

	<b>DIRETRIZ</b>			<b>DIR</b>
	<b>DIRETRIZ CLÍNICA EMERGÊNCIA – PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE NO ADULTO - PAC</b>			<b>DIR-UUE-08</b>
	Data de Emissão: <b>01/06/2019</b>	Data da Revisão: <b>22/04/2024</b>	Número da Revisão: <b>03</b>	Página: <b>1 de 4</b>
<b>APLICAÇÃO:</b>	<b>SERVIÇOS PRÓPRIOS</b>			

## 1. OBJETIVO

Definir a diretriz institucional frente ao diagnóstico e tratamento para pneumonia adquirida na comunidade, PAC.

## 2. DEFINIÇÕES

**PAC:** Pneumonia adquirida Comunidade

**UUE:** Unidade de Urgência e Emergência

## 3. DESCRIÇÃO DO PROCESSO

### 3.1 Conceito:

A pneumonia adquirida na comunidade (PAC) constitui uma das principais causas de morte no mundo, com significativo impacto nas taxas de morbidade. Apesar da vasta microbiota respiratória, da ampla disseminação de agentes potencialmente patogênicos, do fenômeno da globalização e da ocorrência de epidemias virais, o *Streptococcus pneumoniae* permanece como a bactéria de maior prevalência de PAC dentre os agentes etiológicos. No Brasil, dentre as pneumonias, a PAC persiste como a de maior impacto e é a terceira causa de mortalidade no nosso meio.

### 3.2 Avaliação inicial:

Anamnese, exame físico e raio x de tórax. Geralmente apresenta-se com tosse, com ou sem expectoração, dor pleurítica, dispneia, febre, taquipnéia, confusão mental pode ocorrer em idosos ou casos mais graves, roncos, crepitações, broncofonia. Raio x de tórax pode inicialmente ser normal.

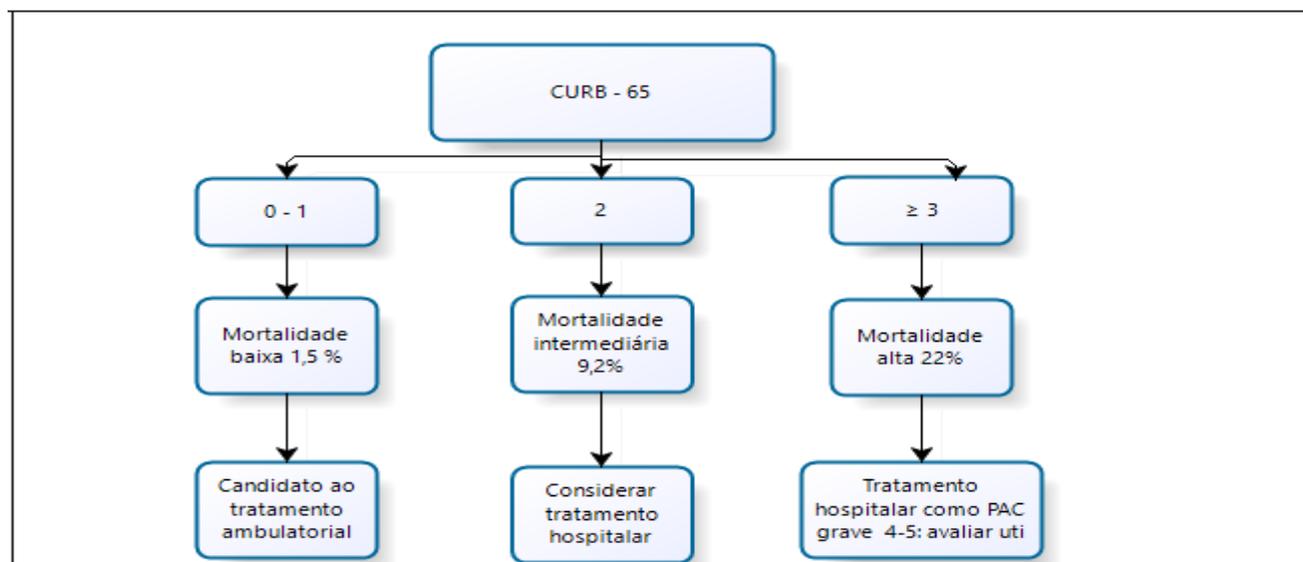
### 3.3 Conduta inicial:

- Escores Prognósticos:
  - Os pacientes com diagnóstico de PAC devem ser sempre avaliados quanto à gravidade da doença, cuidado que tem impacto direto na redução da mortalidade. Os escores de prognóstico disponíveis dimensionam a gravidade e ajudam a prever o prognóstico da PAC, guiando a decisão quanto ao local de tratamento —ambulatorial, hospitalar ou UTI — quanto à necessidade de investigação etiológica e quanto à escolha do antibiótico bem como sua via de administração;
  - Dentre os escores disponíveis, o CURB-65 se mostra prático e fácil de aplicar junto aos pacientes atendidos na unidade de urgência e emergência;

