



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 4668/2020/ASPAR/GM/MS

Brasília, 21 de agosto de 2020.

A Sua Excelência o Senhor
WEVERTON
Senador
Primeira-Secretaria do Senado Federal

Assunto: Indicação nº 32/2020 - Plano emergencial para proteger as pessoas com deficiência durante a situação de emergência de saúde internacional decorrente da Covid-19

Senhor Primeiro-Secretário,

Em referência ao **Ofício nº 531/2020 SF** (0015137657), de 08 de maio de 2020, acompanhado da **Indicação nº 32/2020**, de autoria da Senadora Mara Gabrilli, encaminho as informações prestadas pelo corpo técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

EDUARDO PAZUELLO
Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Pazuello, Ministro de Estado da Saúde, Interino**, em 21/08/2020, às 16:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0016340637** e o código CRC **2D04E758**.

Referência: Processo nº 25000.079242/2020-17

SEI nº 0016340637

Assessoria Parlamentar - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro
Assessoria Parlamentar

DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 21 de agosto de 2020.

Ao Gabinete do Ministro

Assunto: Indicação nº 32/2020 - Plano emergencial para proteger as pessoas com deficiência durante a situação de emergência de saúde internacional decorrente da Covid-19

Encaminhem-se, para ciência e atendimento à solicitação da Primeira Secretaria do Senado Federal, a **Nota Técnica nº 56/2020-CGSPD/DAET/SAES/MS** (0015377569), elaborada pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde; o **Despacho DAPES/SAPS/MS** (0015624904) e o **Anexo Nota Técnica nº 12/2020-CGMAD/DAPES/SAPS/MS** (0015624926), elaborados pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde-SAPS/MS, contendo manifestações sobre a **Indicação nº 32/2020**, de autoria da Senadora Mara Gabrilli, por meio da qual "sugere elaboração de plano emergencial para proteger as pessoas com deficiência durante a situação de emergência de saúde internacional decorrente da Covid-19".

Cabe informar que encontra-se relacionado a esse pleito o processo nº 25000.083237/2020-09.

LEONARDO BATISTA SILVA
Chefe da Assessoria Parlamentar



Documento assinado eletronicamente por **Leonardo Batista Silva, Chefe da Assessoria Parlamentar**, em 21/08/2020, às 14:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0016340585** e o código CRC **84D96857**.

Referência: Processo nº 25000.079242/2020-17

SEI nº 0016340585



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas

DESPACHO

DAPES/SAPS/MS

Brasília, 07 de julho de 2020.

REFERÊNCIA: Ofício nº 531/2020 SF

SEI Nº: 25000.079242/2020-17

INTERESSADO: Senado Federal - Senadora Mara Gabrilli

ASSUNTO: Indicação nº 32/2020

1. Trata-se da Indicação nº 32/2020 (0015164901), de autoria da Senadora Mara Gabrilli, por meio da qual se sugere, ao Ministro de Estado da Saúde, a elaboração de plano emergencial para proteger as pessoas com deficiência durante a situação de emergência de saúde internacional decorrente da Covid-19.

2. O Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (DAPES/SAPS/MS), tem como missão coordenar a formulação, articular e induzir políticas de Saúde nos Ciclos de Vida e Saúde Mental, orientadas para a população brasileira. Nesse sentido entende a relevância apresentada na indicação nº 32/2020.

3. Entretanto cabe informar que a Coordenação Geral de Saúde Mental Álcool e Outras Drogas (CGMAD/DAPES/SAPS/MS), publicou a Nota Técnica nº 12/2020-CGMAD/DAPES/SAPS/MS, com as Recomendações à Rede de Atenção Psicossocial sobre Estratégias de organização no Contexto da Infecção da COVID-19 causada pelo Novo Coronavírus -SARS-CoV-2, anexo (0015624926), e vem desenvolvendo as seguintes ações:

a) Parceria com a organização pan-americana da saúde o ministério da saúde em parceira com a organização pan-americana da saúde (opas/oms) iniciou em 17/04/2020, uma campanha para promover a saúde mental no contexto da covid-19 através de materiais voltados aos profissionais de saúde, familiares, idosos e cuidadores e população em geral.

b) Telepsi – suporte psicológico aos profissionais do sus o projeto telepsi é uma iniciativa do ms que, em parceria do ms com o hospital das clínicas de porto alegre, oferece teleconsulta psicológica e psiquiátrica para manejo de estresse, ansiedade, depressão e irritabilidade em profissionais dos sus que enfrentam o covid-19. o ms investirá r\$2,3 milhões para disponibilizar este canal, e esta ação também subsidiará o maior projeto de pesquisa desta natureza já realizado no país.

c) Rastreamento da saúde mental na população brasileira em decorrência da pandemia de covid-19 e do distanciamento social a coordenação-geral de saúde mental, álcool e outras drogas (CGMAD/DAPES) desenvolveu um questionário on-line através do formsus, com o objetivo avaliar o impacto da pandemia de covid-19 e do distanciamento social na saúde mental da população brasileira.

