

Documento de orientação para políticas da OMS: manejo clínico da COVID-19

14 de setembro de 2022

OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
COOPERS - REGIONAL PARA O AMÉRICAS

Pontos-chave

- Estabelecer e manter fluxos claros para o atendimento médico é um elemento essencial da resposta à COVID-19.
- Integrar os fluxos clínicos de atendimento à COVID-19 aos sistemas de atenção primária à saúde e assegurar que os indivíduos que testam positivo para o SARS-CoV-2 sejam imediatamente vinculados a um fluxo clínico.
- Adaptar os fluxos clínicos de atendimento à COVID-19 para mulheres grávidas ou lactantes e crianças.
- Fornecer acesso ao acompanhamento médico para detectar a condição pós-COVID-19 (COVID longa).
- Considerar o acesso a terapias por meio do Acelerador de Acesso às Ferramentas contra COVID-19 (ACT), uma parceria mundial.
- Planejar para os picos de casos de COVID-19 mediante o uso de ferramentas para a estimação de demanda de insumos essenciais, equipamentos e força de trabalho.

Introdução

Mais de 2 anos e meio desde os primeiros casos notificados de COVID-19, a pandemia continua sendo uma emergência global em fase aguda. Milhões de pessoas continuam sendo infectadas a cada semana pelo SARS-CoV-2, e nos primeiros oito meses de 2022 ocorreu mais de um milhão de mortes por COVID-19 ([Painel de COVID-19 da OMS](#)). Com acesso às ferramentas existentes para salvar vidas e seu uso adequado, a COVID-19 pode se tornar uma doença controlável, com morbimortalidade significativamente reduzida. É possível salvar vidas e meios de subsistência, mas ainda há trabalho a ser feito nesse sentido.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece os desafios que os países enfrentam para manter sua resposta à COVID-19 ao mesmo tempo em que enfrentam desafios concorrentes de saúde pública, conflitos, mudança do clima e crises econômicas. A OMS continua auxiliando os países a ajustar suas estratégias de combate à COVID-19 para refletir os êxitos obtidos até o momento e alavancar o que foi aprendido com as respostas nacionais.

Para auxiliar os esforços nacionais e globais para acabar com a emergência de COVID-19 no mundo inteiro, em 2022 a OMS atualizou o [Plano mundial de preparação, prontidão e resposta à COVID-19](#) e definiu dois objetivos estratégicos. Primeiro, reduzir a circulação do SARS-CoV-2, protegendo os indivíduos, especialmente os mais vulneráveis com risco de doença grave ou exposição ocupacional ao vírus. Isso reduzirá a pressão evolutiva sobre o vírus e a probabilidade de surgimento de futuras variantes, e reduzirá também a carga sobre os sistemas de saúde. Segundo, prevenir, diagnosticar e tratar a COVID-19 para reduzir a morbimortalidade e as sequelas a longo prazo. O plano da OMS prevê também a pesquisa, o desenvolvimento e o acesso equitativo a contramedidas eficazes e suprimentos essenciais.

Reconhecendo que os países estão em situações diferentes com relação à COVID-19 devido a uma série de fatores, tais como diferenças no nível de imunidade da população, confiança do público em geral, acesso a diagnósticos, terapias, vacinas e equipamentos de proteção individual contra a COVID-19 e sua utilização, e desafios apresentados por outras emergências sanitárias e não sanitárias, a OMS criou um pacote de seis breves documentos para políticas. Esses documentos visam a ajudar os países na atualização de suas políticas para se concentrarem nos aspectos críticos do manejo das ameaças tanto agudas como de longo prazo relacionadas à COVID-19, ao

mesmo tempo em que consolidam as bases para uma infraestrutura de saúde pública mais forte ([Fortalecendo a Arquitetura Mundial para a Preparação, Resposta e Resiliência a Emergências de Saúde](#)).

