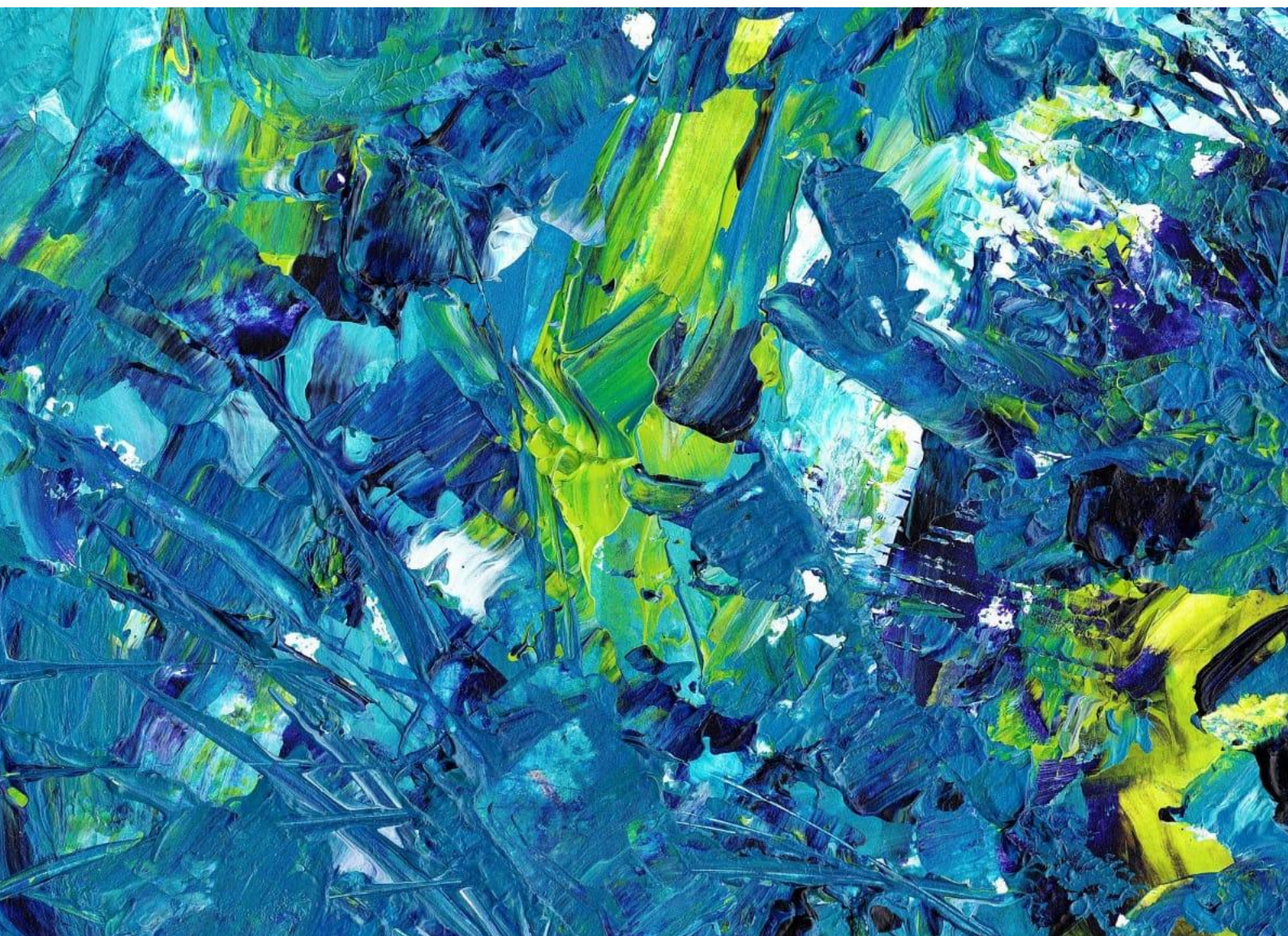


# **Guia de Atenção Psicossocial para o Cuidado Relacionado ao Uso Abusivo de Álcool e outras Drogas no Contexto da Pandemia da Covid-19**