4. O Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - DAPES, por meio da Coordenação Geral de Saúde Mental Álcool e Outras Drogas (CGMAD/DAPES/SAPS/MS), é sensível a manifestação apresentada na Indicação nº 32/2020, e se coloca à disposição no âmbito de sua competência.

5. Encaminhe-se ao **GAB/SAPS/MS**, para o devido prosseguimento do feito.



Documento assinado eletronicamente por **Simone Garcia de Araujo, Bolsista**, em 07/07/2020, às 06:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Dilma Alves Teodoro, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Substituto(a)**, em 08/07/2020, às 21:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015624904** e o código CRC **E992B504**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Especializada e Temática
Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência

NOTA TÉCNICA Nº 56/2020-CGSPD/DAET/SAES/MS

1. ASSUNTO

1.1. Elaboração de plano emergencial para proteger as pessoas com deficiência durante a situação de emergência de saúde internacional decorrente da Covid-19 - Resposta ao Ofício 531/SF - Senadora Mara Gabrilli

2. ANÁLISE

2.1. Em resposta ao Despacho SEAD/DAET 0015268817 que encaminhou o Ofício 531/SF 0015137657, datado de 08 de maio de 2020 com a Indicação nº 32, de 2020 0015164901, de autoria da Senadora Mara Gabrilli, que “Sugere ao Ministro de Estado da Saúde que seja elaborado plano emergencial para proteger as pessoas com deficiência durante a situação de emergência de saúde internacional decorrente da COVID-19”, esta Coordenação Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência (CGSPD/DAET/SAES/MS) informa que:

2.2. No início da emergência em saúde pública - pandemia do coronavírus - esta Coordenação Geral elaborou o Ofício Circular nº 5/2020/CGSPD/DAET/SAES/MS, datado de 25 de março de 2020 (0014140972) com orientações aos serviços que compõem a Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência relativas ao coronavírus (Covid-19). Nesse documento foi alertado que a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI) assegura o atendimento prioritário às pessoas com deficiência, principalmente quando o intuito é a proteção e socorro sobre qualquer situação. Dentre os direitos estabelecidos, prevê a garantia de prioridade nos atendimentos em todas as instituições e serviços de atendimento ao público, sejam elas de natureza pública ou privada. Também foi destacado que em determinadas situações, especialmente as de risco, emergência ou estado de calamidade pública, a pessoa com deficiência será considerada vulnerável e o Poder Público adotará medidas para a sua proteção, seguindo os preceitos do direito à vida.

2.3. Esta CGSPD/DAET/SAES/MS vem empenhando esforços para garantir que a comunicação deste Ministério da Saúde (MS) seja acessível e inclusiva. Em parceria da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SGTES/MS) está elaborando 05 (cinco) vídeos voltados às pessoas com deficiência e suas especificidades (visual, auditiva, física e intelectual) no âmbito da emergência pela Covid-19, os quais devem ser completamente acessíveis. São eles:

- **Vídeo 1:** Cuidado à pessoa com mobilidade reduzida no contexto da COVID-19.
Objetivo: Apresentar às pessoas com mobilidade reduzida e aos seus

cuidadores/assistentes pessoais orientações e medidas de prevenção e cuidado quanto a COVID-19,

- **Vídeo 2:** Cuidado à pessoa com deficiência auditiva no contexto da COVID-19. **Objetivo:** Apresentar às pessoas com deficiência auditiva orientações e medidas de prevenção e cuidado bem como orientar às demais pessoas sobre a comunicação com as pessoas com deficiência auditiva no contexto da COVID-19,
- **Vídeo 3:** Cuidado à pessoa com deficiência visual no contexto da COVID-19. **Objetivo:** Apresentar às pessoas com mobilidade reduzida e aos seus cuidadores/assistentes pessoais orientações e medidas de prevenção e cuidado quanto a COVID-19,
- **Vídeo 4:** Cuidado à Pessoa com Deficiência Intelectual/ Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) / Deficiências Múltiplas no contexto da COVID-19. **Objetivo:** Apresentar às famílias, cuidadores e as pessoas com Deficiência Intelectual/ Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)/ Deficiências Múltiplas orientações e medidas de prevenção e cuidado quanto a COVID-19,
- **Vídeo 5:** Cuidado à Pessoa com Limitações na Comunicação no Contexto do COVID-19. **Objetivo:** Apresentar estratégias para auxiliar as pessoas com limitação na comunicação e seus cuidadores/assistentes pessoais a traçar estratégias de comunicação alternativas para garantir as expressão e compreensão das suas necessidades no contexto da COVID-19.

