

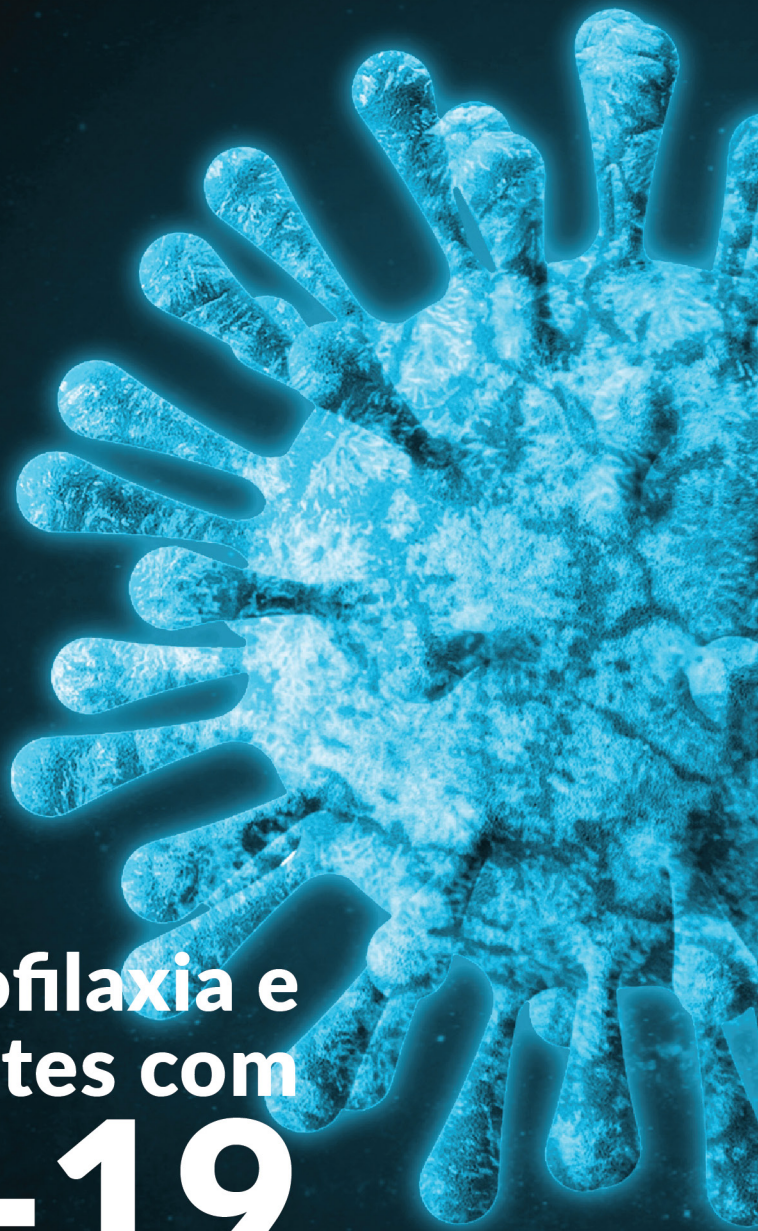
OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas



Diretrizes para a profilaxia e
o manejo de pacientes com
COVID-19
LEVE E MODERADA
na América Latina e no Caribe

VERSÃO RESUMIDA
Outubro 2021

NOTA AOS LEITORES

Esta obra apresenta os resultados de um processo rápido de elaboração de diretrizes. As informações incluídas nestas diretrizes refletem as evidências disponíveis até a data de publicação deste documento. As informações e as recomendações são baseadas nas evidências disponíveis e na sua qualidade (sistema GRADE) na data da publicação. No entanto, reconhecendo que há numerosas pesquisas em andamento, a Organização Pan-Americana da Saúde atualizará periodicamente as evidências e as recomendações correspondentes.



Diretrizes para a profilaxia e o manejo de pacientes com COVID-19 leve e moderada na América Latina e no Caribe. Versão resumida. Outubro 2021

OPAS/IMS/EIH/COVID-19/21-024

© **Organização Pan-Americana da Saúde 2021**. Alguns direitos reservados. Este trabalho está disponível sob a licença [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).



Sob os termos desta licença, este trabalho pode ser copiado, redistribuído e adaptado para fins não comerciais, desde que o novo trabalho seja emitido usando a mesma licença Creative Commons ou equivalente e seja apropriadamente citado. Em qualquer uso deste trabalho, não deve haver sugestão de que a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) endosse qualquer organização, produto ou serviço específico. O uso do logotipo da OPAS não é permitido.

Todas as precauções razoáveis foram tomadas pela OPAS para verificar as informações contidas nesta publicação. No entanto, o material publicado está sendo distribuído sem garantia de qualquer tipo, expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso do material é do leitor. Em nenhum caso a OPAS será responsável por danos decorrentes de seu uso.



OBJETIVOS E POPULAÇÃO-ALVO

Estas diretrizes de prática clínica foram elaboradas com o objetivo de fornecer recomendações para o manejo de pacientes com COVID-19 leve e moderada, bem como de pessoas com risco de infecção pelo SARS-COV-2 na América Latina e no Caribe.

A população-alvo é constituída por pessoas com risco de infecção por COVID-19 e pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de COVID-19 leve ou moderada. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), é importante identificar os sintomas associados com o quadro clínico inicial de infecção por SARS-COV-2 e com COVID-19 leve ou moderada conforme o quadro abaixo:

Quadro clínico

Os sinais e os sintomas iniciais da COVID-19 são vários.

A maioria dos pacientes apresentam febre (83%-99%), tosse (59%-82%), fadiga (44%-70%), redução do apetite (40%-84%), dispneia (31%-40%) e mialgias (11%-35%). Também foi descrita a presença de sintomas inespecíficos como dor de garganta, congestão nasal, cefaleia, diarreia, náuseas e vômitos. Além disso, foi observada a perda da sensibilidade olfativa (anosmia) ou gustativa (ageusia) antes do aparecimento dos sintomas respiratórios.

Em particular, os idosos e os pacientes com imunossupressão podem, no início, apresentar sintomas atípicos como fadiga, alteração do nível de consciência, redução da mobilidade, diarreia e perda do apetite ou estado de confusão (*delírio*), sem que haja febre.

Os sintomas da COVID-19 podem ficar sobrepostos a outros sintomas como dispneia, alguns sintomas gastrintestinais ou fadiga, devido às adaptações fisiológicas nas gestantes, a eventos adversos na gravidez ou a outras doenças, como a malária.

Na população infantil, a febre ou a tosse podem ser menos frequentes que nos adultos.

Fonte: Organização Mundial da Saúde. COVID-19 Clinical management: living guidance. Genebra: OMS; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-1>.

A OMS apresenta as seguintes definições para pacientes com COVID-19 leve e moderada (OMS, 2021):

Doença leve	<p>Pacientes sintomáticos que satisfazem os critérios de definição de caso de COVID-19 e não apresentam sinais de pneumonia viral nem de hipóxia.</p> <p>Os pacientes não apresentam dificuldade respiratória nem dispneia, e as imagens diagnósticas são normais.</p>	
Doença moderada	Pneumonia	<p>Adolescente ou adulto com sinais clínicos de pneumonia (febre, tosse, dispneia, respiração rápida), mas sem sinais de pneumonia grave, inclusive com SpO₂ ≥ 90% respirando ar ambiente.</p> <p>Criança com sinais clínicos de pneumonia não grave (tosse ou dificuldade respiratória e respiração rápida ou retração muscular) e sem sinais de pneumonia grave.</p> <p>Respiração rápida (medida em respirações/min):</p> <ul style="list-style-type: none"> • <2 meses: ≥60. • 2-12 meses: ≥50. • 1-5 anos: ≥40. <p>Embora o diagnóstico possa ser clínico, os estudos por imagens do tórax (radiografia, TAC e ecografia) podem ser úteis para o diagnóstico e a identificação ou exclusão de complicações pulmonares.</p> <p>Os pacientes apresentam SpO₂ ≥94% ao nível do mar e sob temperatura ambiente (em pacientes com níveis de saturação normais na linha base).</p> <p><i>Fonte: Organização Mundial da Saúde. COVID-19 Clinical management: living guidance. Genebra: OMS; 2021. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-1.</i></p>

ALCANCE E USUÁRIOS

Estas diretrizes de prática clínica fornecem recomendações baseadas em evidência para 1) a profilaxia de pessoas com risco de serem infectadas pelo SARS-COV-2; 2) a identificação de marcadores e dos fatores de risco de mortalidade dos pacientes com COVID-19 leve ou moderada; 3) a triagem de COVID-19; 4) o manejo no domicílio; 5) o uso de imagens diagnósticas para orientar o manejo; 6) o tratamento farmacológico; 7) o uso de suplementos; 8) a profilaxia com anticoagulantes; e 9) os critérios de acompanhamento e de alta médica.

As recomendações são dirigidas a todos os profissionais de saúde que atendam aos pacientes nos serviços de emergências e na atenção primária (clínicos gerais, especialistas em medicina de urgência, pneumologia, clínica médica, medicina familiar e infectologia, bem como terapeutas respiratórios e físicos, pessoal de enfermagem e químicos farmacêuticos, entre outros). As recomendações são dirigidas aos responsáveis pela tomada de decisões e aos membros de entidades governamentais relacionadas ao controle de pacientes com COVID-19.

Estas diretrizes não abordam aspectos relacionados à nutrição e ao controle de complicações. No entanto, o manejo dos pacientes em estado crítico é tratado no *Guia para o cuidado de pacientes adultos críticos com coronavírus (COVID-19) nas Américas*, publicado pela OPAS, disponível em <https://iris.paho.org/handle/10665.2/54432>.

METODOLOGIA

Estas diretrizes foram elaboradas segundo os métodos GRADE de elaboração das diretrizes da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Para tanto, foi formado um grupo de elaboração multidisciplinar composto por especialistas em medicina de urgência, infectologia, anestesiologia, pediatria, pneumologia, epidemiologia, medicina intensiva, medicina geral e saúde pública. A coordenação técnica e metodológica esteve a cargo de especialistas da OPAS.

Foi realizado um processo de seleção das perguntas a serem incluídas nas diretrizes, que contou com o apoio do grupo de elaboração. Foi realizada uma busca sistemática da literatura disponível e foi selecionada a evidência para todas as perguntas PICO (População, Intervenção, Comparador, Desfecho). Posteriormente, foi avaliada a qualidade dos estudos incluídos e foram criados os perfis de evidência GRADE.

Em seguida, foi realizada uma reunião virtual com um painel de especialistas ibero-americanos para formular as recomendações, considerando o contexto de implementação regional. Todos os membros do grupo de elaboração das diretrizes assinaram um formulário de declaração de conflito de interesses, que foi analisado pelo grupo de orientação das diretrizes.

Os detalhes da metodologia podem ser consultados na versão ampliada das diretrizes.

ATUALIZAÇÃO CONTÍNUA DAS DIRETRIZES

Estas diretrizes se encontram em processo contínuo de atualização da evidência (guia vivo), a fim de proporcionar as recomendações mais atualizadas para o manejo de pacientes com quadro leve ou moderado de COVID-19 e, em especial, para as possíveis intervenções de tratamento farmacológico.

