



ISSN: 0975-833X

Available online at <http://www.journalcra.com>

International Journal of Current Research
Vol. 12, Issue, 09, pp.13568-13572, September, 2020

DOI: <https://doi.org/10.24941/ijcr.39714.09.2020>

INTERNATIONAL JOURNAL
OF CURRENT RESEARCH

RESEARCH ARTICLE

COVID-19 EM PACIENTE PSIQUIÁTRICO – CUIDADOS NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

Guilherme Silva de Mendonça*¹, Joselene Beatriz Soares Silva¹, Pedro Guimarães Pereira¹, Alan Kardec de Oliveira¹, Iolanda Alves Braga¹ and Carla Denari Giuliani².

¹Unidade de Internação em Saúde Mental do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. Av. Pará, 1720 – Campus Umuarama, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

²Universidade Federal de Uberlândia. Curso de Graduação em Enfermagem. Av. Pará, 1720 – Campus Umuarama, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 15th June, 2020
Received in revised form
27th July, 2020
Accepted 04th August, 2020
Published online 30th September, 2020

Key Words:

Coronavírus, COVID-19,
Psiquiatria, Saúde Mental,
Enfermagem.

ABSTRACT

Objetivo: Descrever as mudanças estruturais em unidade mista de internação em saúde mental e relatar a experiência com um caso de pacientes psiquiátricos internados para tratamento com suspeita ou portadores Coronavírus 2. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, que descreve as atividades desenvolvidas frente à internação de pacientes psiquiátricos internados para tratamento com suspeita e/ou portadores Coronavírus 2. **Resultados:** diante dos achados, percebeu-se que as adaptações oferecidas para paciente sintomáticos respiratórios de Coronavírus na unidade psiquiátrica do Hospital Universitário de Uberlândia mostrou-se mais efetiva não só no tratamento de Coronavírus-19, mas também ajudando no tratamento dos transtornos de saúde mental, e no surgindo sintomas de sofrimento psíquico, em especial, relacionado ao estresse, ansiedade e depressão. **Considerações finais:** este estudo permitiu refletir sobre a necessidade de garantir um lugar propício para cuidado dos pacientes com transtornos mentais acometidos pelo Coronavírus-19. A experiência mostra que uma comunicação clara e informativa sobre estratégias para redução desses sintomas de sofrimento psíquico, além de fornecer o suporte psicológico e social fundamental para esses indivíduos em vulnerabilidade.

Copyright © 2020, Guilherme Silva de Mendonça et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Guilherme Silva de Mendonça, Joselene Beatriz Soares Silva, Pedro Guimarães Pereira, Alan Kardec de Oliveira, Iolanda Alves Braga and Carla Denari Giuliani. 2020. "An unusual cause of infantile torticollis.", *International Journal of Current Research*, 12, (09), 13568-13572.

INTRODUCTION

Pandemia é o termo usado para indicar que uma epidemia se espalhou para dois ou mais continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa (WHO, 2020). Trata-se de um fator de risco mundial, com impactos na sobrevivência da população e importantes reflexos na economia, além de impor significativas mudanças na vida social e ocasionar aumento de mortes e da pobreza. Este cenário mundialmente observado desde a identificação do novo Coronavírus tem mobilizado pesquisadores a desenvolverem estudos direcionados ao combate da pandemia e contribuído diretamente para mudanças de práticas de assistência em saúde. O primeiro alerta sobre o novo agente viral que ocasiona uma doença respiratória grave, identificado como COVID-19, ou Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, ocorreu em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan (Hubei, China).

Rapidamente, esta doença transmitida de pessoa para pessoa, principalmente por vias respiratórias, se disseminou por toda China, alastrando-se para mais de 200 países, o que levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a emitir um alerta sanitário internacional: a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, de 30 de janeiro de 2020 (DENG; PENG, 2020; RALPH *et al.*, 2019). Após essa Declaração, o Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19), reconhecendo que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública. A complexidade desta situação mobilizou esforço conjunto de todos os serviços da rede de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) para identificação da etiologia e adoção de medidas proporcionais e restritas aos riscos (BRASIL, 2020). Ao final do ano de 2019, a população mundial foi impactada com o surgimento de um vírus que trouxe a pandemia ao mundo, no momento que a

