

MANEJO CLÍNICO DO COVID19 NAS ALDEIAS DO DSEI XINGU

31 de março de 2020

Clayton Coelho e Douglas Rodrigues – Projeto Xingu/EPM - UNIFESP

De acordo com o informe técnico número 4 de 30/03/2020, as EMSI devem usar a abordagem sindrômica, de acordo com os protocolos de Síndrome Gripal e de SRAG do Ministério da Saúde. Esta adaptação foi feita para facilitar o trabalho em aldeias indígenas e não prescinde da consulta aos protocolos do MS sempre que necessário.

Estamos vivenciando uma pandemia, que chegou ao território brasileiro no final de fevereiro último. Atualmente todo o território nacional é área de transmissão comunitária também conhecida como transmissão sustentada por um tipo novo de Coronavírus que produz uma doença chamada Covid19.

É conhecida a grande vulnerabilidade dos povos indígenas às epidemias de infecções respiratórias. Quem trabalha em aldeias indígenas sabe como as infecções respiratórias se espalham rapidamente na aldeia e entre as aldeias. Conforme a SESAI as infecções respiratórias estão entre as principais causas de óbitos nessa população.¹

A alta transmissibilidade demonstrada pela Covid19 em outros países é maior que a do H1N1. Isso significa que uma pessoa passa essa doença para outras três pessoas em média, mas pode chegar até a seis pessoas em ambientes com muita gente junta, o que é o caso de muitas casas nas aldeias. Por isso é muito perigoso.

Além da transmissão por aerossóis, que a pessoa doente joga no ar ao tossir ou espirrar, ocorre transmissão por gotículas de saliva, também eliminadas na tosse, espirros e até na fala. Essas gotículas contaminam superfícies, objetos e o ambiente, onde o vírus pode se manter viável por horas ou até por vários dias, dependendo da superfície. As mãos e utensílios de uso pessoal são meios de veiculação muito importantes para a Covid19.

O modo de vida dos indígenas favorece a transmissão das infecções respiratórias agudas, conhecidas como IRA e em especial a Covid19, por causa de sua maior capacidade de pular de uma pessoa para outra.

Na maioria das aldeias as pessoas vivem em casas comunais, habitadas por famílias extensas, com pouca ventilação. É costume comer com as mãos. Mesmo que incorporados, utensílios como cuias, copos, vasilhas, panelas e talheres são de uso compartilhado. Quando juntamos a forma tradicional de viver dos indígenas com as precárias condições de saneamento da maioria das aldeias, temos uma situação que favorece muito a transmissão da Covid19 o que pode levar a epidemias grandes em várias aldeias indígenas.

¹ Saúde Indígena: Análise da situação de saúde no SASISUS, consultado em 17/03/2020
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_analise_situacao_sasisus.pdf

Para trabalhar nas aldeias atendendo as pessoas que podem estar com Covid19, é importante entendermos alguns conceitos:

SÍNDROME GRIPAL - SG

O paciente com **Síndrome Gripal** apresenta febre de início súbito (mesmo que referida), junto com tosse e/ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas:

- Cefaleia (dor de cabeça), mialgia (dores pelo corpo) ou artralgia (dores nas juntas), sem outro diagnóstico que justifique os sintomas.

Em crianças com menos de 2 anos de idade, febre de início súbito (mesmo que referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e congestão nasal), também é considerado caso de síndrome gripal na ausência de outro diagnóstico.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Quadro no qual um paciente de qualquer idade, com síndrome gripal (conforme definição anterior) que além desses sintomas apresenta dispneia (falta de ar) ou os seguintes sinais de gravidade:

- Saturação de O₂ <95% em ar ambiente.
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade.
- Piora nas condições clínicas de doença de base.
- Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente.

OU

- Paciente de qualquer idade com quadro de insuficiência respiratória aguda, de instalação súbita.

Em crianças, além dos sinais e sintomas anteriores, são considerados sinais de gravidade os batimentos de asa de nariz, cianose periférica, tiragem intercostal, desidratação e inapetência (perda do apetite).

Conhecer esses conceitos é importante porque a doença causada pelo Covid19 é uma Síndrome Gripal – os sinais e sintomas são semelhantes aos de doenças causadas por outros vírus diferentes (Gripe-H1N1, parainfluenza, adenovírus, rinovírus etc.).

TODO CASO DE SÍNDROME GRIPAL PODE SER UM CASO DE COVID19

No SASI-SUS o DSEI é responsável pela Atenção Primária nas aldeias indígenas. A Atenção Primária, como principal porta de acesso da população aos serviços de saúde, tem um papel muito importante em um momento como esse.