RESUMO DAS RECOMENDAÇÕES






Como usar estas diretrizes

Cada pergunta clínica apresenta um grupo de recomendações e de boas práticas que oferecem orientações para o manejo dos pacientes com quadro leve ou moderado de COVID-19.

Todas as recomendações são acompanhadas pela qualidade da evidência segundo o sistema GRADE:

QUALIDADE DA EVIDÊNCIA	CARACTERÍSTICAS
● ● ● ● Alta	É muito pouco provável que novos estudos mudem a confiança que se tem no resultado estimado.
● ● ● ○ Moderada	É provável que novos estudos tenham um impacto importante na confiança que se tem no resultado estimado e que possam modificar o resultado.
● ● ○ ○ Baixa	É muito provável que novos estudos tenham um impacto importante na confiança que se tem no resultado estimado e que possam modificar o resultado.
● ○ ○ ○ Muito baixa	Qualquer resultado estimado é muito incerto.

As recomendações incluem a força da recomendação segundo o sistema GRADE:

Força da recomendação	Significado
	As consequências desejáveis claramente se sobrepõem às indesejáveis. RECOMENDA-SE A ADOÇÃO
	As consequências desejáveis provavelmente se sobrepõem às indesejáveis. SUGERE-SE A ADOÇÃO
	As consequências indesejáveis provavelmente se sobrepõem às desejáveis. SUGERE-SE A NÃO ADOÇÃO
	As consequências indesejáveis claramente se sobrepõem às desejáveis. NOT RECOMMENDED
	Ponto de boa prática.

RESUMO DAS RECOMENDAÇÕES

PERGUNTA 1

QUAL A EFICÁCIA E A SEGURANÇA DOS TRATAMENTOS PROFILÁTICOS NAS PESSOAS COM RISCO DE INFECÇÃO PELO SARS-COV-2?

N.º	RECOMENDAÇÃO
<p>1</p>	<p>Recomenda-se não usar nenhum medicamento para a profilaxia de pessoas com risco de infecção pelo SARS-COV-2, exceto no contexto dos ensaios clínicos.</p> <p>Recomendação FORTE. Qualidade da evidência: moderada e muito baixa</p>

QUESTION 2

QUAIS SÃO OS FATORES E OS MARCADORES PROGNÓSTICOS DE MORTALIDADE NOS PACIENTES COM COVID-19 GRAVE?

N.º	RECOMENDAÇÃO
<p>2</p>	<p>Para o manejo clínico dos pacientes com COVID-19 leve e moderada (inclusive de gestantes), recomenda-se levar em consideração pelo menos um dos seguintes fatores de risco para a progressão da doença: idosos, presença de mais de uma comorbidade, hipertensão, obesidade, diabetes, doença cardiovascular, doença pulmonar crônica, doença renal crônica, doença hepática crônica, doença cerebrovascular, trombocitopenia, ser fumante ativo, má nutrição em pacientes geriátricos, câncer e doenças que causam imunodeficiência.</p> <p>Recomendação FORTE. Qualidade da evidência: moderada e baixa</p>
<p>3</p>	<p>Para o manejo clínico dos pacientes pediátricos com COVID-19, recomenda-se levar em consideração como indicadores de progressão da doença a presença de febre persistente, diarreia, dor abdominal, náuseas ou vômitos, bem como o estado neurológico, as variações na frequência cardíaca (em especial bradicardia, de acordo com a idade) e a baixa saturação de oxigênio (de acordo com a idade e a altitude).</p> <p>Recomendação FORTE. Qualidade da evidência: muito baixa</p>

✓	<p>Não há evidência, de qualidade, que dê sustentação ao uso das escalas prognósticas. Dependendo da disponibilidade e das diretrizes institucionais, o painel considera que podem ser empregadas para orientar os profissionais da saúde, preferencialmente, as escalas prognósticas que tenham sido validadas no ambiente local e que sejam voltadas aos pacientes com COVID-19 que apresentam fatores de risco de progressão da doença para que sejam encaminhados aos serviços de saúde. É importante que os profissionais de saúde sejam capacitados para utilizar a escala selecionada e que considerem que essas escalas não substituem o juízo clínico.</p>
	<p>Ponto de boa prática</p>

PERGUNTA 3

QUAL ESTRATÉGIA DE TRIAGEM DEVE SER UTILIZADA NOS PACIENTES COM COVID-19?

N.º	RECOMENDAÇÃO
✓	<p>Para que a classificação seja feita de maneira adequada, recomenda-se que sejam implementados protocolos institucionais para a triagem dos pacientes com diagnóstico suspeito de COVID-19 ou confirmação da doença.</p> <p>A OPAS publicou um <i>Algoritmo de controle de pacientes com suspeita de infecção pelo SARS-CoV-2 na atenção primária e em zonas remotas da Região das Américas</i>.</p>
	<p>Ponto de boa prática</p>

PERGUNTA 4

QUAL A UTILIDADE DOS TESTES DIAGNÓSTICOS NA ORIENTAÇÃO E NO MANEJO DOS PACIENTES COM COVID-19?

