



Covid-19

Coronavírus: as principais perguntas

Lilian Martins Oliveira Diniz, Laís Meirelles Nicolliello Vieira, Cláudia Ribeiro Andrade, Andréa Lucchesi de Carvalho, André Bicalho Lima, Talitah Michel Sanches Candiani, Daniela Caldas Teixeira, Maria Luisa Custódio Soares, Lara Jhullian Tolentino Vieira e Daniela Otoni Russo

O que é o coronavírus (SARS-CoV-2)?

Os coronavírus compreendem uma grande família de vírus de RNA zoonótico de cadeia simples, pertencentes à família Coronaviridae, ordem Nidovirales. Seu nome se deve às espículas presentes na sua superfície que lhe dá uma aparência de coroa solar (*corona* em latim). Podem ser divididos em quatro gêneros: alfa, beta, delta e gama, dos quais alfa e beta são conhecidos por infectarem humanos. O novo coronavírus de 2019 (SARS-CoV-2), originário na China, é um betacoronavírus do mesmo subgênero do vírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS).

O que é a COVID-19?

O termo COVID-19 é usado para a doença clínica causada pelo SARS-CoV-2. Segundo o CDC, no termo COVID-19, o 'CO' significa coroa, 'VI' significa vírus e 'D' doença.

Qual o período de incubação da COVID-19?

O período de incubação está estimado em uma média de 5 dias após a exposição, podendo variar de 2 a 14 dias.

Por quanto tempo o SARS-CoV-2 pode sobreviver em superfícies?

Estudos indicam que os coronavírus podem persistir em superfícies por algumas horas ou até vários dias, a depender da superfície considerada e das condições do ambiente. Um estudo recente sugere que o SARS-CoV-2 pode persistir por até 72 horas em superfícies plásticas, até 24 horas no papel e até 48 horas em superfícies metálicas.

Quando eu devo suspeitar que meu paciente está infectado?

No atual momento epidemiológico, diante da transmissão comunitária do SARS-CoV-2, todo paciente que apresenta sintomas gripais (tosse, dor de garganta, congestão nasal, coriza) ou dispnéia deverá ser considerado caso suspeito. A febre não é mais considerada critério obrigatório. Essa definição independe de histórico de viagens ou contato com casos suspeitos. Alguns pacientes também podem apresentar manifestações gastrointestinais (diarreia, náusea e vômitos, dor abdominal).

Como e por quanto tempo meu paciente pode transmitir a doença?

A transmissão pode ocorrer de forma direta através do contato com secreções ou gotículas eliminadas durante a tosse, fala ou espirro do doente. Também pode haver transmissão indireta, quando a pessoa toca superfícies ou objetos contaminados e em seguida coloca a mão na boca, nariz ou olhos.

Ainda não se sabe sobre a ocorrência da transmissão antes do início dos sintomas. Pacientes sintomáticos podem transmitir a doença por cerca de 7 a 14 dias após o início dos sintomas.

Quais secreções corporais são capazes de transmitir a doença?

O novo coronavírus foi detectado na saliva, secreção nasal, no sangue e nas fezes. Assim, a transmissão pode ocorrer quando há contato direto com essas secreções. O papel da transmissão fecal-oral na epidemiologia da doença ainda não está bem estabelecido.

Como devo notificar pacientes com sintomas da doença?

O paciente que apresentar sintomas leves da COVID deve ser notificado no formulário on-line: <https://notifica.saude.gov.br/>

Em casos de paciente com **síndrome respiratória aguda grave** - SRAG (indivíduos internados com sintomas gripais associados a dispnéia OU saturação O₂ <95% OU desconforto respiratório) deverá também ser realizada notificação imediata ao CIEVS-BH por telefone seguida de envio, por e-mail, da ficha de notificação de SRAG.

CIEVS – BH

Telefones:

3246-5036 e 32465037 de 8 às 18h em dias úteis

988353120 de 18 às 8h em dias úteis e 24h/dia nos finais de semana

E-mail: cievs.bh@pbh.gov.br

CIEVS-MG: 997446983

Qual deve ser a conduta médica diante de pacientes com sintomas da doença?

Pacientes com sintomas gripais leves: orientar isolamento domiciliar e medidas de precaução para evitar a transmissão, prescrever sintomáticos (evitar uso de anti-inflamatórios) e orientar procura imediata do serviço de pronto-atendimento na presença de sinais de alarme. O isolamento domiciliar deve ocorrer durante o período de transmissão da doença que dura cerca de 7 a 14 dias.

Pacientes com sinais de alarme (taquipneia, desconforto respiratório, saturação de oxigênio <95%, febre persistente por mais de 5 a 7 dias ou exacerbação de doença preexistente): encaminhar para internação hospitalar.

A internação de pacientes com fatores de risco (pneumopatias; doenças hematológicas; distúrbios metabólicos; transtornos neurológicos; imunossupressão; nefropatias e hepatopatias) com sintomas leves deve ser definida a critério clínico.

Quais as orientações para pacientes em isolamento domiciliar?

- Permanecer em quarto individual e bem ventilado. Caso não seja possível, manter distância de pelo menos 1 metro dos outros contatos domiciliares.
- Não receber visitas durante o período de contágio.
- Realizar higienização das mãos frequentemente, com água e sabão ou álcool em gel.
- Limitar a circulação em casa, verificando se os ambientes compartilhados, como cozinha e banheiro, são bem ventilados. Manter as janelas bem abertas.
- Em caso de uso de máscaras, estas não devem ser tocadas ou manuseadas durante o uso. Somente trocá-la se ficar molhada ou suja com secreções.
- Etipetas respiratória deve ser praticada por todos da casa: cobrir a boca e o nariz durante a tosse e espirros, ou usar lenços de papel ou cotovelo flexionado, seguido sempre por higiene das mãos.
- Máscaras e outros resíduos gerados durante os cuidados devem ser colocadas em lixeira com saco de lixo no quarto da pessoa doente antes do descarte com outros resíduos domésticos.
- Não compartilhar escovas de dente, talheres, pratos, bebidas, alimentos, toalhas ou roupas de cama.
- Limpar e desinfetar, diariamente, as superfícies frequentemente tocadas, como mesas, cabeceiras de cama e outros móveis do quarto do paciente com desinfetante doméstico comum.
- Roupas limpas e sujas, roupas de cama, toalhas de banho e de mão do paciente devem ser lavadas com água e sabão comum. Não há necessidade de lavar estes itens separadamente.

Quando o paciente com coronavírus pode receber alta do hospital?

Não existem critérios formais na literatura quanto à alta hospitalar. Dessa forma, o tempo de internação do paciente com COVID-19 deve ser individualizado. Recomendamos que a criança apresente melhora do estado geral e do padrão respiratório, resolução da dispnéia, suspensão da oxigenoterapia e ausência de febre nas últimas 24 horas.

A médica que está grávida corre maior risco de desenvolver um quadro grave da infecção?

A princípio, a gestação não se comportou como risco adicional para desenvolvimento de gravidade em mulheres infectadas. Apenas gestações de risco são consideradas fatores de risco.

Quem está em risco de manifestar a doença grave?

As doenças graves podem ocorrer em indivíduos saudáveis de qualquer idade, mas ocorrem predominantemente em idosos, em adultos de meia idade ou na presença de comorbidades médicas subjacentes.

As comorbidades que foram associadas a doenças graves e mortalidade incluem:

- Doença cardiovascular;
- Diabetes mellitus;
- Hipertensão;
- Doença pulmonar crônica;
- Câncer;
- Doença renal crônica.

Os Centros dos Estados Unidos para Controle e Prevenção de Doenças (CDC) também incluem condições de imunossupressão, obesidade grave (índice de massa corporal ≥40) e doenças hepáticas como fatores de risco potenciais para doenças graves, embora dados específicos sobre os riscos associados a essas condições ainda sejam limitados.

Existem remédios capazes de prevenir ou combater o coronavírus?

Até o momento, não existem medicações ou alimentos capazes de prevenir a infecção. Crianças e pais devem ser orientados a manter hábitos alimentares equilibrados, sem indicação de suplementação vitamínica específica ou adicional neste momento.

Existem estudos em andamento que pretendem avaliar opções terapêuticas a serem utilizadas em pacientes com COVID-19. No entanto, até o presente momento, não existem dados definitivos que corroborem a utilização dessas medicações em pacientes pediátricos.

Como atuar em consultórios: isolamento, manutenção do atendimento, cuidados?

O atendimento no consultório pode ser mantido, porém, deve ser elaborado um novo fluxo de atendimento para oferecer a melhor assistência possível para todas as famílias. Esse fluxo deve ser constantemente reavaliado conforme a evolução do cenário da epidemia e, se necessário, novas modificações podem ser implementadas.

- Os atendimentos de rotina para pacientes estáveis, na medida do possível, devem ser adiados neste momento;
- As consultas ambulatoriais devem acontecer para atendimento das crianças com intercorrências (priorizando atendimento em consultório, com consulta agendada, para evitar idas desnecessárias ao Pronto Atendimento);
- Devem-se organizar horários de atendimento e evitar deixar pacientes em sala de espera;
- A utilização da tecnologia (telefonema ou telemedicina para atendimentos e orientações não emergenciais) deve ser reforçada e foi aprovada pelo CFM;
- O acompanhante da criança com quadro de síndrome gripal na consulta não deve estar com sintomas respiratórios, ser idoso ou pertencente aos grupos de risco.

Na sala de espera/recepção:

1. É importante manter uma distância entre os pacientes;
2. Devem ser retirados brinquedos, revistas e outros objetos da recepção;
3. Os funcionários, inclusive, secretariado, e qualquer outro) sendo peças-chave que eles também estão fazendo parte no combate à Pandemia, portanto, seu envolvimento é fundamental. É de extrema importância a capacitação de todos quanto às boas práticas de higiene e proteção.

Como orientar mães para amamentação?

O Ministério da Saúde, considerando os benefícios da amamentação para a saúde da criança e da mulher, a ausência de evidências científicas sobre a transmissão do coronavírus por meio da amamentação e que não há recomendação para a suspensão do aleitamento materno na transmissão de outros vírus respiratórios², recomenda que a amamentação seja mantida em caso de infecção pelo COVID-19, desde que a mãe deseje amamentar e esteja em condições clínicas adequadas para fazê-lo. Caso a mulher não se sinta segura em amamentar enquanto estiver com coronavírus, recomenda-se que seu leite seja retirado e ofertado à criança.

Atendimento de todas as consultas deve ser feito com EPI ou não?

Os equipamentos de proteção devem ser utilizados pelo médico no atendimento de pacientes portadores de febre e tosse (casos suspeitos): máscara padrão, luvas descartáveis, óculos e avental. Os equipamentos não são necessários em consultas de pacientes sem suspeita clínica.

Para a realização de procedimentos que possam gerar aerossóis, tais como intubação, coleta de amostras do trato respiratório, aspiração de vias aéreas, indução de escarro ou ressuscitação cardiopulmonar em pacientes suspeitos de COVID-19, os profissionais de saúde devem utilizar medidas de precaução padrão, de contato e aerossol: máscara N95/PFF2, luvas, gorro, avental não estéril impermeável e óculos de proteção.

Assim, fica claro que o uso da máscara N95, PFF2, ou equivalente se faz necessário apenas ao realizar procedimentos gerados de aerossóis.

O que eu devo fazer se apresentar sintomas da doença?

Profissionais de saúde são considerados grupo de risco para infecção devido exposição aumentada em atendimento e isolamento e investigação etiológica, através de coleta de material de nasofaringe.

O que eu devo falar ao meu paciente se ele apresentar sintomas da doença?

Pacientes que apresentem sintomas de vias aéreas superiores, acompanhados ou não de febre, sem sinais de gravidade, devem ser orientados a evitar busca imediata por avaliação médica. Os pais devem ser orientados sobre hidratação adequada das crianças, higiene nasal com soro fisiológico e utilização de antiérmicos comuns, evitando uso de AINEs. Neste momento, as crianças devem ser afastadas de grupos de risco para evolução com gravidade: idosos, imunossuprimidos, pneumopatas, cardiopatas, diabéticos, hepatopatas ou pacientes com doenças renais crônicas e anemias hemolíticas. Em caso de agravamento dos sintomas ou piora de estado geral, os responsáveis pela criança devem ser orientados a procurar avaliação médica.

