



**MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM
DE SAÚDE MENTAL E PSIQUIÁTRICA**

ORIENTAÇÕES – COVID-19

ALTERAÇÕES NA GESTÃO E NA PRÁTICA DE CUIDADOS

RESTRIÇÃO DE ATIVIDADES:

a) Serviços de Ambulatório de Psiquiatria e de Psiquiatria da Infância e Adolescência

1. Adiar todas as consultas de seguimento e, quando necessário, realizar consulta telefónica ou com recurso às ferramentas informáticas disponíveis para o efeito, de forma a acompanhar utentes de maior risco.
2. Capacitar o cuidador para realizar uma vigilância mais próxima do utente.
3. Disponibilizar endereço de *e-mail*, contacto telefónico, e/ou contacto *online* (através das ferramentas informáticas disponíveis para o efeito) para que os utentes e famílias possam solicitar ajuda se necessário.
4. Monitorizar telefonicamente ou através de ferramentas informáticas os utentes com alta recente do internamento de Psiquiatria ou de Psiquiatria da Infância e Adolescência.
5. Realizar presencialmente apenas consultas de administração de terapêutica injetável de longa duração, relativas aos programas de substituição opiácea, com utentes em ambulatório compulsivo, e com utentes cuja situação clínica assim o exija.
6. O agendamento de consultas presenciais deve promover que esteja o número mínimo de utentes na sala de espera, de modo a que seja possível respeitar o distanciamento social.
7. Aumentar a higienização dos espaços comuns (salas de espera, quartos de banho, corredores, entre outros).
8. Avaliar se os utentes que se apresentam para consulta presencial evidenciam sintomas potencialmente compatíveis com COVID-19 ou se tiveram contacto com outras pessoas infetadas com o vírus.
9. Identificar um espaço de isolamento para encaminhamento dos utentes com sintomas potencialmente compatíveis com COVID-19 que esteja dotado de todos os Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), e proceder de acordo com as recomendações da Direção-Geral da Saúde (DGS) e da respetiva organização de saúde.
10. Promover, tanto quanto possível, que o utente esteja sozinho na sala de espera. Apenas deve ser permitido um acompanhante em casos excecionais e no caso das crianças e jovens.
11. Não realizar sessões de grupos terapêuticos presenciais procurando, se possível, que estas se realizem à distância (com recurso às ferramentas informáticas disponíveis para o efeito).
12. Articular com a comunidade e/ou serviço social nos casos de utentes em situação de maior fragilidade social.



**MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM
DE SAÚDE MENTAL E PSIQUIÁTRICA**

ORIENTAÇÕES – COVID-19

13. Suspender todas as ações de formação e outros eventos que estivessem previstos, de forma a garantir a restrição dos contactos sociais ou, em alternativa, realiza-las à distância (com recurso às ferramentas informáticas disponíveis para o efeito).
14. Ensinar todos os utentes sobre medidas preventivas (distanciamento social, etiqueta respiratória, lavagem das mãos) e sobre sintomas suspeitos de COVID-19.

b) Serviços de Urgência de Psiquiatria e Psiquiatria da Infância e Adolescência

1. Avaliar se os utentes que se apresentam na triagem evidenciam sintomas potencialmente compatíveis com COVID-19 ou se tiveram contacto com pessoas infetadas com o vírus.
2. Identificar um espaço de isolamento para encaminhamento dos utentes com sintomas potencialmente compatíveis com COVID-19 que esteja dotado de todos os EPI's, e proceder de acordo com as recomendações da DGS e da respetiva organização de saúde.
3. Promover, tanto quanto possível, que o utente esteja sozinho na sala de espera. Apenas deve ser permitido um acompanhante em casos excecionais e no caso das crianças e jovens.
4. Aumentar a higienização dos espaços comuns (sala de espera, quartos de banho, corredores, entre outros).
5. Ao nível da intervenção individual, reforçar a intervenção psicoeducacional sobre gestão da ansiedade em contexto de crise.
6. Ensinar todos os utentes sobre medidas preventivas (distanciamento social, etiqueta respiratória, lavagem das mãos) e sobre sintomas suspeitos de COVID-19.
7. No caso do utente não ser internado, articular com os cuidados de saúde primários para a sinalização, vigilância e acompanhamento das situações que careçam de cuidados especializados.
8. No caso de o utente não ser internado, articular com a comunidade e/ou serviço social nos casos de utentes em situação de maior fragilidade social.
9. Suspender todas as ações de formação e outros eventos que estivessem previstos, de forma a garantir a restrição dos contactos sociais ou, em alternativa, realiza-las à distância (com recurso às ferramentas informáticas disponíveis para o efeito).