N.º	RECOMENDAÇÃO
4	<p>Em pacientes com suspeita de COVID-19, ou com diagnóstico confirmado, que apresentem sintomas leves associados a fatores de risco e sintomas ou sinais de progressão da doença, sugere-se que sejam realizados estudos de imagem do tórax, além de avaliação clínica e de exames laboratoriais, segundo a disponibilidade, para decidir sobre o encaminhamento aos serviços de saúde.</p>
	<p>Recomendação CONDICIONAL. Qualidade da evidência: baixa</p>

5	<p>Em pacientes com diagnóstico suspeito ou confirmado de COVID-19 que não se encontrem hospitalizados e que apresentem sintomas moderados, sugere-se que sejam realizados estudos de imagem do tórax, além de avaliação clínica e de exames laboratoriais, para decidir sobre o encaminhamento aos serviços de saúde.</p> <p>Recomendação CONDICIONAL. Qualidade da evidência: baixa</p>
6	<p>Em pacientes com diagnóstico suspeito ou confirmado de COVID-19 hospitalizados e com sintomas moderados, sugere-se a realização de estudos de imagem de tórax, além da avaliação clínica e de exames laboratoriais para decidir sobre o manejo terapêutico.</p> <p>Recomendação CONDICIONAL. Qualidade da evidência: baixa</p>
✓	<p>Deve-se selecionar a modalidade diagnóstica com base no acesso, na avaliação clínica, no tipo de paciente, no diagnóstico preferencial, nos fatores de risco e nos resultados da escala de progressão da doença. Sugere-se utilizar preferivelmente radiografias do tórax, tomografias computadorizadas ou ecografias de pulmão, conforme a disponibilidade.</p> <p>Ponto de boa prática</p>

PERGUNTA 5

QUAL A EFICÁCIA E A SEGURANÇA DAS INTERVENÇÕES VOLTADAS PARA O MANEJO NÃO HOSPITALAR DOS PACIENTES COM COVID-19 LEVE E MODERADA?

N.º	RECOMENDAÇÃO
7	<p>Recomenda-se isolar os pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de COVID-19 leve e moderada para diminuir a transmissão do vírus a pessoas próximas. Esse isolamento pode ser feito no domicílio, no caso dos pacientes que não possam se isolar em sua casa ou que tenham fatores de risco de complicação, ou em espaços selecionados para tal fim (hospitalares ou comunitários, entre outros).</p> <p>Recomendação FORTE. Qualidade da evidência: muito baixa</p>
8	<p>Recomenda-se que os pacientes com COVID-19 recebam tratamento sintomático ambulatorial de acordo com os sintomas predominantes (febre, dor de garganta, cefaleia, tosse, rinorreia, mialgias), principalmente com antipiréticos em doses baixas, e que mantenham uma nutrição e reidratação adequadas às suas necessidades.</p> <p>Recomendação FORTE. Qualidade da evidência: baixa</p>
✓	<p>Os pacientes com COVID-19 devem receber orientações quanto aos sinais de alarme, às complicações da infecção e sobre as circunstâncias que devem provocar a busca de ajuda nos serviços de emergência.</p> <p>Ponto de boa prática</p>

<p>9</p>	<p>Recomenda-se que os pacientes sintomáticos diagnosticados com COVID-19 moderada e com fatores de risco de progressão para doença grave que não se encontrem hospitalizados usem oxímetros de pulso em seu domicílio para monitorar o nível de saturação de oxigênio (SpO₂). Deve-se capacitar o paciente para usar adequadamente o dispositivo e buscar atenção médica quando houver evidência de redução na SpO₂ (de acordo com a altitude) ou indícios de dificuldade respiratória independentemente da SpO₂.</p> <p>Recomendação CONDICIONAL. Qualidade da evidência: muito baixa</p>
<p>10</p>	<p>Sugere-se que os pacientes com COVID-19 moderada sejam manejados em seus domicílios para que sejam identificados sinais e sintomas de progressão da doença, fazendo uso, inclusive, de oxímetro de pulso. Este acompanhamento pode ser realizado à distância pelos profissionais da saúde mediante dispositivos eletrônicos (telessaúde) ou assistência domiciliar, dependendo da disponibilidade.</p> <p>Recomendação CONDICIONAL. Qualidade da evidência: muito baixa</p>

MANEJO DE GESTANTES E DA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA

N.º	RECOMENDAÇÃO
<p>✓</p>	<p>Para o manejo de gestantes e a população pediátrica com COVID-19 leve e moderada, deve-se seguir as mesmas recomendações de isolamento e monitoramento dos sinais de piora que para a população geral. As mães não devem ser separadas de seus filhos pequenos durante o isolamento, a menos que estejam doentes demais para atendê-los.</p> <p>Ponto de boa prática</p>
<p>✓</p>	<p>As gestantes devem ter um acesso fácil a serviços de ginecologia e obstetrícia, medicina fetal, cuidado neonatal e saúde mental em caso de surgirem complicações para a mãe ou para o neonato.</p> <p>Ponto de boa prática</p>
<p>11</p>	<p>Recomenda-se que as mães com suspeita de infecção pelo SARS-COV-2 ou com diagnóstico confirmado continuem com a amamentação e mantenham contato com seus filhos pequenos, visto que os benefícios superam os riscos nas pacientes com quadros leves e moderados. No entanto, essas mães devem usar máscara, especialmente no momento da amamentação.</p> <p>Recomendação FORTE. Qualidade da evidência: muito baixa</p>

INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS PARA O MANEJO DA ANSIEDADE EM PACIENTES COM DOENÇA LEVE E MODERADA

N.º	RECOMENDAÇÃO
<p>12</p>	<p>Sugere-se que os pacientes com COVID-19 leve ou moderada pratiquem técnicas de relaxamento muscular e respiratório, dependendo da necessidade e da disponibilidade, a fim de reduzir a ansiedade durante o isolamento. Para tanto, é necessário capacitar os pacientes e os profissionais da saúde.</p> <p>Recomendação CONDICIONAL. Qualidade da evidência: baixa</p>

PERGUNTA 6.

QUAL A EFICÁCIA E A SEGURANÇA DAS INTERVENÇÕES FARMACOLÓGICAS PARA O TRATAMENTO DOS PACIENTES COM COVID-19 LEVE E MODERADA?

