

AVALIAÇÃO DO PACIENTE ADULTO COM SUSPEITA DE INFECÇÃO POR SARS-COV-2

SUSPEITO*

- Síndrome gripal: início agudo de febre e tosse ou três OU mais dos seguintes sinais e sintomas: febre, tosse, fadiga, dor de cabeça, mialgia, congestão nasal, coriza, dispneia, anorexia/náuseas/vômitos, diarreia ou alteração do status mental.
- Síndrome respiratória aguda grave (SRAG), definido como: Síndrome gripal com dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente OU cianose.

PROVÁVEL*

- Caso suspeito com contato com caso confirmado de Covid-19.
- Caso suspeito com imagens radiológicas de tórax sugestivas de acometimento por SARS-CoV-2

CONFIRMADOS*

- Pesquisa de PCR positivo para SARS-CoV-2 em swab de nasofaringe, escarro, secreção traqueal ou lavado broncoal-veolar.
- Pesquisa de antígeno para Sars-CoV-2 positiva.

*(OMS, 2020)

PARA TODOS OS PACIENTES COLETAR

- História clínica:
 - Data de início dos sintomas.
 - Contato com casos suspeitos ou confirmados (domicílio ou trabalho, por exemplo).
 - Questionar ativamente sobre dispneia, dor torácica, alteração do nível de consciência.
 - Comorbidades e fatores de risco (idade > 60 anos, obesidade, diabetes, cardiopatias, pneumopatias e imunossupressão).
 - Uso prévio de medicações de uso contínuo
 - Vacinação para COVID-19 (numero de doses e tempo entre última dose e início doença).
- Avaliação de sinais vitais:
 - Frequência respiratória, oximetria de pulso, frequência cardíaca, pressão arterial, temperatura axilar.

ESTRATIFICAÇÃO DE CASOS (OMS)

NÃO GRAVE

- Ausência de critérios que definem COVID-19 grave ou crítico.

GRAVE

- Saturação de oxigênio < 90% em ar ambiente. Aumento da frequência respiratória.
- > 30 ipm em adultos
- Sinais de insuficiência respiratória grave (uso de musculatura acessória, incapacidade de completar completamente sentenças.

CRÍTICO

- Síndrome da angústia respiratória aguda (SARA) seps
- Choque séptico
- Uso de ventilação mecânica (invasiva ou não invasiva)
- Uso de droga vasoativa

INDICAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

- Sinais de desconforto respiratório e/ou hipoxemia:
 - Esforço ventilatório (uso de musculatura acessória, tiragem intercostal, batimento de asa nasal);
 - Taquipneia (FR ≥24 ipm);
 - Dessaturação ao repouso ou aos esforços (SpO2< 93% em ar ambiente)*. Para gestantes, considerar SpO2 < 95%
- Febre alta persistente (> 7 dias) com PCR elevado (>100mg/L);
- Descompensação de doença de base (por exemplo, hiperglicemia, ceto acidose diabética em diabéticos);
- Outros sinais e sintomas de gravidade: hipotensão, alteração de pulso periférico ou tempo de enchimento capilar, alteração do sensorio.

INDICAÇÃO DE INTERNAÇÃO EM UTI

- Sem melhora da saturação de oxigênio apesar da oferta de O2 por cateter até 6L/min (SatO2 <92% , em gestantes Sat O2 < 95%);
- Esforço ventilatório (uso de musculatura acessória, tiragem intercostal, batimento de asa nasal) apesar da oferta de O2;
- Relação pO2/FiO2 < 200;
- Insuficiência Respiratória (IRpA) – ventilação mecânica invasiva;
- Sinais de disfunção orgânica aguda (hipotensão arterial, alteração da perfusão periférica, alteração do nível de consciência, oligúria, insuficiência hepática, entre outros).