

# COVID 19: AVALIAÇÃO REMOTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

UM GUIA RÁPIDO PARA AVALIAR PACIENTES ATRAVÉS DE TELEFONEMAS OU VIDEOCHAMADAS



Greenhalgh, Trisha, Gerald Choon Huat Koh, and Josip Car. "Covid-19: a remote assessment in primary care." *BMJ* 368 (2020) doi: 10.1136/bmj.m1182  
(Traduzido por Francisco Xavier Araujo e Mauricio Scholl Schell)

RECENTEMENTE, O COFFITO, POR MEIO DE OFÍCIO, PUBLICOU UMA RESOLUÇÃO (NO 516, 23/03/2020) AUTORIZANDO FISIOTERAPEUTAS E TERAPEUTAS OCUPACIONAIS A REALIZAREM ATENDIMENTOS NAS MODALIDADES DE TELECONSULTA, TELECONSULTORIA E TELEMONITORAMENTO. DESSA FORMA, FISIOTERAPEUTAS PODEM MANTER OS ATENDIMENTOS AOS SEUS PACIENTES ATRAVÉS DE VIDEOCHAMADAS.

NESTE SENTIDO, MESMO FISIOTERAPEUTAS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS DEVEM ESTAR ATENTOS PARA RECONHECER E MONITORAR SE SEUS PACIENTES APRESENTAM CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS INDICATIVAS DE CONTÁGIO DO COVID-19. ALÉM DISSO, FISIOTERAPEUTAS DE QUALQUER ESPECIALIDADE DEVEM SER CAPAZES DE FAZER UMA TRIAGEM RÁPIDA, ATRAVÉS DE CONSULTA REMOTA, PARA IDENTIFICAR E ENCAMINHAR ESTES PACIENTES ADEQUADAMENTE.

## 1. PREPARAÇÃO DO AMBIENTE

SE ORGANIZE E DECIDA COMO IRÁ SE CONECTAR COM O PACIENTE.

TENHA EM MÃOS AS ORIENTAÇÕES ATUAIS SOBRE ISOLAMENTO EM CASA.

RECOMENDAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL:

[HTTPS://CORONAVIRUS.SAUDE.GOV.BR.](https://coronavirus.saude.gov.br)

A CONSULTA REMOTA É ÚTIL PARA PACIENTES:

- COM DOENÇAS GRAVES;
- ANSIOSOS;
- COM COMORBIDADES
- PROBLEMAS AUDITIVOS.

REALIZE A TRIAGEM DO HISTÓRICO DE SAÚDE EM BUSCA DE FATORES DE RISCO COMO:

- DIABETES
- DPOC
- ASMA
- DOENÇA RENAL OU HEPÁTICA CRÔNICA
- DOENÇA CARDIOVASCULAR
- GRAVIDEZ
- TABAGISMO
- USO DE ESTERÓIDES OU OUTROS IMUNOSSUPRESSORES

## 2. CONEXÃO

SE POSSÍVEL CRIE E DISPONIBILIZE O LINK PARA A VIDEOCHAMADA, CASO CONTRÁRIO, LIGUE COM UM SMARTPHONE.

VERIFIQUE VÍDEO E O ÁUDIO.

VOCÊ PODE ME OUVIR / ME VER BEM?

CONFIRME A IDENTIDADE DO PACIENTE:

NOME  
DATA DE NASCIMENTO

VERIFIQUE ONDE O PACIENTE ESTÁ:

ONDE VOCÊ ESTÁ AGORA?

ANOTE O TELEFONE DO PACIENTE PARA O CASO DE A CONEXÃO FALHAR

SE POSSÍVEL, SE ASSEGURE QUE O PACIENTE TENHA PRIVACIDADE.

## 3. DANDO INÍCIO

AVALIE RAPIDAMENTE SE O PACIENTE ESTÁ MAIS DOENTE OU MENOS DOENTE.

AVALIAÇÃO RÁPIDA:

SE DEMONSTRAREM (NA EXPRESSÃO FACIAL OU VERBAL) MUITO DOENTES, COM FALTA DE AR PARA FALAR POR EXEMPLO, VÁ DIRETO PARA AS PRINCIPAIS QUESTÕES CLÍNICAS.

ESTABELEÇA O QUE O PACIENTE DESEJA DA CONSULTA, COMO:

- AVALIAÇÃO CLÍNICA
- ENCAMINHAMENTO
- TIRAR DÚVIDAS
- ACONSELHAMENTO SOBRE AUTO-ISOLAMENTO

## 4. HISTÓRIA

ADAPTE AS PERGUNTAS AO HISTÓRICO MÉDICO DO PACIENTE.

CONTATOS:



CONTATO PRÓXIMO COM ALGUM CASO CONFIRMADO DE COVID-19, FAMILIAR IMEDIATO INDISPONTO, GRUPO DE RISCO OCUPACIONAL.

HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL:



DATA DO PRIMEIRO SINTOMA.

