TeleCedeba

O Cedeba mais perto de você

Teleconsultoria Especializada

MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA PACIENTES COM DOENÇAS ENDÓCRINAS DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Estado da Bahia | SECRETARIA DA SAÚDE

2020. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Todos os direitos de edição reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra desde que citada a fonte e que não seja para a venda ou qualquer fim comercial.

ORGANIZAÇÃO:

Núcleo Técnico Científico de Telessaúde do Estado da Bahia

Centro de Diabetes e Endocrinologia da Bahia (CEDEBA)

ELABORAÇÃO:

Caroline Bulcão Souza

Odelisa Silva de Matos

REVISÃO

Daiana Cristina Machado Alves

Érica Lima Costa de Menezes

Flávia Resedá Brandão

REVISÃO GERAL

Flávia Resedá Brandão

COORDENAÇÃO TÉCNICA

Jamile Neves de Souza Barbosa

DIRETORIA

Reine Marie Chaves Fonseca

PROJETO GRÁFICO E EDITORAÇÃO

Mariana de Azevedo Pinto

Fabio Brito dos Reis

COORDENAÇÃO DO PROJETO DE TELECONSULTORIA ESPECIALIZADA

Reine Marie Chaves Fonseca

Flávia Resedá Brandão

Maria das Graças Velanes

Daiana Cristina Machado Alves

Érica Lima Costa de Menezes

EQUIPE TÉCNICA CEDEBA

Ana Cláudia Couto Silva

Ana Luisa Castro Nascimento de Aguiar
Caroline Bulcão Souza
Cícero Fidelis
Fabiana Freire Almeida Silva
Fábio Rogério Trujilho
Flavia Resedá Brandão
Giovanna Novais Feitosa Leite
Julia de Fátima Coutinho
Livia Tavares O Leite
Luciana Santana Leone de Souza
Ludmila Chaves Fonseca
Maria das Graças Velanes de Faria
Maria Palmira Carballido Romero,
Monique Magnavita Borba de Fonseca
Odelisa Silva de Matos
Regilene de Jesus Santos Batista
Renata Peixoto Barbosa
Rosa Maria Mattos Gurgel Brandão
Teresa Arruti Rey
Thaisa Dourado Guedes Trujilho

PROJETO GRÁFICO E EDITORAÇÃO
Fábio Brito dos Reis
Mariana de Azevedo Pinto

TIRAGEM:
1ª edição – 2020 – Versão eletrônica

ELABORAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E INFORMAÇÕES
TELESSAÚDE BAHIA – DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA
Endereço: 4a Avenida 400, Plataforma 6, 1o andar, sala 112B,
Centro Administrativo da Bahia, Salvador/BA CEP: 41.750-300.
Tel.: (71) 3115-4151
Endereço eletrônico: http://telessaude.ba.gov.br/
Material disponível por meio eletrônico no site http://telessaude.ba.gov.br/

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 5

2 DOENÇAS ENDÓCRINAS 6

2.1 DIABETES: 6

2.2 DOENÇAS DA TIREOIDE: 9

2.3 INSUFICIÊNCIA ADRENAL: 10

2.4 DOENÇAS DA HIPÓFISE: 11

2.5 OBESIDADE: 11

2.6 VITAMINA D E COVID-19: 12

2.7 DIABETES NA GRAVIDEZ: 13

3 REFERÊNCIAS 15

1 INTRODUÇÃO

Em decorrência da pandemia pelo novo coronavírus (COVID-19) faz-se necessário um cuidado especial com portadores de doenças endócrinas, principalmente idosos e os portadores de doença crônica, grupo mais susceptível a uma pior evolução desta doença[1].

Assim como em outras infecções respiratórias, o SARS-CoV-2 ou COVID-19 pode ser transmitido via respiratória. Seu acometimento principal é no trato respiratório com desenvolvimento de pneumonia severa que pode requerer cuidados intensivos. A doença grave pode resultar em morte por insuficiência respiratória e falência de múltiplos órgãos.

