CORONAVÍRUS COVID-19

FLUXO DE MANEJO CLÍNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

PACIENTE COM SINTOMAS DE SÍNDROME GRIPAL
(febre + tosse ou dificuldade respiratória ou dor de garganta)

DISQUE SAÚDE 136

UBS COMO PORTA DE ENTRADA RESOLUTIVA, DE IDENTIFICAÇÃO PRECOCE E ENCAMINHAMENTO CORRETO DE CASOS GRAVES

Pacientes com prioridade no atendimento: pessoas acima de 60 anos, pacientes com doenças crônicas, gestantes e puérperas

CONTROLE PRECOCE

A pessoa deve ser conduzida para uma área separada ou para uma sala específica visando o isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado.

CASO SUSPEITO POR COVID-19?

Situação 1: Viajante- pessoa que apresente febre **e** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E com histórico de viagem para país com transmissão sustentada OU área com transmissão local nos últimos 14 dias; **ou**

Situação 2: Contato próximo- Pessoa que apresente febre **ou** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **e** histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias; **ou**

Situação 3: Contato domiciliar- Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias **e** que apresente febre **ou** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidrtação e inapetência.

Estratificação da Gravidade e Manejo Clínico

APS/ESF

Febre + tosse ou dor de garganta

e

Ausência de comorbidades descompensadas que contraindicam isolamento domiciliar

CENTRO DE REFERÊNCIA/ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Síndrome gripal com presença de dispineia ou os seguintes sinais ou sintomas de gravidade (ver mais informações na tabela 5):

- Saturação de SpO2 <95% em ar ambiente
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade
- Piora nas condições clínicas de doença de base
- Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente
- Indivíduo de qualquer idade com quadro de insuficiência respiratória aguda, durante período sazonal

Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

ou

Comorbidades que contraindicam isolamento domiciliar (ver mais informações na tabela 6)

- Doenças cardíacas crônicas descompensadas
- Doenças respiratórias crônicas descompensadas
- Doenças renais crônicas descompensadas
- Imunossupressos
- Portadores de doenças cromossômicas com estados de fragilidade imunológica
- Gestantes sintomáticas com suspeita de sindrome gripal COVID-19

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

Via formulário pelo Formsus2.saude.gov.br/ http://bit.ly/2019-ncov

SÍNDROME GRIPAL - INDICAÇÃO DE ISOLAMENTO DOMICILIAR

MANEJO CLÍNICO NA APS

O acompanhamento do paciente deve ser feito a cada 48 horas, seja frente a frente (realizar visita domiciliar com medidas de precaução de contato e EPIs conforme protocolo vigente) ou por telefone, até o cessar dos sintomas.

Medidas Farmacológicas

- Prescrição de fármacos para o controle de sintomas, caso não haja nenhuma contraindicação (ver tabela 9).Prescrever oseltamivir (ver tabela 9 e 11) se Síndrome Gripal e pessoa comcondições de risco (ver tabela 10).

Medidas Clínicas

- Revisão a cada 48 horas, presencial ou por telefone, solicitando consulta presencial se necessidade de exame físico.
- Manter alimentação balanceada e uma boa oferta de líquidos.

Verificar situação vacinal para gripe (se grupo de risco - gestante, criança,, puérperas e idosos) vacinar se nescessário.

Reavaliação/ acompanhamento clínico

Apresenta sinal/sintoma de gravidade?

Não

Sim

Equipe da APS/ESF fica responsável pelo encaminhamento do paciente

SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave)

Transporte apropriado

Centro de referência

Atestado médico até o fim dos sintomas

Manejo clínico

Isolamento domiciliar após alta até o fim do período de contágio. Monitoramento por telefone a cada 48 horas até o fim do período de isolamento domiciliar.

DESFECHO

CUIDADOS DOMÉSTICOS DO PACIENTE EM ISOLAMENTO

Sempre reportar à equipe de saúde que acompanha o caso o surgimento de algum novo sintoma ou piora dos sintomas já presentes.

Manter paciente em quarto isolado e bem ventilado até o fim do período sintomático. Destacam-se os seguintes fatores no cuidado do paciente em isolamento: a higiene frequente das mãos, a limpeza frequente dos ambientes compartilhados, a higiene respiratória e os hábitos saudáveis de alimentação.

Para mais informações sobre orientações quanto ao isolamento físico do paciente e precauções gerais e do cuidador, ver Protocolo de Manejo Clínico.

atestado médico até o fim do período de contagio

Monitoramento por telefone a cada 48 horas até o fim do período de isolamento domiciliar

DESFECHO

DISQUE SAÚDE 136

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL