

Nota Técnica COE - Saúde Nº 22 de 25 de março de 2020

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO PARA HOSPITAIS DE REFERÊNCIA DO TRATAMENTO DE COVID 19

Diante do cenário epidemiológico da pandemia do COVID-19 e da vocação do ICOM que é referência para atendimento aos casos suspeitos e/ou confirmados e, em face da alta transmissibilidade do 2019-nCoV, precisamos estabelecer critérios para o recebimento de pacientes para internamento em leitos da unidade, inclusive de UTI. Precisamos além de garantir assistência a estes pacientes, minorar risco de contaminação intrahospitalar.

Desta forma estabelecemos alguns critérios para facilitar a seleção dos pacientes elegíveis:

1. Pacientes com COVID-19 confirmado com quadro clínico moderado ou grave, com indicação de internação, ou pacientes acima de 70 anos e os pacientes de grupos de risco (diabéticos descompensados, cardiopatas graves, renais crônicos, transplantados, doenças pulmonares graves, imunodeprimidos) mesmo com quadros leves devem ser internados;
2. Pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave, ou com febre alta mesmo que referida, tosse e dispneia, acompanhada dos sinais e sintomas abaixo:
 - a. Aumento da frequência respiratória (de acordo com idade); ou
 - b. Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente;
 - c. Em crianças, além dos itens acima, observar também os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.
3. Pacientes com quadro **agudo (< 14 dias)** de infecção do trato respiratório, caracterizado por tosse seca e febre ($T > 37.8^{\circ}\text{C}$), acompanhados de sinais de gravidade.

Neste caso, as unidades que dispõem de serviço de imagem deverão fazer prioritariamente TC de Tórax antes de solicitar a transferência, visto que RX são normais na maioria dos quadros.

Não são elegíveis para a transferência:

1. Pacientes com quadro arrastado de sintomas respiratórios (maior que 14 dias)
2. Paciente com quadro respiratório justificado por outra doença.

OBS:

1. No paciente com quadro caracterizado por febre, tosse produtiva com expectoração purulenta ou ferruginosa, a possibilidade maior é de pneumonia bacteriana aguda;
2. Diversas doenças podem apresentar quadro de alteração do padrão respiratório em caso de descompensação como, por exemplo, dispneia em paciente com ICC descompensada, IRC descompensada e alguns casos agudos também apresentam sintomas respiratórios como no caso de TEP.
3. Na TC alterações compatíveis com pneumonite, pneumonia bilateral ou opacidade em vidro fosco são as mais compatíveis com COVID19.

ANTÔNIO CARLOS ALBUQUERQUE BANDEIRA
Presidente do Comitê Operacional de Saúde – COE