

# MANUAL DE ORIENTAÇÃO

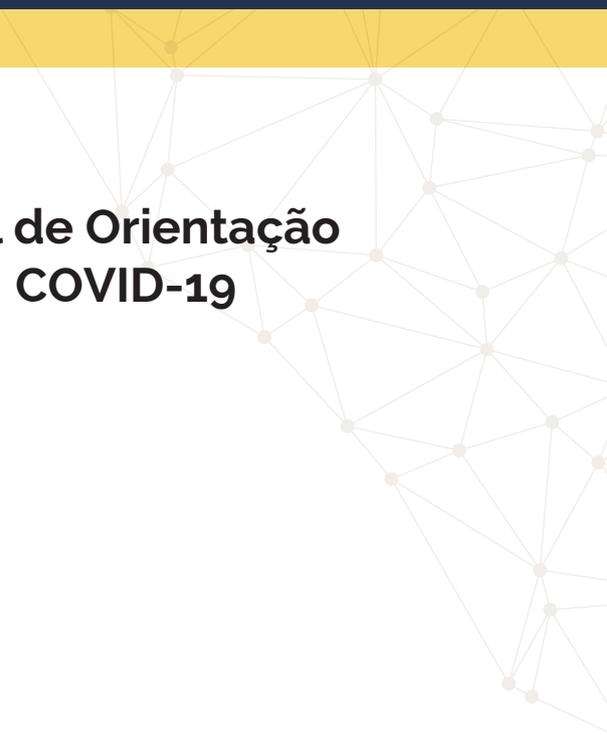
# COVID-19



CONTRA O NOVO  
**CORONAVÍRUS**





A decorative graphic consisting of a network of interconnected nodes and lines, resembling a molecular structure or a network diagram, positioned on the right side of the page. The nodes are small circles, and the lines are thin, light-colored lines connecting them.

# **Manual de Orientação ao COVID-19**

2020

# SUMÁRIO

Introdução .....	07
Histórico .....	10
Coronavírus .....	15
Transmissão.....	18
Sinais e Sintomas Clínicos .....	20
Casos Suspeitos.....	21
Notificação .....	23
Diagnóstico.....	24
Tratamento .....	27
Prevenção .....	30
<i>Fake News</i> .....	36
Informações e Atualizações.....	38
Referências Bibliográficas .....	44
<b>ANEXOS</b> .....	<b>53</b>
<b>ANEXO A</b>	
Manejo do paciente com suspeita de COVID-19.....	54
<b>ANEXO B</b>	
Ficha de atendimento – Suspeita de COVID-19 .....	<b>55</b>
Técnica de higienização simples e antisséptica das mãos.....	56
<b>ANEXO D</b>	
Técnica de fricção antisséptica das mãos.....	57



# INTRODUÇÃO

Desde o final de 2019 temos acompanhado o surto de um vírus que ainda não havia se manifestado em humanos, o novo coronavírus (CoV), atualmente intitulado de SARS-CoV-2. Trata-se de um vírus pertencente à família *Coronaviridae*, que tem causado uma infecção respiratória semelhante a um resfriado comum em humanos, a COVID-19. Apesar de normalmente causar sintomas leves a moderados, pode levar a complicações mais sérias, como pneumonia, e até à morte.

Como profissional de saúde, independentemente de sua área de atuação, deve cumprir seu papel junto à sociedade, não só na interação entre o **profissional** e o **paciente**, mas também na comunidade, disseminando os seus saberes e promovendo o bem-estar da população,

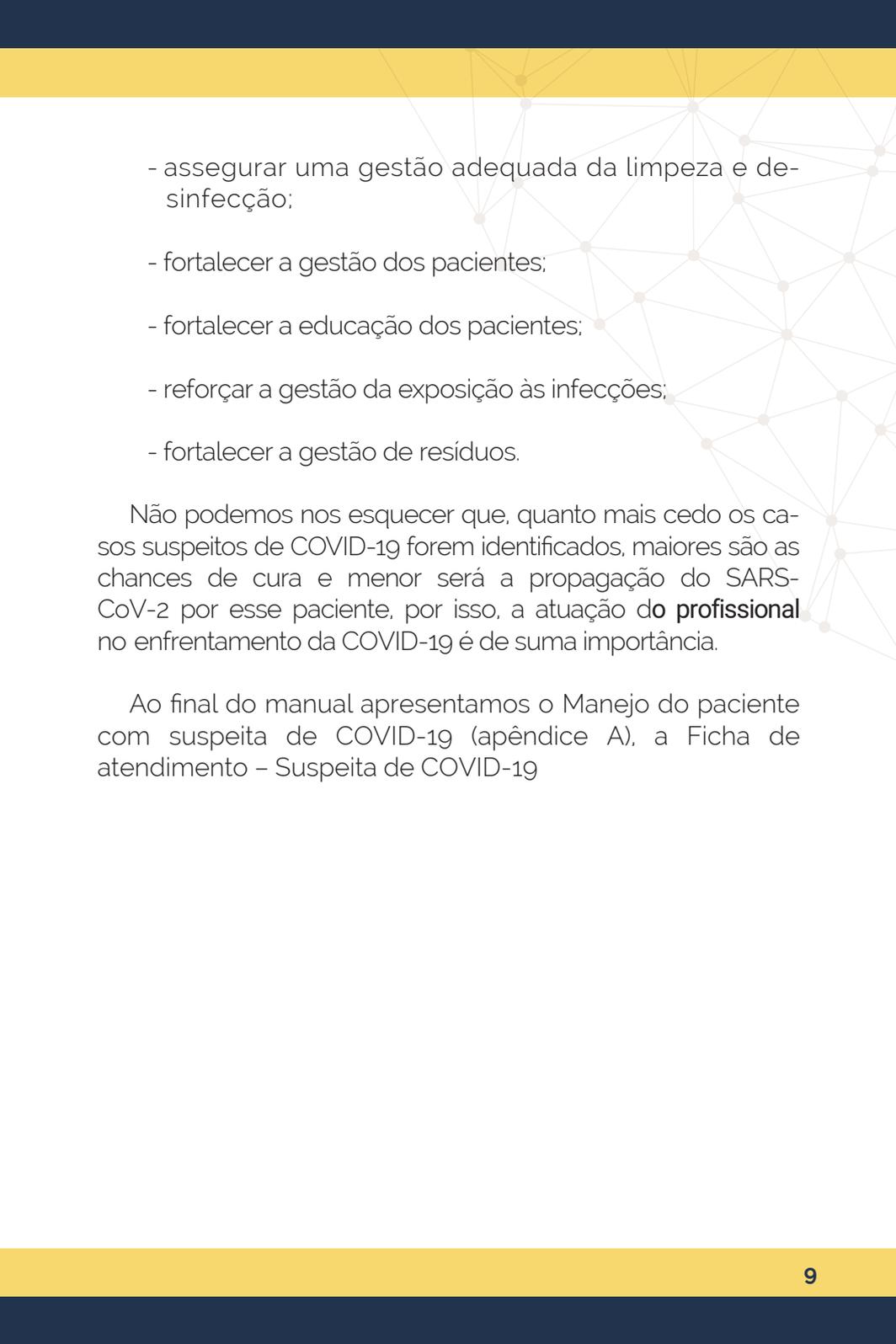
As **clínicas** são frequentemente **uns dos** primeiros pontos de contato entre o usuário e o sistema de saúde, por isso, embora seja importante que todos os colaboradores estejam familiarizados com o assunto, a avaliação do risco de um paciente com suspeita de infecção por SARS-CoV-2 deve ser **compartilhada com todos**:

- compreender a natureza da COVID-19, como ela é transmitida e como evitar que ela se propague ainda mais;

- saber acessar fontes de informação confiáveis, relativas às estratégias de enfrentamento do SARS-CoV-2;
- informar, educar e aconselhar os usuários, sempre transmitindo as informações de forma calma e tranquila;
- armazenar adequadamente os estoques de medicamentos e outros produtos para saúde (por exemplo, máscaras, substâncias à base de álcool) para suprir a demanda;
- fornecer produtos adequados;
- encaminhar os casos suspeitos ao serviço de saúde mais próximo;
- notificar os casos suspeitos.

Além disso, as medidas a seguir devem ser consideradas pelo **profissional da saúde**:

- desenvolver alertas visuais para disponibilizar em locais estratégicos orientando sobre a importância da higiene respiratória e das mãos, principalmente durante o período de permanência na unidade;
- desenvolver planos de emergência e fluxo de trabalho;
- realizar o treinamento completo do pessoal de apoio;
- dar atenção ao estado de saúde dos funcionários;

- 
- assegurar uma gestão adequada da limpeza e desinfecção;
  - fortalecer a gestão dos pacientes;
  - fortalecer a educação dos pacientes;
  - reforçar a gestão da exposição às infecções;
  - fortalecer a gestão de resíduos.

