



# CASO CLÍNICO 3

O FLUXO DE  
ATENDIMENTO NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA



**PARA PROFISSIONAIS E  
ESTUDANTES DA SAÚDE**

# CASO CLÍNICO 3

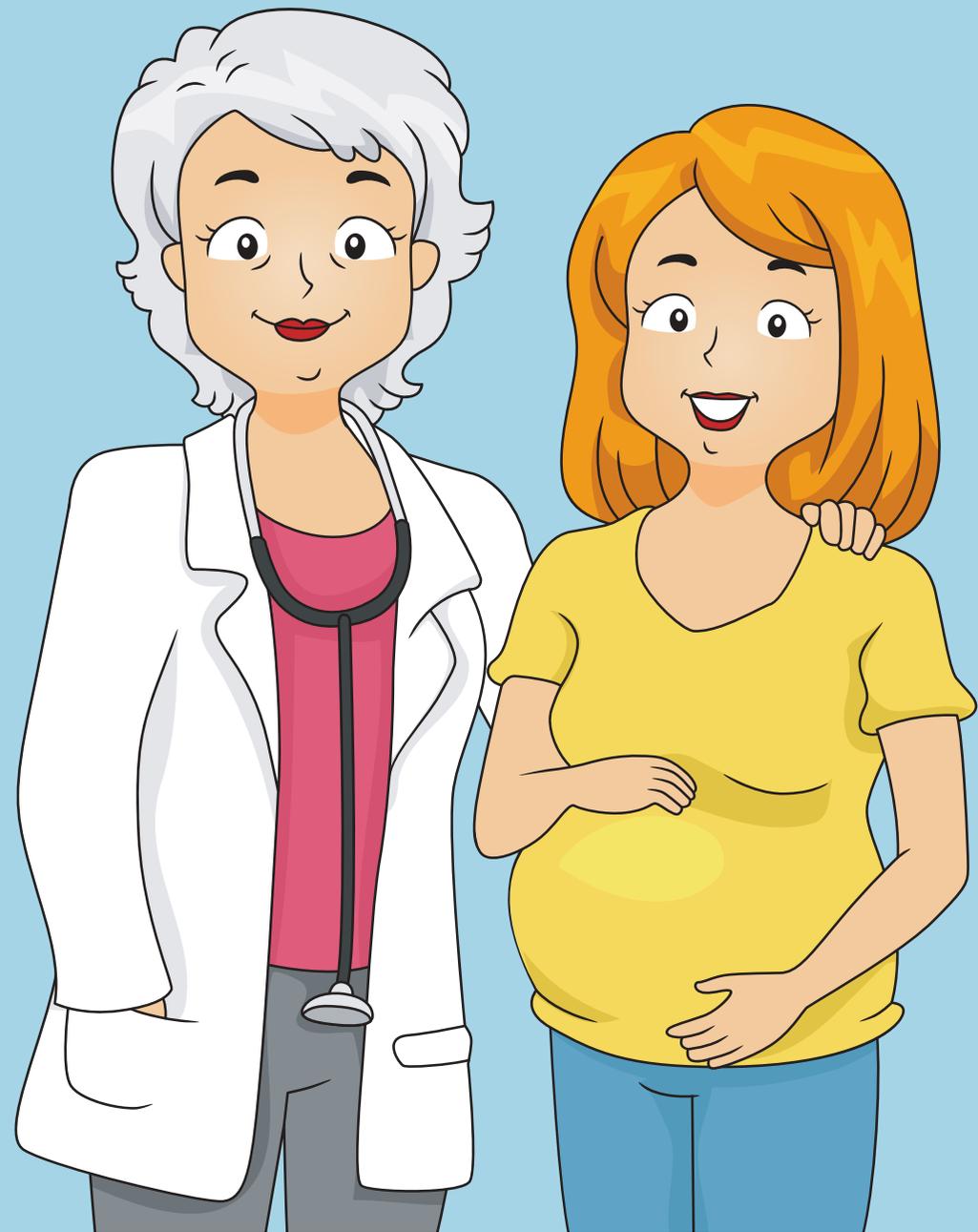


@alunoscontraocorona

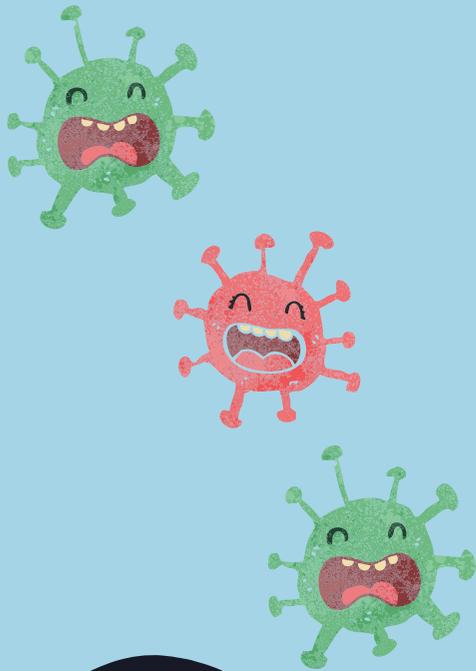
Sua próxima paciente é uma gestante de 32 anos, com 34 semanas de idade gestacional, G3P2. Ela diz que acordou com sensação febril (mas que não aferiu a temperatura), sentindo-se mais cansada e com falta de ar leve e com uma pressão no peito. Ela diz que, como é a terceira gestação dela, sabe que nesse período da gestação costuma sentir um pouco de falta de ar mesmo e que o que mais a preocupou foi a sensação de febre. Teve uma gestação tranquila, nega comorbidades, nega antecedente de complicações nas gestações anteriores, nega medicações em uso e estava fazendo pré-natal na própria USF.

# EXAME FÍSICO

BEG, corada, hidratada,  
PA 120x70mmHg, FC  
92bpm, FR 27rpm, T  
37,7°C, SaO<sub>2</sub> 96% em  
ar ambiente. Exame  
cardiopulmonar normal.  
Ausências de outras  
alterações



Qual o diagnóstico inicial desse paciente?



- a) Síndrome gripal
- b) Resfriado comum
- c) Síndrome respiratória aguda grave
- d) Rinossinusite aguda



# Há sinais de gravidade para complicações?

- a) Não, pois as alterações da paciente são compatíveis com sua idade gestacional e não podem ser levadas em conta para a estratificação de gravidade.
- b) Não, pois a saturação da paciente está  $>95\%$  em ar ambiente e ela não apresenta taquipneia ou sinais de descompensação cardiocirculatória.