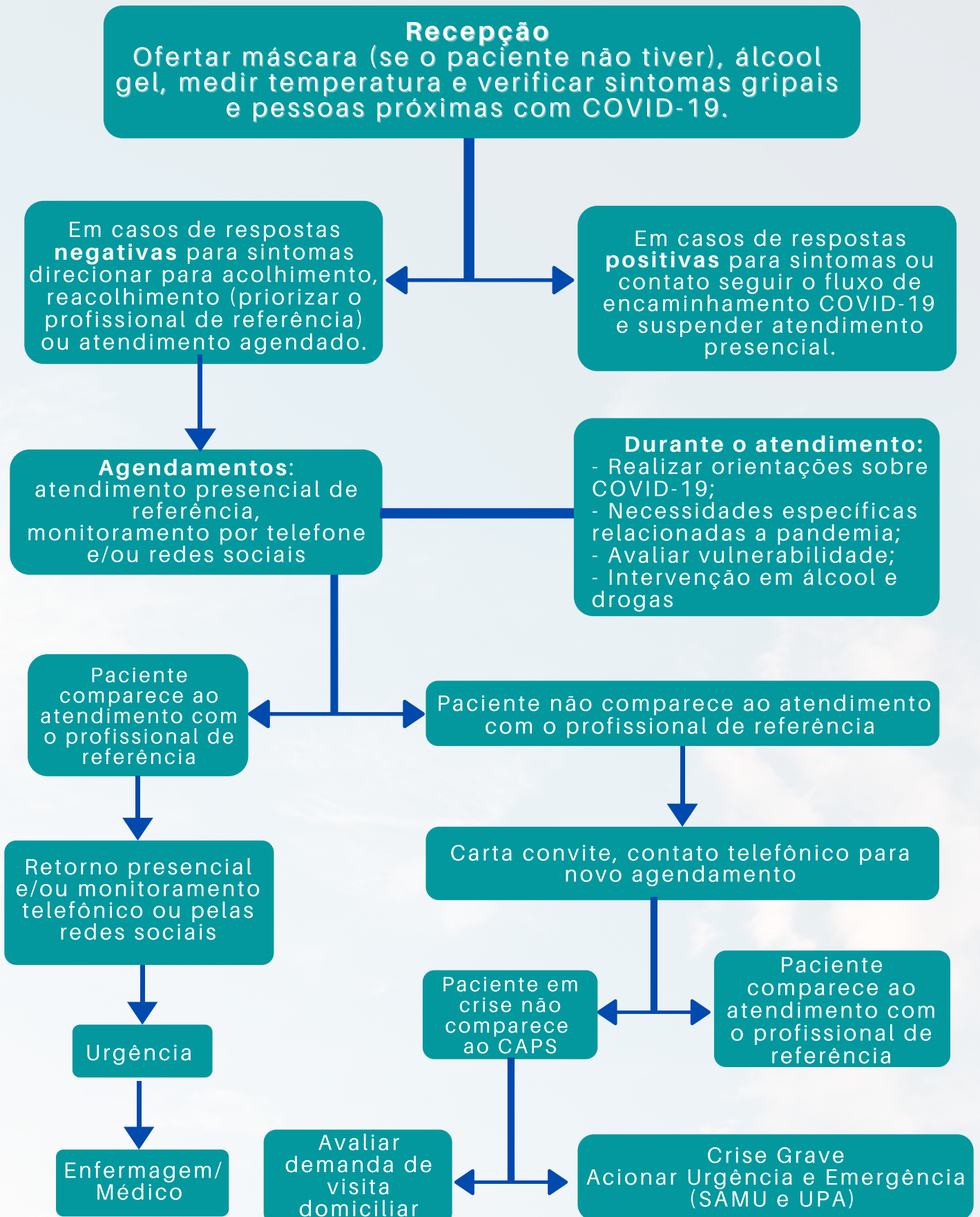




# Sumário

1. Fluxo interno CAPS AD.....	3
2. Objetivo .....	4
3. Recepção: Porta de entrada .....	4
4. Acolhimento ou reacolhimento .....	5
5. Atendimentos.....	5
5.1 Perguntas pertinentes .....	6
6. Atendimentos presenciais .....	7
7. Atendimentos remotos .....	7
8. Contatos .....	8
9. Orientação dos órgãos de classe .....	9
10. Atenção à crise em Saúde Mental .....	14
11. Visita Domiciliar ou Abordagem de Rua .....	15
12. Caso de confirmação de Covid-19 .....	16
13. Informações adicionais .....	17
13.1 Internação.....	17
13.2 Consumo de substâncias psicoativas.....	17
13.3 Profissionais de Saúde.....	18
14. Colaboradores.....	19

# Fluxo interno CAPS AD São Carlos (Covid-19)





## **Objetivo**

A elaboração desse guia visa reorientar o cuidado em saúde no CAPS AD São Carlos no contexto da pandemia da Covid-19, em que os recursos terapêuticos de grupos, oficinas, permanência dia, atendimentos presenciais diários, visitas domiciliares frequentes, apoio matricial presencial estão suspensos, como forma de promover proteção, orientação e cuidado em saúde.

## **Recepção: Porta de entrada**

- Ofertar máscara descartável, álcool gel e aferir temperatura.
- Verificar sintomas de gripe e respiratórios, ou se teve contato com pessoas que estão com suspeita ou confirmação de COVID-19.
- Em caso de algum sintoma positivo (febre, sintomas gripais ou respiratórios), direcionar para UBS e UPA = fluxo municipal para Covid-19.
- Em caso de sintomas negativos, direcionar para atendimento.

## Acolhimento ou Reacolhimento

- Segunda-feira a quinta-feira das 7h às 16h.
- Sexta-feira das 13h às 16h.
- Não necessita de agendamento e nem encaminhamento.
- Se o profissional de referência estiver na unidade, já realizar o acolhimento evitando novos deslocamentos, quando possível.

## Atendimentos

- Realizar orientações sobre a Covid -19, prevenções e onde solicitar apoio na rede de saúde.
- Avaliar necessidades ligadas a este momento de pandemia e isolamento social.
- Avaliar sintomas de gripe e respiratórios.



- Investigar e avaliar possíveis situações de vulnerabilidades: violência em geral, financeira, rede de apoio, moradia, EPI, trabalho, filhos, educação, entre outros.
- Fazer a avaliação e conduta relacionada ao cuidado em álcool e outras drogas.

## **Necessidades diante da pandemia (perguntas pertinentes durante o atendimento)**

- Como e onde está vivenciando o isolamento social?
- Consumo de substância psicoativa aumentou ou diminuiu?
- Risco de suicídio?
- Convivência com familiares?
- Está em uso de alguma medicação?
- Orientar e /ou construir junto, sobre a importância de manter uma rotina organizada (sono, alimentação, cuidados pessoais, trabalho, lazer, atividade física...)

## Atendimentos presenciais

- Com uma (01) pessoa na sala.
- Atender com o familiar somente quando for de extrema necessidade.
- Manter 1,5 metro de distância.
- Todos (profissional e paciente) de máscara.
- Higienizar a sala com álcool 70% ao final de todo atendimento.
- Lavar as mãos entre um atendimento e outro.

## Atendimentos Remotos

### Monitoramento da Saúde Mental por telefone ou redes sociais

- Ligações e atendimento online programadas (data e horário agendado) podem durante a pandemia, espaçar ou substituir o atendimento individual presencial.
- O Facebook e o Instagram podem ser mais um canal de comunicação e informações no contexto da pandemia.
- Garantir a divulgação dos contatos do CAPS AD (telefone, WhatsApp, Facebook, Instagram, E-mail e endereço).



# Contatos



Fale com a gente pelas  
redes sociais!