N.º	RECOMENDAÇÃO
<p>13</p>	<p>Recomenda-se não administrar remdesivir, colchicina, plasma convalescente, lopinavir + ritonavir, aspirina, ivermectina, cloroquina e hidroxicloroquina, com ou sem azitromicina, acetilcisteína, tocilizumab, nem outro medicamento para o manejo dos pacientes com COVID-19 leve e moderada.</p> <p>Recomendação FORTE CONTRA. Qualidade da evidência: baixa e muito baixa</p> <p><i>Nota: Para todas as intervenções, a qualidade da evidência é encontrada no corpo da evidência e nos algoritmos. O painel de especialistas não chegou a avaliar todos os medicamentos nesta versão das diretrizes (como REGEN-CoV), uma vez que nem todos não estavam disponíveis na Região no momento da avaliação.</i></p>
<p>14</p>	<p>Exceto no contexto de ensaio clínicos, não se recomenda administrar ivermectina para o tratamento de pacientes com COVID-19 leve ou moderada.</p> <p>Recomendação FORTE CONTRA. Qualidade da evidência: baixa e muito baixa</p>
<p>15</p>	<p>Recomenda-se não administrar antibióticos a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19 leve ou moderada quando não há suspeita de sobreposição de infecção bacteriana.</p> <p>Recomendação FORTE CONTRA. Qualidade da evidência: baixa</p>
<p>16</p>	<p>Recomenda-se não administrar corticosteroides no manejo de pacientes com COVID-19 leve ou moderada.</p> <p>Recomendação FORTE CONTRA. Qualidade da evidência: moderada</p>

	<p>A Organização Mundial da Saúde formulou uma recomendação condicional a favor do uso de casirivimabe/imdevimabe em pacientes com COVID-19 não grave, especificamente aqueles com risco elevado de hospitalização. O painel da OPAS discutiu e considerou o contexto da América Latina e Caribe e sugere que cada país avalie a decisão de uso com base nos recursos disponíveis, na viabilidade de implementação e no acesso ao medicamento. É importante determinar critérios para identificar os pacientes com alto risco de hospitalização, a capacidade dos serviços de saúde de administrar o medicamento e o momento mais adequado para iniciar sua administração.</p>
	Ponto de boa prática
	<p>O tratamento de coinfeções deve ser feito com base na confirmação diagnóstica e no critério clínico, seguindo os protocolos institucionais.</p>
	Ponto de boa prática

PERGUNTA 7

QUAL A EFICÁCIA E A SEGURANÇA DOS SUPLEMENTOS PARA O TRATAMENTO DE PACIENTES COM COVID-19 LEVE E MODERADA?

N.º	RECOMENDAÇÃO
17	<p>Recomenda-se não administrar vitamina D para o tratamento de pacientes com COVID-19 leve ou moderada, exceto no contexto de ensaio clínicos.</p>
	Recomendação FORTE CONTRA. Qualidade da evidência: muito baixa
18	<p>Não se recomenda administrar dióxido de cloro para o tratamento de pacientes com COVID-19 leve ou moderada.</p>
	Recomendação FORTE CONTRA

PERGUNTA 8

QUAL A EFICÁCIA E A SEGURANÇA DA PROFILAXIA FARMACOLÓGICA USANDO ANTICOAGULANTES EM PACIENTES COM COVID-19 LEVE E MODERADA?

N.º	RECOMENDAÇÃO
	<p>A profilaxia farmacológica com anticoagulantes em pacientes com COVID-19 leve e moderada deve ser individualizada de acordo com o histórico clínico, os fatores de risco de tromboembolismo e os protocolos institucionais.</p>
	Ponto de boa prática





Para os pacientes que recebem anticoagulantes orais no momento da infecção, sugere-se continuar com o tratamento estabelecido segundo indicação prévia.