Na maioria dos casos leves não é possível diferenciar a infecção respiratória causada pelo coronavírus da do vírus da Influenza. Esta diferenciação é realizada apenas por testes virológicos. A maioria das pessoas infectadas apresentam sintomas leves. Pessoas que apresentarem tosse persistente e febre mantida por mais de um dia ou desconforto para respirar, mesmo sem febre, devem procurar avaliação hospitalar por suspeita de COVID-19.

Há evidências de que uma pessoa infectada pelo coronavírus pode transmití-lo mesmo sem apresentar nenhum sintoma, disso reside a importância do isolamento social e uso de máscaras preconizado pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial de Saúde.

Esse Manual tem como objetivo orientar o cuidado das pessoas com doenças endócrinas durante a pandemia de COVID-19.

---

[1] *Em 20/03/2020 foi publicada a Nota Informativa Nº1/2020-SCTIE/GAB/SCTIE/MS sobre as recomendações para reorganização dos processos de trabalho nas farmácias e para a dispensação de medicamentos em situação da pademia de COVID-19. Os tratamentos cuja Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC) terminem entre março de 2020 e maio de 2020, poderão ser renovados automaticamente, sem a apresentação de Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamento (LME) e prescrição médica, por período adicional de três meses.

2 DOENÇAS ENDÓCRINAS

2.1 Diabetes[2]:

Indivíduos com diabetes têm maior risco de infecções, especialmente gripe e pneumonia. Também apresentam risco para maior gravidade de infecção pela COVID-19. Esse risco pode ser reduzido, embora não completamente eliminado, pelo bom controle glicêmico.

As pessoas com diabetes que estão no grupo de maior risco para evoluir com as formas mais graves da doença são aquelas com longa história de diabetes, mau controle metabólico, presença de complicações, doenças concomitantes, obesidade associada e especialmente idosos (maiores de 60 anos), independentemente do tipo de diabetes.

Recomendações para portadores de diabetes:

- Manter um bom controle glicêmico visando reduzir o risco/gravidade da infecção. Um bom controle da glicemia é fundamental para reduzir o risco e a gravidade da infecção.
- Monitorização mais frequente dos níveis glicêmicos.
- Checar se suas receitas/medicações/insumos estão em ordem e em quantidade suficiente e manter regularidade no uso de suas medicações, sem falhas.
- Doenças cardíacas, renais ou outras doenças coexistentes devem estar estabilizadas o máximo possível.

[2] Orientações baseadas nas notas de esclarecimentos da Sociedade Brasileira de Diabetes sobre o coronavírus (COVID-19) e na nota conjunta da Sociedade Brasileira de Diabetes, Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia e Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre o uso de inibidores da SGLT2 e o risco de cetose e cetoacidose durante a pandemia de Covid-19 e complementada por artigos científicos citados na referência.

- Manter uma alimentação adequada e equilibrada. Quaisquer deficiências de minerais e vitaminas precisam ser atendidas.

- O exercício físico regular é um grande reforço para a sua imunidade. Mantenha a forma realizando exercícios em casa. A prática de exercícios ao ar livre tem que respeitar as recomendações dos órgãos de saúde e manter a distância social.

- Tomar a vacina contra influenza. Apesar da vacina não ter eficácia contra o Covid-19, ela auxilia os profissionais de saúde a excluir o diagnóstico para o novo coronavírus. Além disso, a vacina evita infecções severas por influenza, também comuns nesta época. Os indivíduos portadores de doenças crônicas não transmissíveis (morbidades) e outras condições clínicas especiais, independentemente da idade, devem vacinar-se.

- Medidas preventivas gerais devem ser reforçadas como lavagem cuidadosa das mãos com água e sabão e quando não disponível o uso de álcool gel à 70%; cobrir a boca e o nariz com cotovelo ao tossir ou espirrar; evitar tocar na boca, nariz e olhos.

- Contato com uma pessoa afetada precisa ser minimizado. O uso das máscaras caseiras tem sido recomendado para toda população.

