



**CORONAVÍRUS**

**CO**  
**RO**  
**NA**  
**VÍ**  
**RUS**

Orientação para **todos**.

**GUIA DE BOLSO**

Realização:



CONSELHO REGIONAL  
DE FARMÁCIA DO PARÁ

[www.crfpara.org.br](http://www.crfpara.org.br)



**CRF-PA**  
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO PARÁ

### **Diretoria**

Daniel Jackson Pinheiro Costa - presidente  
Cinthya Francinete Pereira Pires - vice-presidente  
Marcelo Brasil do Couto - secretário-geral  
Deick Rodrigues Quaresma - tesoureiro

### **Informações Compiladas pela Câmara Técnica de Análises Clínicas e Laboratoriais do CRF/PA**

Dra. Ana Kenila Frota Silva Paz  
Dr. Carlos Nauber da Silva Nunes  
Dr. Deyvi Dirceu de Freitas Cardoso  
Dra. Gleissy Adriane Lima Borges  
Dr. Hugo Jose Regis De Almeida  
Dr. Igor Teles de Menezes M. Chaves  
Dr. José Eduardo Gomes Arruda  
Dr. Marco Antonio Chaves da Veiga  
Dra. Maria Cristina Figueredo De Sousa  
Dra. Maria de Nazaré Costa Santos Alencar  
Dra. Nailda Gomes Pantoja  
Dra. Rafaelli de Souza Gomes  
Dra. Stela Angélica Da Costa Brito  
Dra. Valnete Das Graças Dantas Andrade

### **Edição**

Juliana Monteiro Maués

### **Projeto Gráfico**

Iago Moraes

Finalizado em 06/03/2020

A diretoria do Conselho Regional de Farmácia do Pará, no intuito de zelar constantemente pela profissão no estado e indo além do seu papel fiscalizador, preza pela capacitação e qualificação dos profissionais, desenvolvendo materiais educativos através do projeto Decola Farmacêutico.

Desta forma, esperamos que o material produzido com toda atenção pela equipe do CRF/PA, seja de apreciação e interesse dos profissionais farmacêuticos, para que possam contar sempre com o auxílio técnico frente às demandas, promovendo o cuidado diferencial ao paciente!

## **O QUE É O GUIA-BOLSO?**

O Guia-Bolso é um manual prático do profissional que visa fornecer informações técnicas, de forma sucinta, visando o esclarecimento de possíveis dúvidas. Nesse sentido, o presente guia dirige-se especificamente à categoria farmacêutica no que tange a atualização constante de técnicas e conhecimentos.

# O PAPEL DO CRF/PA NA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL

Buscando o aprimoramento dos profissionais e dos serviços de saúde para disponibilizar segurança e qualidade no atendimento à população, o Conselho Regional de Farmácia do Pará trabalha incessantemente na qualificação dos farmacêuticos paraenses, oferecendo materiais didáticos elaborados pelas Câmaras e Comissões Técnicas do CRF/PA. O farmacêutico, na maioria dos casos, é o primeiro profissional da saúde a ter contato com a população, por isso, é de extrema importância entender, repassar conhecimentos e promover a saúde das pessoas, além de tranquilizar, avaliar possíveis sintomas e fazer os devidos encaminhamentos ao paciente.

Os materiais possuem como principal objetivo capacitar os profissionais farmacêuticos para as mais diversas adversidades que possam ocorrer durante sua trajetória profissional. O CRF/PA acredita que o farmacêutico, como um profissional multidisciplinar que atua para além das 136 especialidades farmacêuticas regulamentadas pelo CFF, deva manter-se atualizado e sempre capacitado para lidar com as diferentes demandas que possam surgir, passando segurança, cuidado, e acima de tudo, profissionalismo para a população paraense.

