Protocolo: 635718
Data: 31/03/2020
Título: LAUDA DE 31-03-2020 - RSMS 4344 - Nota Técnica Saúde mental SRT
Página(s): a

ATO DA SECRETÁRIA

RESOLUÇÃO SMS Nº 4344 DE 30 DE MARÇO DE 2020

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar e conceder efeito normativo à nota técnica: RECOMENDAÇÕES PARA OS SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS (SRTs) DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO REFERENTES À COVID-19, anexo I desta Resolução.
Art. 2º Esta resolução produz efeitos por 90 dias a partir da data de sua publicação.
Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 30 de março de 2020.

CAROLINA ALTOÉ VELASCO
Substituta Eventual da
Secretária Municipal de Saúde

ANEXO I à Resolução SMS nº 4344 de 30 de Março de 2020.
RECOMENDAÇÕES PARA OS SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS (SRTs) DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO REFERENTES À COVID-19:
(VÁLIDO POR 90 DIAS)

Este documento visa nortear profissionais dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) do Município do Rio de Janeiro quanto a ações de prevenção, manejo clínico, e proteção relacionados à COVID - 19 para organização dos SRT visando a segurança dos moradores e profissionais.

Organização da estrutura e rotinas internas:

Organizar os espaços e cômodos das casas, objetivando melhor ventilação dos espaços e distância segura entre os moradores, mantendo a casa arejada e as janelas abertas. Evitar o uso de condicionador de ar;
Orienta-se que, não sendo possível a organização em quartos individuais, que se preserve distância mínima de 1 metro entre as camas;
Lavar com água e sabão os copos, talheres e pratos após cada uso. Esses utensílios deverão ser identificados e não podem ser compartilhados;
Higienização freqüente das superfícies, maçanetas, telefones e demais objetos com álcool à 70%;
O chão não deve ser varrido à seco, devendo passar pano úmido com solução de hipoclorito a 1%;
Manter os banheiros abastecidos com sabão líquido e papel toalha descartável. Álcool Gel a 70% também poderá ser utilizado pelos profissionais e moradores, especialmente se for necessário sair da casa;
Limpar frequentemente (mais de uma vez por dia) as superfícies que são tocadas com álcool a 70% ou solução de hipoclorito a 1%. Lavar banheiros usando solução de hipoclorito a 1%.
A equipe do SRT deve zelar para que o telefone seja limpo após cada uso, seja por morador ou técnico, com álcool a 70%;
Evitar circulação de pessoas que não forem estritamente necessárias;
Lavar roupas pessoais, roupas de cama e roupas de banho do morador com sabão comum, e deixar secar.

Cuidados e proteção dos profissionais e moradores dos SRT:

Ao chegar no SRT **todos os profissionais** devem lavar braços e mãos com água e sabão ou

álcool gel a 70%, seja para iniciar o turno de trabalho ou após alguma saída. E recomendado o uso de água e sabão quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e ou outros fluidos corporais; ao iniciar e terminar o turno de trabalho; ao utilizar o banheiro (antes e após); antes e após as refeições, no preparo e manuseio de alimentos;

Os cinco momentos para higienização das mãos são:

1. Antes do contato com morador;
2. Antes da realização de procedimento asséptico;
3. Após risco de exposição a fluidos corporais;
4. Após contato com o morador;
5. Após contato com as áreas próximas ao morador;

Para secar após lavagem, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido individual e trocá-la com frequência;

Orienta-se a troca de roupa da equipe ao chegar na SRT como medida de cuidado, mediante orientação do enfermeiro do CAPS;

Os trabalhadores devem manter as unhas curtas, e não devem usar anéis, pulseiras, relógios e outros adornos. Cabelos longos devem permanecer presos, para evitar a contaminação do rosto;

Usar, preferencialmente, copos descartáveis;

Não compartilhar toalhas de mão, rosto e de banho. Cada morador deverá ter seus próprios materiais;

Todos os moradores e profissionais devem ser orientados quanto à etiqueta da tosse (cobrir a boca e o nariz quando forem tossir ou espirrar, com o cotovelo) e a correta higienização das mãos;

Evitar tocar olhos, nariz e boca e o contato físico com pessoas, tanto dentro da RT quanto no cotidiano neste período;

Se o trabalhador/cuidador ou morador apresentarem sintomas de Síndrome Gripal, deverão comunicar imediatamente ao Acompanhante Terapêuticos e Coordenação. No caso desses últimos apresentarem sintomas, a direção do CAPS deverá ser comunicada imediatamente, para que medidas sejam tomadas.