2.4. Como uma estratégia de esclarecimento das dúvidas da população sobre a COVID-19, o Ministério da Saúde disponibiliza o canal de comunicação Disque Saúde. A ligação é gratuita para o telefone 136.

2.5. Para orientação a respeito dos casos graves, o Ministério da Saúde, em parceria com o Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), oferece, por meio do Projeto Tele-UTI COVID-19 Brasil, um serviço de rotina/visita horizontal diária utilizando recursos de telemedicina. Hospitais de referência COVID-19, em regiões com grande número de casos são elegíveis para esta modalidade. Maiores informações e cadastramento podem ser realizados pelo telefone (61) 3315-9209 ou no site hospitais.proadi-sus.org.br/covid19. Também está disponível um “hot-line” direcionado a todos os profissionais de saúde para auxiliar na condução dos casos graves e discussão dos protocolos de segurança todos os dias, das 7 às 19h, pelo número 0800-970-0311.

2.6. Quanto ao suporte a saúde mental para os profissionais de saúde que estão na linha de frente no combate à COVID-19 em todo país, foi disponibilizado o TelePSI: central de atendimento que presta serviços a esses profissionais com funcionamento de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, pelo número 0800-644-6543.

2.7. Em relação ao teleatendimento, reforçamos que em 20 de março de 2020 foi publicada a Portaria GM/MS nº 467, que dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da epidemia de COVID-19. Por meio desta portaria, ficam autorizadas, em caráter excepcional e temporário, ações de telemedicina de interação a distância. Elas podem contemplar atendimento pré-clínico, suporte assistencial, consultas, monitoramento e diagnóstico realizados por meio de tecnologia da informação e comunicação no âmbito do SUS. A teleconsulta poderá ser feita pelo canal com que o paciente tenha mais afinidade, podendo ser realizada por telefone ou videoconferência. A escolha pelo tipo de modalidade de

atendimento está condicionada à situação clínica, cabendo a decisão ao profissional e à pessoa a ser atendida. Para maiores informações consultar o documento "Orientações para manejo de pacientes com covid-19", publicado pelo Ministério da Saúde (disponível em <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/Covid19-Orientacao-ManejoPacientes.pdf>)

2.8. Quanto à campanha nacional de vacinação destacamos que o Ministério da Saúde iniciou no dia 23 de março de 2020 a Campanha Nacional de Vacinação contra a gripe. Foram previstas três etapas em datas e para públicos diferentes, a saber:

- Primeira etapa: iniciada dia 23/03/2020 para idosos e trabalhadores da saúde,
- Segunda etapa: iniciada dia 16/04/2020 para pessoas com doenças crônicas, professores (rede pública e privada) e profissionais das forças de segurança e salvamento,
- Terceira etapa: iniciada dia 09/05/2020 para crianças de 6 meses a menores de 06 anos, pessoas com 55 a 59 anos, gestantes, puérperas (até 45 dias após o parto), pessoas com deficiência, povos indígenas, funcionários do sistema prisional, adolescentes e jovens de 12 a 21 anos sob medidas socioeducativas e população privada de liberdade.

2.9. Desta forma, ressaltamos que as pessoas com deficiência foram incluídas no público prioritário para receber essa vacinação, sendo que as que apresentarem doenças crônicas tiveram acesso à vacina desde a segunda etapa da campanha. Vale destacar que a Campanha Nacional de Vacinação contra a Gripe envolve as três esferas gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), contando com recursos da União, das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. É importante respeitar o calendário para que todos públicos prioritários sejam vacinados.