c) Serviços de Internamento de Psiquiatria e de Psiquiatria da Infância e Adolescência

1. Restringir visitas e aumentar a possibilidade de contactos telefónicos com o exterior.
2. Restringir a entrada de roupa, comida ou outros bens/objetos do exterior. No caso de a organização de saúde e/ou o serviço não disporem de stock para fazer face às necessidades dos utentes, a roupa deve ser trazida por familiares/pessoas significativas, deixada na portaria da organização de saúde ou serviço, e ser recolhida por um assistente operacional.
3. Dividir o horário das refeições em turnos, de forma a facilitar o distanciamento social ou, se possível, promover as refeições no quarto.



**MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM
DE SAÚDE MENTAL E PSIQUIÁTRICA**

ORIENTAÇÕES – COVID-19

4. Promover o internamento em quartos individuais ou reduzir o número de utentes por quarto, se possível.
5. Identificar um quarto de isolamento que fique disponível para os utentes com sintomas potencialmente compatíveis com COVID-19 que esteja dotado de todos os EPI's, e proceder de acordo com as recomendações da DGS e da respetiva organização de saúde.
6. Monitorizar sintomas de infeção por COVID-19 em todos os turnos e, na presença de sintomas, isolar o utente segundo as recomendações da DGS e da organização de saúde (colocação de máscara cirúrgica e isolamento num quarto de isolamento, se possível, no quarto previamente definido para o efeito).
7. Os utentes com sintomas de infeção respiratória devem ter prioridade na atribuição de um quarto individual ou, se possível, de isolamento.
8. Reduzir a atividade terapêutica grupal ao mínimo indispensável e, caso esta ocorra, garantir o distanciamento social entre todos os participantes bem como o cumprimento de todas as outras medidas preventivas.
9. Ensinar os utentes, implementando rotinas, sobre medidas preventivas (distanciamento social, etiqueta respiratória, lavagem das mãos) e sobre sintomas suspeitos de COVID-19.
10. Ao nível da intervenção individual, reforçar a intervenção psicoeducacional sobre gestão da ansiedade em contexto de crise.
11. Aumentar a higienização dos espaços comuns (sala de estar, salas de atividades, quartos de banho, corredores, entre outros), bem como da unidade do utente.
12. Evitar o uso de materiais que não possam ser higienizados frequentemente.
13. Os familiares não devem entrar no serviço aquando da admissão e da alta do utente, devendo todas as recomendações ser fornecidas telefonicamente.
14. Articular com o(s) serviço(s) de ambulatório a monitorização dos utentes no período pós-alta.
15. Articular com a comunidade e/ou serviço social nos casos de utentes em situação de maior fragilidade social.
16. Em locais, como por exemplo Casas de Saúde, que detenham várias unidades de internamento, deve ser restringida a partilha de espaços, devendo os utentes circular apenas na sua Unidade.
17. Suspender todas as ações de formação e outros eventos que estivessem previstos, de forma a garantir a restrição dos contactos sociais ou, em alternativa, realiza-las à distância (com recurso às ferramentas informáticas disponíveis para o efeito).

d) Serviços de Enfermagem Psiquiátrica de Ligação

1. Privilegiar a consultadoria da equipa de Enfermagem à distância (por exemplo, por via telefónica).



**MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM
DE SAÚDE MENTAL E PSIQUIÁTRICA**

ORIENTAÇÕES – COVID-19

2. Realizar deslocações a outros serviços apenas em caso de extrema necessidade e após contacto prévio com a equipa de Enfermagem dos respetivos serviços.
3. Avaliar se os utentes evidenciam sintomas potencialmente compatíveis com COVID-19 e articular com a equipa de Enfermagem do serviço onde estes se encontram.
4. Ao nível da intervenção individual, reforçar a intervenção psicoeducacional sobre a gestão da ansiedade em contexto de crise.
5. Ensinar os utentes sobre medidas preventivas (distanciamento social, etiqueta respiratória, lavagem das mãos) e sobre sintomas suspeitos de COVID-19.