Atualmente, com o surto do novo CoronaVírus (CoV) no mundo e alguns casos no Brasil, o CRF/PA elaborou o Guia de Bolso sobre o CoronaVírus, material criado para levar informações e capacitar os farmacêuticos paraenses no atendimento a casos suspeitos da doença.

Diante afluências sobre o profissional, o CRF/PA, na sua incansável luta pela qualificação e dentro de sua zona de atuação, objetiva com este guia, munir o farmacêutico de informações técnicas fundamentais para o pleno desempenho de suas atribuições.

*“O melhor tratamento contra notícias falsas é informação qualificada, espero que este manual seja útil para o dia a dia do farmacêutico, que é o profissional mais próximo e de rápido acesso da sociedade e precisa estar apto a orientar a população.”*

José Eduardo Gomes Arruda

# “A desinformação é mais prejudicial do que o próprio vírus”

José Eduardo Gomes Arruda

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>pág. 08</b>
<b>HISTÓRICO.....</b>	<b>pág. 09</b>
<b>RESERVATÓRIO E MODO DE TRANSMISSÃO.....</b>	<b>pág. 11</b>
<b>PERÍODO DE INCUBAÇÃO.....</b>	<b>pág. 13</b>
<b>PERÍODO DE TRANSMISSIBILIDADE.....</b>	<b>pág. 13</b>
<b>SUSCETIBILIDADE E IMUNIDADE.....</b>	<b>pág. 14</b>
<b>MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS.....</b>	<b>pág. 14</b>
<b>EPIDEMIOLOGIA.....</b>	<b>pág. 18</b>
<b>DIAGNÓSTICO.....</b>	<b>pág. 19</b>
<b>FLUXO LABORATORIAL PARA DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO HUMANA PELO SARS-COV-2.....</b>	<b>pág. 21</b>
<b>MEDIDAS DE PREVENÇÃO.....</b>	<b>pág. 29</b>
<b>TRATAMENTO.....</b>	<b>pág. 32</b>
<b>HOSPITAIS DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO PARÁ, PARA ATENDIMENTO DE EVENTUAIS CASOS GRAVES PELO SARS-COV-2.....</b>	<b>pág. 33</b>
<b>FAKE NEWS.....</b>	<b>pág. 34</b>
<b>APLICATIVO.....</b>	<b>pág. 38</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>pág. 39</b>

# 1- Introdução

Os coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa. Um novo coronavírus foi descoberto em 31/12/19, após casos registrados na China.

Estes vírus pertencem a 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.

Além do novo coronavírus, identificado pela primeira vez em 2019, outros seis coronavírus humanos (HCoV) já foram identificados:

- 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)

Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002, e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

Em relação a Doença pelo Novo Coronavírus, temporariamente nomeado como 2019-nCoV, os nomes oficiais são:

**Doença:** doença por coronavírus (**COVID-19**). Ele é a união de CO, de corona; VI, de vírus; e D, de disease, palavra em inglês que significa doença. Já o 19 indica o ano em que surgiu: 2019.

**Vírus:** síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (**SARS-CoV-2**).

## 2- Histórico

- Em 31 de dezembro de 2019: o Escritório da Organização Mundial da Saúde (OMS), na China, foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida (causa desconhecida) detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China.

- De 31 de dezembro de 2019 a 03 de janeiro de 2020: um total de 44 pacientes com pneumonia de etiologia desconhecida foram notificados à OMS pelas autoridades nacionais da China. Durante esse período relatado, o agente causal não foi identificado.

- As autoridades chinesas identificaram um novo tipo de coronavírus, que foi isolado em 7 de janeiro de 2020.

- Em 11 e 12 de janeiro de 2020: a OMS recebeu mais informações detalhadas da Comissão Nacional de Saúde da China de que o surto estava associado a exposições em um mercado de frutos do mar, na cidade de Wuhan.

- Em 12 de janeiro de 2020: a China compartilhou a sequência genética do novo coronavírus para os países usarem no desenvolvimento de kits de diagnóstico específicos.

