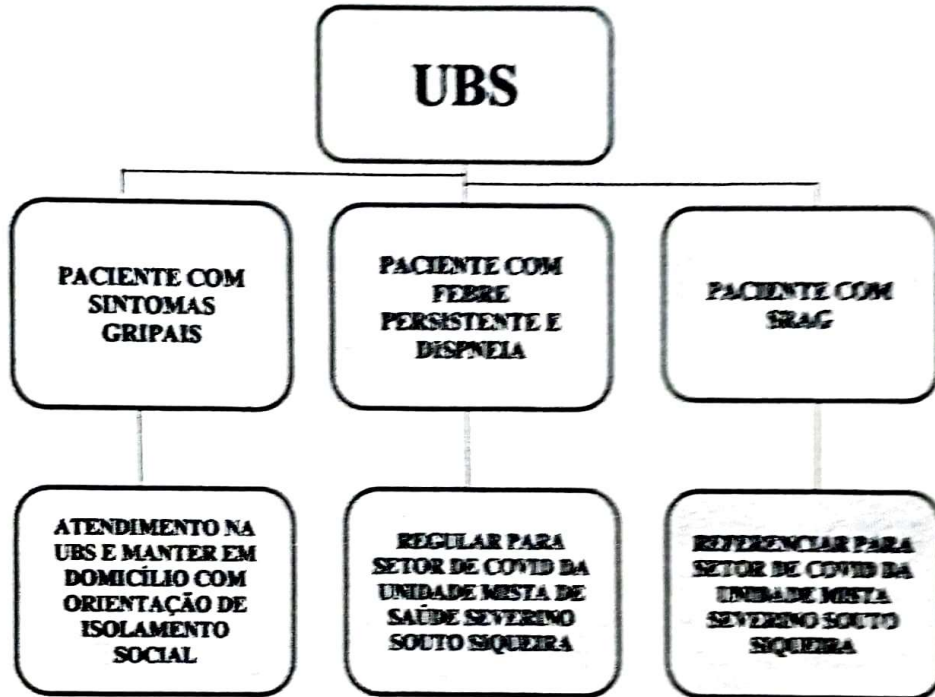




Documento Assinado Digitalmente por: ELIZABETH GOMES DE FREITAS SILVA
Acesse em: <https://stc.ice.pe.gov.br/epv/validaDoc.seam> Código do documento: T7979858-b117-4c11-96a9-2329e5c2a91