Não podemos nos esquecer que, quanto mais cedo os casos suspeitos de COVID-19 forem identificados, maiores são as chances de cura e menor será a propagação do SARS-CoV-2 por esse paciente, por isso, a atuação do **profissional** no enfrentamento da COVID-19 é de suma importância.

Ao final do manual apresentamos o Manejo do paciente com suspeita de COVID-19 (apêndice A), a Ficha de atendimento – Suspeita de COVID-19

# HISTÓRICO

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recebeu o alerta de que diversas pessoas na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China, apresentaram pneumonia cuja etiologia era desconhecida (WHO, 2020b).

Em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram a identificação de uma nova cepa de CoV que ainda não havia sido identificada em seres humanos (OPAS, 2020; WHO, 2020b).

Entre os dias 11 e 12 de janeiro de 2020, a China informou a OMS de que o surto estava associado a exposições em um único mercado de frutos do mar, na cidade de Wuhan, e compartilhou com os demais países a sequência genética do novo CoV (OPAS, 2020; WHO, 2020b).

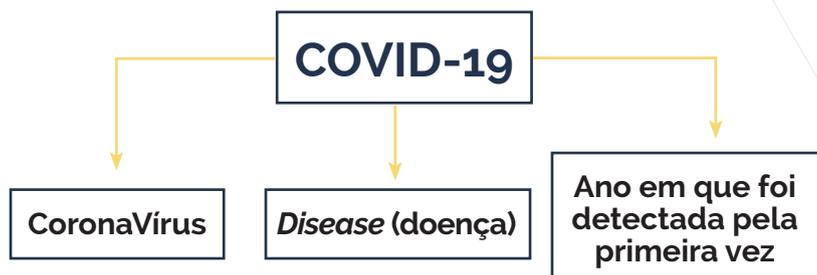
Nos dias subsequentes, diversos países relataram casos confirmados de infecção pelo novo CoV, incluindo casos graves e óbitos (OPAS, 2020; WHO, 2020b).

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS recomendou que o nome provisório do novo CoV deveria ser 2019-nCoV (BRASIL, 2020f; FIP, 2020; OPAS, 2020).



Naquele mesmo dia, em razão da disseminação do novo CoV, após reunião com especialistas, a OMS declarou que o surto do novo CoV constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional<sup>1</sup> (ESPII), o que aprimora a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus (BRASIL, 2020f; FIP, 2020; OPAS, 2020).

Em 11 de fevereiro de 2020, a OMS anunciou que o nome para a doença causada pelo novo CoV seria COVID-19 (WHO, 2020c).



No mesmo dia, o vírus foi designado pelo Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus como SARS-CoV-2, tendo em vista a semelhança do novo vírus com o CoV causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV), identificado no final de 2002 (NATURE, 2020).

No Brasil, o governo federal desencadeou diversas ações relacionadas à COVID-19. Em 22 de janeiro de 2020, ocorreu a ativação, nível 1, do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE) – estratégia prevista no Plano Nacional de

---

<sup>1</sup> Nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), a ESPII é considerada "um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública para outros países devido a disseminação internacional de doenças; e potencialmente requer uma resposta internacional coordenada e imediata" (OPAS, 2020a).

Resposta às Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde (MS) – para gestão da resposta aos casos de COVID-19 no território nacional, ou seja, harmonização, planejamento e organização das atividades com os atores envolvidos (BRASIL, 2020e; BRASIL, 2020g). A estruturação do COE possibilita analisar dados e informações a fim de subsidiar a tomada de decisão dos gestores e técnicos, na definição de estratégias e ações para enfrentar emergências em saúde pública (BRASIL, 2014).

Em 28 de janeiro de 2020, o MS, por meio do COE-nCoV, publicou a versão eletrônica preliminar do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), com o objetivo de conter a infecção humana e mitigar o aparecimento de casos graves e óbitos ocasionados pela COVID-19, e do Guia de Vigilância Epidemiológica (BRASIL, 2020f; BRASIL, 2020h).

Em 30 de janeiro de 2020, o governo federal publicou o Decreto nº 10.211, que dispõe sobre o Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional (GEI-ESPII), reativando-o (BRASIL, 2020j).

Em 4 de fevereiro de 2020, o MS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), por meio da publicação da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011 (BRASIL, 2020c).

A Portaria MS nº 188/2020 também estabeleceu o COE-nCoV como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional (BRASIL, 2020c).

A gestão do COE-nCoV está sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde do MS (SVS/MS) (BRASIL,

2020c). O grupo é composto pelo MS, Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Instituto Evandro Chagas (IEC), além de outros órgãos (OPAS, 2020).

Em 7 fevereiro de 2020, foi publicada a Lei nº 13.979, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. A lei prevê que poderá ser determinada a realização compulsória de exames, testes laboratoriais, coleta de amostras clínicas, vacinação e outras medidas profiláticas, bem como tratamentos médicos específicos. Além disso, a lei prevê dispensa de licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do CoV. A dispensa é temporária e se aplica apenas enquanto perdurar o período de emergência (BRASIL, 2020k).

No Estado de São Paulo também foram desencadeadas diversas ações pelo governo e a Secretaria do Estado da Saúde.

Em 30 de janeiro de 2020, por meio da Resolução SS nº 13, foi instituído o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública Estadual (COE-SP) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo com o objetivo de assessorar o órgão na organização e normatização de ações de prevenção, vigilância e controle referentes à infecção humana pelo 2019-nCoV. O COE-SP tem como coordenação a Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde (CCD/SES-SP) e conta com representantes de instituições estaduais, municipais e federais, entre os quais Instituto Adolfo Lutz, Instituto de Infectologia Emilio Ribas, Instituto Butantã, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo,

Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Município de São Paulo (Covisa) e Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (Cosems-SP) (SÃO PAULO, 2020e).

Em 31 de janeiro de 2020, o governo do Estado de São Paulo lançou um plano de prevenção e a anunciou o COE-SP (SÃO PAULO, 2020b; SÃO PAULO, 2020c).

Em 17 de março de 2020, a prefeitura de São Paulo publicou o Decreto nº 59.283, que declara situação de emergência no município e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia (SÃO PAULO, 2020d).

# CORONAVÍRUS

Os CoV são um grupo de vírus que podem infectar humanos e diversos hospedeiros, incluindo aves, como galinhas, perus e faisões, e mamíferos, como suínos, felinos, bovinos e morcegos (BRASIL, 2020f; GÓES, 2012).

Os CoV estão classificados na ordem *Nidovirales*, família *Coronaviridae*, e dividem-se em quatro gêneros que podem causar doenças respiratórias, entéricas, hepáticas e neurológicas, que variam de leve a grave: alphacoronavírus, betacoronavírus, gammacoronavírus e deltacoronavírus (BRASIL, 2020i; DROSTEN, 2003, HUI, 2019, EL AZHAR, 2019 apud PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Além do SARS-CoV-2, identificado pela primeira vez em 2019, outros seis coronavírus humanos (HCoV) já foram identificados anteriormente, a saber (BRASIL, s.d.b., OPAS, 2020):

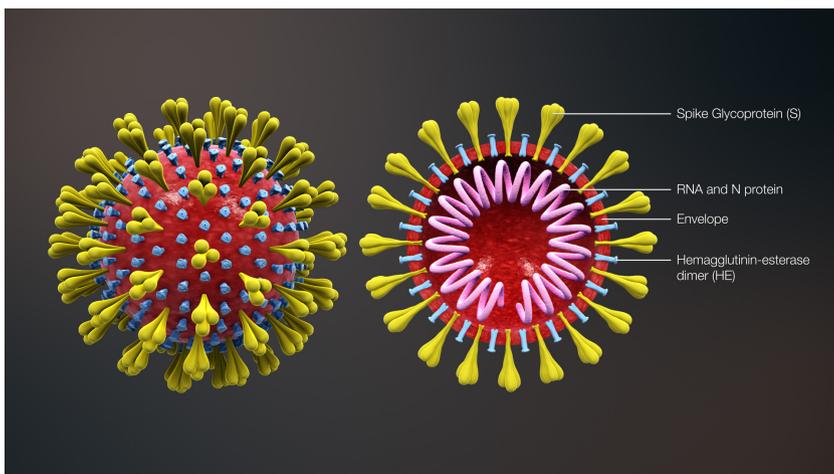
- Alphacoronavírus:
  - HCoV-229E
  - HCoV-NL63
  
- Betacoronavírus:
  - HCoV-OC43
  - HCoV-HKU1
  - SARS-CoV (coronavírus causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave - SARS)
  - MERS-CoV (coronavírus causador da Síndrome Respiratória do Oriente Médio - MERS)

Estudos preliminares indicam que o SARS-CoV-2 pertence ao gênero dos betacoronavírus (CDC, 2020b; CHINESE PHARMACEUTICAL ASSOCIATION, 2020).