Ponto de boa prática

PERGUNTA 9

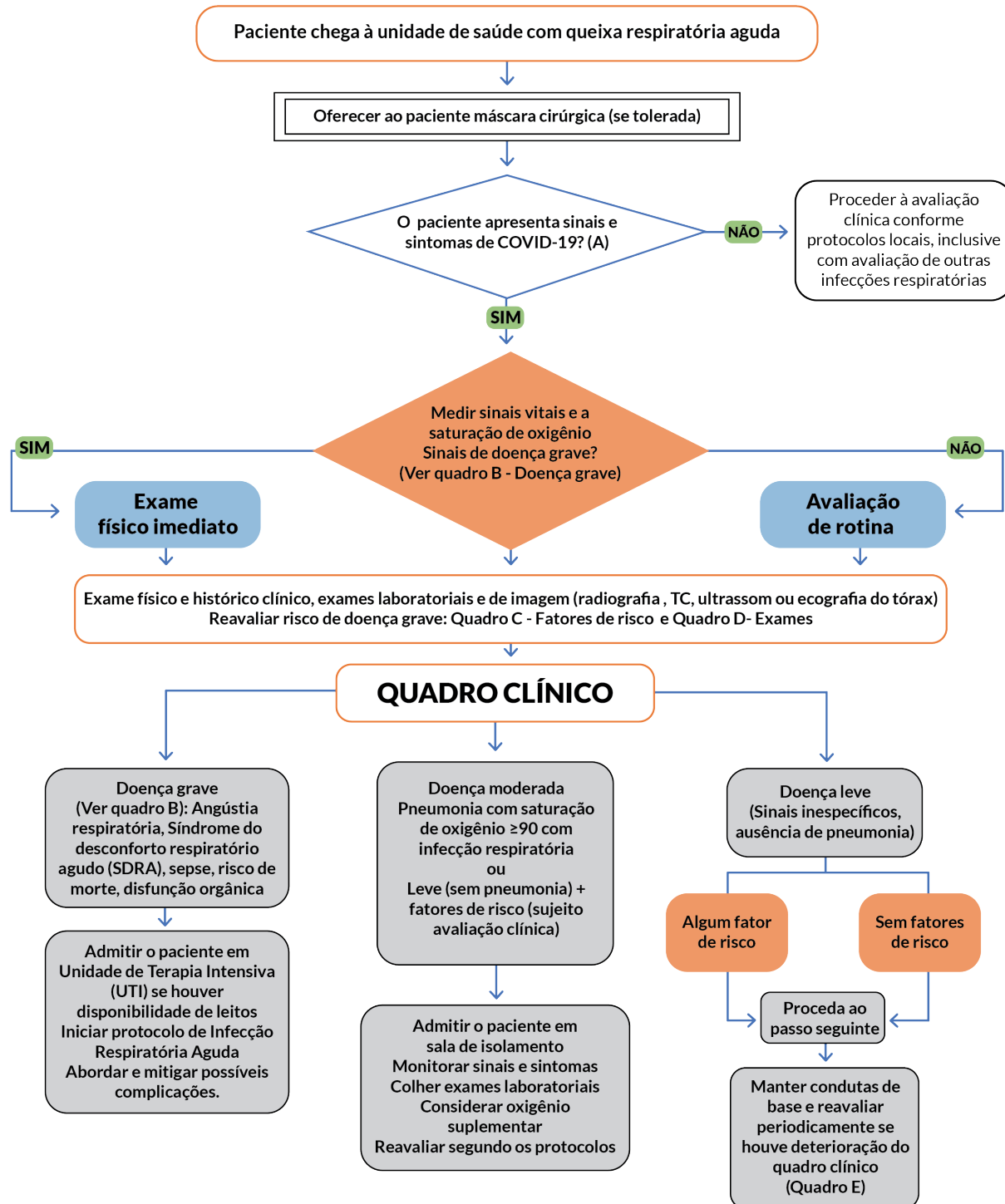
QUAL O ESQUEMA PARA O ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM COVID-19 LEVE E MODERADA?

N.º	RECOMENDAÇÃO
19	<p>Para os pacientes com COVID-19 cujos sintomas tenham melhorado, sugere-se realizar uma avaliação integral e se certificar de que não necessitam de suporte respiratório e manejo de fluidos para tomar a decisão de alta médica ou de manejo no domicílio.</p> <p>Recomendação FORTE. Qualidade da evidência: muito baixa</p>
20	<p>Recomenda-se que os pacientes que cumprem os critérios de alta contem com um plano de saída que inclua um resumo do diagnóstico, dos medicamentos (se for pertinente) e dos cuidados. Sugere-se fornecer informações sobre o plano ao paciente e à família.</p> <p>Recomendação FORTE. Qualidade da evidência: muito baixa</p>
21	<p>Nos pacientes que se recuperaram da infecção pelo SARS-COV-2, recomenda-se não programar imagens diagnósticas no momento da alta hospitalar. Na medida em que o acompanhamento é feito, pode-se programar o uso de imagens diagnósticas segundo as necessidades do paciente e a disponibilidade, a fim de identificar possíveis sequelas deixadas pela doença.</p> <p>Recomendação FORTE CONTRA</p>
✓	<p>Os pacientes que tenham recebido alta hospitalar ou que estejam sendo manejados em seu domicílio e que apresentem sintomas persistentes, complicações ou limitações funcionais devem ser avaliados para determinar a presença de deterioração física, cognitiva ou mental e devem ser manejados de acordo com a(s) alteração(ões) identificadas. Seu acompanhamento pode ser feito presencialmente ou por teleconsulta.</p> <p>Ponto de boa prática</p>
✓	<p>Deve-se realizar um programa de reabilitação no longo prazo a partir da alta; providenciar o encaminhamento aos serviços de reabilitação ou aos centros especializados designados para atender os pacientes com COVID-19. Deve-se considerar a possibilidade de realizar as atividades programadas de maneira virtual.</p> <p>Ponto de boa prática</p>

	<p>Os programas de reabilitação devem ser executados pelos membros das equipes multidisciplinares, que devem ser orientados com relação às necessidades e metas dos pacientes, inclusive fisioterapia; orientação e aconselhamento com relação às estratégias de autocuidado; avaliação de saúde mental e técnicas respiratórias; apoio aos cuidadores; grupos de apoio, manejo do estresse e modificações no domicílio.</p> <p>Ponto de boa prática</p>
	<p>No caso das gestantes que tenham se recuperado da COVID-19, dar continuidade ao pré-natal ou ao pós-parto de acordo com o programado.</p> <p>Ponto de boa prática</p>

ALGORITMOS

FLUXOGRAMA DE MANEJO CLÍNICO DA COVID 19



*Veja os quadros na próxima página

FLUXOGRAMA DE MANEJO CLÍNICO DA COVID 19

QUADROS

Quadro A:

Sintomas comuns de COVID-19

- Febre
- Tosse (com ou sem expectoração)
- Falta de ar
- Dores musculares (mialgias)
- Fadiga
- Náuseas/Vômito
- "Resfriado"
- Diarreia
- Dor de cabeça
- Dor de garganta
- Erupção vasculítica

Quadro B:

Sinais de doença grave

- Frequência respiratória >30
- Pulso >100
- Hipotensão
- Arritmia
- Sinais de dispneia (tiragem cervical ou intercostal, batimento de asa de nariz, cianose, saturação de oxigênio <94% ou com base na avaliação clínica).

