

Recomendações para o diagnóstico de Covid19 na Atenção Primária à Saúde*

SUMEFAC, Grupo de trabajo para la elaboración de protocolos: Natalia Cristoforone, Yanira Latour, Claudia Nosei, Virginia Ferrando, Marcela Cuadrado, Jacqueline Ponzo. Revisión: Anahi Barrios, Clara Niz

*Este texto é uma tradução adaptada do original “Recomendaciones de SUMEFAC para el diagnóstico de Covid 19 en el primer nivel de atención del Sistema Nacional Integrado de Salud”, da Sociedad Uruguaya de Medicina Familiar e Comunitaria – SUMEFAC, de 12 de abril de 2020. Alguns trechos foram suprimidos na tradução por trazer referências ou normativas específicas do Ministério da Saúde uruguaio e não se aplicarem ao contexto brasileiro.

* Este documento foi traduzido pela equipe da Unidade Técnica de Sistema e Serviços em Saúde da Organização Pan-Americana da Saúde da Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) no Brasil.

Contextualização

Parte-se do conhecimento de que a situação ideal é a testagem em massa da população, com ou sem sintomas.

Considerando a situação de escassez de testes, falta de insumos e capacidade de processamento dos mesmos, recomenda-se uma série de medidas que:

- Otimize o uso dos recursos disponíveis;
- Assegure equidade e acessibilidade;
- Permita a identificação de casos nas comunidades;
- Permite isolamentos precoces;
- Minimiza a circulação de pessoas doentes;
- Favoreça a reintegração segura à atividade de trabalho.

Como fazer o diagnóstico de Covid 19?

No contexto de uma epidemia, com circulação comunitária do vírus, o diagnóstico é clínico e laboratorial. O teste de laboratório para confirmação é a detecção de RNA viral por PCR.

O teste rápido imunológico é insuficiente para o diagnóstico, porque:

- Se o resultado é positivo, o teste é confiável;
- Se o resultado é negativo, existe uma probabilidade relativamente alta de ser um falso negativo (sensibilidade entre 64 a 80%);

Portanto, um teste rápido negativo não descarta a doença e requer um novo teste pela técnica de PCR.

Os testes rápidos podem ser úteis em uma estratégia de pesquisa comunitária para o controle da epidemia, porém essa estratégia precisa ser planejada.

Para diagnósticos, recomenda-se o teste PCR.

Para quem solicitar o teste?

1. A qualquer pessoa que apresente enfermidade respiratória aguda, com ou sem febre e também a pacientes que apresentem sintomas sugestivos, como anesmia, anosmia ou diarreia, que, ao julgamento clínico do médico, possa corresponder à Covid 19.
2. A “trabalhadores essenciais” que tenham tido contato com casos confirmados. Isso inclui trabalhadores de saúde, de segurança, cuidadores de instituições.
3. Aos contatos próximos de casos confirmados. Sendo “contato”: pessoa que esteve a menos de dois metros do caso confirmado, durante pelo menos 10 minutos (Algoritmo MSP, 04/04/2020).

Guias clínicas e protocolos desenvolvidos pelo Ministério da Saúde ou gestores estaduais/municipais podem ser utilizados como referência para a tomada de decisão, porém, não substituem o julgamento clínico do médico em cada situação.

Existe uma janela de até 5 dias do momento da infecção até que o PCR tenha resultado positivo. Essa informação deve ser levada em conta para solicitação de teste em pessoas assintomáticas.

Como fazer o teste?

Não existe uma recomendação unificada sobre o processo de coleta da amostra para diagnóstico da Covid 19 no país no país. Cada local deve realizar sua organização para garantir o acesso ao teste.

A recomendação padrão é que a coleta da amostra deve ser feita no domicílio do paciente, para evitar seu deslocamento. A transferência para a casa do paciente deve ser feita em veículo para fins de saúde. O uso de veículos particulares da equipe de saúde para esse tipo de visita não é recomendado, por razões de biossegurança dos trabalhadores e suas famílias.

O EPI completo deve sempre ser usado: gorro, óculos, máscara N95 ou equivalente, protetor facial, luvas resistentes ou luva dupla, avental impermeável com punhos (sobre o uniforme de trabalho).

Importante: evite levar qualquer tipo de material ou acessórios (telefone celular, caneta, estetoscópio) que não seja indispensável para a amostragem. O tempo dentro

da casa do paciente deve ser o mínimo. Solicite ao paciente que, se possível, aguarde a chegada da equipe num local da casa acessível e ventilado. Entre na casa já paramentado e apenas o retire depois que sair, seguindo as regras de segurança e eliminação dos materiais utilizados para descarte ou desinfecção.

No momento da coleta da amostra, não devem estar presentes outros moradores da casa no mesmo ambiente, para evitar sua exposição.

Manuseio da amostra: é muito importante garantir as condições adequadas de transporte. Siga rigorosamente as indicações laboratoriais. O vírus é muito lábil e pode se desintegrar, resultando em falsos negativos.

Como fazer o acompanhamento do teste e do resultado?

Recomenda-se que o resultado seja inserido no prontuário eletrônico do paciente.

Se isso não for possível, deve ser organizado um processo claro, onde a equipe de atenção primária possa acompanhar todas as etapas do exame “online”, até o retorno com o resultado.

