

Campinas, 06 de Julho de 2021.

### Protocolo de atendimento aos pacientes com suspeita de COVID-19

O Centro de Saúde da Comunidade (CECOM) é o órgão responsável pelo planejamento e execução das ações de promoção, prevenção, assistência e reabilitação da saúde, direcionadas à comunidade interna da Unicamp (docentes, alunos e funcionários). Um dos serviços oferecidos - Pronto Atendimento (PA) - é o atendimento AMBULATORIAL para as situações de agravo agudo à saúde, sem necessidade de agendamento prévio.

Considerando-se o momento vivenciado pelos serviços de saúde, em decorrência da pandemia, o PA do CECOM priorizou o atendimento de suspeitos COVID, e definiu um fluxo específico para essas situações.

#### 1. Avaliação de Risco

O atendimento inicia-se com profissional enfermeiro, que avalia e classifica o risco de acordo com o protocolo abaixo:

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: VERDE	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: AMARELO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: VERMELHO
<ul style="list-style-type: none"> <li>Saturação <math>\geq 94</math> SEM DISPNEIA</li> <li>Febre (Em idosos pode estar ausente) ou sensação de febre</li> <li>Mal estar</li> <li>Tosse</li> <li>Dor de garganta</li> <li>Mialgia</li> <li>Cefaléia leve e moderada</li> <li>Coriza</li> <li>Fadiga</li> <li>Diarréia</li> <li>Náuseas</li> <li>Ageusia</li> <li>Anosmia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>Sintomas de SRAG</u> :               <ul style="list-style-type: none"> <li>Dispneia e saturação de <math>O_2 \geq 94</math> % ou coloração azulada dos lábios ou rosto.</li> <li>Frequência Respiratória menor que 30 rpm</li> <li>Pressão persistente na região torácica.</li> </ul> </li> <li>FEBRE superior ou igual a 37,8 com toxemia.</li> <li>Cefaléia intensa</li> <li>Presença de náuseas, acompanhada de vômitos</li> <li><math>24 \leq \text{Freq. Resp} &lt; 30</math></li> </ul>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-bottom: 10px;"><b>SINAIS DE ALARME</b></div> <ul style="list-style-type: none"> <li>Saturação menor que 94 %</li> <li>Frequência respiratoria maior ou igual a 30 rpm</li> <li>Cianose central</li> <li>Choque, coma ou convulsões</li> <li>Confusão mental</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ausência de SINAIS DE CHOQUE</li> <li>Ausência de SINAIS DE ALARME</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ausência de SINAIS DE CHOQUE</li> <li>Ausência de SINAIS DE ALARME</li> </ul>	

**Condições clínicas com risco aumentado para doença severa:** Idosos  $\geq 60$  anos ( 8 entre 10 mortes nos EUA  $\geq 65$  anos), Diagnóstico de câncer, Doença Renal Crônica, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Imunocomprometidos (secundário a transplante de órgão sólido), Obesos ( IMC  $\geq 30$ ), Doença Cardíaca Grave : Insuficiência Cardíaca, Doença Coronariana ou Cardiomiopatias, Doença Falciforme, Diabetes Mellitus tipo II.

**Condições clínicas que podem apresentar maior risco de doença severa pelo Covid:** Asma, Doença cerebrovascular, Fibrose cística, HAS, Imunodeficiências secundárias : transplante de medula óssea, HIV, uso de corticóide ou outras drogas, Demência, Doença hepática, Gravidez, Fibrose pulmonar, Tabagismo, Diabetes Mellitus tipo I

**A avaliação clínica do paciente deve incluir:**

- Busca por sinais de alerta;

-Orientações sobre: coleta de rt- PCR, resultado de exame, isolamento domiciliar, atestado médico;

**Notificação de suspeita:** Todo paciente que der entrada no Cecom com suspeita de coronavírus deverá ser notificado imediatamente a partir de 01 sintoma.

## 2. Consulta Médica

A avaliação de risco é sucedida por atendimento médico, que seguirá a ordem de priorização por gravidade definida na etapa anterior.

O maior estudo de acompanhamento de pacientes com COVID-19 (mais de 44000 pessoas na China) mostrou que 81% deles evoluíram com quadro leve ou moderado.

No CECOM, os principais sintomas referidos pelos usuários com suspeita de COVID foram tosse (73,4%), dor de garganta (67,8%), cefaléia (32,6%) e febre (31%); na verdade, estas queixas são as mais comuns entre os pacientes que evoluem com quadros leves da doença. Dispnéia foi referida por 28,8% deles, o que pode caracterizar uma evolução para quadro moderado; quando houver esta queixa na primeira consulta, ou se for relatada em atendimento de retorno (por não melhora ou piora da sintomatologia), estará indicada a realização de exames - principalmente de imagem - para auxílio à avaliação e condução do caso.