Nesta pandemia, a maioria dos atendimentos será feita pelas EMSI em área, por isso em uma situação epidêmica os profissionais das EMSI devem estar atentos para os casos suspeitos, fazendo uma vigilância constante.

Os profissionais deverão utilizar EPI (Equipamentos de Proteção Individual) conforme as orientações do Ministério da Saúde. De maneira ideal, quando possível, deve-se tentar **usar uma sala específica para atender os pacientes com sintomas respiratórios** e outra para os demais casos. Nas aldeias onde não for possível usar salas diferentes, pode-se tentar combinar com a comunidade períodos/horários diferentes para atender as pessoas com queixas respiratórias separadas das outras pessoas. Outra alternativa, se não estiver chovendo, é colocar cadeiras fora da UBS, numa sombra, mantendo a distância de 2 metros entre as cadeiras

O ambiente de trabalho onde serão avaliados os pacientes deve ser bem ventilado. Sempre que houver um paciente com sintomas respiratórios, deve se separá-lo dos demais pacientes, colocando-lhe uma máscara do tipo cirúrgica, que deverá ser mantida o tempo todo em que permanecer na UBS.

Devem ter prioridade na ordem do atendimento os idosos, pacientes com doenças crônicas (diabetes, problemas do coração, asma etc.) e gestantes.

Ao colocar a máscara na pessoa, orientá-la a higienizar as mãos (oferecer álcool gel ou na falta dele água e sabão).

A pessoa deve ser conduzida para uma **área separada dos outros pacientes**, de preferência um ambiente aberto e ventilado. A sala de atendimento deve ser mantida o tempo todo com as janelas abertas.

Se encontrarmos **febre + tosse e/ou dificuldade respiratória e/ou dor de garganta** então estaremos frente a um caso de **Síndrome Gripal**. Se a pessoa não tiver outras doenças descompensadas que necessitem cuidado constante (ver na página 5 quais são esses sinais) deve colocado em **isolamento domiciliar por 14 (catorze) dias**.

É possível que após os 14 dias de isolamento persista um pouco de tosse. Isso pode acontecer em pacientes fumantes, portadores de bronquite, com sequelas de tuberculose entre outras patologias pulmonares. Nesses casos é importante a avaliação médica para o encerramento do período de isolamento

Todo caso de síndrome gripal deve ser notificado por meio do Formsus2 que pode ser encontrado no seguinte endereço de internet <http://bit.ly/2019-ncov>

Em casas grandes e que moram muitas pessoas pode-se separar uma área da casa, como durante a reclusão; pode-se ainda pensar em alternativas, discutidas com cada comunidade, para definir qual será a melhor forma de isolamento, por exemplo separar uma casa da aldeia para colocar os casos suspeitos. A ideia é evitar que essa pessoa que está com sintomas passe o vírus para outras pessoas da família e da comunidade que não estejam doentes.

Para todos os casos confirmados como **Síndrome Gripal** o acompanhamento do paciente nas aldeias deve ser feito diariamente, sendo avaliado diretamente pela EMSI, **em seu local de isolamento**. Além da avaliação diária é importante garantir fornecimento de água e alimentação para estes casos, conversando isso com familiares e orientando os cuidados para reduzir as chances de contaminação, especialmente evitar ficar muito perto (menos de 2 metros) do doente a não ser que seja muito necessário. Lavar as mãos sempre que em contato com a pessoa doente, para alimentar, dar água ou mingau, ajeitar o fogo, ou outra necessidade. É importante que a pessoa doente tome muito líquido que pode ser água pura ou mingau.

NO CASO DE FEBRE, CEFALÉIA (DOR DE CABEÇA), MIALGIAS (DORES NO CORPO) UTILIZAR ANALGÉSICOS E ANTITÉRMICOS APENAS QUANDO NECESSÁRIO. NÃO DEVE SER USADO REMÉDIO ANALGÉSICO, COMO A DAPIRONA, "DE HORÁRIO" PARA NÃO MASCARAR A FEBRE.

Importante não está indicado o uso de corticosteroides (prednisona, prednisolona), antialérgicos (loratadina), anti-inflamatórios ou outros medicamentos, especialmente "de horário", pois pode mascarar sinais de alerta.

Deve ser evitado o uso de nebulizadores pois eles podem funcionar como meios de propagação da infecção

Os profissionais da EMSI que acompanham o caso devem ficar atentos para o aparecimento de novos sintomas ou piora dos sintomas já presentes.

