



NOTA TÉCNICA COVID-19 Nº 14/2020 SESA/SSAS/GROSS/NEAE-RCPD

Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) para Atenção à Pessoa com Deficiência durante a pandemia do Covid-19.

1- CONSIDERAÇÕES GERAIS:

Considerando que em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) como uma pandemia;

Considerando a Portaria Nº 454, de 20 de março de 2020 que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19);

Considerando o reconhecimento do estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19) no ES a partir de 30 de março;

A Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo vem por meio desta Nota Técnica, com as recomendações sobre atenção à pessoa com deficiência durante a pandemia do COVID-19

Ser uma pessoa com deficiência não significa que o usuário tenha maior vulnerabilidade à infecção pelo COVID-19; porém, ele vai ser se enquadrar no grupo de risco se tiver:

- Restrições respiratórias
- Dificuldades nos cuidados pessoais
- Acima de 60 anos
- Doenças associadas como diabetes, hipertensão arterial, doenças do coração, pulmão e rim, doenças neurológicas
- Em tratamento de câncer

2- MANEJO DE DEFICIENTES COM SUSPEITA DE INFECÇÃO PELO COVID-19

- Priorizar o atendimento
- Oferecer máscara cirúrgica para o paciente e acompanhante
- Avaliação médica para deliberação sobre conduta
- Em casos de maior gravidade, transferir para o serviço de urgência ou hospitalar de referência
- Realizar as orientações de medidas protetivas e checar o entendimento do usuário e do familiar

O atendimento à Pessoa com Deficiência deve seguir o fluxo geral durante a pandemia por COVID19, contudo, é importante considerar que o Estatuto da Pessoa com Deficiência determina prioridade no acesso da pessoa com deficiência, que deve ser mantida pelas equipes de saúde durante o acolhimento no serviço de saúde.

Orientações gerais aos cuidadores

O que fazer com um caso de suspeito?

- Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco momentos de higienização antes e após contato
- As pessoas com suspeita de infecção pelo COVID-19 devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificadas. Avaliar sinais vitais (FC, FR, PA, Temp axilar).
- OBS: Na presença de suspeita da infecção pelo COVID-19 deve-se EVITAR encaminhar a pessoa com deficiência para atendimento de urgência (pronto socorro, UPA, etc.), onde o risco de contaminação é elevado e o acolhimento do paciente será conturbado neste momento
- Isolamento domiciliar
- Caso apresente sinais de agravamento, deverá ser encaminhado a hospital de referência para avaliação e conduta.
- Todos os cuidadores envolvidos no transporte/locomoção da pessoa com deficiência deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o deslocamento até chegar à unidade de referência. Se houver necessidade de realizar procedimentos, atentar para o uso dos EPI adequados;
- Garantir a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;
- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim,
- No serviço de referência, sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito, será realizada a coleta de duas amostras de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinado (nasal/oral) ou amostra de secreção respiratória inferior (escarro, lavado traqueal ou lavado broncoalveolar). As amostras coletadas serão encaminhadas para o laboratório, conforme fluxo estabelecido.

O que fazer quando algum caso for confirmado? Isolamento domiciliar:

- Acomodar a pessoa com infecção pelo COVID-19 em um quarto individual, que seja bem ventilado, ou seja, manter janelas e portas abertas;
- Limitar a movimentação da pessoa em isolamento domiciliar e minimizar ao máximo o compartilhamento de espaço (por exemplo, cozinha, banheiro). Se atentar à ventilação adequada dos espaços compartilhados;
- Manter os membros da família em cômodos separados, todavia se isso não for possível, manter uma distância de pelo menos 2 metros da pessoa doente (exemplo, dormir em cama separada);
- Limitar o número de cuidadores da pessoa em isolamento domiciliar, sendo ideal atribuir a função de cuidador a apenas uma pessoa, que esteja com boas condições de saúde, sem patologias crônicas associadas ou imunocomprometidas;
- Permitir visitas somente quando a pessoa em isolamento domiciliar estiver completamente sem sinais e sintomas;