APRESENTAÇÃO MAIS COMUM:

TOSSE FADIGA FEBRE FALTA DE AR

TOSSE É GERALMENTE SECA, MAS SECREÇÃO NÃO É INCOMUM

MAIS DE 50% DOS CASOS NÃO APRESENTAM FEBRE

## 5. EXAME

AVALIE AS FUNÇÕES FÍSICA E MENTAL DA MELHOR FORMA POSSÍVEL.

NO TELEFONE, SOLICITE QUE O PACIENTE OU CUIDADOR RELATE:

ESTADO DA RESPIRAÇÃO  
COLORAÇÃO DO ROSTO E LÁBIOS.

ATRAVÉS DO VÍDEO OBSERVE:

COMPORTAMENTO GERAL  
COLORAÇÃO DA PELE

VERIFIQUE A FUNÇÃO RESPIRATÓRIA - A INCAPACIDADE DE FALAR FRASES COMPLETAS É COMUM EM DOENÇAS GRAVES:

COMO ESTÁ SUA RESPIRAÇÃO?

O QUE A SUA FALTA DE AR IMPEDE VOCÊ DE FAZER?

HOJE ESTÁ PIOR DO QUE ONTEM?

O PACIENTE PODE FAZER SUAS PRÓPRIAS MEDIÇÕES DOS INSTRUMENTOS EM CASA.

TEMPERATURA PULSO  
FREQUÊNCIA CARDÍACA  
PRESSÃO ARTERIAL  
SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO

INTERPRETE OS RESULTADOS DO AUTO MONITORAMENTO COM CAUTELA E NO CONTEXTO DE SUA AVALIAÇÃO MAIS AMPLA.

## 6. DECISÃO E AÇÃO:

ACONSELHAR E ORGANIZAR O ACOMPANHAMENTO, LEVANDO EM CONSIDERAÇÃO A CAPACIDADE LOCAL.

PROVAVELMENTE COVID-19, MAS ESTÁ BEM, COM SINTOMAS LEVES

AUTO GERENCIAMENTO. INGESTÃO DE LÍQUIDOS E CONTROLE DOS SINTOMAS.

PROVAVELMENTE COVID-19, INDISPONTO, EM PIORA

ORGANIZAR UM ACOMPANHAMENTO POR VÍDEO. MONITORAR DE PERTO CASO SUSPEITO DE PNEUMONIA.

COMORBIDADES RELEVANTES

ASSISTÊNCIA PROATIVA E COMPLETA AO PACIENTE.

INDISPONTO E NECESSITA DE INTERNAÇÃO

PROTOCOLO DE AMBULÂNCIA.

QUAIS PACIENTES COM PNEUMONIA DEVEM SER ENCAMINHADOS PARA O HOSPITAL?

\*TEMPERATURA > 38°C  
\*FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA > 20 (INCURSÕES VENTILATORIAS POR MINUTO)  
\*FREQUÊNCIA CARDÍACA > 100 BPM, COM CONFUSÃO REPENTINA.  
\*SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO ≤ 94% (SE O PACIENTE TIVER UM OXÍMETRO DISPONÍVEL)

REDUZA A PROPAGAÇÃO DO VÍRUS - SIGA AS RECOMENDAÇÕES ATUAIS PARA FICAR EM CASA.

REDE DE SEGURANÇA  
SE MORAR SOZINHO, TENHA ALGUM CONTATO PARA MONITORAR.

MANTER INGESTÃO DE LÍQUIDOS (6 A 8 COPOS POR DIA).

PROCURE AJUDA MÉDICA IMEDIATA CASO APRESENTE SINTOMAS DE BANDEIRAS VERMELHAS.

## CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

BASEADAS EM 1099 PACIENTES INTERNADOS EM WUHAN, CHINA

- 69% TOSSE
- 22% TEMPERATURA ENTRE 35,7°C E 38°C
- 22% TEMPERATURA MAIOR QUE 38°C
- 38% FADIGA
- 34% SECREÇÃO
- 19% FALTA DE AR
- 15% DOR MUSCULAR
- 15% DOR DE GARGANTA
- 14% DOR DE CABEÇA
- 12% ARREPIOS
- 5% CONGESTÃO NASAL
- 4% DIARREIA
- 5% NÁUSEA OU VÔMITOS
- 24% QUALQUER COMORBIDADE

## BANDEIRA VERMELHA

COVID-19:

- SEVERA FALTA DE AR EM REPOUSO;
- DIFICULDADE PARA RESPIRAR;
- DOR OU PRESSÃO NO PEITO;
- PELE FRIA, ÚMIDA OU PÁLIDA E MANCHADA;
- CONFUSÃO REPENTINA;
- DIFICULDADE DE DESPERTAR;
- LÁBIOS OU ROSTO AZULADOS;
- POUCA OU NENHUMA PRODUÇÃO DE URINA;
- TOSSINDO SANGUE.

OUTRAS CONDIÇÕES, COMO:

- RIGIDEZ DO PESCOÇO;
- ERUPÇÃO CUTÂNEA SEM BRANQUEAMENTO (EXANTEMA).