É importante frisar que pacientes com COVID-19 podem apresentar uma deterioração abrupta do quadro clínico, que é multifatorial; e, em muitos casos, imprevisível.

## 3. Manejo Clínico de casos COVID-19

Considerando-se a avaliação de risco inicial, e a anamnese e o exame físico feitos durante a consulta, o médico classificará o estágio da doença em leve, moderado, grave, ou crítico, que servirá como base para a instituição das medidas adequadas e necessárias de seguimento, como isolamento domiciliar, solicitação de exames complementares ou encaminhamento para internação hospitalar:

CLASSIFICAÇÃO COVID-19	CARACTERÍSTICAS	CONDUTA MÉDICA
<b>ASSINTOMÁTICO</b>	Teste Positivo para SARS - COVID-2	- Monitoramento e orientações sobre sinais de alerta.
<b>LEVE</b>	Variedade de sintomas (febre, tosse, dor-de-garganta, mal-estar, cefaléia, mialgia) SEM dispnéia ou alteração de imagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>- O acompanhamento é domiciliar por <b>TELE MONITORAMENTO</b></li> <li>- Orientar isolamento domiciliar por <b>10</b> dias a contar da data de início dos sintomas</li> <li>- Tratamento dos sintomas, em geral com anti-térmicos.</li> <li>- <b>Orientação enfática sobre sinais e sintomas de alarme (procurar serviço de urgência).</b></li> <li>- Sem necessidade de exames laboratoriais.</li> </ul>
<b>MODERADO</b>	SPo2 $\geq$ 94% E evidência de comprometimento de trato respiratório inferior em exame físico ou de imagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitar RX Tórax ou Tomografia de tórax.</li> <li>- Solicitar Hemograma, ALT, AST, Ureia e Creatinina.</li> <li>- Solicitar ECG se necessário.</li> <li>- Iniciar antibioticoterapia empírica (Clavulin e Azitromicina) se suspeita de pneumonia/sepse <b>e reavaliar diariamente, por TELE MONITORAMENTO, orientando enfaticamente sobre sinais/sintomas de alerta (procurar serviço de urgência).</b></li> <li>- Avaliar necessidade de internação.</li> <li>- <b>Para pacientes com alto risco de deterioração do quadro clínico, hospitalização está indicada</b></li> </ul>
<b>SEVERA</b>	SPo2 < 94%, frequência respiratória > 30/min ou infiltrado pulmonar > 50%	- Casos clínicos de maior gravidade têm indicação de transferência para unidade hospitalar.
<b>CRÍTICA</b>	Falência respiratória, choque ou falência de múltiplos órgãos	- Casos clínicos de maior gravidade têm indicação de transferência para unidade hospitalar.

**OBS: é importante confirmar se o paciente é vacinado para influenza. Caso contrário, está indicado o uso de Tamiflu, desde que os sintomas tenham se iniciado até 2 dias antes da consulta.**

#### Condições clínicas com risco aumentado para doença severa

- Idosos  $\geq 60$  anos ( 8 entre 10 mortes nos EUA  $\geq 65$  anos)
- Diagnóstico de câncer
- Doença Renal Crônica
- Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
- Imunocomprometidos (secundário a transplante de órgão sólido)
- Obesos ( IMC  $\geq 30$ )
- Doença Cardíaca Grave : Insuficiência Cardíaca, Doença Coronariana ou Cardiomiopalias
- Doença Falciforme
- *Diabetes Mellitus* tipo II

#### Condições clínicas que PODEM apresentar maior risco de doença severa pelo Covid

- Asma
- Doença cerebrovascular
- Fibrose cística
- HAS
- Imunodeficiências secundárias : transplante de medula óssea, HIV, uso de corticóide ou outras drogas
- Demência
- Doença hepática
- Gravidez
- Fibrose pulmonar
- Tabagismo
- *Diabetes Mellitus* tipo I

Referências:

WHO. Clinical management of Covid-19, version 1.3.  
<https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-covid-19>

NIH COVID-19 Treatment Guidelines. Last updated June 11,2020.  
[www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](http://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)

BOLETIM 01 - COVID-19 - CECOM. Núcleo de Vigilância Epidemiológica do CECOM, junho de 2020.

<https://coronavirus.saude.gov.br/definicao-de-caso-e-notificacao>

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo\\_clinico\\_covid19\\_atencao\\_especializada.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid19_atencao_especializada.pdf)