Orientações para identificação do quadro clínico:

- Síndrome Gripal: febre de início súbito, mesmo que referida, ou tosse ou dor de garganta ou dificuldade para respirar e pelo menos um dos seguintes sintomas: dores na cabeça, no corpo ou nas articulações;

- Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): Síndrome Gripal (conforme definição anterior) e que apresente dispneia ou algum dos seguintes sinais de gravidade:

Saturação de SpO2 <95% em ar ambiente (**desconsiderar se não houver oxímetro**);

Cianose;

Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade (>30 ipm em adultos);

Piora nas condições clínicas de doença de base, se houver;

Hipotensão (PAS < 90 mmHg ou PAD < 60 mmHg, abaixo do habitual do paciente);

Diminuição da amplitude de pulsos periféricos;

Insuficiência respiratória aguda;

Outros sinais de gravidade incluem:

Alteração do estado mental, como confusão e letargia;

Persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 horas de período afebril;

As equipes dos SRTs deverão ser treinadas pelos Médicos e/ou Enfermeiros dos CAPS para identificação dos sintomas e deverão ter acesso facilitado a eles para sanar eventuais dúvidas relacionadas aos quadros clínicos

MANEJO CLÍNICO

Os casos de **síndrome gripal** deverão ser notificados imediatamente aos Acompanhantes Terapêuticos (ATs) e Coordenação, e na ausência destes a Direção do CAPS.

Em caso de moradores com Síndrome Gripal, deve-se fazer o isolamento domiciliar do morador.

Orientações para os moradores em isolamento domiciliar, por Síndrome Gripal:

Permanecer em quarto isolado, bem ventilado e sem divisão com outros membros do SRT;

Morador **COM** suspeita/ confirmado COVID-19 deve utilizar máscara cirúrgica. Caso não tolere utilizar por muito tempo, realizar medidas de higiene respiratória com mais frequência; trocar máscara sempre que esta estiver úmida ou danificada. Lavar as mãos e jogar as máscaras fora após o uso;

Limitar a movimentação pela casa. Locais da casa compartilhados por todos (como cozinha, banheiro etc.) devem estar bem ventilados;

Em idas ao banheiro ou outro ambiente de circulação compartilhada, usar obrigatoriamente máscara e realizar limpeza do banheiro após o uso;

Dormir em cama separada, caso haja casais no SRT;

Não receber visitas. Em caso de visitas não programadas, orientar para que aconteça em local arejado, respeitando distância mínima de 1 metro entre as pessoas, evitando contato e mantendo higiene das mãos. Os familiares deverão ser comunicados sobre a suspensão de visitas.

Orientação à equipe dos SRTs:

Deve-se utilizar uma máscara cirúrgica (descartável), luvas, capote e óculos de proteção apenas quando estiver no cuidado direto do morador sintomático (vide o quadro abaixo);

Caso a máscara cirúrgica fique úmida ou com secreções, deve ser trocada imediatamente. Nunca tocar ou mexer na máscara enquanto estiver perto do morador. Atentar a higiene das mãos antes e depois de retirar a máscara;

Evitar o contato com as secreções do paciente; quando for descartar o lixo do morador, utilizar luvas descartáveis e descartá-lo em recipiente próprio e identificado para lixo infectante;

QUADRO I

TIPO DE PROFISSIONAL	TIPO DE ATIVIDADE	TIPO DE EPI
Profissionais de saúde ou cuidador	Assistência com contato direto com morador **COM** suspeita / confirmado COVID-19	-Máscara cirúrgica -Capote -Luvas de procedimento -Óculos de proteção
Profissionais de saúde ou cuidador	Assistência com contato direto com morador **SEM** suspeita/confirmado COVID-19	Uso de EPI de acordo com precaução padrão e avaliação de risco. **Não há necessidade de uso de EPI específico para COVID-19**

*As orientações para colocação e remoção dos EPIs, ficarão a cargo do enfermeiro do CAPS