FLUXO DE REFERENCIAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE PACIENTES CORONAVIRUS



Tuparetama, 15 de março de 2021

Amanda Sannara Daniel de Souza Menezes

Amanda Sannara Daniel de Souza Menezes
Coordenadora da Atenção Básica

Elizabeth Gomes de Freitas Silva
Secretária Municipal de Saúde

Elizabeth Gomes de F. Silva
Secretaria de Saúde
Matrícula: 1727-F

Assinado Digitalmente
Elizabeth Gomes de Freitas Silva
15/03/2021 10:13

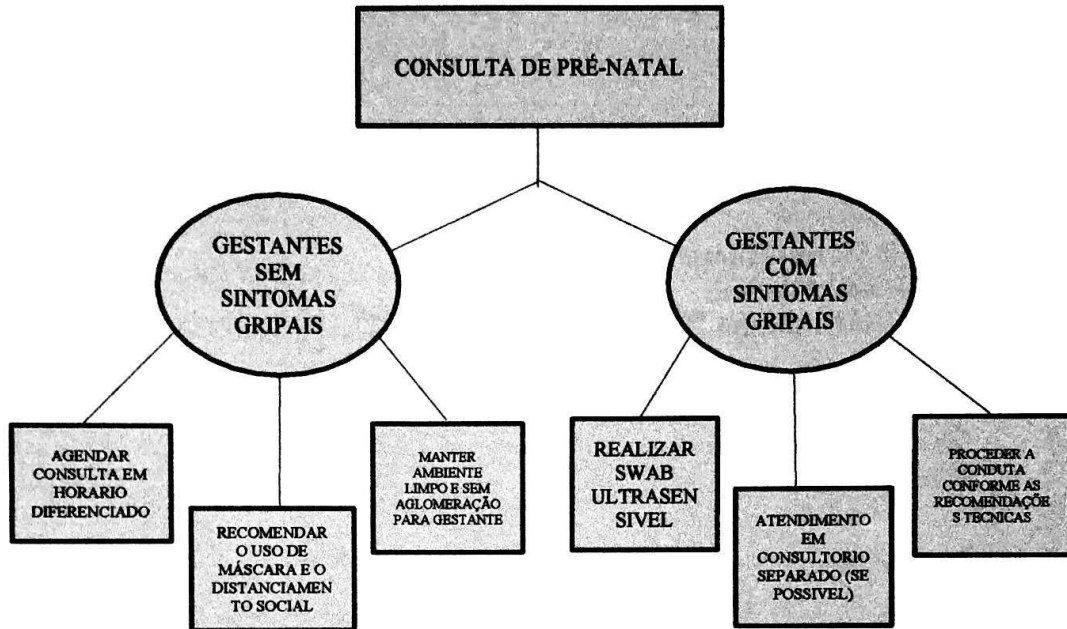
CNPJ 11.293.112/0001-02

RUA: FARMACÊUTICO ALEDINHO, Nº 05 CENTRO - TUPARETAMA-PERFONE FAX: (87) 3828-2156 BARRAL 04

email: saude@tuparetama.pe.gov.br



PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE PRÉ-NATAL NO PERÍODO DE PANDEMIA GLOBAL DA COVID-19



RECOMENDAÇÕES PARA GESTANTES E PUERPERAS COM SÍNDROME GRIPAL E RISCO PARA COVID-19

- As gestantes que apresentem Síndrome Gripal deverão realizar teste rápido de antígeno para confirmação ou descartar a COVID-19. Caso confirme, ter seus procedimentos eletivos adiados por 10 dias + 3 dias sem sintomas. E quando necessário devem ser atendidas em local isolado com horário agendado.
- Todas as demais gestantes, assintomáticas ou sem síndrome gripal deverão ser preservado seu atendimento, posto caráter autolimitado da gestação, cujo desfecho em parto é inexorável, de tal modo que a suspensão ou o adiamento despropositado podem culminar em perda de oportunidade terapêuticas de atenção a mulher, ao bebê e a família, inclusive eventos graves, como infecções sexualmente transmissíveis. Desse modo, recomenda-se a continuidade das ações de cuidado pré-natal de todas as gestantes assintomáticas, resguardado o zelo com a prevenção de aglomeração, com as melhores práticas de higiene e com rastreamento e isolamento domiciliar de casos suspeitos de síndrome gripal.
- Mesmo podendo representar manifestações fisiológicas da gravidez, a queixa de dispnéia deve ser valorizada na presença de síndrome gripal.
- Em pacientes com sinais de agravamento, incluindo $SpO_2 < 95\%$ considerar o encaminhamento da gestante para setor de COVID da Unidade Mista de Saúde para início de oxigenoterapia e monitorização contínua.
- Gestantes e puérperas mesmo vacinados devem ser tratadas com antiviral, fosfato de oseltamivir (tamiflu), na dose habitual para adultos, indicando síndrome gripal independente de sinais de agravamento, visando a redução da morbimortalidade materna.

CNPJ 11.293.112/0001-02

RUA: FARMACÊUTICO ALEIXINHO, Nº 05 CENTRO – TUPARETAMA-PEFONE FAX: (87) 3828-1156 RAMAL 14

email: saude@tuparetama.pe.gov.br



- Não se deve protelar a realização de exame radiológico em qualquer período gestacional quando houver necessidade de averiguar hipótese diagnóstica de pneumonia.
- A elevação da temperatura na gestante deve ser sempre controlada com antitérmico uma vez que hipertermia materna determina lesões no feto. A melhor opção é o paracetamol.

Tuparetama, 15 de março de 2021

Amanda Sannara Daniel de Souza Menezes
Amanda Sannara Daniel de Souza Menezes
Coordenadora da Atenção Básica


Elizabeth Gomes de F. Silva
Secretária de Saúde
Matricula: 1727-6

Amanda Menezes
Enfermeira
20201200019



**MANEJO DO PACIENTE COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DA COVID-19
PROTOCOLO DE ATENDIMENTO NO SETOR DE COVID DA UNIDADE MISTA DE
SAÚDE SEVERINO SOUTO SIQUEIRA**

OBJETIVO: Descrever o protocolo de assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados com COVID internados em enfermaria clínica da ala de campanha na Unidade Mista de Saúde Severino Souto Siqueira.

