

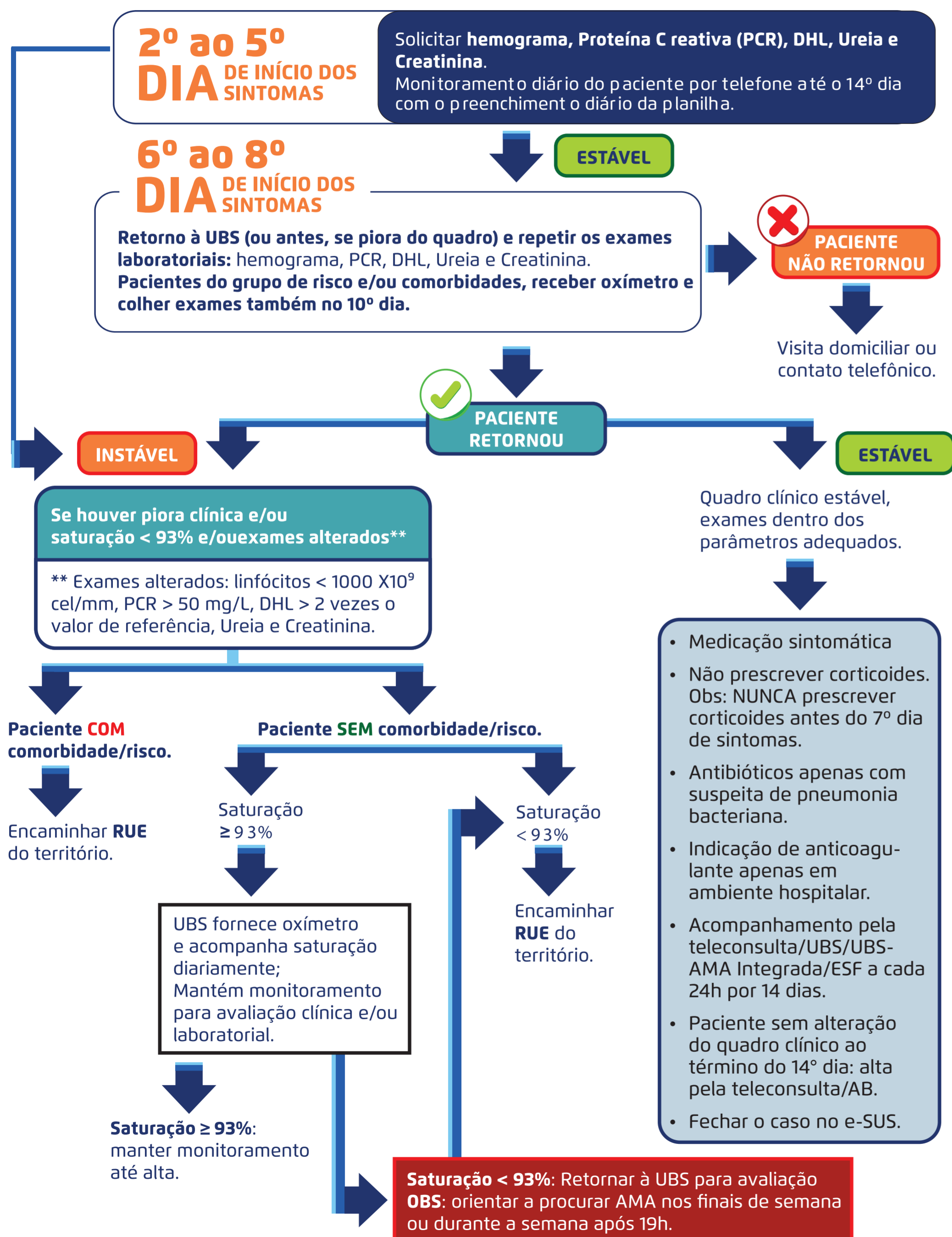
PACIENTE COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS

SUSPEITA DE SÍNDROME GRIPAL COM OU SEM COMORBIDADE E/OU GRUPO DE RISCO

EM TODA CONSULTA É NECESSÁRIO AVALIAR CLINICAMENTE E REALIZAR A OXIMETRIA
RT-PCR para COVID-19 deverá ser realizado entre o 1º ao 8º dia. Notificar no e-SUS.

Fluxo de atendimento COVID-19 | Recomendação Técnica

EM TODA CONSULTA É NECESSÁRIO AVALIAR CLINICAMENTE E REALIZAR A OXIMETRIA
RT-PCR para COVID-19 deverá ser realizado entre o 1º ao 8º dia. Notificar no e-SUS.



SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO LEVE SEM GRUPO DE RISCO	SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO LEVE COM GRUPO DE RISCO E/OU COMORBIDADE	SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO MODERADO	SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO GRAVE	A Secretaria Municipal da Saúde orienta e incentiva os pacientes com Síndrome Gripal a procurar a UBS
<p>Solicitar os exames no 2º e 5º dia dos sintomas: hemograma, PCR, DHL, ureia e creatinina. Se achados laboratoriais: Linfócitos > 1000 X10⁹ cel/mm³, PCR < 50 mg/L, DHL < 2 vezes o valor de referência, ureia e creatinina de acordo com os valores de referência.</p> <p>Conduta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicação sintomática. • Não prescrever corticoides. • Antibióticos apenas com suspeita de pneumonia bacteriana. • Acompanhamento pela teleconsulta/UBS/UBS-AMA Integrada/ESF a cada 24h por 14 dias. • Repetir exames entre 6º ao 8º dia (ou antes em caso de piora). <p>1. Se não houver piora, alta pela teleconsulta/REDE Básica.</p> <p>2. Se houver piora clínica e/ou se linfócitos < 1000 X10⁹ cel/mm³, PCR > 50 mg/L, DHL > 2 vezes o valor de referência, ureia e creatinina alteradas de acordo com valores de referência.</p> <p>Conduta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fornecer oxímetro. • Acompanhamento por teleconsulta e/ou VD a cada 24 horas. <p>Se saturação ≥ 93%: manter monitoramento até alta.</p> <p>Se saturação < 93%: encaminhar para RUE de referência do território.</p>	<p>Solicitar os exames no 2º e 5º dia dos sintomas: hemograma, PCR, DHL, ureia e creatinina. Se achados laboratoriais: Linfócitos > 1000 X10⁹ cel/mm³, PCR < 50 mg/L, DHL < 2X o valor de referência, ureia e creatinina de acordo com os valores de referência.</p> <p>Conduta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicação sintomática. • Não prescrever corticoides. • Antibióticos apenas com suspeita de pneumonia bacteriana. • Acompanhamento pela teleconsulta/UBS/UBS-AMA Integrada/ESF a cada 24h por 14 dias. • Repetir exames no 6º ao 8º dia (ou antes em caso de piora) e entregar oxímetro; e coleta no 10º dia. <p>1. Se houver piora clínica e/ou saturação menor que 93% e/ou se linfócitos < 1000 X10⁹ cel/mm³, PCR > 50 mg/L, DHL > 2 vezes o valor de referência, ureia e creatinina alteradas de acordo com os valores de referência.</p> <p>Conduta: Encaminhar para RUE de referência do território.</p>	<p>Tosse persistente + febre persistente diária ou Tosse persistente + piora progressiva de outro sintoma relacionado à COVID-19 (adinamia, prostração, hiporexia, diarreia) COM OU SEM GRUPO DE RISCO (ver também sinais de alerta).</p> <p>Conduta: Encaminhar para RUE.</p>	<p>Síndrome respiratória Aguda Grave (SRAG) - síndrome gripal que apresente: Dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax ou Coloração azulada de lábios ou rosto (Cianose Central). (ver também sinais de alerta).</p> <p>Encaminhar para Rede Hospitalar.</p>	<p>Fica instituído na UBS fluxo independente para pacientes com síndrome gripal, com fluxo para coleta de exames.</p> <p>As UBSs com disponibilidade de coleta domiciliar (ESF) farão a coleta prioritária nas visitas domiciliares.</p> <p>Para pacientes que receberem oxímetro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfermagem orientar sobre o uso do oxímetro. • Oferecer termo de responsabilidade, a ser assinado e devolvido pelo paciente. • Orientações básicas de monitoramento: N° de medidas durante o dia – anotar em uma tabela o número de aferições (2/2h). • Uso do Oseltamivir, conforme protocolo para tratamento de influenza.
<p>Sinais de alerta para retorno ao serviço após alta: (avaliar também durante o telemonitoramento)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Febre persistente ≥ 72h; 2- Dispneia (SpO2 ≤ 93% em ar ambiente); 3- Taquipneia (FR > 24 IPM); 4- Alteração do nível de consciência e desmaio; 5- Hipotensão (PA ≤ 90/60 mmHg). 				
<p>*RT-PCR Negativo: avaliar se o paciente é contato de caso confirmado (critério clínico epidemiológico) ou pode ser confirmado por critério clínico (SG mais distúrbios gustativos e olfativos) ou critério clínico imagem.</p>				
<p>Comorbidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - HAS; - Doença cerebrovascular; - Diabetes Mellito; - Miocardiopatia de diferentes etiologias; - Pneumopatias graves ou descompensadas (asma moderada/grave, DPOC); - Tabagismo; - Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); - IMC > 30 e/ou triglicérides maior de 150; - Imunodepressão e imunossupressão; - Neoplasia maligna (exceto câncer não melanótico da pele); - Cirrose hepática; - Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica; - Outros. 				



CIDADE DE SÃO PAULO
SAÚDE