2.10. Quanto a garantia de que pessoas com deficiência, em situações excepcionais, possam ser acompanhadas por um atendente pessoal ou cuidador, destacamos o que foi apresentado do documento "Recomendações para acompanhantes e/ou visitantes nos serviços de atenção especializada em saúde durante pandemia de covid-19" (disponível em <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/26/Recomendacoes-para-acompanhantes-e-ou-visitantes-nos-servicos.pdf>) que reforça que crianças, idosos e pessoas com necessidades especiais poderão contar com acompanhante. Nestes casos, há necessidade de acordar com a família a possibilidade de se manter um único acompanhante para o paciente durante o período de internação sendo este com idade entre 18 e 59 anos, sem doenças crônicas ou agudas. Ressalta-se que acompanhantes com faixa etária de risco maior para o COVID-19 ou com antecedentes de doenças crônicas/imunossupressão não devem estar na condição de acompanhantes. As visitas e permanência de acompanhantes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) devem ser evitadas considerando o risco de contaminação, além do estado de saúde das pessoas internadas nesse setor exigir um cuidado peculiar.

2.11. Em relação à preocupação relatada quanto a possível de elaboração de diretrizes ou normas para ocupação de vagas em serviços de saúde ou para utilização de equipamentos de saúde, sejam adotados critérios relacionados à função ou à estrutura física, sensorial, intelectual ou mental do paciente, proibindo-se igualmente a definição de prioridades para preterir, em relação a outros pacientes, as pessoas com deficiência, esta Coordenação-Geral tem respondido reiteradamente que edição pelo Ministério da Saúde de protocolos que levem a indução de algum tipo de exclusão ferirá a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas (ONU), ratificada com

valor de norma constitucional pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e promulgada pelo Decreto Executivo nº 6.949/2009.

3. CONCLUSÃO

3.1. Por fim, a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde se coloca à disposição para todos os esclarecimentos que se fizerem necessários por intermédio da Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência por meio do e-mail pessoacomdeficiencia@sauda.gov.br ou pelo telefone (61) 3315-6238.

3.2. Após as devidas assinaturas, encaminha-se processo para GAB/SAES para providências com vistas à Assessoria Parlamentar (ASPAR).

À Consideração do Sr. Diretor.



Documento assinado eletronicamente por **Angelo Roberto Gonçalves, Coordenador(a) -Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência**, em 22/06/2020, às 14:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Márcio Irita Haro, Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática, Substituto(a)**, em 29/06/2020, às 19:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015377569** e o código CRC **F7EECFCC**.

Referência: Processo nº 25000.079242/2020-17

SEI nº 0015377569

Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência - CGSPD
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas

NOTA TÉCNICA Nº 12/2020-CGMAD/DAPES/SAPS/MS

1. ASSUNTO

1.1. Recomendações à Rede de Atenção Psicossocial sobre Estratégias de Organização no Contexto da Infecção da COVID-19 causada pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

2. ANÁLISE

2.1. A declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), em 30 de janeiro de 2020, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em razão da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2), que encontra na subsequente definição do mesmo estado pelo Ministério da Saúde, em 3 de fevereiro de 2020, demanda medidas de organização da Rede de Atenção Psicossocial.

2.2. Nesse sentido, a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, dispôs sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, que se somar à Lei nº 10.216/2001, que reconhece os direitos das pessoas com sofrimento mental e as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental.

2.3. A situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, incluindo aquelas no âmbito da atenção psicossocial, para a qual um incremento potencial nas crises e no sofrimento psíquico pode requerer cuidados adicionais.

2.4. O Ministério da Saúde, com a Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (CGMAD/DAPES/SAPS/MS), traz como recomendações aos gestores e serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) medidas para:

- a) Apoiar a mitigação do avanço da epidemia do SARS-CoV-2;
- b) Seguir as orientações do Ministério da Saúde de higiene, abertura e funcionamento dos serviços de saúde e protocolos de cuidado.
- c) Seguir as medidas preventivas nos serviços, com o uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), procedimentos padronizados de proteção e cuidados individuais descritos nos documentos do Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa);

2.5. Estados, Distrito Federal e municípios têm autonomia decisória, complementar às recomendações do Ministério da Saúde, para a tomada de decisões, assim como para a elaboração dos respectivos Planos de Contingência Estaduais e Municipais.

2.6. Nesse sentido, a CGMAD/DAPES/SAPS/MS resume conjunto geral de iniciativas que podem contribuir para a organização das ações e serviços da Rede de Atenção Psicossocial, sinérgicas às atividades construídas por estados, Distrito Federal e municípios.

2.7. Recomenda-se que as atividades assistenciais mantenham continuidade, com suporte às pessoas em situação de crise, manejo das agudizações e exacerbações, riscos, além do seguimento terapêutico já em progresso.

