



Guia de manejo terapêutico para COVID-19 em pacientes internados no HAOC

Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
Programa de Gestão do Uso de Antimicrobianos

Versão Dezembro de 2022

Este guia apresenta as recomendações terapêuticas atuais para manejo do paciente com COVID-19 durante hospitalização.

As informações aqui apresentadas estão baseadas nas orientações da “*COVID-19 Treatment Guidelines*” do National Institutes of Health (NIH) dos Estados Unidos e acessível no site <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/>.

É sempre importante destacar que o conhecimento acerca da infecção pelo SARS-CoV-2 está em contínua evolução e rápidas mudanças são frequentes. Dessa forma, a última versão deste protocolo sempre deve ser consultada em decorrência de eventuais mudanças para versões anteriores.

Além disso, observar que as orientações são direcionadas exclusivamente para as Unidades do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, não se tendo por objetivo estabelecer recomendações gerais extra institucional.

Os membros do SCIH estão disponíveis para esclarecimento de dúvidas e discussão de casos.
Ramais: 0440 (SCIH-Unidade Paulista) e 3206 (SCIH-Unidade Vergueiro)

Manejo COVID-19 hospitalizado

Paciente	Cenário clínico	Recomendação [#]
Hospitalizado por outra razão que não a COVID-19	Pacientes com COVID-19 leve a moderada sob risco de progredir para COVID-19 grave	Manejo de COVID-19 não hospitalizado
Hospitalizado, mas não requer oxigênio suplementar	Todos os pacientes	Não utilizar dexametasona ou outro corticoide sistêmico
	Pacientes sob risco de progredir para COVID-19 grave	Remdesivir*
Hospitalizado e requer oxigênio suplementar por cateter ou máscara de O ₂	Pacientes com cateter nasal de O ₂	Dexametasona e Remdesivir*
	Pacientes em uso de dexametasona e que tem rápido aumento da demanda de O ₂ e inflamação sistêmica.	Dexametasona e Remdesivir* + Baricitinib VO ou Tocilizumab IV

* Remdesivir é indicado para terapia nos primeiros 7 dias de sintomas.

Para doses consultar páginas 5 e 6.

Manejo COVID-19 hospitalizado

Paciente	Cenário clínico	Recomendação
Hospitalizado e requer Cateter nasal de alto fluxo ou Ventilação não Invasiva	Sem diferenciação	<ul style="list-style-type: none">• Dexametasona + Baricitinibou• Dexametasona + Tocilizumab <p>Remdesivir* pode ser considerado em situações clínicas especiais conforme julgamento clínico. Entretanto, não deve ser utilizado de rotina</p>
Hospitalizado e requer Ventilação Mecânica ou ECMO	Sem diferenciação	<ul style="list-style-type: none">• Dexametasona + Baricitinibou• Dexametasona + Tocilizumab

* Remdesivir é indicado para terapia nos primeiros 7 dias de sintomas.

Para doses consultar páginas 5 e 6.

Manejo COVID-19 ambulatorial

Paciente	Cenário clínico	Recomendação
Não requer Hospitalização ou Necessidade de Oxigênio	Todos os pacientes	<ul style="list-style-type: none">• Sintomáticos• Sem indicação de corticoide• Sem indicação de azitromicina
	Pacientes sob risco de progredir para COVID-19 grave	<ul style="list-style-type: none">• Nirmatrelvir+ritonavir (Paxlovid) – <i>recém aprovado pela ANVISA</i> ou <ul style="list-style-type: none">• Remdesivir
Alta hospitalar, mesmo recebendo O2	Sem diferenciação	Sem indicação de continuidade de remdesivir, dexametasona ou baricitinib

Antivirais

Droga	Mecanismo	Administração	Indicação	Observação	Desfecho
Nirmaltrevir-ritonavir (Paxlovid)	Inibidor da protease que impede a replicação viral	1 comprimido via oral 2 vezes por dia 5 dias	Pacientes com doença leve a moderada com alto risco de progressão da doença <u>E</u> não hospitalizados <u>E</u> dentro dos 5 primeiros dias de sintomas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Múltiplas interações medicamentosas 2. Recorrência de sintomas tem sido observado após fim do tratamento 3. Não recomendado para ClCr<30 	Redução de hospitalização e mortalidade na população-alvo indicada.
Remdesivir (Veklury)	Análogo de adenosina que inibe replicação viral	200mg IV no 1ª dia 100mg IV a partir do 2º dia 5 dias ou até a alta o que acontecer primeiro	Pacientes adultos não hospitalizados com COVID-19 leve a moderado nos primeiros 7 dias de sintomas . Para pacientes hospitalizados de alto risco para COVID-19 grave	1. Não há indicação para continuidade de uso de remdesivir após alta hospitalar, mesmo que a alta aconteça antes do 5º dia.	Redução de hospitalização e mortalidade na população-alvo indicada.
Molnupiravir (Não disponível no Brasil)	Ligação à RNA polimerase levando a mutação viral letal	800 mg VO 2 vezes por dia 5 dias	Pacientes com doença leve a moderada com alto risco de progressão da doença <u>E</u> não hospitalizados <u>E</u> dentro dos 5 primeiros dias de sintomas <u>E</u> quando Paxlovid e remdesivir não estiverem disponíveis	Não disponível no Brasil.	Redução de hospitalização e mortalidade na população-alvo indicada, com redução relativa comparada à placebo menor do que Paxlovid e remdesivir.

Imunomoduladores

Droga	Mecanismo	Administração	Indicação	Observação	Desfecho
Tocilizumab	Inibidor de interleucina 6	Dose única 8mg/kg – dose máxima de 800mg	Pacientes hospitalizados que requerem oxigênio suplementar, cateter nasal de alto fluxo, ventilação não invasiva ou ventilação mecânica.	Deve ser usado com cautela em pacientes: <ul style="list-style-type: none">• ALT > 5x LSN• Alto risco de perfuração intestinal• Infecção bacteriana ou fúngica não controlada• Plaqueta < 50.000	Redução de mortalidade
Baricitinib	Inibidor da Janus kinase (JAK)	4mg via oral 10 dias ou até a alta, o que acontecer primeiro	Pacientes hospitalizados em combinação com dexametasona com evidência de inflamação e aumento da necessidade de O2.		Redução de mortalidade

Condições de risco para evolução para COVID-19 grave

- Idade > 65 anos
- Asma
- Câncer
- Doença cerebrovascular
- Doença renal crônica
- Doença pulmonar crônica
 - Doença pulmonar intersticial
 - Embolia pulmonar
 - Hipertensão pulmonar
 - Bronquiectasia
 - DPOC
- Doença hepática crônica
 - Cirrose
 - NASH
 - Hepatopatia alcoólica
 - Hepatite autoimune
- Fibrose cística
- DM tipo I e II
- Doenças cardíacas
 - Insuficiência cardíaca
 - Doença arterial coronariana
 - Cardiomiopatia
- HIV/AIDS
- Condições neurológicas
- Obesidade (IMC \geq 30)
- Imunodeficiências primárias
- Gravidez e puerpério
- Tabagismo
- Transplante de órgãos sólidos e TMO
- Tuberculose
- Uso de corticóide ou drogas imunossupressoras.

1. <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/tables/management-of-hospitalized-adults-summary/>
2. <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/tables/management-of-nonhospitalized-adults-summary/>

125 ANOS CUIDANDO DE VOCÊ

 **OSWALDO CRUZ**
HOSPITAL ALEMÃO