Os CoV possuem genoma grande, composto por RNA de fita simples, com polaridade positiva. Além disso, eles contêm um nucleocapsídeo helicoidal (FIP, 2020; PALMA, 2015; STEPHENS, s.d.).

Os CoV apresentam morfologia predominantemente esférica, com presença de envelope, constituído por camada dupla de lipídeos e proteínas estruturais (GÓES, 2012), conforme figura 01.

Figura 1 - Representação do CoV.



Fonte: WIKIMEDIA, s.d.

De acordo com WEIS e NAVAS-MARTIN, 2005 *apud* GÓES, 2012, as principais propriedades ligadas à infectividade, virulência e variabilidade estão associadas a proteínas de envelope (GÓES, 2012).

Cabe destacar que as glicoproteínas *Spike* possuem grande importância para a penetração dos CoV nas células hospedeiras, uma vez que podem mediar diretamente a fusão do envelope viral com a membrana celular ou induzi-la com a membrana endossomal (GÓES, 2012).

Mutações, deleções e recombinações no gene *Spike* permitem a adaptação para novos tecidos e hospedeiros, possivelmente influenciando no cruzamento intra e interespecies (CHAN et al, 2009 apud GÓES, 2012; GÓES, s.d.).

O nome dos CoV se deve a espículas de glicoproteínas (estruturas proeminentes) que emergem do envelope e dão à partícula viral a aparência de uma coroa solar (corona em latim) (GÓES, 2012; PALMA, 2015).

# TRANSMISSÃO

Em geral, os CoV possuem grande potencial de transmissão entre espécies diferentes e rápida adaptação (*spillover*), devido ao tamanho do genoma e elevadas taxas de mutação e recombinação (GÓES, s.d.), sendo raras as transmissões para as pessoas e entre elas, como ocorreu com a SARS, a MERS, e agora com a COVID-2019 (BRASIL, 2020f; BRASIL, 2020i; CDC, 2020c).

Pesquisas concluíram que o SARS-CoV foi transmitido de civetas (gatos da cidade) para humanos na China, em 2002, e o MERS-CoV de camelos dromedários para humanos na Arábia Saudita, em 2012 (FIP, 2020; OPAS, 2020; WHO, 2020c; WHO, s.d.a).

A rota de transmissão do SARS-CoV-2 ainda está em estudo. Observou-se que uma grande quantidade de pacientes com COVID-19 em Wuhan, na China, teve ligação com um mercado de animais vivos e frutos do mar, sugerindo a disseminação de animais para pessoas (BRASIL, 2020f; BRASIL, 2020i; CDC, 2020b). Posteriormente, foram confirmados casos de pacientes com COVID-19 que, supostamente, não tiveram exposição ao mercado de animais, indicando a disseminação de pessoa para pessoa (BRASIL, 2020f; BRASIL, 2020i; CDC, 2020b). Não está claro o quão fácil ou sustentável o SARS-CoV-2 está se disseminando entre as pessoas (BRASIL, 2020f), porém, a disseminação já foi relatada em diversos países (BRASIL, 2020f; BRASIL, 2020i; CDC, 2020b).

De forma geral, a transmissão dos CoV costuma ocorrer pelo ar ou por contato com pessoas infectadas, por meio de (FIOCRUZ, 2020b; FIP, 2020):

- gotículas de saliva e catarro, disseminadas, por exemplo, pelo espirro e tosse;
- toque ou aperto de mão.

É possível que a contaminação também ocorra pelo contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos (FIOCRUZ, 2020b).

## **Período de Incubação**

Ainda não há estudos que definam com precisão o período de incubação do SARS-CoV-2. Porém, baseado no conhecimento acerca do SARS-CoV e do MERS-CoV, estima-se que o período de incubação do SARS-CoV-2 possa chegar a 14 dias (CDC, 2020a; FIP, 2020).

## **Período de Transmissibilidade**

Dados preliminares apontam que é possível que o SARS-CoV-2 seja transmitido por pessoas infectadas sete dias após o início dos sintomas, em média. Porém, há a possibilidade de que ocorra a transmissão antes da apresentação de sinais e sintomas significativos (BRASIL, 2020f; BRASIL, 2020i; BRASIL, s.d.a; FIP, 2020).

## **Suscetibilidade e Imunidade**

Considerando que o SARS-CoV-2 foi identificado recentemente, a suscetibilidade é geral e ainda não é possível afirmar que a infecção em humanos que não foram a óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e que essa imunidade irá durar por toda a vida (BRASIL, 2020f; BRASIL, 2020i).

## SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Os sinais e sintomas clínicos do SARS-CoV-2 são principalmente respiratórios, semelhantes a um resfriado comum, como febre, tosse e dificuldade para respirar. A febre e a tosse aparecem em mais de 80% dos pacientes, enquanto a dificuldade para respirar aparece em cerca de 30% (BRASIL, s.d.b; OPAS, 2020).

Nos casos mais graves, que geralmente acometem os idosos, crianças, pessoas com doenças crônicas ou imunodeprimidas, que são mais vulneráveis aos vírus respiratórios, pode causar também infecção do trato respiratório inferior, como pneumonia, síndrome respiratória aguda grave, insuficiência renal e até levar o indivíduo a óbito (BRASIL, s.d.b; FIOCRUZ, 2020a; OPAS, 2020).

Entre os pacientes com pneumonia decorrente da infecção pelo SARS-CoV-2 verificou-se ainda relatos de linfopenia (em 63% dos casos), dor muscular (em cerca de 11% dos casos), além de mal-estar, rinorreia, confusão, dor de garganta, dor no peito, aumento das secreções respiratórias, náuseas, vômitos e diarreia (de forma rara) (BRASIL, 2020f; BRASIL, 2020i; FIP, 2020).

## CASOS SUSPEITOS

Os casos são considerados suspeitos quando há (BRASIL, 2020f; BRASIL, 2020i):

<i>Febre<sup>2</sup> <b>E</b> pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar) <b>E</b> histórico de viagem para área com transmissão local, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas<sup>3</sup></i>	<i>Febre<sup>2</sup> <b>E</b> pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar) <b>E</b> histórico de contato próximo<sup>4</sup> de caso suspeito para a COVID-19, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas</i>	<i>Febre<sup>2</sup> <b>OU</b> pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar) <b>E</b> contato próximo<sup>4</sup> de caso confirmado de COVID-19 em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas</i>
--	--	---

Em caso de suspeita de infecção pelo novo SARS-CoV-2, o farmacêutico deve encaminhar o paciente para pronto-atendimento com o descritivo dos sintomas observados, contribuindo com a salvaguarda da saúde da população.

<sup>2</sup> Febre pode não estar presente em alguns casos, como por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações podem ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

<sup>3</sup> Transmissão local: confirmação laboratorial de transmissão do SARS-CoV-2 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do MS, no link: [saude.gov.br/listacorona](http://saude.gov.br/listacorona).

<sup>4</sup> O contato próximo é definido como: estar a aproximadamente 2 metros de um paciente com suspeita de COVID-19, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou ainda nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

Os casos suspeitos leves podem não necessitar de hospitalização e ser acompanhados pela Atenção Primária em conjunto com a adoção de medidas de precaução domiciliar (BRASIL, 2020b; MENDES, 2020).

Foram selecionados hospitais de referência em cada estado da federação para atendimento de casos graves da COVID-19, como medida preventiva por terem ampla capacidade de atendimento com profissionais especializados para situações de risco à saúde pública (BRASIL, 2020b; MENDES, 2020).

No Estado de São Paulo, os casos graves devem ser encaminhados para o Instituto de Infectologia Emílio Ribas (BRASIL, 2020b; MENDES, 2020).

# NOTIFICAÇÃO

A COVID-19 é considerada um "evento de saúde pública de notificação imediata", portanto, a partir do conhecimento de caso de COVID-19 que se enquadre na definição de suspeito, o profissional de saúde responsável pelo atendimento deve notificar em até 24 horas à respectiva Secretaria Municipal de Saúde e ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), pelo telefone (0800 555 466) ou e-mail ([notifica@saude.sp.gov.br](mailto:notifica@saude.sp.gov.br)) (BRASIL, 2017; SÃO PAULO, 2020a; SÃO PAULO, s.d.).

Por determinação da OMS, os países devem enviar informações padronizadas de casos suspeitos que ocorram no território. Por isso, o MS disponibilizou uma ficha de notificação, disponível no link <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D>, na qual as informações devem ser inseridas utilizando-se o CID10 "B34.2 – infecção por coronavírus de localização não especificada" (BRASIL, 2020f; BRASIL, 2020i; SÃO PAULO, 2020a).

# DIAGNÓSTICO

O diagnóstico da COVID-19 pode ser dividido em clínico, laboratorial e diferencial.

## 1. Diagnóstico Clínico

Geralmente o quadro clínico assemelha-se com síndrome gripal, porém, ao contrário do observado nos casos de influenza, a febre aumenta e persiste por mais de três a quatro dias (BRASIL, 2020f; BRASIL, 2020i).