Os documentos de orientação de política descrevem as ações essenciais que os formuladores de políticas dos níveis nacional e subnacional podem implementar com relação aos seguintes aspectos: testes de COVID-19, manejo clínico da COVID-19, atingir as metas de vacinação contra a COVID-19, manter as medidas de prevenção e controle de infecções contra a COVID-19 nas instalações de saúde, construir confiança por meio da comunicação de risco e envolvimento da comunidade, e gerenciar a infodemia de COVID-19. Este documento de orientação para políticas tem como foco o manejo clínico da COVID-19 ([link para os seis documentos](#)).

Finalidade deste documento

Este documento (assim como os outros cinco documentos de orientação para políticas sobre a COVID-19) fornece uma breve visão geral das principais ações aconselháveis para os Estados Membros, com base nas recomendações publicadas na orientação técnica da OMS sobre a COVID-19. Ele também articula a necessidade de financiamento sustentado e uma força de trabalho capacitada, protegida e respeitada para manter essas ações que salvam vidas no contexto de emergências concorrentes, tanto de saúde como de outros tipos. Além disso, reconhece a necessidade de fortalecer a resposta a curto e longo prazo à COVID-19 em relação a outras questões urgentes de saúde pública.

Ações essenciais a serem consideradas pelos Estados Membros no ajuste de suas políticas relacionadas à COVID-19

Integrar os fluxos clínicos de atendimento à COVID-19 aos sistemas de atenção primária à saúde.

Um atendimento clínico qualificado para pacientes com COVID-19 exige testes e diagnóstico precoces, acompanhados por intervenções clínicas apropriadas. O tratamento com intervenções clínicas apropriadas reduz o risco de que os pacientes desenvolvam doença grave e precisem de internação hospitalar. Consequentemente, mais vidas serão salvas.

Recomenda-se que os Estados Membros sigam as diretrizes terapêuticas dinâmicas da Organização Mundial da Saúde (OMS) ao formular políticas em nível nacional e subnacional. Essas diretrizes incorporam continuamente as evidências que estão emergindo de ensaios clínicos sobre tratamentos sintomáticos (como oxigênio suplementar e ventilação não invasiva) e intervenções terapêuticas (como antivirais e imunomoduladores) (1, 2).

Estas recomendações da OMS foram resumidas em infográficos e módulos de treinamento: [Manejo clínico da COVID-19](#) (3), [Prontidão na atenção à saúde](#) (4), [Terapias para a COVID-19](#), (5) [Fluxo clínico de atendimento à COVID-19](#) (6) e [Kit de ferramentas - atendimento clínico da síndrome respiratória aguda grave](#) (7). Essas ferramentas devem ser incorporadas em ações de capacitação nacionais e subnacionais, conforme a necessidade.

Assegurar que os indivíduos que testam positivo para o SARS-CoV-2 sejam imediatamente vinculados a um fluxo clínico

Os protocolos de triagem e testagem devem ser acessíveis em todas as áreas do sistema de saúde. Isso inclui ambientes hospitalares, unidades básicas de saúde e clínicas onde pessoas com alto risco de COVID-19 grave podem procurar atendimento. Um fluxo de alocação de pacientes que testam positivo para COVID-19 deve ser estabelecido em todas as unidades que atendam doenças não transmissíveis, doenças infecciosas (como HIV, TB e malária) e condições que causam imunossupressão. Em locais onde a testagem domiciliar é realizada, fluxos de alocação ao atendimento clínico e ao tratamento também precisam ser estabelecidos e apoiados.

Assegurar o acesso a intervenções clínicas e tratamentos apropriados para todos os pacientes com COVID-19

Isso inclui o acesso a antivirais orais (como nirmatrelvir/ritonavir e molnupiravir) ou intravenosos (como remdesivir) para pacientes com doenças não graves, mas que estão em alto risco, com base no perfil do paciente e nos recursos disponíveis localmente. Pacientes graves devem ter acesso a oxigenoterapia, corticoides orais/intrave-

nosos e um inibidor de interleucina-6 ou baricitinibe (com base no perfil do paciente e recursos disponíveis), bem como anticoagulante em dose profilática.

