

# ANTICOAGULAÇÃO em COVID-19

## PACIENTE SUSPEITO DE COVID-19

(SINTOMAS RESPIRATÓRIOS COM OU SEM FEBRE)

### CONDIÇÃO CLÍNICA DESFAVORÁVEL

Saturação O<sup>2</sup> 93% ou menos / ou FR 24 mrpm ou mais / dispneia + ausculta comprometida

### INTERNAÇÃO

- Pedir PDR
- CT de tórax
- Exames laboratoriais (D dímero, Plaquetas, TTPa)

### PRESCREVER HEPARINA PROFILÁTICA

(HNF 5.000 UI SC 2x/dia ou HBPM 40mg SC 1x/dia)

Considerar doses maiores conforme gravidade clínica:

- D dímero maior que 1.000 e presença de fator de risco
- D dímero maior que 5.000 sem fator de risco

(Avaliar contraindicações).

**AVALIAR NECESSIDADE DE UTI**

### HEPARIZAÇÃO PLENA

Se há evidência de trombose, ou rápida deterioração clínica no paciente grave.

### CONDIÇÃO CLÍNICA FAVORÁVEL

Saturação O<sup>2</sup> 94% ou mais E FR 23 mrpm ou menos / ausculta normal

### ALTA

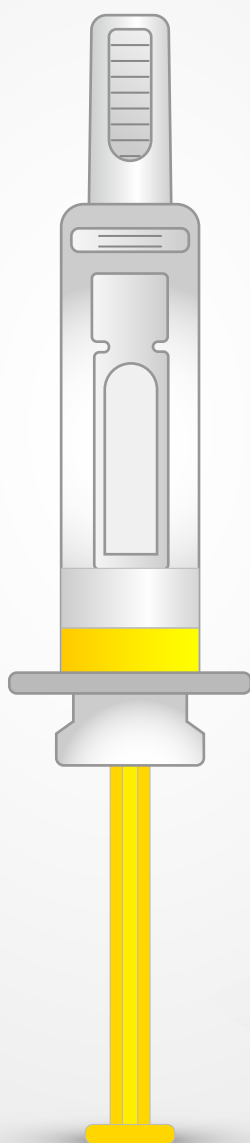
- Pedir PDR
- Quarentena por 14 dias

### Acompanhamento ambulatorial

(avaliar necessidade de antibiótico)

### Manter medicamentos de base

Ainda sem evidências para uso de anticoagulante, salvo no caso de uso prévio do mesmo



#### Referências:

- Levi M, Thachil J, Iba T, Levy JH. Coagulation abnormalities and thrombosis in patients with COVID-19. Lancet Haematol. 2020;7(6):e438-e440. doi:10.1016/S2352-3026(20)30145-9
- Violi F, Pastori D, Cangemi R, Pignatelli P. Hypercoagulation and Antithrombotic Treatment in Coronavirus 2019: A New Challenge Thrombosis and Haemostasis 120(6) · April 2020
- Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. Fei Zhou, MD † Ting Yu, MD † Ronghui Du, MD † Guohui Fan, MS † Ying Liu, MD † Zhibo Liu, MD † et al. Lancet 2020; 395: 1054-62



#EurofarmaApoia



**Eurofarma**

Ampliando horizontes