- c) Sim, pois mesmo a dispneia sendo um sintoma extremamente comum na gestação ela deve ser valorizada, entrando como critério diagnóstico de síndrome respiratória aguda grave.
- d) Sim, pois a gestação por si só já é um critério de gravidade e sempre exige atenção em centro de referência no caso de síndrome gripal.





@alunoscontraocorona

# GABARITO:

1 - C

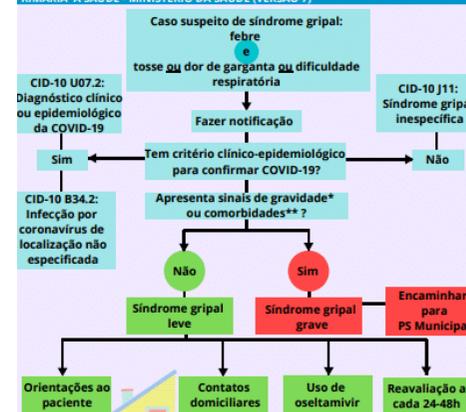
2 - C



*O FLUXOGRAMA COMPLETO  
ESTÁ NO NOSSO DRIVE*

## FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE SÍNDROME GRIPAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

FONTE: PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - MINISTÉRIO DA SAÚDE (VERSÃO 7)



**ESTÁ EM MATERIAIS  
PARA PROFISSIONAIS**

O caso acima trata de uma gestante com critérios para síndrome respiratória aguda grave (febre + dispneia + pressão no peito). A febre deve ser considerada mesmo que apenas referida e a dispneia deve ser sempre valorizada na gestação.



Sinais de agravamento (ou  $SpO_2 < 95\%$ ): considerar o início imediato de oxigenioterapia e monitorização contínua para encaminhamento.

Febre: deve ser sempre controlada com antitérmico (a hipertermia materna pode determinar lesões no feto). A melhor opção é o paracetamol.



# CONDUTA

A paciente deve ser encaminhada para avaliação em centro de referência, deve ser iniciado Oseltamivir e realizada pesquisa para COVID-19.



# INDICAÇÃO DO OSELTAMIVIR

Deve ser prescrito para todas  
as gestantes, na dose habitual  
para adultos, mesmo sem  
sinais de agravamento,  
visando à redução da  
morbimortalidade materna;