- Em 13 de janeiro de 2020: o Ministério da Saúde Pública da Tailândia relatou o primeiro caso importado de novo coronavírus, confirmado em laboratório (2019-nCoV) de Wuhan, província de Hubei, China.

- Nos dias subsequentes, diversos países relataram casos confirmados de infecção pelo novo coronavírus, incluindo casos graves e óbitos.

- Em 30 de janeiro de 2020: a OMS declarou que o surto do novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

- Em 03 de fevereiro de 2020: o Brasil declara Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).

- Em 26 de fevereiro de 2020: confirmado o primeiro caso de COVID-19 no Brasil, em São Paulo.

### **3- Reservatório e Modo de Transmissão**

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies de animais, incluindo camelos, gados, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre elas, como aconteceu com o MERS-CoV e SARS-CoV.

No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causados por SARS-CoV-2 em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo que a disseminação ocorreu de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes supostamente não tiveram exposição ao mercado de animais, indicando também a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

As investigações sobre as formas de transmissão do SARS-CoV-2 ainda estão em andamento, mas a disseminação de pessoa para pessoa, ou seja, a contaminação por gotículas respiratórias ou contato, está ocorrendo. Qualquer pessoa que tenha contato próximo (cerca de 1m) com alguém com sintomas respiratórios está em risco de ser exposta à infecção.

É importante observar que a disseminação de pessoa para pessoa pode ocorrer de forma continuada.

Alguns vírus são altamente contagiosos (como sarampo), enquanto outros são menos. Ainda não está claro com que facilidade o SARS-CoV-2 se espalha de pessoa para pessoa.

Apesar disso, a transmissão dos coronavírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como:

- gotículas de saliva;
- espirro;
- tosse;
- catarro;
- contato pessoal próximo, como toque ou aperto de mão;
- contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

**Os coronavírus apresentam uma transmissão menos intensa que o vírus da gripe e do sarampo.**

## 4- Período de Incubação

O período médio de incubação é de 5 dias, com intervalo que pode chegar de 2 até 14 dias.

## 5- Período de Transmissibilidade

De uma forma geral, a transmissão viral ocorre apenas enquanto persistirem os sintomas.

É possível a transmissão viral após a resolução dos sintomas, mas a duração do período de transmissibilidade é desconhecida para o SARS-CoV-2.

## 6- Suscetibilidade e Imunidade

A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo. Quanto à imunidade, não se sabe se a infecção em humanos que não evoluíram para o óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade será por toda a vida.

## 7- Manifestações Clínicas

O espectro clínico da infecção por SARS-CoV-2 é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. Os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios, em que o paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar.

Uma avaliação anterior de 99 pacientes com pneumonia e diagnóstico laboratorial de SARS-CoV-2 internados no hospital de Wuhan, aponta-se maior taxa de hospitalização em maiores de 50 anos e do

sexo masculino. Os principais sintomas foram febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorreia (4%), dor no peito (2%), diarreia (2%) e náusea e vômito (1%).

As complicações mais comuns são Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG (17-29%), lesão cardíaca aguda (12%) e infecção secundária (10%). A letalidade entre os pacientes hospitalizados variou entre 4.3% e 15%.

## 7.1- Definição de caso suspeito de infecção humana pelo SARS-CoV-2

Situação 1 – VIAJANTE: pessoa que apresente febre **E** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de  $o_2 < 95\%$ , sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **E** com histórico de viagem para país com transmissão sustentada **OU** área com transmissão local nos últimos 14 dias; **OU**



Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO: pessoa que apresente febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **E** histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias.

## **7.2- Definição de caso provável de infecção humana pelo SARS-CoV-2**

Situação 3 - CONTATO DOMICILIAR: pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias **E** que apresente febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de o<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia).

