



30

A N O S

FEBRACT

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE
COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

**MANUAL DE ORIENTACIÓN
PARA COMUNIDADES
TERAPÉUTICAS**

**Cuidados básicos en relación a la pandemia de
coronavirus (COVID-19)**



Guia para nuevas
entradas, visitas y
salidas.

Actualización Julio 2020



Preparación, distribución e información:

FEBRACT - Federación Brasileña de Comunidades terapéuticas

CNPJ 71.753.263 / 0001-10
Rua Mogi Guaçu, 1182, Alto da Barra CEP 13090-605 | Campinas, sp
Teléfono: (19) 3255-7950 - (19) 3259-1467 - (19) 99841-2815

Página principal: www.febract.org.br

Email: contato@febract.org.br

Equipo FEBRACT

presidente

Luis Roberto Chaim Sdoia

Fiscal General

Ricardo Valente de Souza

Gerente general

Pablo Kurlander

Coordinador de Operaciones

Kátia Isicawa de Souza Barreto

Colaboración en este proyecto.

Kátia Isicawa de Souza Barreto

Pablo Kurlander

Antony Henrique Tomaz Diniz

Guilherme Godoy



CONTEXTO	3
PAUTAS DE ANVISA	3
General	4
Gerencia profesional	10
Articulación con la red.....	11
Visitas familiares	12
Salidas de reinserción social	14
Salidas de reintegración familiar	15

CONTEXTO

Desafortunadamente, COVID-19 durará indefinidamente entre todos nosotros, por lo que las Comunidades Terapéuticas (CT) deben organizarse para llevar a cabo los nuevos procedimientos de recepción, especialmente teniendo en cuenta que el público atendido por los CT tiene grandes posibilidades de contaminarse con COVID-19 debido a su vulnerabilidad social.

Las CTs que tienen estructura, recursos humanos capacitados, garantía de equipo de protección personal (PPE) adecuado, flujo de notificaciones con el Departamento de Salud del municipio y plan de contingencia, pueden llevar a cabo el proceso de cuarentena (14 días) dentro de la propia organización.



INDISPENSABLE

EVALUACIÓN MÉDICA PREVIA!!

RDC ANVISA 29/2011, Art. 16°



Para que el **proceso de cuarentena sea seguro**, es de extrema importancia que los nuevos ingresos **ocurran en un mismo día**, para que sea determinado el tiempo cero y, consecuentemente, se de inicio al contador de los 14 días de aislamiento social.

PAUTAS DE ANVISA

De acuerdo con la orientación de la NOTA TÉCNICA PÚBLICA CSIPS / GGTES / ANVISA No. 01/2020¹, el espacio para la cuarentena debe garantizar:

¹ El siguiente texto hace referencia a su última actualización: 25 de junio de 2020.

GENERALES



1. Las personas sin síntomas respiratorios deben usar una máscara de tejido, si es tolerable, siempre que estén fuera de sus habitaciones.²



2. **Para supervisar** diariamente para fiebre, síntomas respiratorios y otros signos y síntomas de COVID-19.

- Utilice termómetros, preferiblemente del tipo "infrarrojo", que miden la temperatura a distancia, o, en el caso de los termómetros tradicionales, debe realizar su limpieza inmediatamente después de cada uso.



3. **Evaluar los síntomas de COVID-19** en el momento de la admisión o el regreso al establecimiento e implementar prácticas adecuadas de prevención de infecciones para aquellos que reciben pacientes sintomáticos, como se verá a continuación.



4. Es aconsejable que, si es posible, los pacientes recién admitidos, cuyo estado de COVID-19 es desconocido, se asignen **en habitaciones individuales durante 14 días**. Además, los pacientes que regresan de la hospitalización deben estar bajo observación durante 14 días y, si es posible, asignados a habitaciones individuales.



5. Guíe y aliente al paciente a realizar higiene de manos con agua y jabón líquido, a menudo.

²Nota: si el paciente no puede tolerar el uso de la máscara debido, por ejemplo, a la falta de aliento o problemas cognitivos, debe ser guiado o asistido para realizar estrictamente la etiqueta de higiene respiratoria / tos, es decir, cubrir la boca y la nariz cuando tose o estornuda con papel desechable y con frecuencia realiza higiene de manos con agua y jabón líquido o preparación alcohólica de manos; Además, esta bienvenida debe mantenerse a una mayor distancia de la otra bienvenida.



