

# PROTOCOLO DE REALIZAÇÃO DE CLOROQUINA OU HIDROXICLOROQUINA



**PACIENTES COM FORMAS GRAVES DO COVID-19**  
 DISPNEIA  
 FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA >30 IRM  
 SPO2 <94%  
 RELAÇÃO P / F < 300  
 INFILTRAÇÃO PULMONAR > 2 QUADRANTES  
 CHOQUE SÉPTICO  
 DISFUNÇÃO ORGÂNICA

PRESENÇA DE QUALQUER UM DESSES PARÂMETROS JÁ VALIDA A INDICAÇÃO



**PASSO 1**  
 SOLICITAR DOSAGEM DE POTÁSSIO E MAGNÉSIO

**EXAMES LABORATORIAIS**

- POTÁSSIO SÉRICO > 4,0 mmol/l
- MAGNÉSIO SÉRICO > 2,0 mmol/l

**PASSO 2**  
 REALIZAÇÃO DO ELETROCARDIOGRAMA COM 12 DERIVAÇÕES E D2 LONGO

**ELETROCARDIOGRAMA**

- HOMENS QTc < 470 ms
- MULHERES QTc < 480 ms

**PASSO 3**

- ACESSO VENOSO CALIBROSO
- MONITORIZAR O PACIENTE
- GARANTIR VIA DE ADMINISTRAÇÃO ENTERAL, SE INDICADO

**VIA DE ADMINISTRAÇÃO**

- PACIENTES COM CAT. NASAL → USAR VIA ORAL (SE POSSÍVEL)
- OBSERVAR RISCO DE BRONCOASPIRAÇÃO NA VIA ORAL
- EM VENTILAÇÃO MECÂNICA → USAR VIA CNE

CONTAR QUANTOS QUADRADOS MENORES TEM DO INÍCIO DO COMPLEXO QRS ATÉ O FINAL DA ONDA T. CADA QUADRADO PEQUENO NO ECG CORRESPONDE A 0,04 SEGUNDOS.

**EXEMPLO:**  
 CONSIDERANDO QUE HAJA 11 QUADRADOS MENORES NO INTERVALO QT, O TEMPO SERÁ 11 x 0,04 = 0,44 seg. RESULTADO: 440 ms

**\*\*USAR APLICATIVO PARA CORREÇÃO DE QTc**

**PRESCRIÇÃO DA CLOROQUINA OU HIDROCLOROQUINA**

- CLOROQUINA**  
 1º DIA 450 MG 12/12 HORAS + 2º AO 5º DIA 450 MG 1X AO DIA.  
 EM CASO DE INSUFICIÊNCIA RENAL OU HEPÁTICA GRAVE, REALIZAR 50% DA DOSE
- HIDROXICLOROQUINA**  
 1º DIA 400 MG 12/12 HORAS + 2º AO 5º DIA 400 MG 1X AO DIA.  
 EM CASO DE INSUFICIÊNCIA RENAL OU HEPÁTICA GRAVE, REALIZAR 50% DA DOSE

OBS: SOLICITAR DIARIAMENTE ELETROCARDIOGRAMA E DOSAGEM SÉRICA DE POTÁSSIO E MAGNÉSIO. CORRIGIR CASO K <4 mmol/l E/OU Mg <2,0 mmol/l.

**ACOMPANHAMENTO DO ECG**

CASO HAJA AUMENTO DO QT, PORÉM MENOR QUE 60 ms E O INTERVALO QT TOTAL FOR MENOR QUE 500 ms, **MANTER O TRATAMENTO**

SE O AUMENTO FOR MAIOR QUE 60 ms OU O INTERVALO QT TOTAL FOR MAIOR QUE 500 ms: CORRIGIR ELETRÓLITOS SE NECESSÁRIO; AVALIAR DROGAS EM USO QUE AUMENTEM O INTERVALO QT E PRINCIPALMENTE **AVALIAR RELAÇÃO DE RISCO / BENEFÍCIO DA UTILIZAÇÃO DA MEDICAÇÃO**

**CONDUTA DE TRATAMENTO DA FA EM PACIENTES COM COVID-19**

- INICIAR ANTICOAGULAÇÃO PLENA SE POSSÍVEL
- CORRIGIR DISTÚRBIOS HIDROELETROLÍTICOS PARA MINIMIZAR RISCO DE ARRITMIAS VENTRICULARES POLIMÓRFICAS
- REALIZAR CONTROLE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA COM BETABLOQUEADORES E/OU ANTAGONISTA DE CANAIS DE CÁLCIO
- A CARDIOVERSÃO ELÉTRICA ESTÁ INDICADA NA PRESENÇA DE INSTABILIDADE HEMODINÂMICA
- RECOMENDA-SE O USO DA AMIODARONA COM PONDERAÇÃO DEVIDO AO RISCO DE ARRITMIAS CARDÍACAS
- SEMPRE FAZER A MEDIDA DO INTERVALO QT ANTES DE SE INICIAR A TERAPIA COM AMIODARONA

**DROGAS QUE AUMENTAM QT**

**P** isicotrópicos  
**A** miodarona  
**P** rocaïnâmica e quinidina  
**E** ritromicina e outros macrolídeos  
**R** emédios para fungos  
**S** otalol

Outros: Quinolonas, propofol e domperidona