- Existe recomendação de diversas sociedades médicas, incluindo a Sociedade Brasileira de Diabetes, para a não suspensão de inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) ou bloqueadores dos receptores da angiotensina (BRA). O uso dessas medicações está associado a redução de eventos cardiovasculares e mortalidade, além de comprovada ação na proteção renal e até o momento, não há evidências de que tenham qualquer efeito maléfico na infecção por COVID-19.

<u>Em caso de infecção por COVID-19, deve-se tomar os seguintes cuidados:</u>

- A maioria dos pacientes tem uma doença leve e pode ser tratada em casa. Pessoas com sintomas leves de resfriado ou com “síndrome gripal” devem se manter em isolamento respiratório domiciliar por 14 dias sob supervisão médica.

- Hidratação oral deve ser estimulada e o tratamento sintomático com paracetamol ou dipirona, em casos de dor ou febre, pode ser administrado. Por precaução, o uso de ibuprofeno não é recomendado (um estudo mostrou que a excreção do coronavírus foi prolongada com o uso deste medicamento).

- Portadores de diabetes tipo 1 devem medir a glicemia e cetonúria ou cetonemia com frequência se ocorrer febre associada com hiperglicemia.

- Alterações frequentes na dose e bolus correcional de insulina podem ser necessárias para manter a normoglicemia.

- Portadores de diabetes tipo 2 podem precisar de um monitoramento mais frequente da glicemia e de ajuste de droga oral e/ou insulina.

- Agentes anti-hiperglicêmicos que podem causar depleção de volume como inibidores do co-tranportador de sódio e glicose 2 (SGLT-2) devem ser suspensos em caso de infecção e o médico deve ser contactado.

- Os indivíduos com diabetes tipo 1 que usam essa classe de drogas “off label” (Empagliflozina / Dapagliflozina / Canagliflozina) associados com insulina têm um risco particularmente alto de desenvolver cetoacidose diabética de difícil controle quando infectados. O uso de inibidores da SGLT2 em pacientes com diabetes tipo 1 não está recomendado em nenhuma situação e não encontra respaldo em bula.

- Pacientes hospitalizados com doença moderada/grave precisam de monitoramento frequente da glicemia. Insulina é a medicação de escolha para o controle da hiperglicemia em pacientes hospitalizados.

- Não há tratamento para a infecção por coronavírus até o momento em nenhuma população, sejam pessoas com ou sem diabetes. Não há qualquer evidência científica de que suplementos vitamínicos, infusões ou chás, alimentos específicos ou ações como lavagens nasais com solução salina possam conter ou serem terapêuticos na melhora da COVID-19.

2.2 DOENÇAS DA TIREOIDE[3]:

De acordo com as evidências científicas atuais, pacientes com doenças tireoidianas, como nódulos de tireoide, hipotireoidismo ou hipertireoidismo, não fazem parte do grupo de risco para a infecção COVID-19, mesmo se a causa do transtorno for de natureza autoimune, como a tireoidite de Hashimoto e a doença de Graves.

Reforça-se, entretanto, necessidade de manter-se bom controle dessas doenças para que a descompensação dessas não levem os pacientes a procurarem serviços de emergência sobrecarregados.

Em caso de infecção com o coronavírus com ou sem necessidade de hospitalização, o tratamento do hipotireoidismo e do hipertireoidismo devem ser mantidos e as medidas de controle clínico (TSH, T4l) devem ser solicitadas de acordo com orientação médica.

- Câncer de Tireoide: a maioria dos pacientes já tratados com cirurgia com ou sem complementação com iodo radioativo não está no grupo de risco para COVID-19 e devem manter o uso regular de suas medicações incluindo a reposição de hormônio da tireoide.

- Pacientes com Câncer de Tireoide avançado, com metástases para outros órgãos, especialmente pulmões, ou em uso de medicamentos específicos para o câncer (sorafenibe, lenvatinibe, vandetanibe) apresentam alto risco para a gravidade da infecção por COVID-19 e devem seguir medidas de isolamento social juntamente de medidas gerais já amplamente divulgadas, além de continuar seguindo as orientações de seu endocrinologista.

