

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DM.005 - Página 1/4	
Título do Documento	COVID – 19: PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO EM ENFERMARIA PEDIÁTRICA EM PACIENTES COM SEPSE	Emissão: 23/07/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 23/07/2022

1. OBJETIVO(S)

As recomendações atuais baseiam-se muito mais na realidade apresentada pelos casos em adultos. De qualquer forma, o protocolo tem como objetivo auxiliar na condução dos casos que possam surgir na enfermaria pediátrica. Cabe lembrar que a maioria dos casos graves respiratórios em pediatria tem como principal causa outros vírus, como o vírus sincicial respiratório, por exemplo. Assim, o diagnóstico etiológico é de extrema importância para não haver desvios de condutas na maioria dos casos em pediatria.

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

No fim de 2019, 27 pacientes com pneumonia de causa desconhecida e ligada epidemiologicamente a animais selvagens vendidos em um mercado chinês (Wuhan Seafood Wholesale Market) foram diagnosticados com um vírus RNA da subfamília Coronavirinae. O novo vírus foi denominado de SARS-CoV-2 e produz a doença denominada COVID-19.

Posteriormente, o mundo se viu diante de uma pandemia declarada pela Organização Mundial de Saúde. O primeiro caso descrito em criança foi relatado em Xiaogan, província de Hubei-China. Crianças e adolescentes infectados, apesar de apresentarem na grande maioria dos casos formas assintomáticas ou leves e moderadas da doença, podem desenvolver manifestações clínicas exuberantes e graves.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

O manejo do paciente deve ser guiado de acordo com as suas manifestações clínicas:

3.1. Sepses:

- Infecção suspeita ou comprovada + ≥ 2 critérios SIRS, dos quais um deve ser alteração da temperatura ou leucocitose /leucopenia (os outros 2 critérios são taquipneia e taquicardia ou bradicardia em < 1 ano) ou **CHOQUE SÉPTICO**: Suspeita de infecção (hipotermia ou hipertermia) + sinais de hipoperfusão periférica: hipotensão (PAS 2 DP abaixo do normal para a idade) ou 2-3 dos seguintes: alteração nível consciência; taquicardia ou bradicardia; enchimento capilar lentificado (> 2 segundos) ou evidencia de vasodilatação: quente e pulsos amplos; taquipneia; pele manchada ou erupção petequial ou purpúrica; aumento de lactato, oligúria. Necessidade de drogas vasoativas ou inotrópicas para manter a pressão sanguínea e a perfusão adequadas após expansão com cristalóide adequadamente.

3.1.1. Conduta:

- A) Encaminhar para sala de estabilização pediátrica na área COVID do hospital;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DM.005 - Página 2/4	
Título do Documento	COVID – 19: PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO EM ENFERMARIA PEDIÁTRICA EM PACIENTES COM SEPSE	Emissão: 23/07/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 23/07/2022

B) Solicitar:

- Reação em cadeia da polimerase-transcriptase reversa em tempo real (RT-PCR) para detecção do ácido nucleico do SARS-CoV-2 entre 3º e 5-7º dia do início dos sintomas;
- Hemograma, Proteína C Reativa (PCR), Procalcitonina, TGO, TGP, LDH, CPK, CK-Mb, Troponina e D-dímero. Ferritina, Fibrinogênio, Coagulograma, Função Hepática e Renal, Eletrólitos, Lactato, Hemocultura, Sumário de Urina e Urocultura, Raio X de Tórax. Gasometria Arterial.

C) Monitorizar:

- Monitorização cardíaca, Oximetria de Pulso, Pressão Arterial Não Invasiva;
- Diurese.

D) Tratamento:

- Abordagem terapêutica precoce;
- Reanimação e tratamento de suporte padrão do Suporte Avançado de Vida em Pediatria (PALS);
- Antibioticoterapia empírica deve ser iniciada de acordo com os protocolos locais de sepse na primeira hora de atendimento;
- Oxigenioterapia conforme a necessidade: Iniciar com Máscara Não Reinalante;
- Monitorizar necessidade de VNI ou IOT (conforme já descrito acima);
- Realizar bolus de 20ml/kg de SF0,9% - analisar ainda na primeira hora a necessidade de drogas vasoativas e iniciar conforme resposta do paciente e experiência da equipe de assistência (ATENÇÃO para cardiopatas e pacientes neonatais);
- Coletar exames logo, porém a coleta não deve retardar o início do tratamento;
- Dieta zero até estabilização;
- Considerar Azitromicina (10 mg/Kg no primeiro dia e, depois, 5 mg/Kg/dia por 4 dias – dose máxima total de 30 mg/Kg ou 1.500 mg) e Oseltamivir (indicado empiricamente nos casos graves, até negatificação ou se influenza positivo): Crianças > 1 ano: ≤15 kg - 30 mg, 12/12h, 5 dias; >15 kg a 23 kg - 45 mg, 12/12h, 5 dias; > 23 kg a 40 kg - 60 mg, 12/12h, 5 dias; > 40 kg - 75 mg, 12/12h, 5 dias. Crianças <1 ano: 0 a 8 meses 3 mg/Kg, 12/12h, 5 dias; 9 a 11 meses 3,5 mg/kg, 12/12h, 5 dias.
- Manter tratamento para patologia que indicou a internação – se paciente já estava

HUAB / EBSERH / UFRN
Cópia Controlada
SGQVS
Santa Cruz
Em, 25/11/2020

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DM.005 - Página 3/4	
Título do Documento	COVID – 19: PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO EM ENFERMARIA PEDIÁTRICA EM PACIENTES COM SEPSE	Emissão: 23/07/2020	Próxima revisão: 23/07/2022
		Versão: 1	

internado.

E) Transferir para UTI do Hospital Maria Alice Fernandes;

F) SAMU responsável pela transferência do paciente.

HUAB / EBSERH / UFRN
Cópia Controlada
SGQVS
Santa Cruz

4. REFERÊNCIAS

Lu X, Zhang L, Du H, et al. SARS-CoV-2 Infection in children. *New Eng J Med* 2020;382:17. doi:10.1056/NEJMc2005073.

Dong Y, Mo X, Qi YHX, et al. Epidemiological Characteristics of 2143 Pediatric Patients With 2019 Coronavirus Disease in China. *Pediatrics*. 2020; doi: 10.1542/peds.2020-0702.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Orientações do Ministério da Saúde para Manuseio Medicamentoso Precoce de Pacientes com Diagnóstico da COVID-19. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020, 36 p.

Singhal T. A Review of Coronavirus Disease -2019 (COVID-19). *Ind J Pediatr* (April 2020) 87(4):281–286. <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03263-6>.

Lu X, Zhang L, Du H, et al. SARS-CoV-2 Infection in children. *New Eng J Med*. 2020; doi:10.1056/NEJMc2005073.

Kneyber MCJ. Practice recommendations for the management of children with suspected or proven COVID-19 infections from the Paediatric Mechanical Ventilation Consensus Conference (PEMVECC) and the section Respiratory Failure from the European Society for Paediatric and Neonatal Intensive Care (ESPNIC). A consensus statement. Paediatric Mechanical Ventilation Consensus Conference Section Respiratory Failure - European Society for Paediatric and Neonatal Intensive Care. 2020.

Sociedade Brasileira de Pediatria. Nota de Alerta. COVID-19 em Crianças: envolvimento respiratório.

Sociedade Brasileira de Pediatria. COVID – 19: Protocolo de Diagnóstico e Tratamento em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.

Sociedade Brasileira de Pediatria. Síndrome Inflamatória Multissistêmica em crianças e adolescentes provavelmente associada à COVID-19: uma apresentação aguda, grave e potencialmente fatal.

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DM.005 - Página 4/4	
Título do Documento	COVID – 19: PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO EM ENFERMARIA PEDIÁTRICA EM PACIENTES COM SEPSE	Emissão: 23/07/2020 Versão: 1	Próxima revisão: 23/07/2022

Validação Membro do SGQVS	Data: 06/10/2020 JOÃO CARLOS NUNO MORAES
Aprovação (Nome, Função, Assinatura)	Data: 24/11/2020 Háide Jk
Elaboração Ana Luiza Braga de Macedo Lombardi, Médica Pediatra. Claudio Orestes Britto Filho, Médico Pediatra. Amanda Brilhante Freitas, Médica Pediatra.	 Data: 23/07/2020  
Revisão Claudio Orestes Britto Filho, Médico Pediatra.	Data: 23/07/2020 

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte.

HUAB / EBSERH / UFRN
Cópia Controlada
SGQVS
Santa Cruz
Em, 25/11/2020