É recomendável questionar em todos os casos o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior e registrar essas informações no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica (BRASIL, 2020f; BRASIL, 2020i).

## 2. Diagnóstico Laboratorial

O diagnóstico laboratorial da COVID-19 é realizado por meio de exames de biologia molecular que detectem o RNA viral do SARS-CoV-2 em secreções respiratórias (SÃO PAULO, 2020d).

Utiliza-se atualmente o PCR (sigla em inglês que significa "Reação em Cadeia da Polimerase") para detectar o genoma do vírus, a partir das amostras de material respiratório (aspiração de vias aéreas ou coleta de secreções da boca e nariz) (SÃO PAULO, 2020d).

No Estado de São Paulo, as amostras devem ser colhidas por pessoal treinado, utilizando Equipamento de Proteção Individual (EPI) apropriado, seguindo as instruções de

biossegurança, na unidade de atendimento que atendeu o indivíduo com suspeita da COVID-19 (WHO, 2020a), e encaminhadas para análise do Instituto Adolfo Lutz. Posteriormente, o instituto comunica o resultado ao município de residência do paciente, responsável por notificar o descarte ou confirmação do caso (SÃO PAULO, 2020d).

O MS não recomenda o uso de kits comerciais para diagnóstico do SARS-CoV-2 pois ainda não estão validados pelo Laboratório de Referência Nacional (Laboratório de Vírus Respiratórios e Sarampo da Fundação Oswaldo Cruz) (BRASIL, 2020f).

### **3. Diagnóstico Diferencial**

É imprescindível a diferenciação da COVID-19, pois as características clínicas não são específicas e podem ser confundidas com aquelas causadas por outros vírus respiratórios, como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros CoV, entre outros, que também ocorrem sob a forma de surtos e podem circular num mesmo local simultaneamente (BRASIL, 2020f; BRASIL, 2020i).

Os casos podem ser classificados em (BRASIL, 2020f; BRASIL, 2020i):

- Caso Provável de Infecção Humana pelo SARS-CoV-2: indivíduo com resultado laboratorial inconclusivo para SARS-CoV-2 OU com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus;
- Caso Confirmado de Infecção Humana pelo SARS-CoV-2: indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o SARS-CoV-2, independentemente de sinais e sintomas;

- Caso Descartado de Infecção Humana pelo SARS-CoV-2: caso que se enquadre na definição de suspeito e apresente confirmação laboratorial para outro agente etiológico OU resultado negativo para SARS-CoV-2;
- Caso Excluído de Infecção Humana pelo SARS-CoV-2: caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

# TRATAMENTO

Não há tratamento específico para infecções causadas por HCoV, porém, há medidas que podem aliviar os sintomas (OPAS, 2020). No caso da COVID-19, indica-se:

- repouso e ingestão de líquidos;
- medidas para aliviar os sintomas, conforme cada caso, como, por exemplo:
  - uso de antitérmicos e analgésicos;
  - utilizar umidificador no quarto ou tomar banho quente para auxiliar no alívio da dor de garganta e tosse.

Nos casos de maior gravidade com pneumonia e insuficiência respiratória, suplemento de oxigênio e ventilação mecânica podem ser necessários.

O farmacêutico, além de orientar o paciente com suspeita da COVID-19 sobre as medidas de alívio dos sintomas, poderá prescrever analgésicos e/ou antitérmicos isentos de prescrição<sup>5</sup>, seguindo protocolos, de acordo com a idade e condição clínica do paciente.

Desde o início de janeiro de 2020, quando as autoridades de saúde chinesas compartilharam o genoma completo do SARS-CoV-2, vários pesquisadores têm se esforçado para

---

<sup>5</sup> Para mais informações sobre os medicamentos isentos de prescrição que podem ser prescritos pelo farmacêutico, consulte o Fascículo 2 do projeto "Farmácia Estabelecimento de Saúde, disponível para *download* no portal do CRF-SP: <http://www.crfsp.org.br/>.

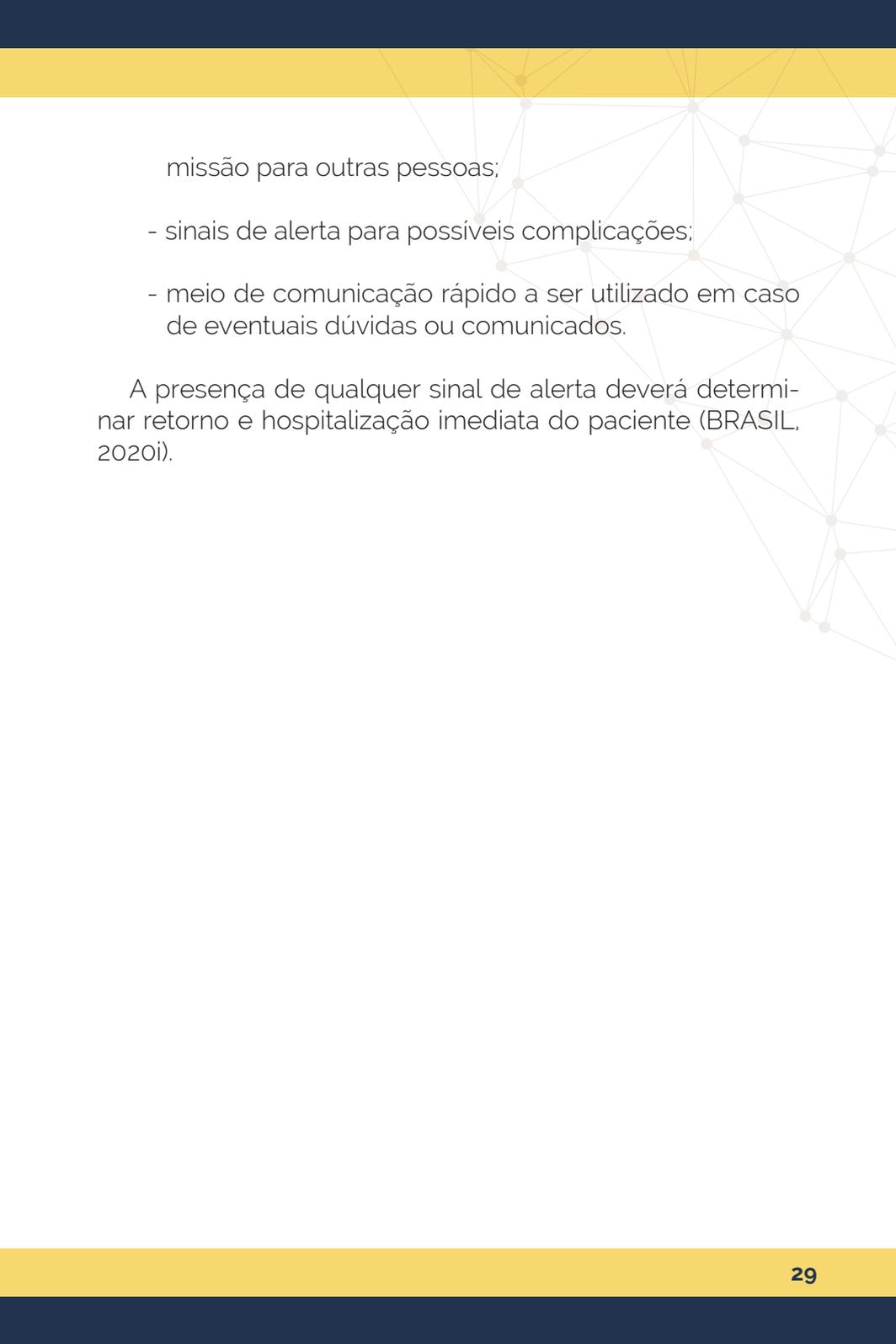
desenvolver vacinas e tratamentos. No entanto, levará algum tempo até que esses tratamentos ou vacinas estejam disponíveis (FIP, 2020).

A Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB) publicou comunicado informando que até o momento não existem medicamentos homeopáticos comprovadamente eficazes para a prevenção ou tratamento de enfermos acometidos pela COVID-19. Além disso, alerta sobre mensagens que estão sendo veiculadas na mídia, indicando medicamentos homeopáticos que poderiam ser utilizados no tratamento dessa doença (AMHB, 2020).

Durante o atendimento, o diagnóstico diferencial deve ser levado em consideração e, em caso de suspeita para influenza, por exemplo, o protocolo de tratamento de influenza deve ser iniciado instantaneamente, principalmente nos pacientes com risco aumentado de complicações (BRASIL, 2020i). Os pacientes que receberem alta durante os primeiros sete dias do início do quadro devem ser alertados para a possibilidade de piora tardia do quadro clínico e sinais de alerta de complicações, como aparecimento de febre (podendo haver casos iniciais afebris), elevação ou recrudescência de febre ou sinais respiratórios, taquicardia, dor pleurítica, fadiga, dispneia (BRASIL, 2020i).

Os indivíduos com suspeita ou confirmação para o SARS-CoV-2 que não necessitem de hospitalização e o serviço de saúde optar pelo isolamento domiciliar, após avaliar se o ambiente residencial é adequado e se o paciente será capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas, deverão ser orientados sobre (BRASIL, 2020i):

- medidas de controle de infecção, prevenção e trans-

- 
- missão para outras pessoas;
- sinais de alerta para possíveis complicações;
  - meio de comunicação rápido a ser utilizado em caso de eventuais dúvidas ou comunicados.

A presença de qualquer sinal de alerta deverá determinar retorno e hospitalização imediata do paciente (BRASIL, 2020i).

# PREVENÇÃO

Considerando que ainda não foi desenvolvida vacina para prevenir a COVID-2019, o único meio de prevenção é evitar a exposição ao SARS-CoV-2 (BRASIL, 2020f).

Como a forma de transmissão do SARS-CoV-2 não está elucidada por completo, os cuidados básicos são os mesmos recomendados para redução do risco geral de contrair ou transmitir infecções respiratórias agudas, ou seja, manter uma higiene básica respiratória e das mãos, realizar práticas alimentares seguras e evitar o contato próximo com pessoas que apresentem sinais e sintomas de doenças respiratórias (FIP, 2020; OPAS, 2020; WHO, s.d.b). De modo geral, são aconselhadas as seguintes recomendações (BRASIL, s.d.a; FIP, 2020; OPAS, 2020):

- higienizar as mãos com frequência, lavando-as com água e sabão ou higienizando-as com desinfetantes para mãos à base de álcool (veja mais informações nos apêndices C e D);
- quando tossir ou espirrar, cobrir a boca e o nariz com o cotovelo flexionado ou lenço - eliminar imediatamente o lenço e higienizar as mãos;
- utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;
- manter os ambientes bem ventilados;

- evitar contato próximo com pessoas que apresentem sinais ou sintomas de infecções respiratórias agudas;
- evitar contato próximo com animais selvagens e animais doentes em fazendas ou criações;
- ao visitar mercados que comercializam animais vivos, em áreas que registram casos do SARS-CoV-2, evitar o contato direto, sem proteção, com animais e superfícies em contato com animais;
- evitar o consumo de produtos animais crus ou mal cozidos. A carne crua, leite ou órgãos de animais devem ser manuseados com cuidado, para evitar a contaminação cruzada com alimentos não cozidos, de acordo com as boas práticas de segurança alimentar.

Para pacientes com suspeita de COVID-19, aconselha-se também o uso de máscara cirúrgica descartável, seguindo as melhores práticas sobre como usá-las, removê-las e descartá-las, além da higienização das mãos<sup>6</sup>. Cabe ressaltar que apenas o uso da máscara é insuficiente para proporcionar um nível adequado de proteção, sendo essencial a manutenção dos demais cuidados (FIP, 2020).

O uso de máscara cirúrgica descartável é uma das medidas de prevenção para limitar a disseminação de certas doenças respiratórias, incluindo a COVID-19, em áreas afe-

---

<sup>6</sup> Para mais informações sobre as boas práticas do uso de máscaras descartáveis, consulte:

- <https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>

- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

tadas. Dessa forma, pessoas que não estejam em áreas afetadas ou que não apresentem suspeita de COVID-19 não precisam utilizar máscara, uma vez que não há evidências de sua utilidade na proteção de pessoas não doentes (FIP, 2020).

No caso de profissionais de saúde, além das recomendações-padrão citadas anteriormente, a OMS recomenda a utilização de máscaras cirúrgicas descartáveis ao entrar em sala com pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19 e em situações de prestação de cuidado a casos suspeitos ou confirmados (FIP, 2020; OPAS, 2020). Ainda, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis de secreções respiratórias como intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarro, recomenda-se aos profissionais da saúde o uso de respirador com filtro de partículas, com nível de proteção, no mínimo, equivalente ao certificado Ng5 (BRASIL, 2020i; BRASIL, s.d.a; FIP, 2020). O respirador nunca deverá ser compartilhado entre profissionais e sua forma de uso, manipulação e armazenamento deverá seguir as recomendações do fabricante (BRASIL, 2020i).

Em geral, os profissionais da saúde também devem utilizar outras medidas de precaução de contato e gotículas, como luvas de procedimentos não-cirúrgicos, avental não estéril e óculos de proteção, atentando-se a recomendações específicas em procedimentos que exijam técnica aséptica (BRASIL, 2020i; BRASIL, s.d.a).

Considerando a possível forma de transmissão do SARS-CoV-2, diversas áreas podem ser contaminadas e devem ser desinfetadas, incluindo áreas da farmácia e do ambiente hospitalar. Estudos com o SARS-CoV e o MERS-CoV sugerem que o SARS-CoV-2 é sensível à radiação ultravioleta e ao calor

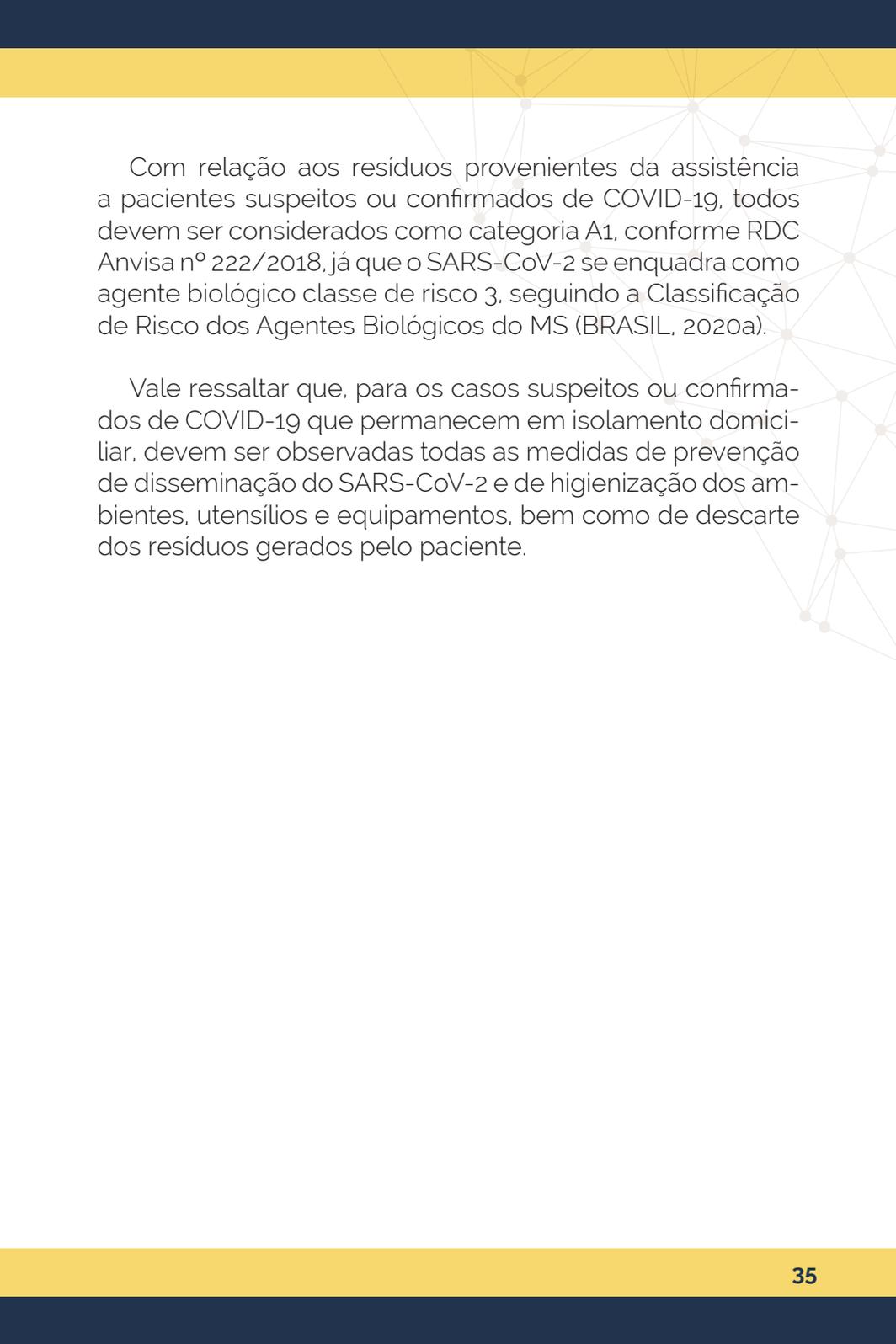
(56°C durante 30 minutos) e que poderia ser inativado com o uso de desinfetantes como éter, etanol 75%, desinfetantes contendo cloro, ácido peracético e clorofórmio. A clorexidina não é efetiva para inativar o SARS-CoV-2 (FIP, 2020).