[3] Orientações baseadas na Nota de Esclarecimento do Departamento de Tireoide da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM).

2.3 INSUFICIÊNCIA ADRENAL[4]:

Qualquer paciente que utilize corticoterapia crônica para tratamento de comorbidades diversas devem ser considerados de alto risco para complicações do COVID-19.

- Pacientes em uso de doses suprafisiológicas de glicocorticóides podem ter uma suscetibilidade aumentada ao COVID-19 como resultado dos efeitos imunossupressores de esteróides; comorbidades de doenças imunológicas subjacentes para as quais os esteróides foram prescritos; ou ações imunomodulatórias de outras terapias prescritas em conjunto com glicocorticóides para a doença subjacente.

- Pacientes tratados cronicamente com corticóides (para doenças inflamatórias diversas) ou portadores de insuficiência adrenal primária e secundária precisam estar atentos para a recomendação médica de dobrar imediatamente a dose desta medicação se sintomas de infecção, tosse seca e/ou febre contínua. A dose deve ser mantida dobrada até que os sintomas melhorem e/ou até que a febre diminua.

- Pacientes que apresentem piora dos sintomas ou na presença de vômitos ou diarréia devem procurar atendimento médico urgente e devem ser tratados com glicocorticóides parenterais.

- Em qualquer paciente grave, com exposição prévia à corticoterapia por mais de 3 meses, deve-se considerar a possibilidade de insuficiência adrenal e iniciar terapia parenteral com corticoide.

- Doses fisiológicas de estresse de hidrocortisona (50–100 mg por via intravenosa 3 vezes ao dia são seguras e devem bastar na maioria dos casos)

[4] Orientação baseada no artigo “Our Response to COVID-19 as Endocrinologists and Diabetologists.” The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 2020.

2.4 DOENÇAS DA HIPÓFISE[5]:

- Pacientes com insuficiência adrenal por hipopituitarismo também necessitam suplementação de glicocorticóide com dose de estresse como citado acima.
- Pacientes com doenças da hipófise e portadores de diabetes insípido podem apresentar frequentemente distúrbios de líquidos e eletrólitos, principalmente na presença de infecção. Esta condição exige um monitoramento cuidadoso e reposição criteriosa de água e eletrólitos para evitar hiponatremia ou hipernatremia.

Isso é particularmente importante no contexto de aumento da perda de líquido insensível associada à febre e taquipnéia, combinada com a capacidade inadequada de ingestão de líquidos com nível alterado de consciência.

2.5 OBESIDADE[6]:

Obesidade é uma doença crônica e pode se associar ao diabetes, hipertensão, doenças cardíacas, doenças pulmonares, além de promover alterações hormonais, levando a um estado inflamatório permanente, portanto apresenta maior susceptibilidade às complicações da Covid-19.

Relatos de séries de casos na literatura médica mundial têm observado dentre os pacientes portadores de COVID-19 que necessitam de internação em unidade de cuidados intensivos (UTI) uma alta proporção de pacientes obesos.

A obesidade está associada a inatividade física com comprometimento do sistema imunológico e presença de estado pró-inflamatório que condiciona uma resposta

[5] Orientação baseada no artigo “Our Response to COVID-19 as Endocrinologists and Diabetologists.” The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 2020.

[6] Orientações baseadas nas recomendações do departamento de Obesidade e Comissão de Campanhas da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) e complementada por artigos científicos citados na referência.

inflamatória exagerada em casos de infecção pelo COVID-19. Além disso, a obesidade grave também está associada a capacidade ventilatória reduzida.

Existem evidências de que pacientes obesos são mais contagiosos porque eliminam o vírus mais lentamente que os não obesos, aumentando sua contagiosidade; seu microambiente condiciona o surgimento de cepas mais virulentas; o IMC está associado a uma maior quantidade do vírus exalado, principalmente no sexo masculino.