Nesta situação, é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

## **7.3- Definição de caso confirmado de infecção humana pelo SARS-CoV-2**

**LABORATORIAL:** caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.

**CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre **OU** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

**Notificação:** Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde Nacional (CIEVS)

pelo telefone (0800 644 6645) ou e-mail (notifica@saude.gov.br). As informações devem ser inseridas na ficha de notificação (<http://bit.ly/2019-ncov>) e a CID10 que deverá ser utilizada é a: B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada.

## 8- Epidemiologia

Diariamente, o Ministério da Saúde atualiza os dados acerca do número de casos confirmados de COVID-19 no mundo e no Brasil. Os dados estão disponíveis na Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (IVIS), disponível no endereço eletrônico <https://plataforma.saude.gov.br>.

Essa plataforma contém os dados consolidados e atualizados pelos Municípios e Estados diariamente até 12 horas.

O Ministério da Saúde considera os dados epidemiológicos sobre o surto atual de COVID-19 provenientes do site oficial da Organização Mundial da Saúde (OMS), pois os mesmos são validados internacionalmente.

Orienta-se que os órgãos não utilizem outra fonte de informação. As informações sobre COVID-19

estão disponíveis no endereço eletrônico da OMS: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

De acordo com a OMS, com dados publicados até 21 de fevereiro de 2020, foram confirmados 76.769 casos no mundo, acometendo 26 países. Destes, 75.569 casos (98,4%) foram notificados pela China.

Na China, a letalidade é de 3,0% (2.239/75.569). Entre os casos da China, 62.662 casos (83%) foram notificados pela província de Hubei, cuja capital e maior cidade da província é Wuhan.

Em 01 de março de 2020, a OMS apontava 2.977 mortes causadas pelo COVID-19, entre quase 90 mil casos confirmados da doença no mundo. O Brasil apresentava 02 casos confirmados, ambos em São Paulo e de pessoas que retornaram de viagem da Itália, sugerindo que não existiam evidências de circulação sustentada do vírus em território brasileiro.

## 9- Diagnóstico

**9.1- Clínico:** o quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal, no entanto, casos iniciais leves, subfebris, podem evoluir para elevação progressiva da temperatura e a febre persistente além de 3-4 dias, ao contrário do descenso observado no caso de Influenza.

O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico.

É recomendável que em todos os casos de síndrome gripal seja questionado o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

**9.2- Laboratorial:** o diagnóstico laboratorial considerado padrão ouro para a identificação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) é efetuado por biologia molecular, usando a técnica de RT-PCR em tempo real. Esse exame é realizado nos Centros Nacionais de Influenza (NIC - sigla em inglês para National Influenza Center), que são referências para os Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN). No estado do Pará, o Laboratório de Vírus Respiratórios do Instituto Evandro Chagas (IEC/SVS/MS) é Centro Nacional de Influenza.

**9.3- Diferencial:** as características clínicas não são específicas e podem ser similares àquelas causadas por outros vírus respiratórios, que também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros.

## 10- Fluxo Laboratorial para diagnóstico de infecção humana pelo SARS-CoV-2

### 10.1- Indicação de coleta de amostras

**A realização de coleta de amostra respiratória está indicada sempre que o paciente atender a definição de caso suspeito de COVID-19 em serviços de saúde públicos e privados.**

Considerando que pacientes atendidos na rede assistencial pública serão encaminhados a um serviço de saúde de referência, recomenda-se, preferencialmente, que a coleta da amostra seja realizada nesse ambiente. Em situações específicas, a coleta poderá ser realizada em outro tipo de serviço de saúde, conforme fluxo estabelecido pela rede assistencial local.

Os serviços de saúde privados, que tenham condições, podem realizar a coleta das amostras.

### 10.2- Biossegurança para coleta de amostras

**O profissional de saúde responsável pela coleta de amostras respiratórias deverá utilizar os seguintes equipamentos de proteção individual (EPI):**

- Gorro descartável;
- Óculos de proteção ou protetor facial;
- Máscara do tipo N95, PFF2 ou equivalente;
- Avental de mangas compridas;
- Luva de procedimento.

