Nota Técnica – Novo Coronavírus

DAS/CRP Nº 001/2020, de 15 de abril de 2020.

ORIENTAÇÕES PARA GESTÃO DE CASOS ATRAVÉS DE TELEATENDIMENTO A USUÁRIOS DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADA[1]

Com o objetivo de minimizar os riscos de transmissão pelo novo coronavírus e prestar orientações sobre assistência em saúde, no contexto dos serviços especializados da atenção psicossocial, seguindo as medidas de prevenção e controle orientadas pela Organização Mundial de Saúde, Ministério da Saúde e as medidas emergenciais determinadas pela Prefeitura Municipal de Salvador/Secretaria Municipal de Saúde/Coordenadoria das Redes de Atenção à Saúde Psicossocial, através de Nota Técnica nº 02/2020, a partir do monitoramento da situação de saúde das pessoas com transtornos mentais matriculadas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);

E ainda objetivando: reduzir ou minimizar os impactos que o isolamento e o distanciamento físico-social podem produzir em pessoas que já apresentam sofrimento psíquico ou que em virtude do contexto possam vir a apresentá-lo: manter oferta de cuidado aos usuários dos CAPS, visto que o acompanhamento e a intensificação de cuidados presenciais encontram-se prejudicados;

Cria-se, enquanto estratégia para colaboração ao plano de prevenção à contaminação do coronavírus SARS-CoV-2, e para diminuir a distância entre os CAPS, os usuários e seus familiares no período de isolamento/distanciamento físico-social, este instrutivo para gerenciamento de casos, incluindo-se a configuração assistencial de Teleatendimento.

Esta ferramenta de cuidado será utilizada pelos Profissionais de Atendimento Integrado lotados no CAPS, que irão utilizar o telefone da unidade para estabelecer contato com os usuários matriculados, seus familiares, pessoas que possuam vínculo com o usuário e que por ventura exerçam função de suporte ou cuidado direto/indireto ao referido usuário. Por meio deste dispositivo, o Profissional oferecerá escuta e orientações, respeitando as limitações que o dispositivo possui, considerando as orientações que se seguem em dos aportes dimensionais: monitoramento da COVID-19 e monitoramento psicossocial.

---

[1] Documento técnico elaborado pela terapeuta ocupacional Carolina Dórea e pela psicóloga Josele Ávila, respectivas Chefias de Setor RAPS dos CAPS II Pau da Lima e CAPS II Aristides Novis, tendo a construção acompanhada e validada tecnicamente pela Coordenadoria das Redes de Atenção à Saúde Psicossocial. Documento foi analisado e revisado pelo COE da SMS..

1. ORIENTAÇÕES SOBRE A COVID-19

Tomando como base a Nota Técnica - Novo Coronavírus nº 02/2020, de 25 de março de 2020/SMS de Salvador; e o Fluxograma - Tele-Coronavírus, versão 4, data: 23 de março de 2020/Governo do Estado da Bahia, Universidade Federal da Bahia e Fiocruz, no teleatendimento, o profissional deverá identificar alguns aspectos:

1.1) SÍNDROME GRIPAL:

Atentar para a existência de tais sintomas: a) febre aferida ou referida maior ou igual a 38°; b) tosse; c) coriza; d) dor de garganta; e) dificuldade para respirar.

Avaliar o conjunto de sintomas no intuito de classificar a gravidade e ofertar orientações sobre o fluxo do usuário na Rede: Casos leves: Síndrome gripal com sintomas leves (sem dispneia ou sinais e sintomas de gravidade); Casos Graves: Síndrome gripal que apresente dispneia ou os sinais e sintomas de gravidade.

1.2) GRUPO DE RISCO:

Identificar possíveis comorbidades. Caso esteja classificado como idosos, pessoas com doenças crônicas (doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes mellitus, anemia falciforme, asma, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, imunodeficiências, doença renal, doença neurológica crônica, transplantados, portadores de trissomias), gestantes e puérperas.