Além de cuidados gerais que devem ser seguidos para população de alto risco, o portador de obesidade necessita uma maior atenção à sua saúde com alimentação balanceada com redução de calorias, atividade física regular e manutenção de medicações que porventura faça uso. Os exercícios físicos devem ser realizados preferencialmente em casa. A prática de exercícios ao ar livre tem que respeitar as recomendações dos órgãos de saúde e manter o distanciamento social.

2.6 VITAMINA D E COVID-19[7]:

Não existe nenhuma evidência ou indicação até o momento para indicar altas doses de colecalciferol (vitamina D3) como estratégia de otimização de imunidade frente ao novo coronavírus (COVID-19).

Altas doses de colecalciferol como dose de ataque, são sabidamente deletérias ao esqueleto, promovendo aumento da reabsorção óssea e do risco de quedas e fraturas. Além disso, essas doses excessivas podem agudamente desencadear hipercalcemia e hipercalciúria, com consequentes riscos de insuficiência renal, crises convulsivas e morte.

Em conclusão, não existe nenhuma indicação para prescrição de suplementação de vitamina D visando efeitos além da saúde óssea quando não existe deficiência comprovada.

[7] Orientações baseadas na Nota de Esclarecimento da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) e da Associação Brasileira de Avaliação Óssea e Osteometabolismo (ABRASSO).

2.7 DIABETES NA GRAVIDEZ[8]:

Até momento não há nenhuma evidência de que mulheres grávidas corram mais riscos de desenvolverem uma infecção mais grave pelo COVID-19 do que a população em geral. Entretanto, a presença do diabetes na gestação coloca a paciente num grupo de maior risco, sendo, portanto, fundamental medidas preventivas eficientes com a maior brevidade.

O Diabetes pode aparecer na gestação ou ser previamente existente. A presença de diabetes na gravidez está relacionada com aumento nos riscos de desfechos adversos tanto para a mãe como para o feto.

Além disso, como já mencionado, doenças infecciosas são mais frequentes e / ou graves em pessoas com diabetes, principalmente relacionados a um descontrole na glicemia. Por este motivo grávidas com diabetes devem manter as glicemias sob controle e monitorizar a glicemia com mais frequência.

É importante que as gestantes com ou sem diabetes tomem precauções para se protegerem contra a COVID-19, e relatarem possíveis sintomas (incluindo febre, tosse ou dificuldades para respirara) para seus provedores de cuidados de saúde.

O controle metabólico adequado do diabetes, boa alimentação e higiene do sono associadas a medidas de higiene das mãos e isolamento social sugeridas para a prevenção da infecção pelo COVID-19 são a melhor forma para proteção contra a doença.

Ainda não se sabe se uma gestante com COVID-19 pode transmitir o vírus para seu feto ou bebê durante a gravidez ou o parto. Até o momento, o vírus não foi encontrado em amostras do líquido amniótico ou leite materno.

As mulheres com COVID-19 podem amamentar se assim o desejem. Devem seguir cuidados como: praticar a etiqueta respiratória durante a amamentação, usando máscara

[8] Orientações baseadas nas notas de esclarecimentos da Sociedade Brasileira de Diabetes sobre o coronavírus (COVID-19) e orientações da Organização Mundial da saude e UNA-SUS.

quando disponível; lavar as mãos antes e após tocar o bebê; rotineiramente limpar e desinfetar superfícies que tenham tocado.

3 REFERÊNCIAS

Brasil. Universidade Aberta do SUS (UNASUS). OMS - perguntas e respostas sobre COVID-19, gravidez, parto e amamentação. [Recurso eletrônico]. 2020. Disponível em: https://www.unasus.gov.br/noticia/oms-perguntas-e-respostas-sobre-covid-19-gravidez-parto-e-amamentacao. Acesso em: 01 mai 2020.

Emami, Amir et al. “Prevalence of Underlying Diseases in Hospitalized Patients with COVID-19: a Systematic Review and Meta-Analysis.” Archives of academic emergency medicine vol. 8,1 e35. 24 Mar. 2020.