[capsadsaocarlos@gmail.com](mailto:capsadsaocarlos@gmail.com)



[capsadsaocarlos](https://www.facebook.com/capsadsaocarlos)



[capsadsaocarlos](https://www.instagram.com/capsadsaocarlos)



3374-2264



3374-3388

- Manter as redes sociais ativas, sempre ter profissionais acompanhando as publicações.
- Garantir que as redes sociais possuam informações atualizadas tanto dos protocolos Covid-19 no SUS como do funcionamento da unidade, além de orientações que possam contribuir para o cuidado em saúde pertinentes ao contexto da pandemia.



# Orientações dos Órgãos de Classe Profissionais para Atendimento à Distância

## Enfermagem

Pode usar os recursos de atendimento à distância desde que o profissional avalie que tem **informações suficientes** para a tomada de decisões.

## Medicina

Pode usar os recursos de atendimento à distância desde que o profissional avalie que tem **informações suficientes** para a tomada de decisões.

## Psicologia

Para realizar os atendimentos online e teleatendimento, há a necessidade de fazer um **cadastro na plataforma e-psi** do Conselho Federal de Psicologia. Todos os atendimentos devem ser anotados no prontuário garantindo a **ética e o sigilo** das informações.

Fontes:

<https://site.cfp.org.br/coronavirus-comunicado-sobre-atendimento-on-line/>  
Resolução CFP nº 4/2020 e Resolução CFP nº 11/2018

## Serviço Social

Pode realizar os atendimentos online e teleatendimento, seguindo as orientações de cuidado, considerando que avaliações sociais necessitam ser presenciais. Considerando que, até o momento, não se tem uma regulamentação sobre as possibilidades de trabalho remoto com uso de tecnologias virtuais, entendemos que essas, se e quando utilizadas, devem ter caráter absolutamente excepcional, considerando a particularidade do momento.

Nesse sentido, caso o profissional opte pelo atendimento remoto, devem ser observadas as condições para se resguardar o sigilo profissional, ou seja, a sala em que será realizada a ligação telefônica/videoconferência deve ser exclusiva para o atendimento profissional naquele momento. Em todo atendimento, deve ficar nítida e compreendida a proteção do sigilo profissional, sendo esse é de responsabilidade da/o profissional quando registra, comunica, discute e encaminha sobre a demanda da/o pessoa/família atendida. Lembrando que o sigilo profissional não está nos fluxos, sistemas ou documentos preenchidos pela/o assistente social, e sim na escolha do conteúdo que essa/e profissional decide informar nestes procedimentos, como por exemplo, no atendimento por e-mail e similares.



Ainda sobre os atendimentos de forma remota via telefone, atualmente, alguns serviços estão utilizando da ferramenta digital WhatsApp, onde cria-se uma conta institucional do serviço, e os/as assistente sociais ficam responsáveis por prestarem atendimentos por este canal. Evidencia-se que essa modalidade é excepcional para garantia de atendimentos pontuais à população, e para que seja de fato exequível, o serviço deve garantir um aparelho celular, chip com conta, e internet para que o profissional não tenha que usar de seus dados móveis particulares, gerando assim custos adicionais, além de poder reduzir ainda mais qualidade da oferta de serviço que se pretende.

Na falta dessas condições, que devem estar preestabelecidas antes da designação do trabalho pela instituição, as/os assistentes sociais precisam acionar o sindicato responsável pelo ramo da atividade, podendo ainda, denunciar ao Ministério Público do Trabalho a irregularidade.

Fonte:  
[cress-sp.org.br](http://cress-sp.org.br)

## Terapia Ocupacional

O serviço de terapia ocupacional tem a autorização do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) para realizar teleconsultas, teleconsultoria e a telemonitoramento. Não há especificidade de quais tecnologias podem ser usadas para isto, podendo, então, ser realizados por meio de mídias sociais, como o Facebook, Instagram e WhatsApp e por telefone. Não há necessidade de cadastro no órgão de classe para este tipo de atendimento.