e) Serviços de Reabilitação Psicossocial

1. Ensinar todos os utentes acerca das regras de etiqueta respiratória e lavagem das mãos (com componente prática).
2. Disponibilizar toda a informação relevante relacionada com o COVID-19 e fornecer um contacto telefónico para esclarecimento de dúvidas.
3. Manter a vigilância da adesão ao regime medicamentoso aos utentes cuja medicação é disponibilizada pela organização de saúde.
4. Reduzir as atividades nos diversos *ateliers* ao mínimo indispensável e, caso estas ocorram, garantir o distanciamento social entre todos os participantes bem como o cumprimento de todas as outras medidas preventivas.
5. Aumentar a higienização dos espaços comuns (*ateliers*, quartos de banho, corredores, entre outros).
6. Evitar o uso de materiais que não possam ser frequentemente higienizados.
7. Incrementar os contactos telefónicos ou com recurso às ferramentas informáticas disponíveis para o efeito, de forma a que os profissionais de saúde contactem os utentes de maior risco com a frequência necessária.
8. Recorrer às ferramentas informáticas disponibilizadas pela organização de saúde ou outros, que facilitem a comunicação entre os utilizadores. Por exemplo, criar um grupo numa rede social, gerido pela equipa de saúde, no qual os utentes possam interagir, colocar dúvidas, ter acesso a todas as informações relevantes e a exercícios de estimulação cognitiva, sob a forma de adivinhas, quebra-cabeças, jogos, entre outros.
9. Avaliar se os utentes evidenciam sintomas potencialmente compatíveis com COVID-19, ou se tiveram contacto com outras pessoas infetadas com o vírus.
10. Identificar um espaço de isolamento para encaminhamento dos utentes com sintomas potencialmente compatíveis com COVID-19 que esteja dotado de todos os EPI's, e proceder de acordo com as recomendações da DGS e da respetiva organização de saúde.
11. Suspender todas as ações de formação e outros eventos que estivessem previstos, de forma a garantir a restrição dos contactos sociais ou, em alternativa, realiza-las à distância (com recurso às ferramentas informáticas disponíveis para o efeito).



**MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM
DE SAÚDE MENTAL E PSIQUIÁTRICA**

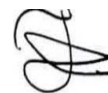
ORIENTAÇÕES – COVID-19

f) Serviços de Saúde Mental Comunitária

1. Manter as visitas domiciliárias para utentes psicóticos crónicos ou outros cujas equipas anteriormente já visitavam de forma presencial, mas sempre usando os EPI's, de acordo com as recomendações da DGS. A visita deve realizar-se no tempo estritamente necessário, mantendo-se sempre a distância de segurança e explicando ao utente a razão destas medidas preventivas.
2. Manter a administração de terapêutica injetável de longa duração, devendo o enfermeiro munir-se de todos os EPI's necessários para a execução do procedimento.
3. Se possível, dividir as equipas em duas ou mais (em espelho), por forma a manter em contacto direto com os utentes o menor número possível de enfermeiros, existindo sempre outra equipa disponível para substituir a primeira após duas semanas ou no caso de alguma infeção ocorrer.
4. Não visitar utentes que estejam a residir em lares, centros de dia, ou outras instituições de cariz social ou Instituições Particulares de Solidariedade Social, articulando com os colegas em prestação de serviço nesses locais para serem eles a realizar o acompanhamento e a administrar a medicação necessária. Reforçar, no entanto, que a equipa comunitária estará sempre disponível para apoiar e/ou supervisionar os cuidados por via telefónica.
5. Manter a possibilidade de contacto telefónico (preferencialmente organizacional) com o enfermeiro de família do utente, para uma melhor supervisão e aconselhamento, nomeadamente sobre o COVID-19, e para dar resposta a todas as dúvidas que possam surgir.
6. Assegurar as consultas programadas via telefónica e reagenda-las para garantir a continuidade de cuidados.
7. Disponibilizar endereço de e-mail, contacto telefónico e/ou contacto online (através das ferramentas informáticas disponíveis para o efeito) para que os utentes e famílias possam solicitar ajuda se necessário.
8. Suspender todas as ações de formação e outros eventos que estivessem previstos, de forma a garantir a restrição dos contactos sociais ou, em alternativa, realiza-las à distância (com recurso às ferramentas informáticas disponíveis para o efeito).
9. Fazer uso das visitas domiciliárias para orientar os utentes e os seus cuidadores informais sobre as estratégias a adotar para minimizar o risco de infeção pelo COVID-19.