Gupta, Ritesh ET AL. "Clinical considerations for patients with diabetes in times of COVID-19 epidemic." Diabetes Metab Syndr. 2020 May-Jun; 14(3): 211–212. Published online 2020 Mar 10. doi: 10.1016/j.dsx.2020.03.002.

Kaiser, Ursula B at al. “Our Response to COVID-19 as Endocrinologists and Diabetologists.” The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, Volume 105, Issue 5, May 2020, dgaa148, https://doi.org/10.1210/clinem/dgaa148.

Luzi, L., Radaelli, M.G. “Influenza and obesity: its odd relationship and the lessons for COVID-19 pandemic.” Acta Diabetol (2020). https://doi.org/10.1007/s00592-020-01522-8.

Vaduganathan, Muthiah et al. “Renin–Angiotensin–Aldosterone System Inhibitors in Patients with Covid-19.”New England Journal of Medicine. March 30, 2020 DOI: 10.1056/NEJMsr2005760.

Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). Notas de esclarecimentos da Sociedade Brasileira de Diabetes sobre o coronavírus (COVID-19). [Recurso eletrônico] 2020. Disponível em: https://www.diabetes.org.br/covid-19/notas-de-esclarecimentos-da-sociedade-brasileira-de-diabetes-sobre-o-coronavirus-covid-19/. Acesso em: 01 mai 2020.

_____. Nota da Sociedade Brasileira de Diabetes sobre o coronavírus e diabetes na gravidez. [recurso eletrônico] 2020. Disponível em: https://www.diabetes.org.br/comunicado/coronavirus-e-diabetes-na-gravidez/. Acesso em: 01 mai 2020.

_____. Nota sobre inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECA), bloqueadores dos receptores da angiotensina (BRA) e COVID-19 [recurso eletrônico]. 2020. Disponível em: https://www.diabetes.org.br/comunicado/nota-

sobre-inibidores-da-enzima-de-conversao-da-angiotensina-ieca-bloqueadores-dos-receptores-da-angiotensina-bra-e-covid-19/. Acesso em: 01 mai 2020.

Sociedade Brasileira de Diabetes, Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, Sociedade Brasileira de Cardiologia. Nota conjunta sobre o uso de inibidores daSGLT2 e o risco de cetose e cetoacidose durante a pandemia de Covid-19.[recurso eletrônico].2020. Disponível em: https://www.diabetes.org.br/wp-content/uploads/2020/04/SBC-SBD-SBEM-FINAL-20200409.pdf. Acesso em: 01 mai 2020.

Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM). [Recurso eletrônico]. 2020. Esclarecimentos do Departamento de Tireoide sobre Covid-19. Disponível em: https://www.endocrino.org.br/esclarecimentos-do-departamento-de-tireoide-sobre-covid-19/. Acesso em 01 mai 2020.

_____. Obesidade e os Riscos do Covid-19. [Recurso eletrônico].2020. Disponível em: https://www.endocrino.org.br/obesidade-e-os-riscos-do-covid-19/. Acesso em: 01 mai 2020.

_____. Nota de Esclarecimento: Vitamina D e Covid-19. [recurso eletrônico]. 2020. Disponível em: https://www.endocrino.org.br/nota-de-esclarecimento-vitamina-d-e-covid-19/. Acesso em: 01mai 2020.

Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM). Campanha de Vacinação Contra a Gripe Influenza. [recurso eletrônico].2020. Disponível em: https://www.endocrino.org.br/campanha-de-vacinacao-contra-gripe-influenza/. Acesso em: 01 mai 2020.

NÚCLEO TELESSAÚDE BAHIA

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB)
Av. Luis Viana Filho, 400, Secretaria da Saúde, CAB
1° andar - Sala 112-B - CEP 41.745-900 - Salvador/Bahia

(71) 3115-9650

telessaudeba

CanalTelessaudeBA

WWW.TELESSAUDE.BA.GOV.BR

comunica.telessaude@saude.ba.gov.br

Estado da Bahia | SECRETARIA DA SAÚDE