

Divinópolis, 30 de setembro de 2020.

Prezados estudantes, as orientações a seguir foram extraídas do Protocolo de Orientações às UBS/ESF em relação ao enfrentamento da COVID-19, da Secretaria Municipal de Saúde de Divinópolis. Tal protocolo, por sua vez, segue as Diretrizes de Manejo Clínico do Novo Coronavírus COVID-19 na Atenção Primária à Saúde (APS) (versão 9) e do Guia de Vigilância Epidemiológica em COVID-19, ambos do Ministério da Saúde.

Apesar dessas orientações estarem disponíveis nos documentos supracitados, o colegiado do curso de enfermagem acredita que seja importante redirecioná-las a vocês, que estão realizando o estágio supervisionado no âmbito da APS. Dessa forma, o intuito é assegurar que todos conheçam, amplamente, o fluxo que deverá ser seguido nos casos de contatos com usuários suspeitos de estarem com a Covid -19 ou com usuários que estão com a doença confirmada, seja esta confirmação por meio laboratorial ou epidemiológico.

Dessa forma, primeiramente, é importante compreender as seguintes definições operacionais de casos de COVID-19:

➤ **CASOS SUSPEITOS DE COVID-19:**

1. Síndrome Gripal (SG): indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sintomas: febre (mesmo que referida, considerando-se febre temperatura acima de 37,8°C), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios gustativos ou olfativos.
2. Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU cianose central.

Todas as pessoas com diagnóstico de Síndrome gripal deverão realizar isolamento domiciliar de **10 dias** a partir do início dos sintomas. Da mesma forma os contatos

domiciliares e próximos de pacientes confirmados para COVID-19 deverão realizar isolamento domiciliar de **14 dias** após a última exposição potencial, observando diariamente o aparecimento de sintomas.

Para fins de vigilância, rastreamento e monitoramento de contatos, deve-se considerar **contato próximo** a pessoa que:

- Esteve a menos de 1,5 metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado;
- Teve um contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos) com um caso confirmado;
- É profissional de saúde que prestou assistência em saúde ao caso de COVID-19 sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), conforme preconizado, ou com EPIs danificados;
- Seja contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, dentre outros) de um caso confirmado.
- Passageiros de veículos de transportes terrestres e aéreos, que permaneceram a dois assentos de distância, em qualquer direção, de casos confirmados de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores, os condutores e os demais trabalhadores dos veículos em que o caso estava sentado.

Por outro lado, profissionais de saúde e acadêmicos assintomáticos, com exposição reconhecida ao Coronavírus (SARS-CoV-2) mas que utilizaram os **Equipamentos de Proteção Individual** (EPIs) de forma adequada durante a exposição podem continuar trabalhando, desde que permaneçam assintomáticos e que sejam implementadas precauções adicionais com utilização rigorosa de EPI.

Observação: esta é uma recomendação específica para profissionais de saúde.

➤ **Caso CONFIRMADO de COVID**

1. Critério laboratorial:

- a) Biologia Molecular: RT-PCR positivo para SARS-Cov-2 em amostra de Swab nasofaríngeo (coletado preferencialmente entre 3º e 7º dia de sintomas).
- b) Imunologia: Resultado reagente para anticorpos (IgM, IgG e ou IgA) em amostra sanguínea (sorologia convencional ou por testagem rápida).
- c) Detecção de Antígeno: Resultado reagente em teste-rápido de amostra de swab nasofaríngeo.

2. Critério clínico-epidemiológico:

Caso suspeito com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

3. Critério clínico-imagem:

Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial E que apresente pelo menos uma das seguintes alterações tomográficas:

- OPACIDADE EM VIDRO FOSCO periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), OU
- OPACIDADE EM VIDRO FOSCO multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis ("pavimentação"), OU
- SINAL DE HALO REVERSO OU outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

4. Critério clínico:

Caso de SG ou SRAG associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa progressiva, e que não foi possível encerrar por outro critério de confirmação.

Todo indivíduo (incluindo profissional de saúde e acadêmicos) com quadro clínico suspeito ou confirmado de COVID-19 deve ser afastado de suas atividades, e o seu retorno às atividades deve ser baseado em avaliação clínica, com possibilidade de emissão de atestado de aptidão/ liberação do profissional para a realização de suas atividades laborais de forma segura, com reforço às medidas de biossegurança no ambiente de trabalho e residência.

