

CASOS GRAVES

Covid –19

Estratificação de risco

Quadro Clínico

Síndrome Gripal (coriza, tosse,
dor de garganta, etc.)



- SpO2 < 90% sem O2
- cianose
- taquipneia (FR > 30 irpm)
- esforço respiratório franco
- pneumonia com sinais de SARA
- letargia
- hipotensão
- outras disfunções orgânicas
- infiltrado pulmonar > 50%
- PaO2/FiO2 < 300mmHg

Exames complementares e diagnósticos

- **RT-PCR é o padrão ouro:** colher a amostra entre o 3º e o 7º dia do início dos sintomas.
- Na presença de quadro de SRAG e após o 7º dia, a chance de exame negativo aumenta. Se quadro superior a 14 dias pode ser realizada sorologia.
- **Exames Essenciais:** gasometria arterial, lactato, eletrólitos (sódio, potássio), ureia, creatinina, glicemia, hemograma.
- **Outros exames** (se disponíveis para identificação da presença de disfunção de órgãos e marcadores de gravidade): bilirrubinas, AST, ALT, PCR, D- dímero, ferritina.

Exames de imagem

RX Tórax – diagnóstico diferencial de outras doenças como broncopneumonia, em que há consolidação localizada.

Tomografia de tórax - padrão-ouro para sugerir mais fortemente a doença pelo coronavírus e avaliar extensão da doença.

Casos graves: Manejo clínico

- Considerar internação em unidade de terapia intensiva.
- Medicamentos sintomáticos como analgésicos e antitérmicos (paracetamol ou dipirona).
- Pacientes com necessidade de suporte de oxigênio se beneficiam do tratamento com corticóide. Nos casos graves, sugere-se doses maiores (dexametasona 20mg/dia, prednisona 120mg/dia ou equivalentes).
- Tromboprofilaxia.
- Atenção à necessidade de antibioticoterapia em caso de infecção bacteriana secundária.
- Recomenda-se reposição volêmica conservadora com cristalóides.
- O vasopressor de primeira escolha, em caso de necessidade, é a norepinefrina.
 - Em caso de necessidade de ventilação mecânica, recomenda-se como parâmetros iniciais:
 - Baixos volumes correntes (VT 4–8 mL/kg de peso ideal);
- Pressão de platô <30 cmH2O.

CASOS GRAVES

Covid –19

Estratificação de risco

Acesse

- **Recomendações da Associação de Medicina Intensiva Brasileira para a abordagem do COVID-19 em medicina intensiva:**

https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/junho/10/Recomendacoes_AMIB-3a_atual.-10.06.pdf

- **Manuseio do paciente com infecção pelo Coronavírus COVID-19 e pneumonia e insuficiência respiratória | Pelo Comitê de Ventilação Mecânica da AMIB:**

https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/marco/12/carta_corona_ventilacao_mecanica.pdf

- **Suporte hemodinâmico na SARS por COVID19 em adultos:**

https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/marco/29/Suporte_hemodinamico_na_SARS_por_COVID19_em_adultos_pelo_Comite_de_Choque_e_Monitorizacao_Hemodinamica.pdf

Isolamento Respiratório

RT-PCR POSITIVO: manter isolamento por 20 dias até que fique 24h sem sintomas.

Se quadro clínico e radiológico muito sugestivo de COVID 19, mesmo com RT-PCR negativo, manter o isolamento.

Contatos domiciliares: isolamento por 10 dias.

Créditos

Pesquisa: Dr. Francisco Beraldi de Magalhães / Dr. Jaime Luis Lopes Rocha / Dr. Clóvis Arns da Cunha / Dra. Mirella Cristine de Oliveira

Texto e revisão: Dra. Mirella Cristine de Oliveira

Narração e edição: Dra. Cintia Cristina Martins

Referências:

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) – atualizada em 25/02/2021

World Health Organization. COVID-19 Clinical Management, Living Guidance, 25 January 2021. Ref. WHO/2019-nCoV/clinical/2021.1 COVID-19 Treatment Guidelines Panel. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

Treatment Guidelines. National Institutes of Health. Available at <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/>. Accessed in March, 09th, 2021

Sociedade Brasileira de Infectologia: ATUALIZAÇÕES E RECOMENDAÇÕES SOBRE A COVID-19, 09/12/2020

GRUPO FORÇA COLABORATIVA COVID-19 BRASIL Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19. Versão 01
Data:13/04/2020