Os pacientes com COVID-19 vulneráveis a doença grave e morte incluem pessoas idosas ou imunocomprometidas e todos aqueles com comorbidades, incluindo hipertensão, doença cardiovascular, doença respiratória crônica e diabetes. Após a confirmação da infecção pelo SARS-CoV-2, é particularmente importante que os pacientes dessas categorias tenham acesso imediato a intervenções clínicas apropriadas e que sejam monitorados cuidadosamente.

Adaptar os fluxos clínicos de atendimento à COVID-19 para mulheres grávidas ou lactantes e crianças

A OMS recomenda que todas as gestantes com histórico de contato com uma pessoa com COVID-19 confirmada sejam monitoradas cuidadosamente. Gestantes ou puérperas com suspeita ou confirmação de COVID-19 leve ou moderada podem não precisar de atendimento hospitalar na fase aguda, a menos que haja preocupação com uma deterioração rápida ou não seja possível retornar prontamente ao hospital. Porém, recomenda-se o isolamento para conter a propagação do vírus. Esse isolamento pode ser cumprido em um estabelecimento de saúde, na comunidade ou em casa, conforme os fluxos de atendimento estabelecidos para COVID-19. Gestantes ou puérperas com COVID-19 grave ou crítica precisam de atendimento hospitalar imediato, pois existe a possibilidade de deterioração rápida, que pode justificar a implementação de tratamento sintomático em caso de desconforto respiratório grave e/ou intervenções para melhorar a sobrevivência materna e fetal.

Mães com COVID-19 suspeita ou confirmada devem ser incentivadas a iniciar e continuar a amamentação. Conforme as evidências disponíveis, as mães devem ser informadas de que os benefícios do aleitamento materno superam, e muito, os riscos potenciais de transmissão do vírus.

Em crianças, o diagnóstico diferencial do desconforto respiratório é particularmente importante, e é preciso confirmar o diagnóstico de COVID-19 antes de determinar a gravidade do quadro. Crianças com suspeita ou confirmação de COVID-19 devem ser mantidas com seus cuidadores sempre que possível (se os cuidadores também tiverem suspeita ou confirmação de COVID-19) e devem ser atendidas em espaços amigáveis à criança, que considerem suas necessidades específicas (médicas, de enfermagem, nutricionais e de saúde mental e apoio psicossocial). Devem-se considerar plataformas alternativas de atendimento, tais como atendimento domiciliar, telefônico, via telemedicina ou agentes comunitários, para auxiliar no monitoramento.

Fornecer acesso ao acompanhamento médico para detectar a condição pós-COVID-19 (COVID longa)

À fase aguda da COVID-19 podem-se seguir graves complicações de longo prazo. Estão surgindo evidências sobre esse quadro, conhecido como condição pós-COVID-19 ou COVID longa. Até o momento, as evidências indicam que os seguintes sintomas são comuns: fadiga, dispneia, tosse, distúrbios do sono, ansiedade, depressão, comprometimento cognitivo e dificuldade de concentração. Já foi constatado que a fadiga e os problemas de concentração podem durar mais de 12 semanas. A atenção coordenada para essa condição deve incluir profissionais de atenção primária, quaisquer especialistas relevantes, reabilitação multidisciplinar e outros tipos de atendimento conforme apropriado. As necessidades dos pacientes com pós-COVID-19 podem pressionar os sistemas de saúde existentes. Recomenda-se que as autoridades nacionais comecem a planejar e orçar programas multidisciplinares para o atendimento pós-COVID-19. As definições de caso clínico estabelecidas pela OMS e outros recursos úteis estão disponíveis em [Condição pós-COVID-19 e Reabilitação e COVID-19](#) (8, 9).

Considerar o acesso a terapias por meio do Acelerador de Acesso às Ferramentas contra COVID-19 (ACT)

O Acelerador de Acesso às Ferramentas contra COVID-19 (ACT) é uma colaboração mundial para acelerar o desenvolvimento, a produção e o acesso equitativo aos testes, tratamentos e vacinas contra a COVID-19. O Fundo Global, o UNICEF e a OMS lideram a aquisição e disponibilização de terapias contra a COVID-19, incluindo oxigênio e produtos relacionados. Os Estados Membros podem se beneficiar das negociações lideradas pelo ACT-A e da transparência de preços.