	<b>DIRETRIZ</b>			<b>DIR</b>
	<b>DIRETRIZ CLÍNICA EMERGÊNCIA – PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE NO ADULTO - PAC</b>			<b>DIR-UUE-08</b>
	Data de Emissão: <b>01/06/2019</b>	Data da Revisão: <b>22/04/2024</b>	Número da Revisão: <b>03</b>	Página: <b>2 de 4</b>
<b>APLICAÇÃO:</b>	<b>SERVIÇOS PRÓPRIOS</b>			

- Ele baseia-se em variáveis das quais deriva seu nome:
- CURB 65---- C= Confusion U= Ureia R= respiratory rate B=Blood Pressure 65=Age >65 years.
- Confusão mental (positivo se escore  $\leq 8$ , segundo o abbreviated mental test score) -segue abaixo
- Uréia > 50 mg/dl;
- Frequência Respiratória > 30 ciclos/min;
- Pressão arterial sistólica < 90 mmHg ou pressão arterial diastólica < 60 mmHg;
- Idade  $\geq 65$  anos.

APLICAR O ESCORE CURB-65 (Contar 1 ponto para cada dado positivo):



Abbreviated Mental Test Score (AMTS – 10)

Um grupo de 10 perguntas são colocadas ao paciente. Cada questão respondida corretamente marca um ponto. Uma pontuação de 7-8 ou menos sugere comprometimento cognitivo no momento do teste, apesar de serem necessários mais testes formais para confirmar o diagnóstico de demência, delírio ou outras disfunções cognitivas, o AMTS é útil para avaliação de quadro confusional na PAC.

	<b>DIRETRIZ</b>			<b>DIR</b>
	<b>DIRETRIZ CLÍNICA EMERGÊNCIA – PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE NO ADULTO - PAC</b>			<b>DIR-UUE-08</b>
	Data de Emissão: <b>01/06/2019</b>	Data da Revisão: <b>22/04/2024</b>	Número da Revisão: <b>03</b>	Página: <b>3 de 4</b>
<b>APLICAÇÃO:</b>	<b>SERVIÇOS PRÓPRIOS</b>			

#	Pergunta:
1	Qual a sua idade? (1 ponto)
2	Quanto tempo falta para a próxima hora? (1 ponto)
3	Diga um endereço ao paciente e volte a perguntar no final das perguntas (1 ponto)
4	Em que ano estamos? (1 ponto)
5	Qual o nome do hospital que está visitando hoje? (1 ponto)
6	O paciente consegue reconhecer duas pessoas diferentes? Ex: médico, enfermeira. (1 ponto)
7	Qual a sua data de nascimento? (1 ponto)
8	Perguntar a data de algum evento importante que já passou. (1 ponto)
9	Nome do presidente do Brasil. (1 ponto)
10	Conte de 20 a 1. (1 ponto)

### 3.4 Métodos diagnósticos:

- A radiografia de tórax, em associação com a anamnese e o exame físico, faz parte da tríade propedêutica clássica para PAC, sendo recomendada sua realização de rotina, nas incidências postero-anterior e perfil. Além da contribuição ao diagnóstico, a radiografia de tórax permite ainda avaliar a extensão das lesões, detectar complicações e auxiliar no diagnóstico diferencial. A radiografia de tórax está recomendada também quando há dúvida quanto ao diagnóstico ou necessidade de diagnóstico diferencial com câncer de pulmão, assim como quando, durante o seguimento do tratamento, a resposta clínica for insatisfatória. A realização da radiografia de tórax está recomendada para todos os pacientes admitidos ao hospital.

- A Tomografia Computadorizada (TC) de tórax é o método mais sensível na identificação de acometimento infeccioso do parênquima pulmonar. Trata-se de exame útil principalmente nos casos em que a acurácia da radiografia de tórax é baixa bem como em pacientes obesos, imunossuprimidos, restritos ao leito e indivíduos com alterações radiológicas prévias. Além disso, a TC de tórax está indicada na avaliação de complicações da PAC, como abscesso de pulmão e derrame pleural loculado, e para a investigação de motivos da falha de resposta clínica ao tratamento como por exemplo na suspeita de infecções fúngicas. Também torna-se útil para auxiliar na exclusão de outros diagnósticos em casos selecionados.

	<b>DIRETRIZ</b>			<b>DIR</b>
	<b>DIRETRIZ CLÍNICA EMERGÊNCIA – PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE NO ADULTO - PAC</b>			<b>DIR-UUE-08</b>
	<b>Data de Emissão:</b> <b>01/06/2019</b>	<b>Data da Revisão:</b> <b>22/04/2024</b>	<b>Número da Revisão:</b> <b>03</b>	<b>Página:</b> <b>4 de 4</b>
<b>APLICAÇÃO:</b>	<b>SERVIÇOS PRÓPRIOS</b>			

### 3.5 Tratamento:

Seguir as recomendações vigentes do SCIH com base no perfil epidemiológico estudado da nossa instituição.

#### 4. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia Jornal Brasileiro de Pneumologia, 2018.

#### 5. REGISTROS

Não se aplica.