É obrigação do profissional a evolução dos prontuários a cada atendimento, garantindo o sigilo das informações e ética da relação terapeuta-paciente. Assim sendo, só devem ser informados sobre o tratamento do paciente e captadas as informações sobre o mesmo, de pessoas que o próprio paciente elegeu como rede de apoio e familiares ativos no tratamento, visto que os atendimentos de maneira remota podem estar menos seguros, em relação ao sigilo, por estarem sendo feitos de maneira virtual.

A autorização está na Resolução n. 516, de 20 de março de 2020: "Artigo 2º A permissão para atendimento não presencial se dará apenas nas modalidades, teleconsulta, teleconsultoria e telemonitoramento".



Tanto para a teleconsulta como para o telemonitoramento é necessário que haja avaliações presenciais e caso necessite reavaliação também deve ser feita presencialmente. Estes atendimentos presenciais devem seguir as recomendações da OMS e Órgão de Classe no combate à pandemia, evitar aglomeração, distanciamento físico de 1,5m /2 metros, higienização constante das mãos e móveis e dos equipamentos das salas uso ininterrupto e da máscara.

Fonte:

<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>

# Atenção à crise em Saúde Mental

Nesse caso, o atendimento deve ser prioritariamente presencial, respeitando as orientações de biossegurança.

## **Em caso de impossibilidade de atendimento presencial (paciente não comparece ao CAPS AD)**

### **O paciente já é acompanhado pelo CAPS AD**

Todos os profissionais poderão realizar os atendimentos online e por telefone, orientação familiar e realizar as intervenções com esses recursos (vídeos, áudios) para avaliação e conduta.

### **O paciente não é acompanhado pelo CAPS AD**

Seguir as estratégias de aproximação e estabelecimento de vínculo, ligação telefônica, carta convite, orientação da rede social de apoio. Quando esgotadas essas estratégias, e o paciente ainda se mantém em crise (sintomas psicóticos, ideação suicida, risco de auto e heteroagressividade) encaminhar seguindo o fluxo de urgência e emergência = SAMU e UPA.

### *Especificidades da avaliação médica na atenção à crise*

Quando já se conhece o paciente, será possível fazer avaliação à distância, inclusive prescrever medicação, quando necessário. Já a indicação de internação será avaliada caso a caso. Para esta decisão, serão consideradas as situações de violência, quadros clínicos e psiquiátricos agudos, crises psicóticas, SAA (síndrome de abstinência alcoólica), etc. Quando o paciente ainda não passou por atendimento, a primeira avaliação necessita ser presencial.



# Visita Domiciliar ou Abordagem de Rua

## Caso sem suspeita ou não diagnóstico de Covid-19

Será realizada visita domiciliar quando todas as tentativas de atendimento no CAPS AD forem esgotadas, e o paciente põe em risco a si ou a terceiros. A fim de otimizar os atendimentos, verificar a possibilidade de fazer a visita com a equipe que vai fazer as intervenções específicas para o caso: há necessidade de qual técnico? O de referência? Os da enfermagem? médicos? Coordenadora do CAPS AD?

Caso não se conheça o paciente, solicitar na unidade de referência (atenção básica) apoio do profissional que tenha vínculo.

### **A equipe que irá fazer a visita ou abordagem deverá utilizar:**

- Equipamentos de Proteção Individual (EPI) – máscara, viseira, óculos, avental, touca e luvas de procedimento. Avaliar as necessidades para cada situação.
- Levar termômetro.
- Em caso de crise grave, acionar urgência e emergência.
- Quando possível comunicar a ida, descrever que os profissionais estarão paramentados, para a proteção de todos.

## **Caso de confirmação de diagnóstico de Covid-19: apenas atendimento à distância (telefone/redes sociais)**

### **Paciente já é acompanhado pelo CAPS AD**

Verificar com paciente ou familiares/rede de apoio as necessidades de cuidado (atendimento de referência, medicação assistida, avaliação médica, etc). Após período de isolamento social (14 dias) e ter cumprido todos os procedimentos da Covid-19, se houver necessidade, solicitar o atendimento presencial no CAPS AD.