Os itens não descartáveis deverão ser limpos e desinfetados ou esterilizados com produtos especificados no tópico “medidas de prevenção e controle para atendimento de casos suspeitos ou confirmados”.

### 10.3- Coleta de amostras

O procedimento de coleta de amostras respiratórias dos casos suspeitos de COVID-19 deve seguir o protocolo de coleta da Influenza. As amostras de secreções respiratórias são as mais recomendadas para a pesquisa do agente e devem ser coletadas até o 3º (terceiro) dia e, eventualmente, poderá ser realizada até o 7º (sétimo) dia, após o início dos sintomas, considerando se tratar de um novo vírus ou novo subtipo viral em processo pandêmico.

Insumos fornecidos pelo LACEN-PA para a coleta e transporte das amostras:

- Meio de transporte viral;

- Swab de Rayon;
- Caixa para transporte de substâncias infecciosas.

OBS.: o meio de transporte viral (meio de Hanks) deve ser armazenado em temperatura de -20°C (freezer ou congelador). Imediatamente antes da coleta, o meio de Hanks deve ser retirado do freezer ou congelador para descongelamento, com o cuidado de manter a temperatura de refrigeração.

Técnica para a coleta e acondicionamento das amostras. Orienta-se a coleta de amostras de uma das seguintes possibilidades:

- Amostra de Aspirado Nasofaríngeo (ANF) (Figura 1);
- Swabs combinado (nasal/oral) (Figura 2);
- Amostra de Secreção respiratória inferior: escarro, lavado traqueal ou lavado bronco alveolar.



Fonte: BRASIL, 2014.

FIGURA 1 - Ilustração da técnica para a coleta de aspirado nasofaríngeo.



A – Swab nasal.



B – Swab oral.

Fonte: BRASIL, 2014.

FIGURA 2 - Técnica para a coleta de swab combinado.

### Acondicionamento, transporte e envio de amostras para diagnóstico

As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e enviadas ao LACEN-PA o mais breve possível para serem processadas dentro de 24 a 72 horas da coleta.

A embalagem para o transporte de amostras de casos suspeitos com infecção por 2019-nCoV-2 devem seguir os regulamentos de remessa para Substância Biológica UN 3373, Categoria B. A amostra deve ser colocada em um saco plástico e depois acondicionada no pote plástico, e este colocado na caixa térmica com gelo reciclável (gelox) em quantidade suficiente para manter a amostra refrigerada até a entrega ao LACEN.

### **Documentos:**

- Cópia do Formulário de Notificação específico para o novo SARS-CoV-2, gerado no endereço (<http://bit.ly/2019-ncov>).
- Ficha de notificação do SINAN (notificação/conclusão)
- Relatório do GAL

### Registro de amostras no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial

As requisições de exames para SARS-CoV-2 deverão ser realizadas da seguinte forma no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL):

REQUISIÇÃO DO EXAME: Selecionar Biologia Médica > Entrada > Requisição > Informações Clínicas > Agravado/Doença > selecionar a opção Novo Coronavírus (2019-nCoV)

### **10.4- Nível de Biossegurança**

- Coronavírus são agentes infecciosos classificados como nível de biossegurança 2 (Nb2);
- Diagnóstico pode ser feito em um Laboratório NB2, com aporte de uma cabine de segurança Classe II (que são normalmente usadas em laboratórios Nb2);

- Profissionais de saúde com treinamentos específicos para a realização desses exames;
- Recomenda-se o uso adicional de máscara N95 ou PFF2, óculos de proteção e gorro.