6. Ponga a disposición **material de higiene de manos en lugares seguros** en pasillos, recepciones, salas de estar, cafeterías, dormitorios y otras áreas comunes que existan en la institución.



7. **Ayuda** aquellos que no pueden limpiarse las manos.

8. Guíe al paciente a adoptar **la etiqueta de la tos** y la higiene respiratoria:

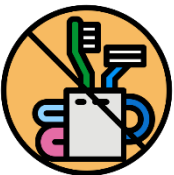
- Si tose o estornuda, cúbrase la nariz y la boca con un codo doblado o use un pañuelo de papel.
- Use pañuelos desechables para la higiene nasal (deseche inmediatamente después o realizar higiene de manos).
- Realice la higiene de las manos después de toser o estornudar.



9. Guíe al paciente para **evitar saludos personales** con un enfoque físico (como besos, abrazos y apretones de manos), explicando la razón de tales pautas y la importancia de esta práctica en la actualidad.



10. También se recomienda que se tenga el mayor cuidado posible con las personas mayores atendidas, las personas con enfermedades crónicas o las personas inmunocomprometidas, ya que existe una gran evidencia de que constituyen grupos aún más vulnerables antes de COVID-19.



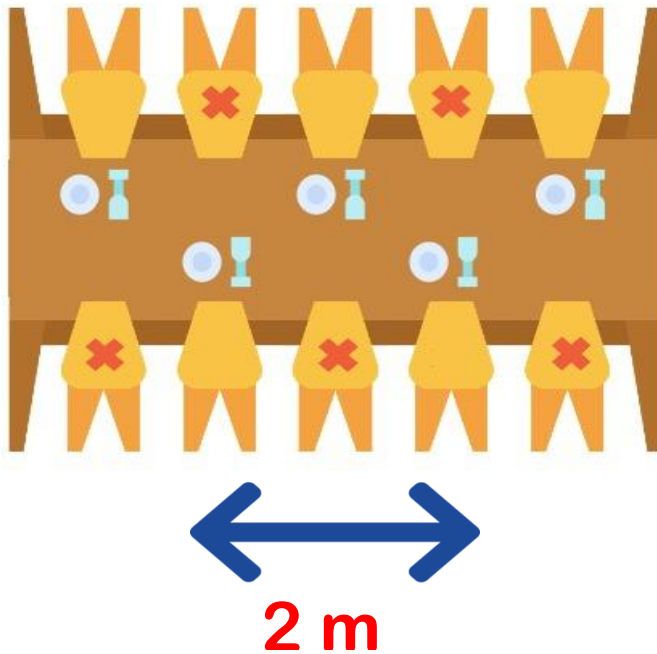
11. Las personas admitidas deben recibir instrucciones de **no compartir objetos personales** (como cepillos, teléfonos celulares, anteojos, maquillaje, entre otros). Eliminar o restringir el uso de artículos para uso colectivo, como el control de televisión, bolígrafos, teléfonos, etc. Desinfecte teléfonos celulares, tabletas y equipos electrónicos.



12. **Difundir información de salud actualizada** de forma permanente a los profesionales y profesionales bienvenidos de la institución, utilizando un lenguaje simple y fácil de entender.

ESTRUCTURA FÍSICA

13. Con respecto a los **espacios utilizados para la alimentación**, se debe evitar el uso concomitante de cafeterías o mesas por un gran número de personas (sugerimos extender los horarios de comidas para proporcionar un número asombroso de personas), manteniendo una distancia mínima de 2 metros entre personas y evitar comidas tipo buffet (que facilitan la propagación del virus).



14. La estructura física no debe ser compartida por aquellos que ya están recibiendo atención, es decir, la **estructura física debe ser exclusiva para aquellos en cuarentena**.

**Estructura física
exclusiva para
cuarentena**





15. En este espacio de cuarentena, tenga un **lugar de aislamiento**, en caso de que una de las personas en cuarentena muestre síntomas de COVID-19.