2.8. Cuidados com a prevenção de aglomerações deverão ser tomados em todos os estabelecimentos da Rede de Atenção à Saúde, avaliada a possibilidade de adiamento e redistribuição de consultas e atendimentos, desde que sem prejuízos ao Plano Terapêutico Singular (PTS).

2.9. Nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), ajustar o atendimento psicossocial às rotinas e protocolos assistenciais para a abordagem da pandemia por SARS-CoV-2, observando principalmente a manutenção de farmacoterapia a prevenção de distribuição em quantia que possa ser utilizada como veículo de tentativa de suicídio e estratégias de suporte domiciliar para idosos e grupos de risco.

2.10. Do mesmo modo, os serviços de Atenção Psicossocial de base comunitária deverão manter o funcionamento, sem comprometimento das atividades essenciais (manejo de crise, acolhimento das demandas, incluindo a maior instabilidade emocional).

2.11. As ações devem ocorrer em local que permita a circulação do ar e o estabelecimento de distância segura, com a participação do mínimo possível de pessoas, evitada a aglomeração de pessoas.

2.12. Aconselha-se verificar a viabilidade de tratamento domiciliar e idas planejadas aos serviços, principalmente às pessoas pertencentes aos grupos de risco de maior gravidade e mortalidade pelo SARS-CoV-2.

2.13. Pessoas com síndrome gripal ou sintomatologia respiratória devem ser avaliadas no escopo do Protocolo Assistencial da Atenção Primária à Saúde, orientadas ao seguimento terapêutico, conforme a gravidade dos sinais e sintomas apresentados.

2.14. Caso os sintomas iniciem durante a permanência no serviço (permanência-dia ou permanência-noite), sugere-se imediata avaliação médica, com isolamento domiciliar ou direcionamento a serviço de Atenção Especializada, se presença de sinais e sintomas que sugerem gravidade clínica.

2.15. Reavaliar o Plano Terapêutico Singular (PTS) dos casos em acompanhamento na permanência-dia e verificar possibilidade de redefinir a frequência do tratamento e tempo de permanência do usuário no serviço, adotando práticas de monitoramento dos quadros por outros meios de comunicação (contato telefônico, aplicativos de mensagens, entre outros disponíveis no serviço).

2.16. Pessoas com síndrome gripal ou sintomatologia respiratória não deverão permanecer nos serviços de Atenção Psicossocial ambulatoriais, em quaisquer de suas modalidades, verificando-se as medidas mais apropriadas para o isolamento domiciliar nessas situações.

2.17. Restringir ou suspender temporariamente a circulação de familiares e acompanhantes nas dependências do serviço, observando os estatutos específicos (ECA e Estatuto do Idoso). Frente a qualquer necessidade de visita, devem ser observadas as normas de segurança, higiene e etiqueta respiratória.

2.18. A prevenção de aglomerações também sugere a necessidade suspender temporariamente as atividades em grupo e coletivas, adotadas estratégias de atendimento a distância ou domiciliar quando necessário.

2.19. Atente-se que os serviços que atuam junto à população indígena devem estar atentos aos protocolos, recomendações e notas específicas (ver Plano Nacional de Contingência COVID-19 para Povos Indígenas).

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

2.21. 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.

2.22. Eventualmente, se possível, podem ser adotadas medidas de observação à admissão de novas internações, para monitoramento do aparecimento de sinais e sintomas de síndrome gripal.

2.23. No caso de identificação de sinais e sintomas de síndrome gripal, proceder ao manejo conforme protocolo assistencial local, bem como segundo referências de seguimento clínico, conforme a gravidade de cada situação.

2.24. Na impossibilidade de alta hospitalar para isolamento domiciliar, adotar medidas de isolamento aéreo da instituição hospitalar.

2.25. As visitas são necessárias e fundamentais para manutenção dos vínculos familiares e sociais. Entretanto, recomenda-se reduzir temporariamente sua frequência, avaliada possibilidade inclusive de suspensão temporária, caso o Plano Terapêutico Singular (PTS) possibilite.

2.26. As visitas devem ser substituídas por alternativas de comunicação virtuais (WhatsApp, celulares, telefone, videochamadas e outros meios disponíveis, lembrando que aparelhos eletrônicos devem ser constantemente desinfetados).