Para evitar a disseminação do SARS-CoV-2, recomenda-se que todas as unidades de saúde, incluindo atendimento ambulatorial, pronto-atendimento e assistência hospitalar adotem políticas e práticas de prevenção e controle de infecções, tais como (BRASIL, 2020a; BRASIL, 2020d; FIP, 2020):

- estabelecer critérios de triagem para identificação precoce;
- enfatizar a higiene das mãos, a higiene respiratória e o uso de máscaras por pacientes com sintomas respiratórios;
- utilizar adequadamente as precauções de contato e de difusão de gotículas para todos os casos suspeitos;
- priorizar os cuidados a pacientes sintomáticos;
- assegurar uma área de espera isolada para os pacientes sintomáticos;
- disponibilizar condições para a higienização das mãos imediatamente antes da entrada da área de isolamento, quando houver;
- limitar a movimentação do paciente suspeito ou confirmado para fora da área de isolamento, quando houver;

- todos os profissionais (tanto de assistência, quanto de apoio) que entrarem na área de isolamento, quando houver, deverão utilizar EPI adequados e realizar higiene frequente das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica, antes e depois de adentrarem o ambiente;
- manter os ambientes ventilados;
- eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones;
- realizar a limpeza e desinfecção das superfícies dos ambientes usados pelo paciente e de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na assistência ao paciente;
- orientar todos os profissionais quanto aos cuidados e medidas de prevenção a serem adotadas;
- educar pacientes e famílias sobre o reconhecimento precoce dos sintomas, precauções básicas a serem usadas e a que estabelecimento de saúde devem se dirigir.

Considerando que, até o momento, não há orientação especial quanto ao processamento de roupas, equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência a casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, ele deve ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e dos métodos escolhidos, observando também as determinações previstas na Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) Anvisa nº 15/2012, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências (BRASIL, 2020d).



Com relação aos resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, todos devem ser considerados como categoria A1, conforme RDC Anvisa nº 222/2018, já que o SARS-CoV-2 se enquadra como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos do MS (BRASIL, 2020a).

Vale ressaltar que, para os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 que permanecem em isolamento domiciliar, devem ser observadas todas as medidas de prevenção de disseminação do SARS-CoV-2 e de higienização dos ambientes, utensílios e equipamentos, bem como de descarte dos resíduos gerados pelo paciente.

## FAKE NEWS

Vale destacar que a responsabilidade do **Profissional da Saúde** é fundamental **apenas as** informações verídicas e cientificamente comprovadas, não apenas por ser um profissional de saúde, mas também por estar à frente dos estabelecimentos que são os primeiros a serem procurados quando a população identifica algum sintoma de resfriado, por exemplo. Por isso, é imprescindível que esses estabelecimentos contem com um atendimento adequado, por meio de profissionais preparados e informados sobre o assunto, o que também reforça a imagem e credibilidade.

É importante ressaltar que o MS, preocupado com as *Fake News* que estão circulando nas redes sociais, criou um canal de *WhatsApp* para sanar as dúvidas da população antes que as informações sejam compartilhadas para outras pessoas. O número disponibilizado pelo MS é (61) 99289-4640.

No portal do MS foram divulgadas algumas informações que já foram comprovadas serem **falsas** a respeito da CO-VID-19, por exemplo:

- China cancelou embarque de todos os produtos por navio até março;
- descoberta a cura para a COVID-19;
- chá de abacate com hortelã previne a COVID-19;
- descoberta semelhança entre o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e o SARS-CoV-2;
- medicamentos eficazes contra a COVID-19;

- uísque e mel contra a COVID-19;
- chá imunológico contra a COVID-19;
- vitamina C + zinco ou vitamina D e a COVID-19;
- chá de erva-doce e o tratamento da COVID-19;
- governo esconde números sobre a COVID-19.

A OMS também disponibilizou um link (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>) em que podemos verificar que algumas notícias veiculadas **não** são verdadeiras, por exemplo:

- secadores de mãos são eficazes para matar o SARS-CoV-2;
- lâmpada de desinfecção ultravioleta pode matar o SARS-CoV-2;
- pulverização de álcool ou cloro em todo o corpo pode matar o SARS-CoV-2;
- animais de estimação em casa podem espalhar o SARS-CoV-2;
- vacinas contra pneumonia protegem contra a COVID-19;
- comer alho ajuda a prevenir a COVID-19.

# INFORMAÇÕES E ATUALIZAÇÕES

Para mais informações e atualizações sobre a COVID-19, acesse os links a seguir:

- ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA, que apresenta orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV). <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>
- BVS, Biblioteca Virtual em Saúde. Novo Coronavírus (2019-nCoV). [https://bvsalud.org/vitrinas/post\\_vitrines/novo\\_coronavirus/](https://bvsalud.org/vitrinas/post_vitrines/novo_coronavirus/)
- CFF, Conselho Federal de Farmácia. Coronavírus - Informações seguras, baseadas em evidências. <http://www.cff.org.br/pagina.php?id=837&menu=3&titulo=Coronav%C3%ADrus>
- FIP, International Pharmaceutical Federation. SARS-CoV-2 outbreak preparedness. <https://www.fip.org/coronavirus>
- GISANDDATA. Coronavírus COVID-19 global cases by Johns Hopkins CSSE. <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
- MS, Ministério da Saúde. Atendimento a pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV) na Atenção Primária à Saúde. <https://>

[egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200210\\_N\\_EmktCoronaVirusPopV2\\_g220990263189084795.pdf](https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200210_N_EmktCoronaVirusPopV2_g220990263189084795.pdf)

- MS, Ministério da Saúde. Boletins Epidemiológicos. <https://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>
- MS, Ministério da Saúde. Coronavírus e novo coronavírus: o que é, causas, sintomas, tratamento e prevenção. <https://coronavirus.saude.gov.br/>
- MS, Ministério da Saúde. Fluxo de Atendimento na APS para o novo Coronavírus (2019-nCoV). [https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200210\\_N\\_EmktCoronaVirusFluxoV2\\_6121956549677603461.pdf](https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200210_N_EmktCoronaVirusFluxoV2_6121956549677603461.pdf)
- MS, Ministério da Saúde. Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde. Notificação de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19). <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>
- MS, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>
- OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa – novo coronavírus (COVID-19). [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novo-coronavirus-2019-ncov&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novo-coronavirus-2019-ncov&Itemid=875)

- PAHO, Pan American Health Organization; WHO, World Health Organization. Laboratory Guidelines for Detection and Diagnosis of the Novel Coronavirus (2019-nCoV) Infection. [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&slug=laboratory-guidelines-for-detection-and-diagnosis-of-the-novel-coronavirus-2019-ncov-infection&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&slug=laboratory-guidelines-for-detection-and-diagnosis-of-the-novel-coronavirus-2019-ncov-infection&Itemid=270&lang=es)
- SÃO PAULO (cidade). Secretaria Municipal de Saúde. Coronavírus - Documentos Técnicos. [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia\\_em\\_saude/doencas\\_e\\_agrivos/index.php?p=291766](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agrivos/index.php?p=291766)
- SÃO PAULO (estado). Central/CIEVS. Coronavírus (COVID-19) - Informações sobre Coronavírus. <http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus-covid-19/>
- SÃO PAULO (estado). Governo do Estado de São Paulo. Guia de Prevenção sobre o Coronavírus. <http://saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/>
- SÃO PAULO (estado). Secretaria de Estado da Saúde. Coronavírus: ações em SP. <http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/cidadao/homepage/destaques/coronavirus-aco-es-em-sp>.
- SÃO PAULO (estado). Secretaria de Estado da Saúde. Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavírus - 2019-nCoV. <https://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/21/PLANO-ESP-200220.pdf>.

- SÃO PAULO (estado). Secretaria de Estado da Saúde. Protocolo laboratorial para a coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para investigação do novo coronavírus (2019-nCoV). [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/orientacoesdecoleta2019-ncov06\\_02\\_20ii.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/orientacoesdecoleta2019-ncov06_02_20ii.pdf)
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA. Informe da sociedade brasileira de infectologia sobre o novo coronavírus – perguntas e respostas para profissionais da saúde e para o público em geral. <https://www.infectologia.org.br/admin/zcloud/125/2020/01/d9687e75fdb101dbc4016ae5614ba07c1e5f48d8695d-ddfc2dd794adbbcab65b.pdf>
- WHO, World Health Organization. Coronavirus. <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>
- WHO, World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) travel advice. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/travel-advice>
- WHO, World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>
- WHO, World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>
- WHO, World Health Organization. Global research on novel coronavirus (2019-nCoV). <https://www.who>

[int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov)

- WHO, World Health Organization. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)
- WHO, World Health Organization. Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMHB, Associação Médica Homeopática Brasileira. **Comunicado Oficial Amhb**, 31 jan. 2020. Disponível em: <<https://amhb.org.br/comunicado-oficial-amhb/>> Acesso em: 14 fev. 2020.