*Corresponding author: Guilherme Silva de Mendonça,

¹Unidade de Internação em Saúde Mental do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. Av. Pará, 1720 – Campus Umuarama, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a disseminação da Síndrome Respiratória Aguda Grave – Coronavírus 2 (SARS-CoV-2), atingindo números exorbitantes em poucos meses e grandes proporções desde 2019 até os dias atuais (FUKUTI *et al.*, 2020). No Brasil, o primeiro caso da doença foi confirmado no dia 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo – SP. O paciente, um homem de 61 anos, apresentava histórico de viagem para a Itália, região previamente afetada. Desde então, o país vem tomando medidas para controlar a disseminação do vírus, atualmente presente em 26 Estados e no Distrito Federal (BRASIL, 2019). Os primeiros casos de COVID-19 relatados no Brasil tiveram confirmação no primeiro mês de 2020 e a cada mês o número de casos confirmados dentro do país vem crescendo freneticamente, apesar das medidas tomadas pelas autoridades brasileiras tais como distanciamento social, quarentenas, campanhas, expansão de leitos de Terapia Intensiva e demais ações para coibir e/ou conter a pandemia (BRASIL, 2020; SILVA, 2020; RAFAEL *et al.*, 2020).

A transmissão ocorre por contato próximo a fluidos corporais infectados, especialmente, durante o toque ao aperto de mãos, espirros, tosse ou fala. Por seu alto potencial de contágio e gravidade, rápida disseminação, e possibilidade da necessidade de cuidados de saúde intensivos. Assim a intensificação de sentimentos como medo, raiva, estresse, insegurança e frustração estão associados a um maior risco de desenvolvimento para transtornos psiquiátricos e intensificação de pacientes psiquiátricos com transtornos pré-estabelecidos. Nesse viés a rotina da Unidade de Internação em Saúde Mental/Psiquiatria preocupou-se em conhecer e buscar alternativas para o enfrentamento da pandemia e cuidados desses pacientes com suspeita ou confirmação da COVID-19 e surtos psiquiátricos. Em curto espaço de tempo, tivemos que reestruturar a clínica, isolando paciente, preocupando com período de incubação e mecanismos de transmissão da COVID-19. Estudos mostraram que muitos dos pacientes psiquiátricos infectados apresentavam sintomas leves e se recuperavam sem necessidade de tratamento mais pesado, outros desenvolviam quadros mais graves e podendo evoluir para o óbito, sendo mais vulneráveis, portadores de comorbidades e imunossuprimidos. (FONSECA *et al.*, 2020).

Contudo, as medidas de controle, isolamento, tratamento adequado comprovadamente eficaz e medidas de controle com Equipamento de Proteção Individual (EPI) adequados fazem parte de protocolo. Além disso, Ornell e colaboradores (2020) estabelecem um protocolo em Hospitais e centros de referência em saúde Populações em risco que requerem quarentena a imunodeprimidos e pacientes psiquiátricos:

- Ajudar a proteger essas populações do contato com o patógeno, especialmente os mais vulneráveis; prestar atenção especial a eles por meio de chamadas telefônicas / de vídeo e redessociais.
- Estar disponível para ajudar nas tarefas que devem ser realizadas em locais de risco (por exemplo, fazer compras no supermercado).
- Manter uma maior vigilância em relação aos sintomas e garantir todo conforto possível enquanto estiverem em isolamento.
- Ajudar a aderir a medicamentos, se necessário, e fornecer suporte emocional. - Estabelecer um plano de contingência e estratégias para lidar com sintomas psiquiátricos mais graves.
- Estabelecer uma relação de transparência e confiança com os funcionários que priorize a equidade e o bem-estar - Garantir treinamento adequado para as equipes e fornecer suporte ou supervisão, o que pode ser feito em ambientes de grupo - Prestar assistência clínica e psicológica de qualidade às equipes expostas a situações de risco.
- Manter uma postura empática e flexível ao enfrentar medos, estresse e mudanças na rotina comum a tais situações.
- Garantir cuidados de saúde mental aos familiares de pessoas que podem ser afetadas pelo patógeno.
- Informe a todos que sentimentos como medo, ansiedade e tristeza são normais em momentos como este e guie aqueles que procuram ajuda sempre que necessário.
- Garantir um clima saudável de comunicação e colaboração entre profissionais e equipes, além de fornecer intervenção especializada em problemas interpessoais que possam surgir
- Valorizar constantemente o trabalho daqueles que se expõem ao risco pelo bem social. (ORNELL *et al.*, 2020)