2.27. A presença de acompanhantes está condicionada aos casos previstos em lei, adotando as medidas de precaução definidas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

2.28. Evitar reuniões e/ou discussões clínicas presenciais, adotando outros meios de comunicação (virtuais).

2.29. 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 mesmas orientações para a comunidade em geral.

2.30. As residências devem adotar medidas de desinfecção dos ambientes e dos objetos pessoais a fim de evitar a contaminação dos residentes em isolamento domiciliar, caso com síndrome gripal.

2.31. Recomenda-se que sejam programadas atividades na moradia a fim de tornar produtivo, harmônico e agradável. Sugere-se a suspensão temporária de visitas e atividades externas, bem como entrada de novos residentes neste período.

2.32. As residências devem observar sintomas de síndrome gripal, monitorando diariamente quanto a febre, variações respiratórias e outros sinais, empregando Protocolo Assistencial da Atenção Primária à Saúde para tomada de decisões sobre o manejo clínico e o acionamento de serviços da Rede de Atenção à Saúde.

3. CONCLUSÃO

3.1. Recomenda-se o acesso às informações oficiais disponibilizadas nas páginas do Ministério da Saúde, especialmente em coronavirus.saude.gov.br.

3.2. Em relação às Fake News, verificar a veracidade das informações ao acessar <http://www.saude.gov.br/fakenews> e/ou WhatsApp® (61) 99289-4640.

3.3. Trabalhadores que apresentem sintomas de síndrome gripal devem seguir os protocolos de cuidado e isolamento domiciliar do Ministério da Saúde.

3.4. Adotar, se possível, medidas para reduzir a exposição dos trabalhadores de saúde, tais como alterações de escala de trabalho, atendimentos virtuais, quando possível, e a redução da circulação e aglomeração nos serviços.

3.5. Sugere-se a suspensão temporária da realização das reuniões de rede intra e intersetorial presenciais, dando preferência para a utilização de outras ferramentas de comunicação, como videoconferências.

3.6. Suspender temporariamente eventos comemorativos nas unidades e na comunidade que impliquem aglomerações de pessoas, seguindo as recomendações governamentais próprias para cada fase do contingenciamento.

3.7. Todos os profissionais deverão realizar orientações educativas aos pacientes sobre como ocorre a transmissão do coronavírus e sobre as formas de prevenção.

3.8. Procedimentos excepcionais relativos à manutenção dos medicamentos devem observar a Resolução – RDC nº 357, de 24 de março de 2020.

3.9. 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.

3.10. São circunstâncias geradoras de ansiedade e estresse, suscitando comportamentos distintos, que demandam o fortalecimento das atitudes solidárias, cordiais e respeitosas, pautadas pelo princípio do cuidado indiscriminado, pela saúde individual e coletiva e pelo respeito à vida.

4. REFERÊNCIAS

4.1. ANVISA. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 05/2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/notas-tecnicas> [acesso 25 março 2020].

4.2. OMS, Mental Health Considerations during COVID-19 Outbreak, 2020 - traduzido - <https://www.ladoaladopelavida.org.br/detalhe-noticia-ser-informacao/covid-19-oms-divulga-guia-com-cuidados-para-saude-mental-durante-pandemia> [acesso 25 março 2020].

4.3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. Plano de Contingencia Nacional para Infecção Humana pelo no Coronavírus (COVID-19) em Povos Indígenas. Disponível em: <https://drive.google.com/drive/folders/1NypkAgVkBQU5ztQ4yWVgh1bgxdIBh> [acesso 25 março 2020].

4.4. ANVISA. Resolução Nº 350, de 19 de março de 2020. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/5809525/RDC_350_2020_.pdf/2929b492-81cd-4089-8ab5-7f3aab5df61 [acesso 25 março 2020].

4.5. Conselho Federal de Psicologia. CFP. Resolução CFP nº de 11 de maio de 2018. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-N%C2%BA-11-DE-11-DE-MAIO-DE-2018.pdf> [acesso 25 março 2020].

4.6. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.227/2018. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2227> [acesso 25 março 2020].

4.7. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.643/2002. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2002/1643_2002.pdf [acesso 25 março 2020].

4.8. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, acessível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatricesConsolidacao/Matriz-3-Redes.html>.



Documento assinado eletronicamente por **Maria Dilma Alves Teodoro, Coordenador(a)-Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas**, em 02/04/2020, às 11:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maximiliano das Chagas Marques, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**, em 03/04/2020, às 09:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Erno Harzheim, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 03/04/2020, às 11:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0014253740** e o código CRC **27D3F21C**.

Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas - CGMAD
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br