Observar a situação de saúde atual, prestar orientações e dar os devidos encaminhamentos.

1.3) ORIENTAÇÃO:

Todos os usuários devem ser orientados a: manter-se em distanciamento físico-social; higienização das mãos (lavagem ou álcool 70%); medida de etiqueta da tosse; evitar tocar nos olhos, boca e nariz sem higienização adequada das mãos; higienização da casa (limpar objetos e superfícies manuseadas com frequência) e alimentos com hipoclorito de sódio (para higienização de superfícies: 01 colher de sopa por litro de água; para higienização de alimentos: 2 a 4 gotas por litro/30 minutos); manter os ambientes bem ventilados; manter distância das pessoas por no mínimo 1 metro (sem abraço, sem beijo e sem aperto de mão); não compartilhar objetos pessoais como talheres, pratos, copos, garrafas e toalhas.

Casos Leves: medidas de etiqueta da tosse; higiene das mãos; orientar isolamento domiciliar (caso trabalhe ou precise de atestado médico, dirigir-se a uma UBS) ao usuário e seus familiares por 14 dias; se houver piora dos sintomas, dirigir-se a uma UBS ou Unidade de Emergência;

Casos Graves: orientar o usuário a buscar uma Unidade de Emergência mais próxima ou acionar o SAMU.

OBS 1: orientar que, em casos de síndrome gripal, os usuários e familiares devem ligar para 155 - Telecoronavírus, serviço que oferta triagem/orientação médica.

OBS 2: Gestantes deverão se dirigir a uma UBS para acolhimento e possível encaminhamento para testagem da COVID-19 (diagnóstico laboratorial). Não permanecer em casa mesmo considerada "Caso Leve".

OBS 3: Divulgar informações acerca da Campanha de Vacinação contra Influenza (Anexo 3), atentando para a identificação dos nossos usuários que têm indicação de uso: idosos, gestantes, puérperas, portadores de doenças crônicas não transmissíveis.

1.4) ACOMPANHAMENTO:

O monitoramento de pessoas identificadas com **Síndrome Gripal deverá ser feito a cada 48h** por telefone com registros em prontuário e planilha de monitoramento, e realizada a notificação.

O monitoramento de pessoas identificadas no **grupo de risco deverá ser feito semanalmente**, por telefone, com registro em prontuário e planilha de monitoramento.

Sinalizar imediatamente para a gestão local do CAPS quando identificar pessoas do grupo de risco ou com Síndrome Gripal para a organização do monitoramento interno e as possíveis articulações com a Rede Local.

1.5) PIORA DO QUADRO GRIPAL:

Registrar se houver piora dos sintomas e orientar se dirigir a uma UBS (aumento dos sintomas) ou Unidade de Emergência (dificuldade respiratória).

2. ORIENTAÇÃO ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Os profissionais deverão iniciar os teleatendimentos pelos casos complexos, com ênfase nos usuários com intensa desorganização psíquica, recorrentes internações psiquiátricas, frágeis ou ausência de vínculos familiares, sem rede de suporte social e com risco de suicídio. Não excluindo o avanço nos contatos aos usuários de menor complexidade, matriculados no Serviço.

No teleatendimento, o profissional deverá identificar alguns aspectos:

2.1) USO MEDICAMENTOSO:

Avaliar estoque de medicamentos, monitorar a validade das receitas, periodicidade de medicamento injetável, monitorar forma de uso medicamentoso, grau de dependência do serviço para administração medicamentosa.

2.2) RISCO SUICÍDIO:

Identificar se o usuário que está sendo contactado já possuía risco de suicídio. Neste caso, identificar a existência de ideação suicida ou planejamento. Nos demais usuários, onde não havia classificação de risco de suicídio, identificar o humor, existência e conteúdo de vozes de comando, impactos do isolamento e distanciamento do CAPS na vida do sujeito.