SINTOMAS LEVES:

- FEBRE POR MAIS DE 24;
- FADIGA/ASTENIA;
- TOSSE SECA OU PURULENTA;
- MIALGIA;
- DOR DE GARGANTA;
- CEFALEIA;
- CONGESTÃO NASAL/CORIZA;
- SINTOMAS GASTROINTESTINAIS:
DIARREIA, NAUSEAS E VOMITOS;

SINTOMAS GRAVES:

- FEBRE POR MAIS DE 24h;
- DISPNEIA;
- DIFICULDADE PARA RESPIRAR;
- EXARCEBAÇÃO DE DOENÇA RESPIRATORIA PREEXISTENTE;
- IRRITABILIDADE/CONFUSÃO MENTAL;
- BATIMENTOS DE ASAS DE NARIZ:
CIANOSE;
- TIRAGENS INTERCOSTAIS;
- FR > 30 resp/min; - FC > 125 bpm/min;
- SatO₂ < 95% EM AR AMBIENTE;
- PACIENTES DO GRUPO DE RISCO;

CRITERIOS PARA INTERNAÇÃO EM ENFERMARIA CLÍNICA – LEITOS COVID:

- Sintomas respiratórios infeccioso agudos em:

1. Apresentação de um ou mais sintomas graves; OU
2. Pacientes com comorbidades e sintomas leves, à critério do avaliador inicial, considerando descompensação da doença de base e possibilidade de reavaliação precoce; OU
3. Aporte máximo de O₂ em 3 L/min para manter saturação de O₂ > 95% e FR < 24 rpm; Observação: Atentar para indicações clínicas de internação em UTI que incluem: Sat O₂ < 90% e FR > 30 irpm com uso de cateter nasal a 6 L/min ou mascara reinalante, disfunções orgânicas agudas, critérios de sepse ou choque séptico, necessidade de suporte ventilatório com além da suplementação de oxigênio (VNI/VMI).

- EXAMES ADCCIONAIS:

1. RAIOS X
2. ECG

CNPJ 11.293.112/0001-02

RUA: FARMACÉUTICO ALEIXINHO, Nº 05 CENTRO – TUPARETAMA-PEFONE FAX: (87) 3828-1156 RAMAL 14
email: saude@tuparetama.pe.gov.br



3. Exames laboratoriais a fim de avaliar disfunções orgânicas (hemograma, coagulograma, função renal, eletrólitos, perfil hepático, glicemia)
4. Troponina
5. Teste rápido de antígeno.
6. RT-PCR
7. DHL
8. Ferritina
9. VHS

TRATAMENTO

1. Controle hídrico e hidratação;
2. Oseltamivir 75 mg VO 2x/dia por 5 dias ou até resultado de patógenos respiratórios. Suspende se negativo para influenza.
3. Tratamento de pneumonia bacteriana comunitária ou associada: Ceftriaxone 2g EV 1x/dia por 7 dias + Azitromicina 500mg VO 1x/dia por 5 dias.
4. Uso de corticoides sistêmicos: em casos de exacerbação de asma e DPOC e na manutenção de pacientes em tratamento contínuo por outras patologias ou a critério médico.
5. Aminofilina 01 ampola + 100 ml SF a 0,9% EV 12/12 horas a critério médico.
6. Em casos de necessidade de broncodilatadores e/ou corticoides inalados, está prescrito o uso de nebulizadores, priorizando o uso de dispositivos inalatórios dosimetrados (spray com espaçador) até 3 doses a cada 20 min. Se broncoespasmo refratário considerar o uso de Sulfato de Magnésio 10% 20ml (se 50% = 4ml) + SG 5% 80 ml IV em 20min.
7. Anticoagulação: Enoxaparina 40mg SC 1x/dia.
8. Suporte de oxigênio de acordo com a saturação de oxigênio/oximetria de pulso.
9. Sintomáticos de acordo com apresentação clínica. Paracetamol ou dipirona para temperatura axilar > 37,8° C – Metoclopramida ou Bromoprida se náuseas ou vômitos.
10. Não interromper medicações de uso contínuo. Em casos de pacientes diabéticos considerar o ajuste a partir da glicemia capilar antes do café, almoço, jantar e as 22h, e a correção deve ser feita com insulina regular conforme protocolo.
11. Proteção gástrica: Omeprazol 40mg IV ou VO 1x/dia ou Ranitidina de 150mg IV ou VO 1x/dia.
12. Zinco 100mg VO 1x/dia por 5 dias.



Dr. Gilvaney José Venancio da Silva Junior
Diretor Clínico
Unidade Mista de Saúde Severino Souto Siqueira.