Planejar para picos de casos de COVID-19

O uso de ferramentas para a estimativa da demanda de suprimentos essenciais, equipamentos e mão-de-obra pode garantir a sustentabilidade financeira para a integração, a médio e longo prazo, dos fluxos de atendimento clínico à COVID-19 no sistema de saúde. Para países onde o oxigênio é um recurso limitado, recomenda-se investir em sistemas sustentáveis de fornecimento de oxigênio em larga escala. Recursos úteis incluem: [WHO COVID-19 Essential Supplies Forecasting Tool \(COVID-ESFT\) v4.1](#); e [Oxygen - Global \(10,11\)](#).

Conclusões

As considerações de política apresentadas neste documento têm como base as diretrizes vivas da OMS. Essas diretrizes foram desenvolvidas em resposta a uma necessidade urgente de diretrizes confiáveis, acessíveis e regularmente atualizadas para contextualizar as descobertas emergentes e fornecer recomendações claras para a prática clínica e as orientações sobre a COVID-19 que estão em constante evolução, de modo que possam subsidiar políticas e práticas em todo o mundo.

A vacinação está tendo um impacto importante no número de casos e hospitalizações em vários países de alta renda, mas as limitações no acesso global às vacinas significam que muitas populações seguem vulneráveis e continuam necessitando de tratamento. Mesmo em indivíduos vacinados, permanecem incertezas sobre a duração da proteção e a eficácia das vacinas atuais contra a ômicron e outras variantes emergentes do SARS-CoV-2. Estabelecer e manter fluxos claros de atendimento clínico continua sendo um elemento crucial da resposta à pandemia, que segue em curso.

Planos de atualização

A OMS continuará a monitorar a situação de perto para detectar quaisquer mudanças que possam afetar este documento de orientação para políticas. A OMS emitirá as atualizações necessárias à medida que as evidências se tornem disponíveis e sejam revisadas.

Referências

- 1 Organização Mundial da Saúde. Therapeutics and COVID-19: Living Guideline, 14 July 2022. [Internet]. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-therapeutics-2022.5>.
- 2 Organização Mundial da Saúde. Clinical management of COVID-19: Living Guideline, 23 June 2022. [Internet]. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-clinical-2022-1>.
- 3 Organização Mundial da Saúde. Clinical management of COVID-19. [Internet]. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/teams/health-care-readiness/covid-19>.
- 4 Organização Mundial da Saúde. Health Care Readiness. [Internet]. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/teams/health-care-readiness>.
- 5 Organização Mundial da Saúde. Therapeutics and COVID-19. [Internet]. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/teams/health-care-readiness/covid-19/therapeutics>.
- 6 Organização Mundial da Saúde. The COVID-19 Clinical Care Pathway [Internet]. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/tools/covid-19-clinical-care-pathway>.
- 7 Organização Mundial da Saúde. Clinical care of severe acute respiratory infections – Tool kit [Internet]. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/clinical-care-of-severe-acute-respiratory-infections-tool-kit>.
- 8 Organização Mundial da Saúde. Post COVID-19 condition. [Internet]. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/teams/health-care-readiness/post-covid-19-condition>.
- 9 Organização Mundial da Saúde. Rehabilitation and COVID-19. [Internet]. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/covid-19/rehabilitation>.

- 10 Organização Mundial da Saúde. WHO COVID-19 Essential Supplies Forecasting Tools (COVID-ESFT) v4.1. [Internet]. 2022. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Tools-Essential_forecasting-2022.1.
- 11 Organização Mundial da Saúde. Oxygen - Global [Internet]. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/oxygen>.

© **Organização Pan-Americana da Saúde, 2022**. Alguns direitos reservados. Este trabalho é disponibilizado sob licença CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

OPAS-W/BRA/PHE/COVID-19/22-0034