Quadro C:

Fatores de risco

- Arteriosclerose
- Câncer
- Diabetes
- Sexo masculino
- Doença cardiovascular
- Doença hepática
- Doença neurológica
- Doença pulmonar
- Doença renal
- Hipertensão
- Imunodeficiência por qualquer causa
- Obesidade
- Idade >60 anos

Quadro D:

Exames laboratoriais de rotina (conforme disponibilidade)

- Swab respiratório para determinação de carga viral do SARS-CoV-2
- Provas de função hepática
- Hemograma
- Outros exames dependendo da epidemiologia local (gripe, outras infecções respiratórias, dengue, malária)
- Urina

Exames laboratoriais adicionais (conforme disponibilidade)

- Procalcitonina
- CPK
- Dímero D e fibrinogênio
- Proteína C-reativa

Exames de imagem (conforme disponibilidade)

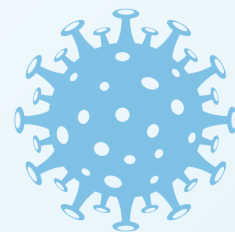
- Radiografia do tórax
- Tomografia do tórax

Quadro E:

Sinais de deterioração do quadro clínico

- Aumento da dificuldade respiratória
- Hipotensão arterial
- Cianose dos lábios e rosto
- Confusão ou incapacidade de se levantar
- Aumento da debilidade
- Queda da saturação de oxigênio para nível inferior a 90%
- Dor torácica persistente
- Rubor ou inflamação das extremidades
- Náusea
- Perda da consciência
- Frequência respiratória >20

PROFILAXIA E MANEJO DE PACIENTES COM COVID-19 LEVE OU MODERADA



PROFILAXIA

Não use nenhum medicamento como medida profilática para pessoas com risco de infecção por COVID-19.

MANEJO DE PACIENTES COM QUADRO LEVE DE COVID-19

Os pacientes devem se isolar e receber apenas tratamento sintomático ambulatorial, de acordo com os sintomas predominantes (febre, dor de garganta, cefaleia, tosse, rinorreia e mialgias). Além disso, devem receber informações sobre os sinais de alarme que indicam que devem procurar atenção médica.

MANEJO DE PACIENTES COM QUADRO MODERADO DE COVID-19

Os pacientes devem se isolar, receber tratamento sintomático, usar um oxímetro de pulso (se disponível) e receber informações sobre os sinais de alarme que indicam a necessidade de buscar atenção médica.

TRATAMENTO FARMACOLÓGICO

Não se recomenda administrar tratamento com nenhum medicamento (ivermectina, hidroxicloroquina, antibióticos e esteroides, entre outros) para o manejo de pacientes com COVID-19 leve e moderada.

SUPLEMENTOS

Não se recomenda a administração de nenhum suplemento (como vitamina D ou dióxido de cloro) para o manejo de pacientes com COVID-19 leve e moderada.

GUIAS DA OPAS E DA OMS USADOS NA CONFECÇÃO DESTE DOCUMENTO

USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO

- Exigências para uso de equipamentos de proteção pessoal (EPP) para o novo coronavírus (2019-nCoV) em estabelecimentos de saúde.

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51905/requirements-%20PPE-coronavirus-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- Especificações técnicas de dispositivos médicos para o manejo de casos de COVID-19 nos serviços de saúde.

<https://www.paho.org/es/documentos/especificaciones-tecnicas-dispositivos-medicos-para-gestion-casos-covid-19-servicios>.

- Presentation: Infection Prevention and Control and novel coronavirus (COVID-19): standard precautions and use of personal protective equipment.

<https://www.paho.org/en/documents/presentation-infection-prevention-and-control-and-novel-coronavirus-covid-19-standard>.

- Directrices provisionales de bioseguridad de laboratorio para el manejo y transporte de muestras asociadas al nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV).

<https://www.paho.org/es/documentos/directrices-provisionales-bioseguridad-laboratorio-para-manejo-transporte-muestras>.

- Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected.

[https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125).

- Ventilación natural para el control de las infecciones en entornos de asistencia de la salud.

https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/ventilacion_natural_spa_25mar11.pdf.

DIAGNÓSTICO DE COVID-19

- Coronavírus disease (COVID-19) technical guidance: Laboratory testing for 2019-nCoV in humans.

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/laboratory-guidance>.

- Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases.

<https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117>.

- Guidance for laboratories shipping specimens to OMS reference laboratories that provide confirmatory testing for COVID-19 vírus.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331639/WHO-2019-nCoV-laboratory_shipment-2020.3-eng.pdf.

TRATAMENTO

- COVID-19 Clinical management: living guidance.

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-clinical-2021-1>.

- Home care for patients with suspected novel coronavirus (2019-nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts.

[https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts).

- Lista de medicamentos essenciais para o manejo de pacientes que ingressam nas unidades de cuidados intensivos com suspeita ou de diagnóstico confirmado de COVID-19. Atualização, 10 de agosto de 2020.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52603>. List of Priority Medical Devices in the Context of COVID-19, 13 de agosto del 2020.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52580>.

- Algoritmo de controle de pacientes com suspeita de infecção por COVID-19 na atenção primária e em zonas remotas da Região das Américas, julho de 2020.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52501>.

MONITORAMENTO GLOBAL DA COVID-19

- Public Health surveillance for COVID-19: Interim guidance

<https://www.who.int/es/publications/i/item/who-2019-nCoV-surveillanceguidance-2020.7>

- Revised case report form for Confirmed Novel Coronavirus COVID-19 (report to WHO within 48 hours of case identification), 27 de fevereiro de 2020.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331234/WHO-2019-nCoV-SurveillanceCRF-2020.2-eng.pdf>.

ALTA DOS PACIENTES RECUPERADOS

- Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330893/WHO-nCoV-Clinical-2020.3-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- Coronavírus novel (SARS-COV-2): Discharge criteria for confirmed COVID-19 cases – When is it safe to discharge COVID-19 cases from the hospital or end home isolation?