Conforme Lima e colaboradores (2020) é necessário nesse momento de pandemia, as rotinas e tarefas sejam mantidas e adaptadas de acordo com o cenário, criando atividades em ambientes diferentes da residência, no entanto, nem todas as recomendações podem ser seguidas pela comunidade, principalmente a de baixa renda ou os solitários, a exemplo de usufruir de ambientes diferentes do seu lar. No cotidiano é perceptível o aumento do uso de bebidas e outras drogas ilícitas independente da classe socioeconômica, que pioram o bem estar físico e mental. É também de suma importância a adaptação em centros de referências e unidades básicas de saúde com profissionais e ambientes adequados para lidar com sintomas psiquiátricos mais graves com COVID-19 (LIMA *et al.*, 2020).

Objetivo

Descrever as mudanças estruturais em unidade mista de internação em saúde mental/psiquiatria e relatar a experiência com um caso de pacientes com transtorno mental internado para tratamento com suspeita ou portadores da COVID-19 (SARS-CoV-2).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, que descreve as atividades desenvolvidas frente à internação de pacientes psiquiátricos que durante a internação possam estar com suspeita e/ou infectados com o novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A enfermaria de Psiquiatria/Unidade de Internação em Saúde Mental do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia tem a seguinte estrutura física: 25 leitos divididos em 08 quartos, com três leitos em cada quarto e um leito na enfermaria de Pediatria para internação infantil, 01 posto de enfermagem, 01 Sala de Emergência, 01 banheiro unissex para os funcionários, 01 sala de prescrição e



entrevista médica, 01 consultório multiprofissional, 01 copa, 02 alojamentos (masculino e feminino) para os profissionais de enfermagem, 01 local para depósito de material de limpeza, 01 rouparia, 01 secretaria, 01 sala de almoxarifado/guarda de pertences de pacientes e 01 quarto (leito) privativo. Os quartos fazem uso de dois banheiros coletivos (01 masculino e 01 feminino) que contam com: 02 pias, 03 vasos sanitários e 04 boxes com chuveiros. Abaixo segue fotos demonstrando o corredor da UISM e a porta de acesso aos leitos para pacientes sintomáticos respiratórios COVID-19.

Foto 01: Corredor da UISM com 04 leitos

Foto 02: Porta de acesso aos leitos

Desde o começo da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19) a Enfermaria de Psiquiatria/Unidade de Internação em Saúde Mental se preparou/adaptou local para isolamento e tratamento de pacientes suspeitos ou confirmados com o novo Corona Vírus visto que o pacientes da saúde mental e em crise exigem de um cuidado e manejo específico. Fluxos de cuidados e tratamento foram pensados e desenvolvidos junto aos profissionais do setor com os especialistas em infectologia e gerência de riscos e validados pelo Comitê interno de enfrentamento da COVID.



Foto 04: Suportes para guardar Mascaras N95

Foto 05: Leitões com banheiros adaptados

Foto 06: Armário com material para prestação dos cuidados

Foto 07: Equipe parametrizada para prestar os cuidados



Os cuidados dispensados aos pacientes em isolamentos seguem da Sistematização de Assistência de Enfermagem. Para a correta paramentação com equipamentos de proteção individual (EPIs) para os procedimentos foram realizadas capacitações e atualizações promovidas por especialistas da área de infectologia em vários momentos para que o maior número de profissionais pudesse participar, além disso, os enfermeiros da unidade realizavam orientações extras e individuais quando necessário. O hospital desenvolveu e programou plano de contingenciamento para enfrentamento ao COVID-19. Este fluxo foi desenvolvido para atender os pacientes que venham em admissão vindo de serviços externos e também para o caso de algum paciente já internado começar a apresentar sintomas respiratórios. Para a saúde mental foram elaborados fluxos específicos para atendimento destes pacientes. Os 04 quartos para isolamento foram separados por uma grade (barreira física) para limitar o contato dos pacientes com o corredor e uso exclusivo de circulação dos profissionais. O uso de grade para separar o local dos quartos de isolamento foi pensado para limitar o contato dos pacientes sem sintomas respiratórios dos que estão sintomáticos. Sabemos que grades remetem a algo manicomial, mas dado que é algo que imaginamos ser passageiro e somente uma adaptação foi aceita com alternativa, conforme demonstrado na foto abaixo:

