

Fluxograma de manejo clinica na atenção primária



Documento Assinado Digitalmente por: TATIANA LEITE MACEDO AMORIM
Acesse em: <https://stc.tee.pe.gov.br/ep/validaDoc.shtm> Código do documento: 12c4b563-7892-4366-8119-fde7626831b0

Pacientes com sintomas de síndrome gripal
Febre ≥ 38 -> aferida ou referida + tosse ou dificuldade respiratória ou dor de garganta

UBS COMO PORTA DE ENTRADA RESOLUTIVA, DE IDENTIFICAÇÃO PRECOCE E ENCAMINHAMENTO CORRETO DE CASOS GRAVES

Paciente com prioridade no atendimento: Pessoas acima de 60 anos, imunossuprimidos (HIV+, transplantados, etc) pacientes com doenças crônicas, gestantes e puérperas

Coloca máscara na pessoa antes e orientá-la a higienizar as mãos (ofertar álcool gel) ; A pessoa deve ser conduzida para uma área separada ou para uma sala específica visando o isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado

ESTRATIFICAÇÃO DA GRAVIDADE E MANEJO

APS/ESF

Febre + tosse ou dificuldade respiratória ou dor de garganta e;

Ausência de comorbidades descompensadas que contraindicam isolamento domiciliar

CENTRO DE REFERÊNCIA/ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Síndrome gripal com presença de dispneia ou os seguintes sinais ou sintomas de gravidade

Saturação de SpO₂ <95% em ar ambiente

- Sinais de desconforto respiratório ou aumento de frequência

Respiratória avaliada de acordo com a idade

- Piora nas condições clínicas de doenças de base
- Hipotensão

- Indivíduo de qualquer idade com quadro de

Insuficiência respiratória aguda, durante o período sazonal

Ou Comorbidades que contraindicam isolamento domicilia

- Diabetes
- Doenças cardíacas crônicas descompensadas
- Doenças respiratórias crônicas descompensadas
- Doenças renais crônicas descompensadas • Imunossuprimidos • Portadores de doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica • Gestante de alto risco

Via formulário pelo Formsus2
<http://bit.ly/notificaCOVID19>

SÍNDROME GRIPAL – INDICAÇÕES DE ISOLAMENTO DOMICILIAR



Documento Assinado Digitalmente por: TATIANA LEITE MACEDO AMORIM
Acesse em: https://eic.ucepe.gov.br/ppp/validar_documento.php?sigla_documento=120415634892-466-819-fde7626831b0

MANEJO CLÍNICO NA APS

O acompanhamento do paciente deve ser feito a cada 48 horas.

- Revisão a cada 48 horas, preferencialmente por telefone, solicitando consulta presencial se necessidade de exame físico.
- Manter alimentação balanceada e uma boa oferta de líquidos.

Reavaliação/
Acompanhamento clínico

Apresenta sinais/ sintomas de gravidade?

NÃO

SIM

Equipe da APS/ESF fica responsável pelo encaminhamento do paciente para o Centro de Referência

SRAG (Síndrome Respiratória Aguda grave)

Transporte apropriado

Centro de Referência

Atestado médico até o fim do isolamento

Isolamento domiciliar após alta até o fim do período de contágio. Monitoramento por telefone a cada 48h até o fim do período de isolamento domiciliar

CUIDADOS DOMÉSTICOS DO PACIENTE EM ISOLAMENTO

Reportar à equipe de saúde que acompanha o caso o surgimento de algum novo sintoma ou piora dos sintomas já presentes. Manter paciente em quarto isolado e bem ventilado até o fim do período sintomático. Destacam-se os seguintes fatores do cuidado do paciente em isolamento: a higiene respiratória e os hábitos saudáveis de alimentação. Orientar que outros moradores da residência evitem contato com o doente, sobretudo se pertencerem aos grupos de risco. Para mais informações sobre orientações quanto ao isolamento físico do paciente e precauções gerais e do cuidador, ver Protocolo de Manejo Clínico

Atestado médico até o fim do período de isolamento

Monitoramento por telefone a cada 48 horas até o fim do período de isolamento domiciliar

Conclusão

Conclusão