2.3) SITUAÇÃO PSÍQUICA:

Identificar a situação psíquica do usuário, entre elas: coerência do discurso; existência de alucinações e delírios; alterações no humor; presença de automutilação; relato de agitação psicomotora; uso de SPA; existência de eventos estressores; alterações na realização das Atividades da Vida Diária (alimentação, higiene, locomoção). Registrar e oferecer ênfase às situações de crise.

2.4) SITUAÇÃO SOCIAL:

Identificar quais recursos de subsistência esse usuário ou grupo familiar possui (benefícios socioassistenciais; aposentadoria; ausência ou renda comprometida; situação de rua). Orientar formas de acesso a novos ou mudanças nos benefícios socioassistenciais.

2.5) REDE DE SUPORTE:

Identificar a condição da rede de suporte deste usuário ou grupo familiar, identificando as pessoas que moram com o usuário, pessoas que o usuário possua vínculo e existência de referências ou vínculos com a comunidade.

2.6) PIORA DO QUADRO PSICOSSOCIAL:

Registrar se houver agravo ou agudização dos sintomas psicossocial, orientando usuário(a) se dirigir ao CAPS ou, diante da dificuldade e limitações no manejo da crise no CAPS, dirigir-se à Unidade de Emergência.

2.7) ACOMPANHAMENTO:

Avaliar a possibilidade de atualização do PTS, a partir do contexto de isolamento ou distanciamento físico-social, explorando habilidades e desejos dos usuários e reorganização do cotidiano com estabelecimento de rotinas e inclusão de atividades.

Os usuários que apresentem demandas de cuidado presencial, avaliar se estas demandas são de cuidados básicos, especializados ou de urgência.

Identificar e pactuar a periodicidade do acompanhamento do CAPS, através do Teleatendimento.

3. ORIENTAÇÕES SOBRE REGISTROS DE GESTÃO DOS CASOS ATRAVÉS DE TELEATENDIMENTO

3.1) PRONTUÁRIO: Todos os contatos realizados por teleatendimento devem constar informações referentes à escuta realizada e conduta técnica adotada, referindo as orientações e pactuações realizadas no manejo de gestão do caso clínico;

3.2) PLANILHA DE MONITORAMENTO DE TELEATENDIMENTO: A Planilha de Monitoramento deve ser diariamente alimentada pelos profissionais e entregue a Coordenação do CAPS para fins de sistematização das informações, podendo oferecer um panorama da situação de saúde dos usuários do serviço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o Teleatendimento como uma ferramenta de gestão de caso e oferta de cuidado muito recente, destacamos a necessidade de avaliação constante. Seu uso é justificado pela condição de extrema vulnerabilidade que usuários de serviços CAPS podem apresentar, a qual se intensifica num contexto de uma pandemia, bem como diante da necessidade de se adotar medidas de prevenção e controle de disseminação do novo coronavírus.

Um contexto como este nos convoca a manter o posicionamento ético-político de buscar os mais diversos e ampliados recursos para seguirmos ofertando cuidado e diminuir a distância impressa entre os CAPS e os usuários e familiares. As diversas ferramentas tecnológicas vêm se firmando como importantes aliadas, mas que fogem um pouco da realidade da maioria dos nossos usuários. O telefone, por ser um dispositivo mais acessível, mostra-se como uma possibilidade de maior alcance.

Esperamos que, ao final de um evento desta proporção, possamos avaliar esta proposta de teleatendimento como uma tecnologia a ser incluída no repertório de tecnologias leves-duras utilizadas no SUS, bem como no cotidiano dos CAPS.

Por se tratar de uma situação de pandemia com elevada produção de informações, o conteúdo deste documento pode sofrer atualizações, sempre que necessário.