16. Proporcionar condiciones para la **higiene de las manos con agua y jabón** líquido: lavabo / fregadero con dispensador de jabón líquido, toallero de papel, toalla de papel, bote de basura con tapa y abertura sin contacto manual.

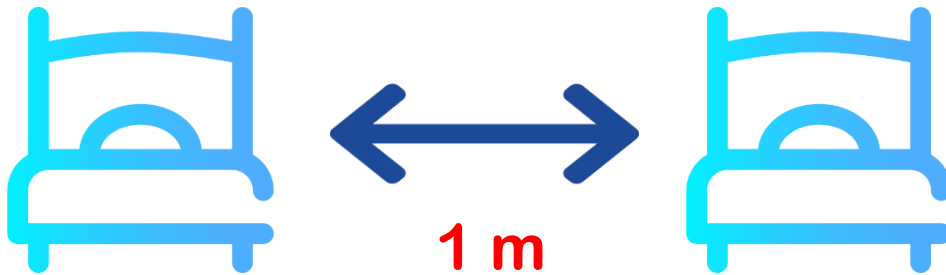


17. Si es posible, **mantenga abiertas las puertas** de las áreas con mayor circulación, de modo que, siempre que esto no comprometa la seguridad o la privacidad de los bienvenidos.

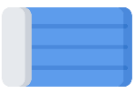


18. **Baño exclusivo** para uso de personas en cuarentena.

19. Los dormitorios deben garantizar un **espacio mínimo de 1 metro entre las camas**, así como garantizar la circulación natural del aire (no use aire acondicionado) siempre que las ventanas estén siempre abiertas.



20. Haga que las camas / literas estén disponibles en las habitaciones, para que **no haya obstrucción de las ventanas**, lo que permite una mejor circulación del aire.



21. **Asegure cubiertas protectoras impermeables** en colchones y almohadas, para proporcionar limpieza incluso después del período de cuarentena.



22. **No almacene almohadas y mantas.** de los que son bienvenidos juntos, manténgalos en sus propias camas o en un armario individual.



23. Si el **suministro de alimentos** para estos pacientes se origina en una estructura externa (cocina del CT), el CT debe garantizar todo el cuidado con el flujo de alimentos, así como la limpieza de los utensilios utilizados (preferiblemente use utensilios desechables).



24. Organice un proceso de **almacenamiento** (almacenamiento temporal) y **recolección de desechos infecciosos** (eliminación de EPP, desechos del área de aislamiento).



25. Lugar reservado para el **almacenamiento de EPP's**.



26. Los desechos sólidos (basura) del espacio de cuarentena se consideran desechos infecciosos y deben almacenarse en un lugar apropiado (durante 3 días), hasta el momento de su eliminación, y no pueden almacenarse con los otros desechos sólidos.



27. **Vaciar regularmente los contenedores**. Se debe prestar especial atención a la higiene, el cierre de las bolsas de basura, el vaciado constante y la eliminación adecuada de la basura, especialmente en el caso de contenedores que contienen pañuelos, máscaras y materiales con secreciones o excreciones, como pañales.

- **Residuos infecciosos** - cuando hay sospecha o confirmación de casos de COVID-19, los desechos en este espacio se vuelven infecciosos (desechos hospitalarios) y tienen un flujo de eliminación adecuado, que debe organizarse con el Departamento de Salud.



28. Organice un **proceso diario intensivo de higiene y limpieza** de la estructura física de la cuarentena.



29. Asegure **la limpieza**, cuando sea necesario, **de las superficies más tocadas** (por ejemplo, manijas de puertas, teléfonos, mesas, interruptores de luz, pasamanos y barras de soporte, etc.) y de las áreas comunes, dormitorios y otros ambientes utilizados por los pacientes.



30. Posteriormente, realice la **desinfección de las superficies** (la desinfección se puede hacer con productos a base de cloro, como hipoclorito de sodio, alcohol líquido al 70% u otro desinfectante de uso general, siempre que se regularice con Anvisa).



31. Si es posible, **los materiales de limpieza para la estructura de cuarentena deben ser exclusivos**, es decir, evitar compartir estos materiales con otras estructuras en la comunidad terapéutica;



32. Si es posible, **un espacio de lavandería exclusivo** para servir a los pacientes en cuarentena. Si no, desarrolle un protocolo de limpieza del espacio para mantenerlo limpio para el próximo uso. La ropa de los que se reciben en cuarentena debe lavarse por separado de la ropa de los demás bienvenidos.



