

Recomendações para a Intervenção com Cidadãos com Comportamentos Aditivos e Dependências inseridos em Programas Assistenciais: Unidades de Tratamento Residencial

- Atualizado a 13 de dezembro de 2022, face à publicação da Resolução de Conselho de Ministros n.º 96/2022 de 24 de outubro de 2022 (<https://files.dre.pt/1s/2022/10/20500/0006500067.pdf>), Orientação n.º 009/2020 de 11/03/2020, atualizada a 15/09/2022 (https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2022/09/Orientacao_009_2020_act_15_09_2022_pdf-220kb.pdf) e Norma 13/2022 de 28/11/2022 (https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2022/11/Norma_013_2022_28112022_pdf-513kb.pdf)

Considerando que:

- 1- Desde março de 2020 e até à presente data, tem sido recorrente a necessidade de ajustar as informações produzidas pela Direção-Geral de Saúde (DGS) sobre a COVID-19, à intervenção junto dos cidadãos com CAD, nomeadamente junto dos que reúnem condições para realizar tratamento em regime residencial;
- 2- As estratégias adotadas para fazer face ao contexto pandémico provocado pela COVID-19, devem acompanhar a evolução da situação epidemiológica em Portugal;
- 3- Foi decidido pelo Governo português a não prorrogação do Estado de Alerta e, consequentemente, foram cessados importantes diplomas legais que determinavam um conjunto de regras e medidas para fazer face à Pandemia;
- 4- A Resolução de Conselho de Ministros n.º 96/2022 de 24 de outubro de 2022 determinou, no âmbito da adoção de medidas de controlo da Pandemia por COVID-19, a não continuidade de inúmeras restrições anteriormente em vigor.

Importa assim atualizar as presentes Recomendações, ajustando as mesmas não só às necessidades específicas dos utentes em questão, como também às normas e orientações produzidas pela DGS, bem como ao regime que estabelece as medidas de resposta à pandemia.

Assim:

- 1.** Deve ser **balanceada** a necessidade de preservar o mais possível os cidadãos com CAD à **exposição ao COVID-19** garantindo a estabilização e a evolução das suas patologias aditivas e problemas biopsicossociais associados;
- 2.** No que se refere à valência de cuidados em **regime de internamento residencial** em Comunidade Terapêutica (CT), estas unidades deverão **continuar a operar, tendo em conta o seu Plano de Contingência, as indicações da DGS** (<https://covid19.min-saude.pt/>), bem como as **Recomendações para a área das infeções respiratórias da DGS** (<https://www.dgs.pt/em-destaque/dgs-atualiza-recomendacoes-na-area-das-infecoes-respiratorias-atualizacao.aspx>), aplicando-as com as devidas adaptações. Nas situações em que existam dúvidas relativas à adoção de procedimentos, em caso de suspeita ou infeção de utentes ou profissionais pelo COVID-19 deverá ser contactada a **direção técnica do estabelecimento, o médico que presta serviço à instituição e a Autoridade de Saúde Local**. Na impossibilidade de concretizarem estes contactos, deverá ligar para a Linha SNS24 (808 24 24 24).
- 3.** O Plano de Contingência adotado por cada CT, deverá ter em linha de conta as **medidas de prevenção da disseminação da infeção** e, perante a ocorrência de casos suspeitos/confirmados, garantir a continuidade da prestação de cuidados aos utentes;
- 4.** Cada CT deverá ter delineado o **circuito adequado para os casos suspeitos** que ocorram entre os residentes ou entre os profissionais, assim como o **equipamento de proteção individual para o doente**. A **pessoa que seja identificada como caso suspeito, deve ser observada e assistida por um profissional da instituição designado para o efeito;**

5. Para **admissão de utentes em CT**, deverá ser realizada uma avaliação clínica criteriosa aos mesmos, atestando a **inexistência de sinais e/ou sintomas de infeção respiratória aguda**, designadamente início súbito de febre ($T > 37,5^{\circ}\text{C}$), ou tosse ou dificuldade respiratória (falta de ar) sem outra etiologia que explique o quadro, ou ainda perda ou diminuição do olfato ou paladar, à data de admissão. O procedimento descrito anteriormente deverá ser realizado por elemento habilitado para esse efeito, em momento prévio à entrada do utente na CT, ou no momento de admissão do mesmo na unidade residencial. Caso resulte da avaliação a suspeita de infeção respiratória, recomenda-se a prescrição de teste rápido de antigénio de uso profissional (TRAg), para pesquisa específica de SARS-CoV-2.

6. Perante a deteção de caso COVID-19, deverá ser implementado o plano de contingência em vigor, assegurando:

- a. A adoção das medidas de prevenção e controlo de infeção, pelos utentes e profissionais;
- b. A comunicação da situação à Autoridade de Saúde territorialmente competente para a implementação de medidas que sejam consideradas pertinentes;
- c. O acompanhamento clínico dos doentes pelas equipas de saúde que acompanham habitualmente os mesmos (na CT ou, alternativamente, através da unidade de saúde local).