## **10.5- Análise Laboratorial em Laboratórios Públicos**

Uma vez chegando a amostra ao LACEN:

- É realizado diagnóstico para painel de vírus respiratórios;
- Deverá dividir essa amostra em 2 (duas) alíquotas (Alíquota 1 e Alíquota 2) de 1,0 a 2,0 ml:
  - Utilizar a Alíquota 1 para realizar RT-PCR em tempo real para influenza e outros vírus respiratórios (exceto SARS-CoV2).
  - Armazenar a Alíquota 2 a -70°C para enviar para o seu laboratório de referência.
- Se o resultado for POSITIVO para qualquer vírus, liberar o resultado imediatamente no GAL.

Caso o resultado seja NEGATIVO, liberar o resultado no GAL e enviar imediatamente a Alíquota 2 ao laboratório de referência.

## **10.6- Análise Laboratorial em Laboratórios Privados**

Em estabelecimentos de saúde SUPLEMENTAR, incluindo laboratórios, orienta-se que o diagnóstico de vírus respiratórios, inclusive SARS-CoV-2, seja realizado por meio de RT-PCR em tempo real pelo protocolo Charité. Desde que estiver usando esse método, todos os laboratórios públicos ou privados que identificarem casos confirmados de SARS-CoV-2 pela primeira vez, a amostra deve passar por validação de um dos três laboratórios de referência nacional para Influenza e outros vírus respiratórios (NIC, pela sigla em inglês, National Influenza Center):

- Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/RJ);
- Instituto Evandro Chagas da Secretaria de Vigilância em Saúde (IEC/SVS) no Estado do Pará;
- Instituto Adolfo Lutz da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

Para estabelecimentos de saúde PÚBLICOS, além dos NIC, o Laboratório Central de Saúde Pública de Goiás também está habilitado para realizar o RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité, Boletim Epidemiológico – COE COVID-19 – 04/03/2020 4 para diagnosticar SARS-CoV-2.

Contudo, os laboratórios privados do Estado de Goiás, deverão ter seus diagnósticos validados pelo NIC. Após a validação da qualidade, o laboratório passará a ser considerado parte da Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública (REDE CIEVS) e os próximos resultados, desde que seja utilizada a mesma metodologia, poderão ser utilizados para fins de vigilância, ou seja, para confirmar ou descartar casos. Apesar da validação da qualidade, os laboratórios públicos ou privados deverão encaminhar alíquota da amostra positiva para SARS-CoV-2 para um dos três NIC, a fim de compor o Banco Nacional de Amostras de Coronavírus, para sequenciamento genético e investigação do perfil do vírus no território nacional.

### **10.7- Indicação para a coleta de amostras em situação de óbito**

Amostras para o diagnóstico viral histopatológico:

- Tecido da região central dos brônquios (hilar), dos brônquios direito e esquerdo e da traqueia proximal e distal;
- Tecido do parênquima pulmonar direito e

e esquerdo;

- Tecido das Tonsilas e mucosa nasal.

Acondicionamento:

**Para o diagnóstico viral:** acondicionar individualmente amostras frescas, em recipientes estéreis e imersas em meio de transporte viral ou solução salina tamponada (PBS pH 7.2), suplementadas com antibióticos. Imediatamente após a coleta, os espécimes identificados com sua origem tecidual devem ser congelados e transportados em gelo seco.

**Para o diagnóstico histopatológico:** acondicionar as amostras em frasco de vidro com boca larga com formalina tamponada a 10%. Utilizar parafina sem compostos adicionais (por exemplo: cera de abelha, cera de carnaúba etc.) no processo de parafinização dos fragmentos. A coleta de amostras deve ser feita, observando-se os protocolos em vigência, nos serviços locais de patologia.

## **11 - Medidas de Prevenção**

Os cuidados básicos para reduzir o risco geral de contrair ou transmitir infecções respiratórias agudas, incluindo o SARS-CoV-2, são:

· Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete por pelo menos 20 segundos, respeitando os 5 momentos de higienização:

**1.** Antes de tocar o paciente.

**2.** Antes de realizar procedimento limpo/asséptico:

a. Antes de manusear um dispositivo invasivo, independentemente do uso ou não de luvas.