Não há exigência formal da realização de exame específico de COVID-19 para o retorno ao trabalho.

De uma maneira geral, a liberação para o retorno ao trabalho deve ser baseada no tempo de evolução (10 dias após início dos sintomas) e em critérios clínicos (melhora dos sintomas).

O paciente sintomático deverá se manter em isolamento domiciliar até a resolução completa da febre (sem a utilização de antitérmicos) e melhora dos sintomas respiratórios, e contemplar pelo menos um dos critérios abaixo:

Cenário	Critério
1) indivíduos com quadro de Síndrome Gripal (SG) <u>com confirmação por qualquer um dos critérios</u> (clínico, clínico- epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) para COVID-19	Mínimo de 10 dias após o início dos sintomas; resolução da febre por pelo menos 24 horas (sem a utilização de antitérmicos) e remissão dos sintomas respiratórios.
2) indivíduos com quadro de SG para os <u>quais não foi possível a confirmação</u> pelos critérios clínico, clínico epidemiológico ou clínico imagem, com resultado negativo pelo método RT-qPCR ou detecção de antígeno	Suspender o isolamento após a resolução da febre por pelo menos 24 horas (sem a utilização de antitérmicos) e remissão dos sintomas respiratórios.
3) indivíduos com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) <u>com confirmação por qualquer um dos critérios</u> (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínicolaboratorial) para COVID-19	Mínimo de 20 dias após o início dos sintomas; resolução da febre por pelo menos 24 horas (sem a utilização de antitérmicos) e remissão dos sintomas respiratórios. (ou após 10 dias com resultado de RT-qPCR negativo).

4) indivíduos hospitalizados com quadro de SRAG para os quais <u>não foi possível a confirmação</u> pelos critérios clínico, clínico epidemiológico ou clínico imagem	Mínimo de 20 dias após o início dos sintomas; resolução da febre por pelo menos 24 horas (sem a utilização de antitérmicos) e remissão dos sintomas respiratórios. OU Retirar do isolamento após <u>2 resultados negativos</u> pelo método de RT-qPCR colhidos com intervalo mínimo de 48 horas.
--	---

Indivíduos Assintomáticos:

Não há indicação de testagem sorológica (teste-rápido, detecção de anticorpos) de profissionais de saúde assintomáticos

Estudante, a seguir será apresentado o fluxograma para abordagem do paciente. É importante lembrar que se você se encontra na situação de paciente, além do fluxograma abaixo, você deverá fazer contato com o seu orientador de estágio e com a coordenação do estágio e do curso de enfermagem.

FLUXOGRAMA PARA ABORDAGEM INICIAL E DEFINIÇÃO DA MODALIDADE DE ACOMPANHAMENTO:

Pacientes que procuram atendimento na UBS



Passar, prioritariamente, por **consulta presencial** neste primeiro atendimento, com avaliação clínica do estado geral, sinais vitais, exames do aparelho respiratório e avaliação de oximetria de pulso.



Após essa avaliação



Pacientes com casos leves e moderados poderão ser encaminhados para o domicílio e telemonitoramento (TeleCOVID).



Por outro lado, paciente com sinais de gravidade (SaO₂ < 95%; Taquidispneia; Hipotensão; Alteração do estado mental; Piora das condições clínicas da doença de base) deverão ser encaminhados para **Unidade de Pronto Atendimento (UPA)** para internação hospitalar.

Diante das orientações acima descritas, o colegiado do curso de enfermagem solicita a todos o máximo de cuidado possível. Não se pode esquecer que, dentre todos os profissionais da saúde, os da enfermagem são os que mais se contaminam.

A pandemia não passou e ainda não se tem vacinas disponíveis para garantir uma proteção efetiva, portanto, seguir rigorosamente as medidas de prevenção é de suma importância.

Por fim, o colegiado deseja um excelente estágio!!

REFERÊNCIAS:

PREFEITURA MUNICIPAL DE DIVINÓPOLIS. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Orientações as UBS/ESF em relação ao enfrentamento do COVID. Versão atualizada em 28/09/2020.