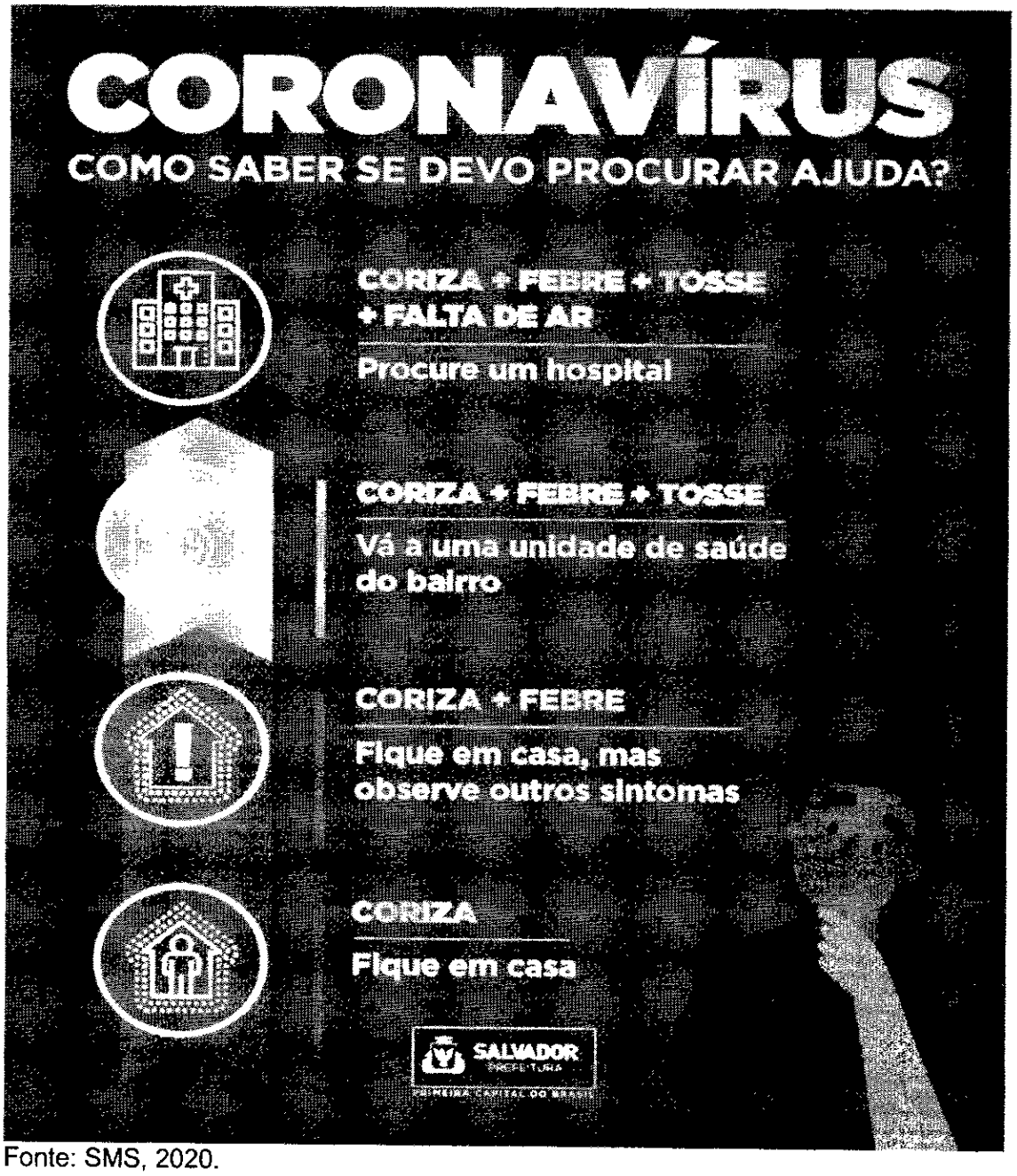
Atenciosamente,

Allann da Cunha Carneiro
Coordenador das Redes de Atenção à Saúde Psicossocial

Zaida de B. Mello N. Santos
Diretor de Atenção à Saúde

ANEXOS

ANEXO 01 - CLASSIFICAÇÃO DOS CASOS PARA ENCAMINHAMENTO NA REDE



Fonte: SMS, 2020.

ANEXO 02 - CAMPANHA VACINAÇÃO

Fonte: SMS, 2020.

Fonte: Ministério da Saúde, 2020.