/2020-88

Doc. SEI/GDF 42934959