Também é recomendável que o médico da atenção primária seja o único a devolver o resultado ao paciente, fazendo as recomendações de prosseguimento e condutas, adaptando à realidade de cada pessoa e seu contexto de família e comunidade.

Deve-se comunicar os resultados de todos os testes, sejam positivos ou negativos.

Quando o resultado do teste for negativo:

- se o negativo corresponde a um teste PCR, não se repete;
- se o negativo for de um teste rápido, deve-se realizar o PCR.

Como fazer o acompanhamento de pacientes com diagnóstico de Covid 19?

É preciso fortalecer a permanência das equipes Atenção Primária no território. É desejável que as equipes tenham conhecimento de todos os pacientes positivos para Covid 19 dentro do seu território, bem como todo o processo assistencial: se foi hospitalizado, se permanece no domicílio, se recebeu alta etc. Isso melhora a atenção ao paciente, à família e à comunidade.

Quando e para quem fazer um segundo teste?

Se o primeiro teste foi **positivo**, está indicado um segundo teste para avaliar a possibilidade de alta. Recomenda-se fazer quando:

- A repetição do teste se realiza no 14º dia após o início dos sintomas. Se o resultado for negativo, o paciente pode sair do isolamento. Se positivo novamente, o isolamento deve ser estendido por mais 14 dias.

- Se o paciente é assintomático, o processo é o mesmo, contando 14 dias da data da coleta do exame.

Devido à escassez de exames, se recomenda priorizar a repetição para: profissionais de saúde, gestantes, imunossuprimidos, e situações de alto risco de transmissão (ex.: hemodiálises).

Se o primeiro teste PCR foi **negativo**, deve-se solicitar a repetição quando:

- suspeita de má qualidade ou coleta inadequada da amostra;
- possibilidade de comprometimento da amostra durante o transporte;
- possibilidade de novo contato com paciente positivo;
- se as características clínicas são altamente sugestivas de Covid 19.

Testes de anticorpos

São utilizados em larga escala para pesquisas, monitoramento e vigilância. A participação da Atenção Primária nesse tipo de testagem pode ser solicitada de acordo com o planejamento de cada localidade.

Como se cuidar no trabalho?

Para evitar ou reduzir a possibilidade de contato com o vírus durante o trabalho, há duas linhas de Ação:

- condições e ambiente de trabalho
- Equipamento de Proteção Individual (EPI)

De forma sucinta, as recomendações são:

Condições e ambiente de trabalho:

Nas Unidades de Atenção Primária:

- Garantir a higiene adequada, com maior frequência se necessário;
- Ventilar consultórios e áreas de trabalho;
- Lavar as mãos antes e depois de cada paciente;
- Desinfetar com álcool ou similar as superfícies do consultório entre cada paciente
- Se durante a consulta houver contato de secreções respiratórias com a maca ou qualquer mobiliário, este deve ser higienizado com água e sabão. Nestes casos o álcool não é suficiente;

- Evitar a aglomeração de pacientes na sala de espera. É preciso prever opções de espera em locais semiabertos, contínuos aos serviços de saúde;
- Fortalecer a atenção telefônica e todas as outras formas de atendimento à distância;
- Evitar o atendimento de sintomáticos respiratórios no mesmo espaço que outros tipos de atendimentos. Separar a Unidade por áreas ou priorizar as consultas respiratórias nos domicílios;
- Deve-se estabelecer o uso de máscaras cirúrgicas por toda a equipe de saúde e usuários dentro dos serviços. Ainda que as máscaras não eliminem a possibilidade de contato com o vírus, elas reduzem a carga viral de uma possível infecção e a transmissão por pessoas assintomáticas.

No domicílio:

- Evitar incluir numa mesma visita consultas respiratórias e não respiratórias;
- Idealmente, separar em duas equipes de atenção domiciliar distintas para esses dois tipos de consulta;
- Usar veículos institucionais. Evitar o uso de veículos domiciliares.

Equipamento de Proteção Individual (EPI)

Estas recomendações são válidas tanto para a atenção em consultório quanto em domicílio:

- Deve-se utilizar máscara para atender a todos os pacientes;
- Deve-se realizar o atendimento com roupa de trabalho, incluindo calçado específico para este fim e utilizar essa vestimenta somente nas áreas assistenciais;
- Para o atendimento de pacientes com sintomas respiratórios também está recomendado o uso de avental, luvas e máscaras cirúrgicas, óculos de proteção ocular, cabelo preso e gorro. Evitar o uso de acessórios, bijuterias e maquiagem;
- Os EPI descartáveis devem ser trocados a cada consulta;
- Para exame de orofaringe, utilizar também a máscara de proteção facial;
- Para procedimentos que gerem aerossóis, utilizar o EPI completo. Além do mencionado antes, se utiliza: avental impermeável com manga, máscara N95 e sapatilhas cirúrgicas.

Os profissionais de saúde possuem uma das maiores taxas de infecção. Assim, todos os cuidados são sempre necessários. Deve-se ter em conta que se as práticas de saúde e segurança do trabalho não são adequadas, aumenta-se a probabilidade de exposição das famílias dos profissionais, outros pacientes e a comunidade em geral.

Autocuidado é cuidar.