### **Paciente não é acompanhado pelo CAPS AD ou não é conhecido**

Procurar o máximo de informações pelo próprio paciente ou familiar. Verificar nas unidades de saúde (atenção básica) o histórico de saúde e articular ações com profissional que tem vínculo. Verificar com a família possibilidades de atendimento a distância por redes sociais ou telefone.



## Internação

Nessa situação de pandemia, essa estratégia poderá ser um risco a vida, pela convivência proximal. Mais do que nunca, tentar evitar. Em casos que essa estratégia for necessária, realizar o teste rápido para Covid-19 no CAPS AD antes de ir para a instituição.

## Consumo de substância psicoativa na pandemia

Pode ser manifestada de várias formas, e o uso abusivo de substâncias psicoativas, incluído os psicofármacos, pode aumentar no distanciamento social e no contexto geral da pandemia. Estudos internacionais apontam que o abuso de substâncias psicoativas pode perdurar mesmo após a situação de quarentena e isolamento. Por este motivo, é necessário criar estratégias de prevenção ao abuso de substâncias psicoativas e redução de danos a curto e médio prazos, não só para o público que já é acompanhado no CAPS AD, mas para a população em geral. Fazer materiais de divulgação sobre informações em saúde mental.

## Profissionais de Saúde

Importante observar e cuidar dos profissionais de saúde e como estão vivendo a pandemia. Deve-se observar as mudanças nos padrões de sono e de apetite, sintomas ansiosos e depressivos, em especial. Os profissionais de um CAPS AD, como qualquer cidadão, também não estão isentos do aumento do uso de substâncias psicoativas durante a pandemia, ou aumento do consumo de qualquer outro produto (alimentação, internet, etc). É preciso avaliar, e caso exista riscos, orientar para cuidado em saúde.

A pandemia também pode ter impacto sobre as rotinas de sono, trabalho e autocuidado do trabalhador, prejudicando a sua condição para a atenção aos usuários do serviço. Um importante indicador de sofrimento psíquico dos trabalhadores são os pedidos de afastamento do trabalho. Nesse sentido, cabe à equipe e à coordenação do CAPS AD estar atenta aos sinais de sofrimento dos trabalhadores, abrir espaços individuais e coletivos de escuta e diálogo e a criação de estratégias conjuntas que permitam ajustar o serviço à nova realidade da pandemia, com o menor prejuízo tanto aos trabalhadores quanto à população.



## Colaboradores

**Larissa Foschini Boschi** – terapeuta ocupacional e supervisora de unidade

**Conceição Pilegi** – assistente administrativo

**Karina Bispo Lourenço** – assistente administrativo

**Roberto Vicente** - assistente administrativo

**Eliana Conceição Aparecida Piassi** – assistente social

**Adriano André da Silva** – psicólogo

**Carmen Lucia de Oliveira Pereira** – psicóloga

**Katia Aparecida Stocco Ribeiro** – psicóloga

**Priscila Souza Cugler** – psicóloga

**Iolanda Cristina Barbério** – terapeuta ocupacional

**Patrícia Scarabel** – terapeuta ocupacional

**Cenise Sebastiana da Silva** – auxiliar de enfermagem

**Kátia Cilene Barbosa de Oliveira** – auxiliar de enfermagem

**Wesley Gondim Barros Soares** – enfermeiro

**Maria Luiza Gomes de Oliveira** – médica psiquiatra

## Apoio

**Taís Bleicher** – docente do Departamento de Psicologia da UFSCar e supervisora clínico-institucional do CAPS AD São Carlos

## Arte

**Ana Beatriz de Moura** - Graduanda em Psicologia e Aluna do PET

**Ana Beatriz Nasser** - Graduanda em Fisioterapia e Aluna do PET

**Thaynara da Silva Bertossi** - Graduanda em Terapia Ocupacional e Aluna do PET