g) Serviços Prisionais

1. Ensinar e disponibilizar toda a informação relevante relacionada com o COVID-19, incidindo na higienização das mãos, etiqueta respiratória e distanciamento social.



**MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM
DE SAÚDE MENTAL E PSIQUIÁTRICA**

ORIENTAÇÕES – COVID-19

2. Suspender todas as ações de formação, de forma a garantir a restrição dos contactos sociais, exceto as relacionadas com o COVID-19 que ajudem na gestão do conflito em situações potencialmente críticas no meio prisional.
 3. Manter os projetos de ligação com as unidades especializadas de Psiquiatria e Saúde Mental, pertencentes à Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, em especial ao nível da adesão ao regime terapêutico, sempre que as mesmas não exijam presença física nas instalações.
 4. Manter a administração de terapêutica injetável de longa duração, devendo o enfermeiro munir-se de todos os EPI's necessários para a execução do procedimento.
 5. Reduzir a atividade terapêutica grupal ao mínimo indispensável e, caso esta ocorra, garantir o distanciamento social entre todos os participantes bem como o cumprimento de todas as outras medidas preventivas.
 6. Privilegiar a intervenção individual, incidindo na intervenção psicoeducacional sobre gestão da ansiedade em contexto de crise.
 7. Proibir as visitas na sua totalidade.
 8. Restringir a entrada de pertences, garantido que estes cumprem um período de quarentena estabelecido pela organização de saúde / estabelecimento prisional (não inferior a 48-72 horas) antes de ser entregues à pessoa privada de liberdade.
 9. Reforçar a higiene e limpeza de todas as áreas do estabelecimento prisional, de acordo com as orientações da DGS.
 10. Monitorizar sintomas de infeção por COVID-19 em todos os turnos e, na presença de sintomas, isolar a pessoa segundo as recomendações da DGS, seguindo o plano de contingência emitido pela organização de saúde / estabelecimento prisional.
- h) Criação de serviços de apoio de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica relacionados com a pandemia do COVID-19**
1. Criar/colaborar em linhas telefónicas e/ou eletrónicas (com recurso às ferramentas informáticas disponibilizadas pela organização de saúde), ao nível da primeira ajuda em saúde mental, apoio emocional e intervenção psicoeducacional sobre gestão da ansiedade em contexto de crise, dirigidas aos profissionais de saúde, utentes e população em geral.
 2. Disponibilizar formação específica aos profissionais de saúde sobre intervenção em crise, com recurso às ferramentas informáticas disponibilizadas pela organização de saúde ou outros.

Nota: Pese embora a situação atual, os enfermeiros devem manter elevados Padrões de Qualidade nos Cuidados de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica que prestam, não descuidando, por exemplo, a manutenção da vigilância necessária a utentes com risco de suicídio.

Proteção Individual:



**MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM
DE SAÚDE MENTAL E PSIQUIÁTRICA**

ORIENTAÇÕES – COVID-19

1. Uso de EPI's e manutenção do distanciamento social nas salas de espera ou em contexto de gabinete, de acordo com a recomendação da DGS.
2. Os enfermeiros devem utilizar os EPI's e proceder de acordo com as recomendações de boas práticas da DGS, com as orientações das organizações de saúde, com a evolução epidemiológica da pandemia do COVID-19 em Portugal, com o tipo de cuidados prestados em função do contexto (ambulatório, serviço de urgência, serviço de internamento, serviço de reabilitação psicossocial, serviço/equipa de saúde mental comunitária), e com o tipo de utente atendido (caso não suspeito, suspeito ou confirmado).

Lisboa, 25 de Março de 2020

O Presidente da Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem
de Saúde Mental e Psiquiátrica

Francisco Miguel Correia Sampaio

Francisco Miguel Correia Sampaio