33. Se recomienda **mantener una distancia de 2 metros entre las personas**, así como no realizar saludos personales con acercamiento físico. Reduzca el tiempo que pasa en las áreas comunes de la institución para evitar multitudes.



34. Para las CT que **permiten el uso de tabaco**, guíe las bienvenidas en la atención a la distancia, así como establezca el número máximo de bienvenidas por momento de consumo de tabaco, para evitar el hacinamiento.

GERENCIA PROFESIONAL

35. Si es posible, asegure el desempeño de **profesionales exclusivos para el programa de cuarentena**. Estos profesionales no deben tener contacto con el otro bienvenido, así como evitar el tráfico donde están los otros bienvenidos.



36. **Empoderar a los profesionales** sobre la forma correcta de limpiar manos y brazos, así como el uso correcto de los EPP. (NOTA TÉCNICA GVIMS / GGTES / ANVISA No. 04/2020)³.



37. Los profesionales deben adoptar la idea de que **todos pueden estar potencialmente infectados** con COVID-19 y deben usar el EPP necesario: máscara, gafas o careta, delantal y guantes de procedimiento; (Los EPP para profesionales de la limpieza son específicos, si piensan que es pertinente colocarlos).

38. Garantizar el **protocolo de entrega de EPP para profesionales** en cuarentena y supervisar el uso correcto y concienzudo.



39. Desarrollar un **proyecto terapéutico específico** para el período de cuarentena;



40. Realice un seguimiento de la **medición a distancia de la temperatura** de los profesionales y los recibidos en la mañana y en la tarde.

41. Las consultas psicosociales pueden llevarse a cabo mediante **teleasistencia**.



³ <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+Técnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

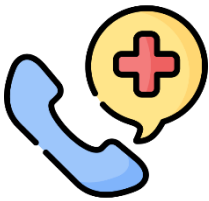
ARTICULACIÓN DE RED



42. Al organizar y adaptar espacios para la cuarentena, el técnico de la institución debe comunicarse con la **Vigilancia Sanitaria** de la municipalidad para comunicar este procedimiento y recibir orientación de ese organismo.

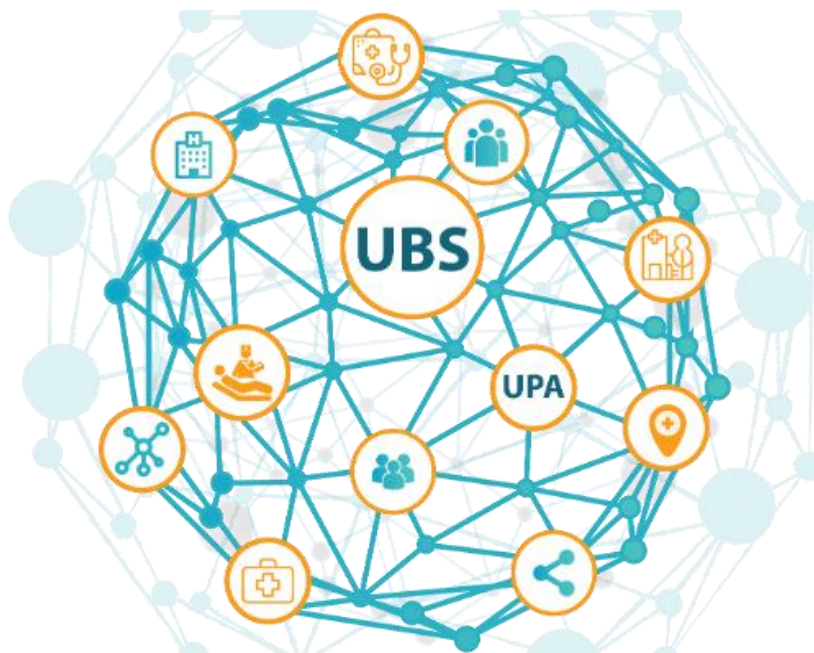


43. En caso de ser recibido con síntomas y / o sospecha de contaminación por COVID-19, debe **comunicarse inmediatamente con las autoridades sanitarias del municipio** (Vigilancia Sanitaria, Unidad Básica de Salud, Secretaría de Salud).