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-Discharge-criteria.pdf>.

CONSIDERAÇÕES PARA PESQUISAS E PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE

- Considerations for Strengthening the FIRST Level of Care in the Management of the COVID-19 Pandemic.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/53190>.

- Considerations in the investigation of cases and clusters of COVID-19.

<https://www.who.int/publications-detail/considerations-in-the-investigation-of-cases-and-clusters-of-covid-19>.

- Operational considerations for se case management of COVID-19 in health facility and community: Interim guidance, 19 de março de 2020.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331492/WHO-2019-nCoV-HCF_operations-2020.1-eng.pdf.

- Reorganization and Progressive Expansion of Health Services for the Response to the COVID-19 Pandemic. Technical Working Document, 27 de março de 2020.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52215>.

- Severe Acute Respiratory Infections Treatment Centre: Practical manual to set up and manage a SARI treatment centre and a SARI screening facility in health care facilities, março de 2020.

<https://www.who.int/publications-detail/severe-acute-respiratory-infections-treatment-centre>

- COVID-19 v4. Operational Support & Logistics. Disease Commodity Packages.

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/dcp-ncov-v4.pdf?sfvrsn=f5fe6234_7

- Recommendations for Implementing the CICOM Methodology during the COVID-19 Response. Versão 3.1, 10 de junho de 2020.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52376>.

PROCEDIMENTO EM RELAÇÃO AOS CADÁVERES

- Manejo de cadáveres en el contexto de la enfermedad por el nuevo coronavirus del 2019 (COVID-19). Recomendaciones provisionales, 7 de abril de 2020.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52000>.

GRUPO DE ELABORAÇÃO DAS DIRETRIZES

GRUPO DE ORIENTAÇÃO

O grupo de orientação da OPAS é composto por Ludovic Reveiz, Assessor do Departamento de Evidência e Inteligência para Ação em Saúde e pela equipe do sistema de gestão de incidentes para a resposta à COVID-19; e João Toledo, Assessor do Departamento de Emergências de Saúde e da equipe do sistema de gestão de incidentes para a resposta à COVID-19.

METODOLOGISTAS

Marcela Torres e Ariel Izcovich, consultores do Departamento de Evidência e Inteligência para Ações de Saúde e membros da equipe do sistema de gestão de incidentes em resposta à COVID-19, da OPAS.

PAINEL DE ESPECIALISTAS

O painel de especialistas está composto por Graciela Josefina Balbin, Ministério da Saúde do Peru; Elías J. Bonilla V, Médico Pediatra, Ministério da Saúde/Fundo de Seguro Social do Panamá; Lourdes Carrera Acosta, Especialista Médica de Gestão em Saúde, Instituto de Avaliação de Tecnologias em Saúde e Pesquisa (IETSI), EsSalud, Lima, Peru; Fabián Jaimes, Professor do Departamento de Clínica Médica da Escola de Medicina da Universidade de Antioquia, Editor Coordenador de IATREIA, Colômbia; Juan Carlos Meza, delegado acadêmico do programa de segunda especialização em medicina – Médico residente da FMH-USMP Docente em ACLS, PHTLS e instrutor PALS, AMLS do AHA-PLST, instrutor FCCS, FDM e MCCRC do SCCM-SOPEMI do Peru; José Montes Alvis, Médico Epidemiologista, Direção de Guias de Prática Clínica, Farmacovigilância e Tecnovigilância, Instituto de Avaliação de Tecnologias em Saúde e Pesquisa (IETSI), EsSalud, Lima, Peru; José F. Parodi, Universidade de San Martín de Porres, Escola de Medicina, Centro de Pesquisa do Envelhecimento, Lima, Peru; Sonia Restrepo, Pneumologista Pediatra, Professora da Escola de Medicina da Universidade Nacional da Colômbia, Hospital Fundação La Misericórdia e Hospital Universitário San Ignacio na Colômbia; Ojino Sosa, Especialista em Clínica Médica e Medicina Crítica, Titular da Divisão de Educação Contínua, Coordenação de Educação em Saúde, Instituto Mexicano do Seguro Social (IMSS), Adscrito ao Hospital Médico Sul no México; Ho Yeh Li, UTI-DMIP Coordenadora do Hospital das Clínicas-FMUSP, Brasil; Edgard Díaz Soto, Especialista em Medicina de Urgências, Mestre em Administração em Serviços de Saúde, Médico adscrito ao serviço de Urgências do Hospital Geral de Zona Número 8, Instituto Mexicano do Seguro Social (IMSS), México; Dr. Andrés Viteri García, Diretor Nacional de Normalização - Ministério da Saúde Pública do Equador, Professor Pesquisador - UTE University, Centro de Pesquisa em Saúde Pública e Epidemiologia Clínica (CISPEC).

REVISORES PARES

Rodrigo Pardo, Filial Ibero-americana, Guidelines International Network, Universidad Nacional de Colômbia; Jairo Méndez e Luis de la Fuente, assessores do Departamento de Emergências Sanitárias e a equipe do Sistema de Gestão de Incidentes para a resposta COVID-19 da OPAS; e José Luis Castro, Alexandre Lemgruber, Francisco Caccavo, assessores do Departamento de Sistemas de Saúde da OPAS e Serviços; e Sasha Peris consultora no Departamento de Evidências e Inteligência para Ação em Equipe do Sistema de Gestão de Saúde e Incidentes para a resposta COVID-19 da OPAS e Pablo Durán y Bremen De Mucio, do Centro Latino-Americano de Perinatologia, Saúde da Mulher e Reprodutiva, OPAS / OMS.



OPAS



Organização
Pan-Americana
da Saúde



Organização
Mundial da Saúde
ESCRITÓRIO REGIONAL PARA AS Américas