- Realizar higiene adequada das mãos, com água e sabão, respeitando os cinco momentos de higienização:
 1. *antes de contato com a pessoa;*
 2. *antes da realização de procedimento;*
 3. *após risco de exposição a fluidos biológicos;*
 4. *após contato com a pessoa;*
 5. *após contato com áreas próximas à pessoa, mesmo que não tenha tocado a pessoa, cuidando direta ou indiretamente da pessoa;*
- Enxugar as mãos preferencialmente, com toalha de papel. Se não disponível, enxugar com toalha de pano limpa e substituí-la quando ela estiver molhada;
- Utilizar máscara cirúrgica:
 - ✓ **a pessoa em isolamento domiciliar:** *Permanecer o maior tempo possível com a máscara. Aqueles que não toleram a máscara, devem realizar rigorosamente a higiene respiratória, ou seja, cobrir a boca e nariz ao tossir ou espirrar com a parte de dentro do cotovelo, ou utilizando lenço descartável, e descartar adequadamente os materiais usados para a higiene respiratória.*
 - ✓ **o cuidador/familiar:** *utilizar máscara cirúrgica bem ajustada, que cubra adequadamente a boca e nariz, quando estiver no mesmo quarto que a pessoa em isolamento domiciliar.*
- Alertar que as máscaras não podem ser tocadas e/ou manuseadas durante o uso, e orientar a troca da máscara, quando esta estiver molhada ou suja;
- Evitar o contato direto com fluidos corporais, principalmente orais ou secreções respiratórias e fezes;
- Usar luvas descartáveis e máscara ao fornecer cuidados orais, respiratórios e na manipulação de fezes, urina e resíduos. Não se esquecendo de, impreterivelmente, realizar a higiene das mãos antes e depois de remover as luvas e a máscara;
- Utilizar roupas de cama e utensílios próprios para a pessoa em isolamento domiciliar, sem compartilhá-los. Estes itens deverão ser limpos com água e sabão após o uso e poderão ser reutilizados, ao invés de descartados;
- Limpar e desinfetar diariamente as superfícies tocadas com maior frequência e também toda área ocupada pela pessoa em isolamento domiciliar (exemplo, mesa de cabeceira, quadros de cama e demais móveis do quarto). Os produtos ideais para a realização da limpeza são sabão ou detergente doméstico e para desinfecção utilizar hipoclorito de sódio a 0,5%;
- Colocar a roupa contaminada em uma bolsa de roupa ou saco plástico separada das roupas dos outros integrantes da casa. Não agitar a roupa contaminada. Evitar contato da pele com a roupa e demais materiais contaminados. Lavar as roupas, roupas de cama e banho da pessoa em isolamento domiciliar utilizando água e sabão em pó, podendo ser lavadas na máquina de uso doméstico comum, e bem secadas.
- O cuidador deverá descartar as luvas, máscaras e outros resíduos gerados durante o cuidado com a pessoa em isolamento domiciliar, em lixeira com tampa no próprio quarto, não devendo reutilizar os equipamentos.

- Orientar todas as pessoas com infecção pelo COVID-19 que receberam alta durante os primeiros sete dias do início do quadro, que a presença de qualquer sintoma ou sinal de alerta de complicações, independente de febre, deverá ser informado à equipe de APS.

Orientações para pessoas/cuidadores de pessoas com Doenças Raras e cuidadores

- Pessoas que apresentem baixa imunidade ou que tomem remédios imunossupressores devem tomar cuidado especial, isolando-se o máximo que puder
- Doentes crônicos não podem descuidar dos tratamentos em andamento
- Caso utilize medicamento de uso contínuo, procurar a unidade de saúde para buscar uma receita com validade ampliada, principalmente no período de outono e inverno. Isso reduz o trânsito desnecessário nas unidades de saúde e farmácias
- Pessoas que utilizam ventilação mecânica e traqueostomizadas precisam cuidar muito bem da higienização dos equipamentos
- Suspender idas a clínicas de reabilitação

Orientações para pessoas/cuidadores de pessoas com Deficiência física

- Pessoas com lesões medulares podem ter dificuldade respiratória e enquadrarem-se no grupo de risco
- Limpe objetos que toca com frequência, incluindo o aro de impulsão de cadeira de rodas, o joystick, as órteses e próteses e os meios de locomoção como bengalas, muletas e andadores
- Suspender idas a clínicas de reabilitação enquanto durar a suspensão dos atendimentos eletivos
- Buscar orientação com o profissional de referência sobre como manter alguns exercícios em casa
- Solicitar apoio de familiar para manutenção dos exercícios

Orientações para pessoas/cuidadores de pessoas com Deficiência visual

- O tato é um sentido muito explorado, por isso lave as mãos com frequência e principalmente após tocar em mapas táteis, corrimãos, maçanetas, entre outros, e
- O tato é um sentido muito explorado, por isso a pessoa deve lavar as mãos com frequência e principalmente após tocar em mapas táteis, corrimãos, maçanetas, entre outros, e utilize álcool em gel 70%
- Limpar objetos que são tocados com frequência, incluindo a bengala longa, com água e sabão e com álcool 70%
- Ao receber ajuda, procure segurar no ombro evitando tocar nas mãos ou cotovelo de quem irá te guiar, uma vez que a recomendação é de que ao tossir ou espirrar, as pessoas o façam no meio do braço

Orientações para pessoas/cuidadores de pessoas Deficiência auditiva

- Se a pessoa se comunica por meio da Libras deve tentar **não tocar seu rosto** durante a conversação, especialmente se as mãos não estiverem limpas

Orientações para pessoas/cuidadores de pessoas Surdocegueira

- Pessoas que se comunicam usando contato físico devem higienizar as mãos e antebraços.
Ex.: Tadoma e Libras Tátil

Orientações para pessoas/cuidadores de pessoas Deficiência intelectual

- Podem ter dificuldade de compreender as recomendações
- Podem necessitar de maior supervisão
- Precisam redobrar o cuidado com a higiene pessoal
- Pessoas com Síndrome de Down podem ter uma incidência maior de disfunções da imunidade, cardiopatias congênitas e doenças respiratórias, portanto, devem ser consideradas grupo de risco