44. Realice notificaciones para la **Vigilancia Epidemiológica** del municipio:

- **NOTIFICACIÓN NEGATIVA:** al menos SEMANALMENTE, cuando no hay casos de sospecha.
- **NOTIFICACIÓN POSITIVA:** INMEDIATO: cuando hay casos sospechosos o positivos.



VISITAS FAMILIARES

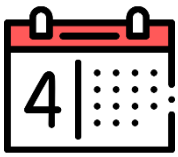


45. **Programadas e individuales**, con un número restringido de personas y tiempo de visita limitado y reducido.



46. **Pregunta a los visitantes a la llegada** de la institución sobre síntomas de infección respiratoria (tos, fiebre, dificultad para respirar, entre otros) y en contacto previo con personas con sospecha o diagnóstico de COVID-19.

- También se recomienda evaluar la temperatura del visitante antes de ingresar a la institución. Además, dichos visitantes deben usar máscaras de tela durante su estadía en la institución.



47. Promueva un **horario de visitas** que establezca días y horarios para evitar aglomeraciones.

48. Las visitas de los pacientes deben ser **realizadas por grupo de convivencia**, es decir, para la visita establecida para el paciente "Juan", las personas que viven en la misma casa, por ejemplo, los residentes de "CASA A", deben visitarlo. En otro momento, se pueden hacer visitas con los residentes de "CASA B" o "CASA C".



CASA A



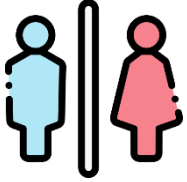
CASA B



CASA C

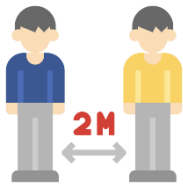


49. Teniendo en cuenta la gran dificultad de **los niños** para llevar a cabo todas las medidas profilácticas para prevenir la proliferación de COVID-19, es aconsejable llevar a cabo toda la atención y cuidado cuando visiten a sus familiares en la CT.



50. Para el día de la visita, deje un **baño específico para los visitantes**, promoviendo los procedimientos de limpieza después del uso.

51. Proporcione espacio para la **higiene de las manos**.



52. Las visitas deben realizarse en un **espacio abierto, amplio y aireado**, asegurando una distancia de 2 m entre las personas, si es posible, haciendo una demarcación en el piso.

53. No permita que los visitantes **accedan a otras áreas de la CT**, permaneciendo exclusivamente en el espacio designado para la visita.



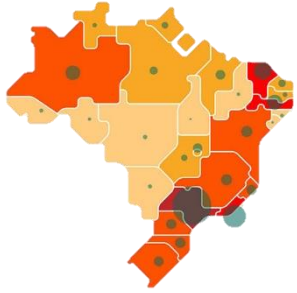
54. Uso obligatorio de **máscaras**.

55. No permita **el contacto físico** (abrazos, besos y apretones de manos).



56. En el caso de **llamadas telefónicas**, desinfecte el teléfono antes y después de usarlo.

SALIDAS REINSERCIÓN SOCIAL



57. Las salidas de re inserción social deben realizarse de acuerdo con la **flexibilidad de cuarentena de cada municipio.**
58. Los resultados deben evaluarse en caso de **extrema necesidad.**
59. Para llevar a cabo las salidas, es necesario **mantener los protocolos de profilaxis** (uso de una máscara, evitar el contacto físico, la higiene de las manos) y al llegar a la CT, realizar un proceso completo de higiene (ducharse) y cambiarse de ropa por completo.



SALIDAS REINserCIÓN FAMILIAR

60. Las salidas para la **reintegración familiar** también deben estar de acuerdo con la flexibilidad de la cuarentena en los municipios, teniendo en cuenta que el proceso de evolución de COVID-19 en el interior está en aumento.

61. En casos de **extrema necesidad** y mediante la evaluación del equipo, se pueden programar viajes de reintegración familiar, considerando la posibilidad de que el paciente, al regresar al CT, sea puesto en cuarentena (14 días), para evitar casos de contaminación.