Foto 08: Grade dividindo a UISM entre Ala para pacientes sintomáticos respiratórios COVID-19 e Ala para paciente sem sintomas respiratórios COVID-19

A adaptação estrutural realizada no setor foi transformar 04 cômodos da enfermagem que possuíam banheiro privativo localizados no final de um corredor. Estes cômodos foram preparados da seguinte forma: nova pintura das paredes, conserto das janelas para melhor ventilação, melhoria da iluminação e na porta do quarto foi colocada uma janela de vidro para observação do paciente pelo lado de fora. Cada quarto da área de isolamento possui: 01 pia (lavabo) no seu interior, 01 cama hospitalar; canalização de oxigênio, ar comprimido, vácuo medicinal; banheiro com chuveiro e vaso sanitário e pia. A disposição dos quartos são 02 de cada lado do corredor, sendo o corredor acesso somente para o profissional(is) escalado(s) para o cuidado do(s) paciente(s) ali alocado(s), pois neste espaço foi organizado mobiliários e estoque de materiais para prestação de cuidados. Foi arquitetada a acomodação de 01 paciente por quarto, e a escalação de um técnico de enfermagem exclusivo que ficará com os cuidados dos pacientes ali alocados, conforme demonstrado nas fotos abaixo:

Foto 03: Leito contendo só uma cama hospitalar

Relato de experiência de um caso de internação: No período de Junho/2020 a Agosto/2020 a Unidade de Internação em Saúde Mental do Hospital de Clínicas de Uberlândia teve internado 04 (quatro) pacientes sintomáticos respiratórios com suspeita de COVID-2019, destes, destacou-se o paciente A.G.G. 37 anos, sexo: masculino, casado, hipótese diagnóstica: Transtorno Bipolar, que foi transferido para o serviço de internação vindo do serviço externo da cidade (Unidade de Atendimento Integrado da Prefeitura Municipal de Uberlândia), chegou após aceitação do psiquiatra de plantão. Na admissão foi aferido sinais vitais e história pregressa. Apresentava: febre (Temperatura: 38,8°C); tosse seca, diarreia, e dor de cabeça, grandiosidade, delírios de cunho religioso, hipersexualizado, aceleração do pensamento. Paciente não seguiu fluxo de pacientes com sintomas respiratórios. Estes deveriam ser examinados na porta de entrada dos pacientes que é no Pronto Atendimento. Paciente foi colocado na área destinada a sintomáticos respiratórios, realizado coleta de exame Proteína C Reativa (PCR). Esse exame foi coletado sob supervisão da enfermeira da infectologia para que a equipe da saúde mental recebesse a capacitação adequada sobre a coleta do material.

Pacientes com esquizofrenia possuem alta mortalidade e maior índice para comorbidades, além de apresentarem quadro clínico mais grave, sendo, também, mais suscetíveis ao SARS-CoV-2 – COVID-19. Além disso, existem outros problemas para pacientes psiquiátricos como, a dificuldade maior em adotar medidas de higiene, o acesso mais difícil a um serviço de saúde adequado, o que leva a

menor adesão medicamentosa e terapêutica e predispõe surtos psicóticos, dificultando por parte dos familiares e profissionais de saúde em reconhecer os sintomas iniciais do COVID-19 nos esquizofrênicos e pacientes psiquiátricos (FONSECA *et al.*, 2020). Com esse estudo pode-se perceber que nessa pandemia, as condições psiquiátricas intensificaram na população com histórias pregressas de transtorno psiquiátricos, destacando-se que as mulheres apresentam maior impacto psicológico e prevalência de depressão, ansiedade, estresse e Transtorno do Estresse Pós-traumático (WANG *et al.*, 2020; ZHANG *et al.*, 2020).

Pacientes psiquiátricos portadores de doenças crônicas também são afetados, por necessitarem de atendimento médico regular. Os indivíduos suspeitos ou confirmados, além de cuidados especiais dentro da clínica psiquiátrica, podem reduzir a adesão ao tratamento ao sentirem-se solitários, ansiosos e desesperados, o que acarreta sentimentos de negação podendo evoluir para depressão e, até, suicídio (Fiorillo; Gorwood, 2020; Lima *et al.*, 2020). Para tanto se deve ter um olhar mais cuidadoso da equipe multiprofissional para esses casos, com direcionamento e ações para além das medidas de prevenção à saúde mental e controle do COVID-19.