O uso do Oseltamivir é indicado para o tratamento do novo coronavírus?

Não. O Oseltamivir é um medicamento inibidor da neuraminidase, classe de droga planejada contra o vírus Influenza. Tal via não ocorre em infecção por coronavírus, dessa forma o mesmo não está indicado. A infecção pelo novo coronavírus é recente e por isso, carente de estudo, mas diante do exposto, sabe-se que o Oseltamivir não influencia a evolução da doença e não é tratamento da mesma.

Qual a eficácia do Oseltamivir nas infecções causadas pelo vírus da Influenza?

Até a finalização deste documento, a droga está indicada no protocolo do Ministério da Saúde para pacientes com sintomas gripais, entretanto consideramos importantes as seguintes considerações. Em metanálise robusta realizada pela Cochran seu uso foi desencorajado, pois não foram identificados benefícios evidentes. Alguns estudos apontam que seu uso promoveu a redução de sintomas em cerca de 16 horas em adultos e 8 horas em crianças. Além disso, o benefício do oseltamivir em pacientes com asma foi insignificante. Segundo a revisão da Cochran, em crianças, vários estudos avaliaram o efeito da droga em relação aos seguintes desfechos: transmissão, pneumonia, hospitalização e taxas de mortalidade. Segundo os revisores, não foi possível estabelecer nenhum benefício definitivo em nenhum desses parâmetros. Em dezembro de 2019 foi publicado na revista Lancet um ensaio clínico randomizado europeu que avaliou o uso do oseltamivir em 3266 crianças e adultos com sintomas gripais (*influenza-like illness*) na atenção primária. A droga reduziu em média um dia a duração dos sintomas, mas nos idosos e naqueles com comorbidades a redução dos sintomas foi em média de 2 a 3 dias. Em menores de 12 anos, a redução foi de 0,7 dias. Além disso, em todas as faixas etárias não houve redução na busca por atendimento de urgência, hospitalizações e diagnóstico de pneumonia pela radiografia de tórax.

Quais são os principais efeitos colaterais associados ao Oseltamivir?

O uso desse medicamento está associado a efeitos colaterais como náuseas, vômitos e cefaleia. Em crianças, o principal efeito colateral são os vômitos (8 a 16% dos casos). Essa situação merece atenção, uma vez que em quadros respiratórios agudos, habitualmente a criança pode estar inapetente, reduzindo a ingestão hídrica. Além disso, pode haver perda insensível de água pela taquipneia. Dessa forma há risco aumentado de desidratação.

Pacientes que realizaram o swab nasal, cujo resultado foi negativo para Influenza, devo manter ou prescrever o Oseltamivir?

Não. Conforme protocolo do Ministério da Saúde, pacientes internados deverão realizar swab respiratório. Caso o mesmo venha negativo para Influenza, o Oseltamivir não deve ser prescrito.

Referências

- Centers for disease control and prevention – COVID 19. Março de 2020.
- World Health Organization – COVID 19 – Março 2020.
- BMJ Best practice COVID 2019.
- Butler CC, Velden AW, Bongard E et al. Oseltamivir plus usual care versus usual care for influenza-like illness in primary care: an open label, pragmatic, randomized controlled trial. Lancet 2020; 395: 42-52.
- Lu H. Drug treatment options for the 2019-new coronavirus (2019-nCoV). BioScience Trends 2020; 14(1): 69-71.
- Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. New England Journal of Medicine, 2020; DOI: [10.1056/NEJMc2004973](https://doi.org/10.1056/NEJMc2004973).
- Orientações a respeito da infecção pelo SARS-CoV-2 (conhecida como COVID-19) em crianças. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento científico de Infectologia. Março, 2020.
- Nota de Alerta. COVID-19 em crianças: envolvimento respiratório. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento científico de Pneumologia. 2 de Abril, 2020.