BRASIL. Agência Nacional De Vigilância Sanitária. **Nota técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA**: Orientações para Serviços de Saúde: Medidas de Prevenção e Controle que Devem ser Adotadas Durante a Assistência aos Casos Suspeitos ou Confirmados de Infecção pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), 30 jan. 2020a. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Coronavírus e novo coronavírus: o que é, causas, sintomas, tratamento e prevenção**, [s.d.] a. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **[MAPA] Novo coronavírus**: Veja lista de hospitais que serão referência no Brasil, 30 jan. 2020b. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46257-mapa-hospitais-referencia-novo-coronavirus>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017: Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília – DF, 28 set. 2017. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html)> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). **Diário Oficial da União**. Brasília – DF, 04 fev. 2020c. Seção 1 - extra, p. 1, edição 24-A. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Brasília – DF, 2020d. Disponível em: < <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus-FINAL.pdf>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico COE nº 01. **Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)**, 28 jan. 2020e, versão 2. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologico-SVS-28jan20.pdf>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico COE nº 02. **Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)**, 07 fev. 2020f. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico nº 04. **Novo coronavírus (2019-nCoV)**, 22 jan. 2020g, versão 2. Disponível em: <[https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/23/Boletim\\_epidemiologico\\_SVS\\_04.pdf](https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/23/Boletim_epidemiologico_SVS_04.pdf)> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública**. Brasília - DF, 2014. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_resposta\\_emergencias\\_saude\\_publica.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_resposta_emergencias_saude_publica.pdf)> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV**. Brasília - DF, fev. 2020h. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/plano-contingencia-coronavirus-preliminar.pdf>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Brasília - DF, 2020i. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Sobre Coronavírus**. [s.d.]b. Disponível em: <<http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus.html>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Subchefia para assuntos jurídicos da Casa Civil. Decreto nº 10.211, de 30 de janeiro de 2020. Dispõe sobre o Grupo Executivo Interministerial de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional - GEI-ESPII. **Diário Oficial da União**. Brasília - DF, 30 jan. 2020j. Seção 1, p. 1, edição 21-A. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-10.211-de-30-de-janeiro-de-2020-240646239?inheritRedirect=true&redirect=%2Fweb%2Fguest%2Fsearch%3Fsecao%3Ddou1%26data%3D31-01-2020%26qSearch%3DGei>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Subchefia para assuntos jurídicos da Casa Civil. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. **Diário Oficial da União**. Brasília - DF, 06 fev. 2020k. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm)> Acesso em: 14 fev. 2020.

CDC, CENTERS FOR DISEASE, CONTROL AND PREVENTION.. **Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Symptoms**. 10 fev. 2020a. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/symptoms.html>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. **Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Situation Summary**. 13 fev. 2020b. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/summary.html>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. **How 2019-nCoV Spreads**. 5 fev. 2020c. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/transmission.html>> Acesso em: 14 fev. 2020.

CHINESE PHARMACEUTICAL ASSOCIATION. **CORONAVIRUS 2019-nCoV INFECTION:** Expert Consensus on Guidance and Prevention Strategies for Hospital Pharmacists and the Pharmacy Workforce. 6 feb. 2020, 1º edition. Disponível em: <<https://www.fip.org/files/content/priority-areas/coronavirus/CPA-CORONAVIRUS-2019-nCoV-Expert-Consensus-on-Guidance-and-Prevention.pdf>> Acesso em: 14 fev. 2020.

FIP, Federação Internacional Farmacêutica. **Epidemia Por Coronavírus SARS-Cov-2:** Informações e diretrizes provisórias para farmacêuticos e colaboradores da farmácia, fev. 2020. Disponível em: <<https://www.fip.org/file/4419>> Acesso em: 14 fev. 2020.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. Agência Fiocruz de Notícias (AFN). **Fiocruz acompanha situação do novo coronavírus no Brasil**, 29 jan. 2020a. Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/fiocruz-acompanha-situacao-do-novo-coronavirus-no-brasil>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. **Como o coronavírus é transmitido?**, 03 fev. 2020b. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/pergunta/como-o-coronavirus-e-transmitido>> Acesso em: 14 fev. 2020.

GÓES, L. G. B. **Caracterização Molecular de Coronavírus Humano – Hcov, Circulantes no Município de São Paulo, São Paulo, Brasil**. São Paulo, 2012. Disponível em: <[https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/87/87131/tde-26112012-094603/publico/LuizGustavoBentimGoes\\_Doutorado\\_P.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/87/87131/tde-26112012-094603/publico/LuizGustavoBentimGoes_Doutorado_P.pdf)> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. **Coronavírus uma ameaça do passado, do presente e do futuro**, [s.d.]. Disponível em: <<http://cienciasfarmaceuticas.org.br/wp-content/uploads/2020/02/01-Hist%C3%B3rico-conceitua%C3%A7%C3%A3o-e-classifica%C3%A7%C3%A3o-de-coronav%C3%A-Drus.-Dr.-Luiz-Gustavo-Bentim-G%C3%B3es.pdf>> Acesso em: 14 fev. 2020.

MENDES, A. Ministério da Saúde. **Novo coronavírus:** Veja lista de hospitais que serão referência no Brasil, 30 jan. 2020. Disponível em: <<https://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46249-novo-coronavirus-veja-lista-de-hospitais-que-serao-referencia-no-brasil>> Acesso em: 14 fev. 2020.

NATURE. **Coronavirus latest: Scientists clash over virus name**. Updates on the respiratory illness that has infected tens of thousands of people, 13 feb. 2020. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/d41586-020-00154-w>> Acesso em: 14 fev. 2020.

OPAS, Organização Pan-Americana Da Saúde. **Coronavírus:** Tire suas dúvidas sobre o novo coronavírus (COVID-19), 03 fev. 2020a. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_joomlabook&view=topic&id=529](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=529)> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. **Folha informativa – novo coronavírus (COVID-19)**, atualizada em 13 fev. 2020b. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novo-coronavirus-2019-ncov&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novo-coronavirus-2019-ncov&Itemid=875)> Acesso em: 14 fev. 2020.

PALMA, A. Fiocruz. **Coronavirus**, 17 jun. 2015. Disponível em: <<http://www.invivo.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=1438&sid=8>> Acesso em: 14 fev. 2020.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. **Laboratory Guidelines for Detection and Diagnosis of the Novel Coronavirus (2019-nCoV) Infection**, 01 fev. 2020. Disponível em: < [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&slug=laboratory-guidelines-for-detection-and-diagnosis-of-the-novel-coronavirus-2019-ncov-infection&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&slug=laboratory-guidelines-for-detection-and-diagnosis-of-the-novel-coronavirus-2019-ncov-infection&Itemid=270&lang=es)> Acesso em: 14 fev. 2020.

SÃO PAULO (Cidade). **Decreto nº 59.283, de 16 de março de 2020**. Declara situação de emergência no Município de São Paulo e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus. "Diário Oficial da Cidade de São Paulo". Disponível em: <[http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/nav\\_v5/index.asp?c=1&e=20200317&p=1](http://diariooficial.imprensaoficial.com.br/nav_v5/index.asp?c=1&e=20200317&p=1)> Acesso em: 17 mar. 2020.

SÃO PAULO (Estado). Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac". **Alerta: Infecção pelo Novo Coronavirus (2019-nCoV)**. São Paulo, 23 de janeiro de 2020a. Disponível em: <[http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus/coronavirus\\_alerta\\_01\\_23jan2020.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus/coronavirus_alerta_01_23jan2020.pdf)> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. **Governo de SP apresenta plano de ação para coronavírus**. São Paulo, 31 jan. 2020b. Disponível em: <<http://www.saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/governo-de-sp-apresenta-plano-de-acao-para-coronavirus/>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Secretaria da Saúde. **Coronavírus: ações em SP**. São Paulo. [s.d.]. Disponível em: <<http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/cidadao/homepage/destaques/coronavirus-acoes-em-sp>>. Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Secretaria da Saúde. Governo de SP anuncia plano e comitê estratégico de prevenção a coronavírus, 31 jan. 2020c. Disponível em: <<http://www.portaldenoticias.saude.sp.gov.br/governo-de-sp-anuncia-recursos-plano-e-comite-estrategico-para-coronavirus/>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Secretaria da Saúde. **Saúde monitora 4 casos suspeitos de Coronavírus no Estado**, atualizada em 5 fev. 2020d. Disponível em: <<http://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/cidadao/homepage/destaques/saude-monitora-4-casos-suspeitos-de-coronavirus-no-estado>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Secretaria do Estado em Saúde. Resolução SS nº 13, de 29-1-2020. Institui o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública Estadual (COE-SP) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e dá providências correlatas. **Imprensa Oficial**. São Paulo, 30 jan. 2020e. Seção 1, p. 50. Disponível em: <[https://www.imprensaoficial.com.br/DO/BuscaDO2001Documento\\_11\\_4.aspx?link=%2f2020%2fexecutivo%2520secao%2520i%2fjaneiro%2f30%2fpag\\_0050\\_f33a5b07ffc49266210899f7a6cb3c41.pdf&pagina=50&data=30/01/2020&caderno=Executivo%20I&paginaordenacao=100050](https://www.imprensaoficial.com.br/DO/BuscaDO2001Documento_11_4.aspx?link=%2f2020%2fexecutivo%2520secao%2520i%2fjaneiro%2f30%2fpag_0050_f33a5b07ffc49266210899f7a6cb3c41.pdf&pagina=50&data=30/01/2020&caderno=Executivo%20I&paginaordenacao=100050)> Acesso em: 14 fev. 2020.