Considerações Finais

Este estudo permitiu refletir sobre a necessidade de garantir um lugar propício para cuidado dos pacientes com transtornos mentais acometidos pelo COVID-19. A experiência mostra que uma comunicação clara e informativa sobre estratégias é de suma importância para redução desses sintomas de sofrimento psíquico, além de fornecer o suporte psicológico e social fundamental para esses indivíduos em vulnerabilidade.

Dificuldade do estudo:

Aponta-se que uma das limitações encontradas foram nos conteúdos dos estudos específicos na área da saúde que mostram a falta de artigos referente à estruturação da Unidade de Internação em Saúde Mental no ambiente hospitalar em conformidade com as recomendações dos órgãos de saúde para tratamento de paciente sintomáticos respiratórios com suspeita ou positivos para COVID-2019.

Conflito de interesses: Não há conflito de interesse com o presente artigo

Declaração de financiamento: O presente estudo não teve fontes de financiamento externas

GLOSSÁRIO

COVID-19 - Infecção Humana pelo Novo Coronavírus
 EPI - Equipamento de Proteção Individual
 MS - Ministério da Saúde
 OMS - Organização Mundial da Saúde
 PCR - Proteína C Reativa
 SARS-CoV-2 - Síndrome Respiratória Aguda Grave - CoronaVírus 2
 SUS - Sistema Único de Saúde
 WHO - World Health Organization

REFERÊNCIAS

- Ministério da Saúde (BR). Portaria nº188 de 03 de fevereiro de 2020: Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em <<http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>>. Acesso em [05 mai 2020].
- Ministério da Saúde (BR). Brasil confirma primeiro caso de coronavírus 2019. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus>>. Acesso em [cited 22 mar 2020].
- Deng, SQ., Peng, HJ. 2020. Characteristics of and Public Health Responses to the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in China. *J Clin Med.* [Internet], 9(2):E575. <https://doi.org/10.3390/jcm9020575>
- Fiorillo, A., Gorwood, P. 2020. The consequences of the COVID19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*, 63(1):1-2, 2020. <https://dx.doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>
- Fonseca, L., Diniz, E., Mendonça, G., Malinowski, F., Mari, J., Gadelha, A. 2020. Schizophrenia and COVID-19: risks and recommendations. *Braz J Psychiatry*, 42(3):236-238. doi:10.1590/1516-4446-2020-0010
- Fukuti, P., Ucho, ACLM., Mazzoco, MF, Corchs, F., *et al.* 2020. How Institutions Can Protect The Mental Health and Psychosocial Well-Being of Their Healthcare Workers in the Current Covid-19 Pandemic. *CLINICS*. DOI: 10.6061/clinics/2020/e1963
- Lima, SO., Silva, MAdA., Santos, MLD, Moura, AMM, Sales, LGD., *et al.* 2020. Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 46:e4006.
- Rafael, RMR., Neto, M., Carvalho, MMB., David, HMSL., Acioli, S., Faria, MGA. (2020) Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de Covid-19: o que esperar no Brasil? *Revista Enfermagem UERJ*, 28(1):e49570. doi:<https://doi.org/10.12957/ruerj.2020.49570>.
- Ralph, R., Lew, J., Zeng, T., Francis, M., *et al.* 2020. 2019-nCoV (Wuhan virus), a novel Coronavirus: human-to-human transmission, travel-related cases, and vaccine readiness. *J Infect Dev Ctries.* [Internet], 14(1):3-17.
- Silva, AAM. (2020) Sobre a possibilidade de interrupção da epidemia pelo coronavírus (COVID-19) com base nas melhores evidências científicas disponíveis. *Rev. bras. Epidemiol.*, 23(e200021):1-3. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200021>
- Wang, D., Hu, B., Hu, C., *et al.* 2020. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*. 323(11):1061-1069. doi:10.1001/jama.2020.1585
- World Health Organization. [Internet]. 2020. Disponível em <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>>. Acesso em [22 mar 2020].
- Zhang, H., Kang, ZJ., Gong, HY., *et al.* 2020. The digestive system is a potential route of 2019 nCoV infection: a bioinformatics analysis based on single-cell transcriptomes. *BioRxiv*, 927806. Preprint. doi:10.1101/2020.01.30.927806