

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	NOTA TÉCNICA	NOT.SCIH.003 – Página 1/5	
Título do Documento	MANEJO CLÍNICO AMBULATORIAL COVID-19	Emissão: 04/06/2020	Próxima revisão: 04/06/2022
		Versão: 1	

Assunto:

Nota técnica de manejo clínico ambulatorial da covid-19 para profissionais de saúde, residentes e internos

Justificativa:

Trata-se de uma recomendação para auxiliar na conduta clínica.

Estágio 1: Orientações iniciais (0 – 5 dias de sintomas)

Sintomas e sinais de covid-19

- Febre (aferida ou referida)
- Mialgia
- Adinamia
- Cefaleia
- Prostração
- Coriza/ congestão nasal
- Desconforto respiratório/ dispneia
- Náuseas e vômitos
- Diarreia/ dor abdominal
- Anosmia/hiposmia
- Ageusia/disgeusia
- Rash cutâneo (erupções morbiliformes, variceliformes, urticária, erupções em mãos e pés, livedo)

Grupo de risco:

- > 60 anos
- Diabetes mellitus
- Hipertensão arterial sistêmica
- Gestantes

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	NOTA TÉCNICA	NOT.SCIH.003 – Página 2/5	
Título do Documento	MANEJO CLÍNICO AMBULATORIAL COVID-19	Emissão: 04/06/2020	Próxima revisão: 04/06/2022
		Versão: 1	

- Neoplasias
- Doenças pulmonares e cardíacas crônicas
- Condições associadas à imunossupressão

IMPORTANTE: Considerar para monitorização e avaliação de pacientes obesos com IMC > 35.

Sinais de alerta:

- Dispneia
- Desconforto respiratório
- Dor torácica
- Febre persistente (T > 38°C) sobretudo após o 5° dia de sintomas.

CONDUTA

- Sintomáticos
- Observar sinais de alerta

Adotar toda as medidas para prevenção de contágio pela COVID-19 por ocasião do atendimento, incluindo o uso correto dos EPIs disponibilizados (conforme NORMA TÉCNICA I - Disponível na Intranet).

Avaliação de sinais e sintomas.

Sem indicação de coleta rotineira de exames clínicos, caso não haja sinais de alerta.

Definição sobre necessidade de realização de RT-PCR por Swab de nasofaringe entre o 3° e 8° dias de sintomas, preferencialmente.

Estágio 2: Avaliação presencial (5°-7° dia de sintomas)



Observar sinais, sintomas, critérios de gravidade e avaliar necessidade de internação.

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	NOTA TÉCNICA	NOT.SCIH.003 – Página 3/5	
Título do Documento	MANEJO CLÍNICO AMBULATORIAL COVID-19	Emissão: 04/06/2020	Próxima revisão: 04/06/2022
		Versão: 1	

Sinais de gravidade:

- Saturação de O₂ < 95% em ar ambiente
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória (FR > 25 ipm)
- Piora nas condições clínicas de base
- Hipotensão ou queda de 30-40 mmHg em relação à PA habitual do paciente.
- Cianose
- Alterações confusionais ou neurológicas graves.

Crítérios de internação:

- FR > 30 ipm / Saturação de O₂ < 93% em ar ambiente
- Acometimento > 50% na TCAR de tórax
- Marcadores laboratoriais prognósticos alterados associados à piora clínica.

➔ **MANTER MONITORAMENTO DE TODOS OS PACIENTES COM:**

- ✓ Sinais de alerta e / ou
- ✓ Pacientes de grupos de risco, mesmo com sintomas leves e /ou
- ✓ Pacientes que irão utilizar corticoide + azitromicina de acordo com a sugestão de manejo ambulatorial.

EXAMES LABORATORIAIS: Os marcadores de prognósticos são mais úteis após o quinto dia do início dos sintomas .

Hemograma, PCR, TAP, TPTA, D-dímero, Desidrogenase láctica (LDH), Enzimas hepáticas (AST/TGO e ALT/TGP), Creatinina e Ureia, CPK e troponina, pro-calcitonina, ferritina, conforme julgamento clínico e disponibilidade.

1. ABORDAGEM TERAPÊUTICA

Corticoide + Azitromicina – Uso indicado nos pacientes com os 3 critérios abaixo:

- Mais de 5 dias de doença
- Mais de 60 anos e /ou comorbidades e condições abaixo:

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	NOTA TÉCNICA	NOT.SCIH.003 – Página 4/5	
Título do Documento	MANEJO CLÍNICO AMBULATORIAL COVID-19	Emissão: 04/06/2020	Próxima revisão: 04/06/2022
		Versão: 1	

Diabetes mellitus

HAS

Doença cardiovascular

DPOC

Tabagismo

Neoplasias malignas

Obesidade (IMC > 35)

Doença renal crônica em estágio avançado

- Com os seguintes sinais clínicos

FR > 20 e < 26

Sat O₂ > 93%

Piora progressiva dos sintomas relacionados à COVID – 19

Persistência da febre (diária, sem melhora, acima de 38 C)

Considerar o uso de Ivermectina antes de iniciar a prednisona.

➤ **POSOLOGIA SUGERIDA**

- **Prednisona:** Peso > 50Kg: 40mg vo/dia por 5 dias
Peso < 50Kg: 0,5mg/Kg/dia (máximo de 20mg) por 5 dias
- **Ivermectina:** 1 Comprimido para cada 30 Kg em dose única
- **Azitromicina:** 500mg VO 1x ao dia por 3 dias

➤ **SOBRE O OSELTAMIVIR:**

Não deve ser realizado de rotina.

Indica-se o uso de Oseltamivir para todos os casos de síndrome gripal que tenham situações de risco para complicações. Essa recomendação independe da situação vacinal do paciente. **O medicamento deve ser iniciado em até 48h após o início dos sintomas.** Reforça-se que é necessário que o paciente procure assistência médica em casos de agravamento, mesmo em

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	NOTA TÉCNICA	NOT.SCIH.003 – Página 5/5	
Título do Documento	MANEJO CLÍNICO AMBULATORIAL COVID-19	Emissão: 04/06/2020	Próxima revisão: 04/06/2022
		Versão: 1	

uso do oseltamivir.

- Adultos: 75mg de 12/12h por 5 dias.

Os testes sorológicos só são indicados a partir do dia dez do início dos sintomas.

Fonte:

1- Nota Técnica Recomendação de tratamento farmacológico para pacientes adultos com quadro suspeito ou confirmado de COVID-19 – SESA/Ce 26 de maio de 2020.)

2- Protocolo de manejo clínico do coronavírus na atenção primária/Ministério da Saúde/SAPS – versão 9 maio/2020.

Elaboração: Ruth Maria Oliveira de Araújo – médica infectologista SCIH/HUWC Bruno Rodrigues Gomes – médico infectologista SCIH/HUWC Michelle Rodrigues Pinheiro – médica SCIH/HUWC	04/06/2020
Análise: Paula Manuela Rodrigues Pinheiro Bertocini, Coordenadora do Serviço de Avaliação e Monitoramento da Qualidade- HUWC.	04/06/2020
Aprovação: Arnaldo Aires Peixoto Junior – Gerente de Atenção à Saúde Jorge Luiz Nobre Rodrigues – Gerente da Unidade de Vigilância em Saúde	04/06/2020