COMPLEXO HOSPITALAR DO TRABALHADOR

CEPETI
Centro de Estudos e Pesquisas em Terapia Intensiva

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

CASOS MODERADOS

Covid –19

Estratificação de risco

Quadro Clínico

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

+

- 90%≤ SpO2≤ 94% em ar ambiente
- Dispneia Taquipneia (FR>22 ipm)
- Vômitos incoercíveis Desidratação Alteração do nível de consciência

Crianças

- Tosse
- Dificuldade respiratória
- Cianose central
- Spo2 <90%
- Dispneia grave (tiragem/ gemência)
- Sinais de pneumonia: atentar à frequência respiratória (<2 m: ≥ 60ipm; 2-11m: ≥50 ipm; 1-5anos: ≥40ipm)

Lactentes

- Dificuldade na amamentação ou a beber líquidos
- Letargia ou redução do nível de consciência
- Convulsões

Exames complementares e diagnósticos

• **RT-PCR é o padrão ouro:** colher a amostra entre o 3° e o 7° 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.

COMPLEXO HOSPITALAR DO TRABALHADOR

CEPETI
Centro de Estudos e Pesquisas em Terapia Intensiva

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

CASOS MODERADOS

Covid –19

Estratificação de risco

Manejo Clínico

Considerar internação ou oxigênio domiciliar com telemonitoramento a depender da clínica e dos exames complementares;

Medicamentos sintomáticos como analgésicos e antitérmicos (paracetamol ou dipirona) podem ser usados para pacientes que apresentam dor ou febre.

Pacientes com necessidade de suporte de oxigênio beneficiam-se do tratamento com corticóide (dexametasona 6mg/dia, prednisona 40mg/dia ou equivalentes por 10 dias);

Em caso de necessidade de reposição volêmica, recomenda-se o uso de cristalóides e reposição cautelosa. Considerar a necessidade de antibiótico caso haja evidência de pneumonia bacteriana secundária e tromboprofilaxia.

Isolamento Respiratório

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

Se quadro clínico e radiológico muito sugestivo de COVID19, 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 Helath Organization. COVID-19 Clinical Management, Living Guidance , 25 January 2021. Ref. WHO/2019-nCoV/clinical/2021.1COVID-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