7. Considerando que a **correta utilização dos Equipamentos de Proteção Individual é imprescindível para a proteção dos utentes e dos profissionais** que exercem funções nas Comunidades Terapêuticas, deverão ser tidos em consideração os procedimentos vertidos na **Orientação n.º 009/2020 atualizada a 15/09/2022 da DGS**, nomeadamente a obrigatoriedade do uso da máscara por parte de todos os profissionais da CT;

8. Deve ser assegurada, sempre que possível, uma boa ventilação dos espaços, preferencialmente através de ventilação natural;

9. As medidas de higiene e controlo ambiental a adotar constantemente incluem:

- **Limpeza frequente das superfícies:** (mesas, corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador), repetir várias vezes ao dia, com um produto de limpeza desinfetante, particularmente as superfícies mais utilizadas pelos residentes, como mesas-de-cabeceira, proteções das camas, telefones, campainhas, comandos de TV, puxadores das portas, lavatórios e doseadores de medicação, entre outras;
- **Limpeza dos equipamentos reutilizáveis,** que deverão ser adequadamente limpos e desinfetados;
- **Roupa de uso comum:** O programa de lavagem da roupa deve integrar: pré-lavagem, lavagem a quente (roupa termorresistente) a temperatura de 70 a 90°C. As roupas termosensíveis devem ser lavadas com água morna, a uma temperatura a 40°C, seguido de um ciclo de desinfecção química também em máquina;
- **Louça utilizada pelos utentes e funcionários:** As louças utilizadas podem ser lavadas na máquina de lavar com detergente adequado para o efeito. As mãos devem ser lavadas após a colocação da louça na máquina;

10. As **mãos** devem ser lavadas frequentemente com **água e sabão**, devendo as instruções para lavagem das mesmas, estar **afixadas** e acessíveis aos profissionais e residentes;

11. Deverá haver especial cuidado na higienização das mãos nas seguintes circunstâncias:

- Antes de entrar e antes de sair da comunidade terapêutica;
- Antes e depois de contactar com os utentes;
- Depois de espirrar, tossir ou assoar-se;
- Depois de utilizar as instalações sanitárias;
- Depois de contactar com urina, fezes, sangue, vômito ou com objetos potencialmente contaminados;
- Antes e após consumir refeições;
- Antes e após preparar, manipular ou servir alimentos e alimentar os residentes;

- Depois de fazer as camas e de tratar da roupa;
- Sempre que as mãos parecerem sujas ou contaminadas.

12. No caso de profissionais da CT apresentarem **sintomas sugestivos de infeção respiratória (espirros, tosse com expetoração, pingo no nariz, etc...)**, deve a direção da entidade ter definido no seu **Plano de Contingência** o procedimento a ser seguido, no sentido de assegurar a proteção dos utentes e de salvaguarda das necessidades dos profissionais;

13. Todos os profissionais devem monitorizar eventuais sintomas como tosse ou falta de ar, bem como **medir a temperatura corporal, sempre que se justificar**;

14. **Deverão manter-se todos os processos inerentes à fase de reinserção social dos utentes que estejam na etapa final dos seus tratamentos.**

15. Durante o período de tratamento residencial, deverá haver uma **monitorização de sinais e sintomas compatíveis com infeções respiratórias manifestados pelos utentes**, nomeadamente:

- rinorreia ("pingo" no nariz), espirros, dores de cabeça, dores de garganta, lacrimejo e, em alguns casos, febre;
- Tosse, por vezes acompanhada de expetoração, e febre, que podem evoluir, em alguns casos, com falta de ar, dor ao inspirar e dificuldade respiratória;
- Perda de olfato ou paladar de instalação súbita e por diarreia;
- Dores musculares e articulares, recusa alimentar ou falta de apetite ou vómitos;

16. Caso sejam identificados nos utentes os sintomas descritos no ponto 15., **deverão estes ser avaliados por profissional de saúde da CT**, para que seja efetuado o diagnóstico da situação e determinação das medidas a adotar para assegurar a recuperação do mesmo, acautelando a proteção dos restantes residentes;

17. As visitas de familiares ou outras pessoas de referência aos utentes devem realizar-se, com base nos seguintes procedimentos:

- a) As direções técnicas de cada CT devem **elaborar um Plano para a Operacionalização de Visitas**, por forma a que os utentes possam

receber, em condições de conforto e segurança, familiares ou pessoas significativas para os mesmos:

- b) Os visitantes que tiveram contacto com pessoas suspeitas ou infetadas com COVID-19, ou outras infeções respiratórias, nos 7 dias antecedentes à visita, **devem abster-se de realizar a mesma;**
- c) Todos os **visitantes deverão usar máscara cirúrgica** e antes do contacto com o visitante proceder à **lavagem correta das mãos ou desinfeção com solução alcoólica**, devendo a CT disponibilizar aos visitantes produtos para higienização das mãos, antes e depois das visitas;
- d) Deverão estar previstas **visitas de crianças aos utentes**, nomeadamente os filhos dos mesmos, sendo que para esse efeito, deverão ser acompanhadas por adulto responsável pela sua supervisão. Para as crianças com **idade igual ou superior a 10 anos o uso da máscara é obrigatório;**
- e) Para que as visitas decorram de forma segura, mas com condições de conforto, deverão sempre que possível, ser **realizadas em espaços abertos;**
- f) Deverá **evitar-se que as visitas ocorram nos quartos dos utentes ou salas comuns**, e o espaço interior onde decorrerão as mesmas **deverá estar arejado;**
- g) Os visitantes que venham a testar positivo a COVID-19 devem **informar o responsável técnico**, caso tenham visitado a instituição até 48 horas antes do início dos sintomas ou da data de realização do teste;
- h) Caso se verifique que a evolução da situação epidemiológica da CT não garante a segurança e proteção dos utentes e equipa técnica e, em **articulação com a autoridade de saúde local, podem ser suspensas as visitas por tempo indeterminado.**

Lisboa, 13 de dezembro de 2022