O paciente deve ficar em ambiente separado e bem ventilado enquanto mantiver sintomas. Sem contato com outras pessoas saudáveis, incluindo familiares a não ser o cuidador, que deve ser sempre a mesma pessoa, devidamente orientada quanto à contaminação.

Durante o período de isolamento, o paciente deve ser orientado em relação aos cuidados com a tosse e os espirros (etiqueta respiratória), alimentação e hidratação abundante, com águas, mingaus e sucos (naturais). Orientar os familiares que evitem contato com o doente, especialmente aqueles que pertencem a algum dos grupos de risco para complicações.

Os objetos e utensílios usados pela pessoa doente devem ser só dele. Isso vale para cuias, copos, pratos, talheres, rede, roupas etc.

Caso o paciente permaneça sem complicações ou sinais de alerta, a EMSI deve manter o acompanhamento até o fim do período de isolamento.

Se no momento do diagnóstico ou durante o isolamento o paciente apresentar outras doenças que aumentem o risco de complicações ou sinais de gravidade, ele deve ser encaminhado para o Município de referência, de acordo com o fluxo estabelecido pelo DSEI.

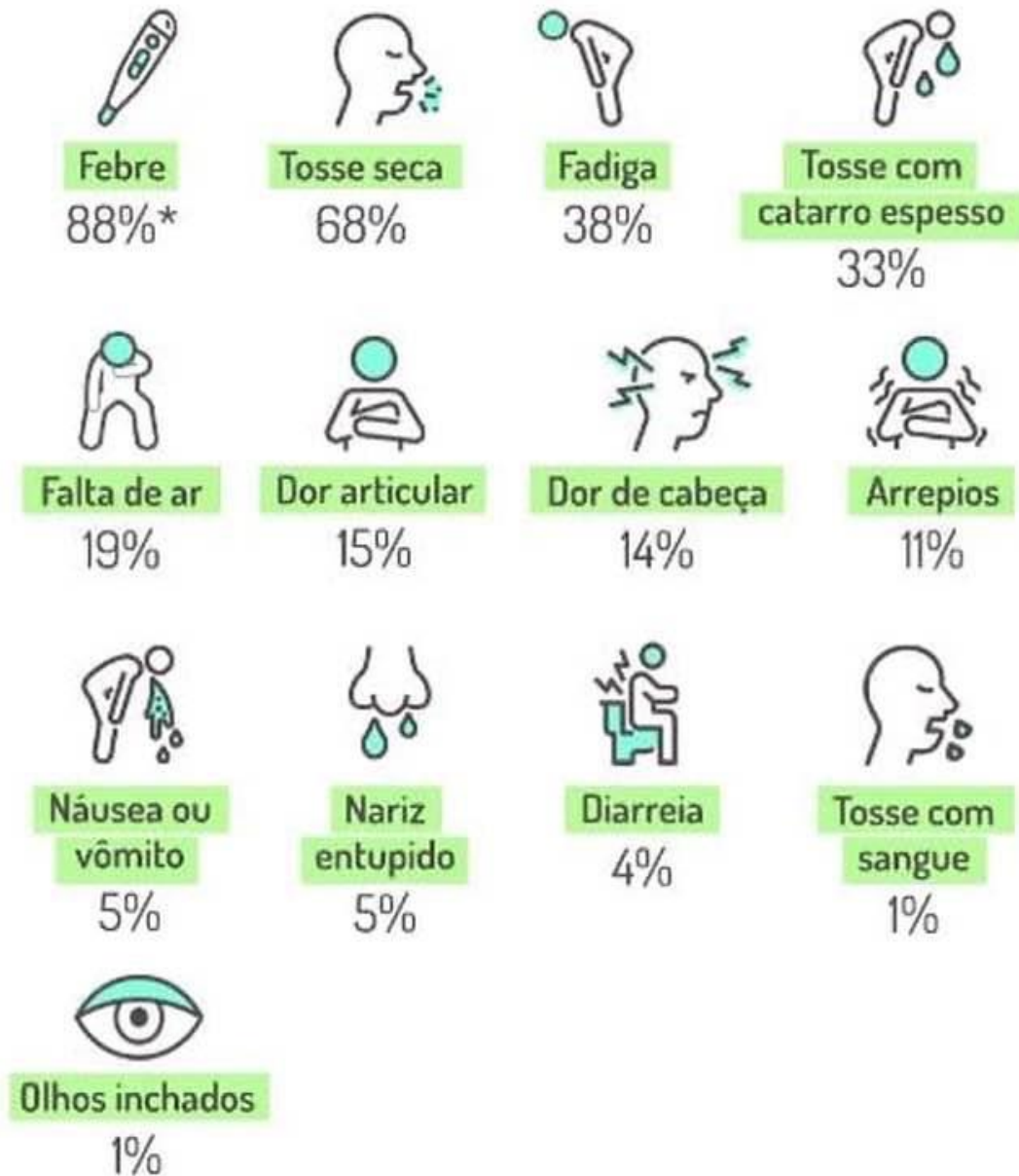
São sinais de Alerta de Gravidade:

- Saturação de SpO₂ <95% em ar ambiente (saturação de oxigênio) ou
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento de frequência respiratória avaliada de acordo com a idade (vide AIDPI para crianças) ou
- Piora nas condições clínicas de doenças de base ou
- Hipotensão arterial em relação às pressão habitual do paciente.

As doenças que indicam que o paciente tem mais risco de complicações e precisa ser acompanhado mais de perto por parte da EMSI pois tem mais chance de necessitarem hospitalização são:

- Diabetes mellitus;
- Doenças crônicas do coração descompensadas;
- Doenças respiratórias crônicas (asma, enfisema, bronquite crônica) descompensadas
- Doenças renais crônicas descompensadas;
- Imunossuprimidos (pacientes que foram transplantados, estão em quimioterapia para câncer, fazem uso de medicamentos para artrite reumatoide e lúpus, etc.);
- Gestante de alto risco;

Principais sintomas da covid-19



*Percentual de pacientes com coronavírus que apresentaram o sintoma

Fonte: Dados compilados pela OMS (Organização Mundial da Saúde) ao analisar mais de 55 mil casos confirmados

ISOLAMENTO DOS CASOS DE SÍNDROME GRIPAL NAS ALDEIAS

Os profissionais das equipes de área devem começar a conversar nas aldeias para a eventual necessidade de isolamento domiciliar de casos de **Síndrome Gripal**, assim que constatada a transmissão local ou comunitária da Covid19. Essa conversa é fundamental **que seja feita antes** dos casos começarem a aparecer.

O doente poderá ficar na casa, num lugar separado, longe dos demais, como nos períodos de reclusão. O ideal é ficar em uma casinha separada, mas sabemos que nem sempre isso é possível. Outra opção é deixar ou mesmo fazer na aldeia uma ou mais casas separadas para os casos que aparecerem na aldeia. Não tem uma regra geral de como fazer isso. Por isso é importante discutir com os familiares e com as comunidades as melhores formas de fazer o isolamento nas aldeias.

Os familiares deverão ser bem orientados sobre os cuidados necessários para evitar a transmissão para outras pessoas na casa e na aldeia. O ideal é que o próprio doente cuide de suas coisas, lave seu prato, seus talheres, cuias, caldeirões de mingau. Mas sabemos que, dependendo do caso, se a pessoa estiver com muitos sintomas, pode ser que precise ser ajudada por alguém da família. Nesses casos é bom que um único familiar, de preferência jovem, seja o (a) cuidador (a) até a pessoa doente sintá-se melhor e possa cuidar de suas coisas sozinha. Se for criança e tiver irmãos pequenos pode ser uma tia solteira.

Os cuidadores deverão ser bem orientados pela equipe de saúde e ter acesso a sabão e/ou álcool gel para a sua higienização após cada contato com o doente.

Também para o doente deverão ser disponibilizadas máscaras, que devem ser utilizadas sempre que o(a) cuidador(a) tiver que se aproximar. Além disso precisa ter acesso a sabão e/ou álcool gel e deve ser orientado quanto ao seu uso frequente e de forma adequada.

O doente pode tomar banho no chuveiro quando houver ou pode banhar-se no rio, lagoa ou igarapé de costume, mas sempre em horários que o local de banho estiver vazio e sempre usando máscara ao circular da casa para o local de banho.

Referências

BRASIL, MS, Saúde. Protocolo de tratamento de *Influenza*: 2017 [recurso eletrônico] – Brasília: Ministério da Saúde, 2018 disponível em

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf

BRASIL, MS, Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV), Março de 2020, disponível em

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>

BRASIL, MS, Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, Brasília, Março, 2020 disponível em

<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/20200318-ProtocoloManejo-ver002.pdf>

FLUXOGRAMA PARA ABORDAGEM DA PESSOA COM SÍNDROME GRIPAL

