



11. Classificação clínica da Covid-19 pela Organização Mundial de Saúde

No presente documento, febre é definida como temperatura axilar aferida acima de 37,8 °C. Pode não estar presente em casos de Covid-19 em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que tenham utilizado antitérmico. Nesta situação, a avaliação clínica, quando da definição de caso, deve ser soberana.

Classificação

Leve

Infecção do trato respiratório não complicada e que pode apresentar sintomas de febre, fadiga, tosse, anorexia, mialgia, dor de garganta, dispneia. Menos comumente, diarreia, náuseas e vômitos.

- Idosos e imunossuprimidos podem apresentar sintomas atípicos.

Pneumonia

- Adultos: pneumonia sem sinais de gravidade (veja abaixo) e sem necessidade de oxigênio suplementar;
- Crianças: pneumonia com tosse ou dificuldade para respirar + taquipneia (ou seja, < 2 meses de idade: ≥ 60 respirações/minuto; 2-11 meses de idade: ≥ 50 respirações/minuto; 1-5 anos de idade: ≥ 40 respirações/minuto) e sem sinais de pneumonia grave (veja abaixo).

Pneumonia grave em adultos

- Febre ou suspeita de infecção respiratória E 1 (um) dos seguintes:
 - Frequência respiratória > 30 respirações/minuto;
 - Esforço respiratório intenso;
 - Saturação de $O_2 \leq 93\%$ no ar ambiente.



Classificação

Pneumonia grave em crianças

- Tosse ou dificuldade para respirar, além de pelo menos um dos seguintes:
 - Cianose central ou $SpO_2 < 90\%$;
 - Insuficiência respiratória grave (por exemplo, grunhidos, tiragem intercostal);
 - Sinais de pneumonia com um sinal de alarme (incapacidade de ser amamentado ou ingerir líquidos, letargia ou inconsciência ou convulsões);
 - Outros sinais de pneumonia podem estar presentes em crianças, incluindo triagem no peito ou respiração rápida (< 2 meses de idade: ≥ 60 respirações/minuto; 2-11 meses de idade: ≥ 50 respirações/minuto; 1-5 anos de idade: ≥ 40 respirações/minuto);
 - Embora o diagnóstico seja definido em bases clínicas, a imagem torácica pode identificar ou excluir algumas complicações pulmonares.

Síndrome do Desconforto Respiratório Adulto (SDRA)

- Início de 1 semana de sintomas respiratórios
- Imagem: infiltrado pulmonar bilateral não explicado por falência cardíaca ou congestão
- Oxigenação:
- Leve: PaO_2/FiO_2 200-300 mmHg (com PEEP > 5 cmH₂O ou não ventilada);
 - Moderada: PaO_2/FiO_2 200-300 mmHg (com PEEP > 5 cmH₂O ou não ventilada);
 - Grave: $PaO_2/FiO_2 < 100$ mmHg (com PEEP > 5 cmH₂O ou não ventilada);
- Se não houver gasometria arterial disponível pode ser utilizada a relação $SpO_2/FiO_2 < 315$ como sugestiva de ARDS.

Sepse

Condição aguda ameaçadora à vida com disfunção orgânica causada por resposta do hospedeiro desregulada frente a infecção suspeita ou comprovada. Disfunção orgânica: alteração do estado mental, baixa oxigenação, hipotensão ou uso de drogas vasopressoras, coagulopatia, acidose, hiperbilirrubinemia ou lactato aumentado.

Choque séptico

Hipotensão persistente a despeito de ressuscitação volêmica, com necessidade de vasopressores para manter PAM > 65 mmHg e lactato > 2 mmol/L.