STEPHENS, P. R. S. et al. **Virologia**. Capítulo 2. [s.d.]. Disponível em: < <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/cap2.pdf>> Acesso em: 14 fev. 2020.

WHO, World Health Organization. **Coronavirus**. [s.d.]  
a. Disponível em: <<https://www.who.int/health-topics/coronavirus>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. **Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public**. [s.d.]. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. **Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases**, 17 jan. 2020a. Disponível em: <<https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117>> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. **Novel Coronavirus (2019-nCoV)**. Situation Report – 1, 21 jan. 2020b. Disponível em: <[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4)> Acesso em: 14 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. **Novel Coronavirus (2019-nCoV)**. Situation Report – 22, 11 fev. 2020c. Disponível em: <[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1_2)> Acesso em: 14 fev. 2020.

Wikimedia. [s.d.]. Disponível em: <[https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/e/eb/3D\\_medical\\_animation\\_corona\\_virus.jpg](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/e/eb/3D_medical_animation_corona_virus.jpg)> Acesso em: 14 fev. 2020.



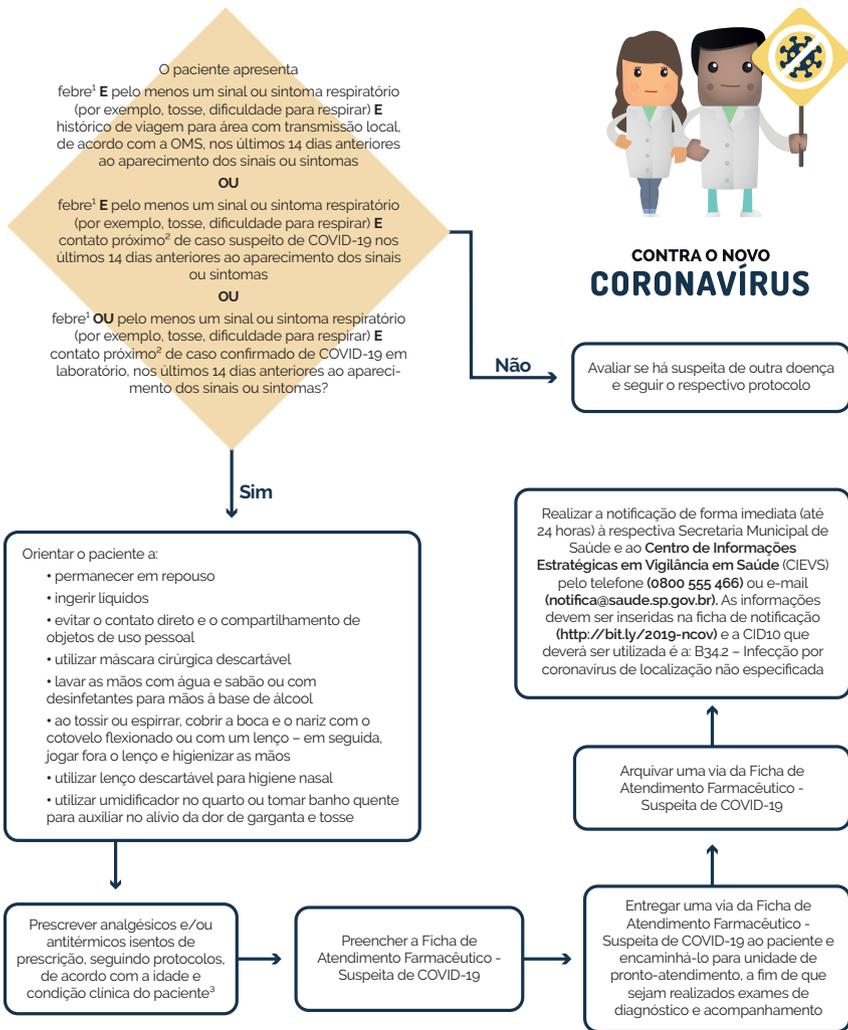
A decorative graphic in the top right corner consisting of a network of interconnected nodes and lines, resembling a web or a data structure. The nodes are small circles, and the lines are thin, light-colored lines. The network is denser and more complex on the right side and tapers off towards the left.

# **ANEXOS**

## Manejo do paciente com suspeita de COVID-19



### CONTRA O NOVO CORONAVÍRUS



#### Observações:

- 1 - Febre pode não estar presente em alguns casos, como por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações podem ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração.
- 2 - O contato próximo é definido como: estar a aproximadamente 2 metros de um paciente com suspeita de COVID-19, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou ainda nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.
- 3 - Para mais informações sobre analgésicos e/ou antitérmicos isentos de prescrição, consulte o Fascículo II: Medicamentos Isentos de Prescrição, disponível para download gratuito no portal do CRF-SP: [www.crfsp.org.br](http://www.crfsp.org.br).

## Ficha de Atendimento - Suspeita de COVID-19

### Dados do Paciente

Nome completo: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_/\_\_/\_\_ Idade: \_\_\_\_ Sexo: ( ) Fem ( ) Masc

Gestante: ( ) Não ( ) Sim - tempo de gestação: \_\_\_\_\_

Município de residência / UF: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

### Dados do caso

Data dos primeiros sintomas: \_\_/\_\_/\_\_

Sintomas relatados pelo paciente:

Febre ( ) Sim ( ) Não

Tosse ( ) Sim ( ) Não

Dor de garganta ( ) Sim ( ) Não

Dificuldade de respirar ( ) Sim ( ) Não

Diarreia ( ) Sim ( ) Não

Náuseas/vômitos ( ) Sim ( ) Não

Cefaleia (dor de cabeça) ( ) Sim ( ) Não

Coriza ( ) Sim ( ) Não

Irritabilidade/confusão ( ) Sim ( ) Não

Adinamia (fraqueza) ( ) Sim ( ) Não

Outros: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Morbidades prévias (selecionar todas pertinentes):

( ) Doença cardiovascular, incluindo hipertensão

( ) Diabetes

( ) Doença hepática

( ) Doença neurológica crônica ou neuromuscular

( ) Imunodeficiência

( ) Infecção pelo HIV

( ) Doença renal

( ) Doença pulmonar crônica

( ) Neoplasia (tumor sólido ou hematológico)

### Dados de exposição e viagens

Histórico de viagem para fora do Brasil até 14 dias antes do início dos sintomas

( ) Sim. Local: \_\_\_\_\_ ( ) Não ( ) Não sabe

Contato próximo com uma pessoa que seja caso suspeito, provável ou confirmado de COVID-19

( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe

Esteve em alguma unidade de saúde nos 14 dias antes do início dos sintomas ( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe

Ocupação do caso suspeito

( ) Profissional de saúde

( ) Estudante da área de saúde

( ) Profissional de laboratório

( ) Trabalha em contato com animais

( ) Outros. Especificar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Teve contato próximo com animais em áreas afetadas? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe

Informações complementares e orientações realizadas pelo farmacêutico:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Solicito que o paciente seja avaliado, visto que apresenta suspeita de COVID-19.

Agradeço a atenção.

Assinatura Nome \_\_\_\_\_

completo: \_\_\_\_\_

Data: \_\_/\_\_/\_\_

Unidade de pronto-atendimento mais próxima da farmácia

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_



1



Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia.

7



Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.

2



Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).

8



Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa.

3



Ensaboar as palmas das mãos, friccionandoas entre si.

9



Esfregar o punho esquerdo com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa.

4



Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.

10



Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.

5



Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.

11



Secar as mãos com papel toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.

6



Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa

## ANEXO D - Técnica de fricção antisséptica das mãos

1



Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).

2

Friccionar as palmas das mãos entre si.



3



Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.

4

Friccionar a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.



5



Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa.

6



Friccionar o polegar direito com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.

7

Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fazendo um movimento circular e vice-versa.



8



Friccionar os punhos com movimentos circulares.

9

Friccionar até secar. Não utilizar papel toalha.









Fonte

**CRF SP**  
CONSELHO REGIONAL  
DE FARMÁCIA  
DO ESTADO DE SÃO PAULO