**3.** Após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções:

a. Após contato com fluidos corporais ou excretas, membranas, mucosas, pele não íntegra ou curativo.

b. Ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro durante o atendimento do mesmo paciente.

c. Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.

**4.** Após tocar o paciente:

a. Antes e depois do contato com o paciente.

b. Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.

**5.** Após tocar superfícies próximas ao paciente:

a. Após contato com superfícies e objetos inanimados (incluindo equipamentos para saúde) nas proximidades do paciente.

b. Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.

· Se não houver água e sabonete, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool a 70 graus.

· Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;

· Evitar contato próximo com pessoas doentes.

· Ficar em casa quando estiver doente;

· Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo;

· Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;

· Profissionais de saúde devem utilizar medidas de precaução padrão, de contato e de gotículas (máscara cirúrgica, luvas, avental não estéril e óculos de proteção).

Para a realização de procedimentos que gerem aerossolização de secreções respiratórias como intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de



escarro, deverá ser utilizado precaução por aerossóis, com uso de máscara N95.

## 12- Tratamento

Não existe tratamento específico para infecções causadas por coronavírus humano. É indicado repouso e consumo de bastante água, além de algumas medidas adotadas para aliviar os sintomas, conforme cada caso, como, por exemplo:

- Uso de medicamento para dor e febre (antitérmicos e analgésicos);
- Uso de umidificador no quarto ou tomar banho quente para auxiliar no alívio da dor de garganta e tosse.

Assim que os primeiros sintomas surgirem, é fundamental procurar ajuda médica imediata para confirmar diagnóstico e iniciar o tratamento.

Todos os pacientes que receberem alta durante os primeiros 07 dias do início do quadro (qualquer sintoma independente de febre) 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 sem febre), elevação ou reaparecimento de febre ou

sinais respiratórios, taquicardia (aumento dos batimentos cardíacos), dor pleurítica (dor no peito), fadiga (cansaço) e dispneia (falta de ar).

## 13- Hospitais de referência no estado do Pará, para atendimento de eventuais casos graves pelo SARS-CoV-2

- Hospital Regional Abelardo Santos (Belém);
- Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (Belém);
- Hospital Regional do Baixo Amazonas (Santarém);
- Hospital Regional do Sudeste do Pará (Marabá);
- Hospital regional de Conceição do Araguaia (Conceição do Araguaia);
- Hospital Regional Público do Araguaia (Redenção);
- Hospital Regional Público da Transamazônica (Altamira);
- Hospital Regional Público do Leste (Paragominas);

- Hospital Regional de Tucuruí (Tucuruí);
- Hospital Regional público do Marajo (Breves);
- Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB).

## 14-Fake News

O melhor tratamento contra notícias falsas é informação qualificada, respaldada por profissionais capacitados. **Procure sempre o farmacêutico!**

### NOVO CORONAVÍRUS



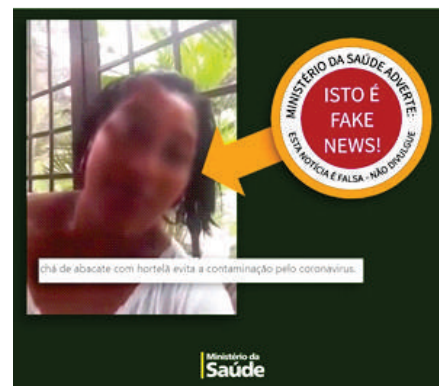
China cancelou todos os embarques de produtos por navio até março - **É FAKE NEWS!**

### NOVO CORONAVÍRUS



Cura contra o coronavírus - **É FAKE NEWS!**

### NOVO CORONAVÍRUS



Chá de abacate com hortelã previne coronavírus - **É FAKE NEWS!**

## CORONAVÍRUS

Uísque e mel contra coronavírus - É FAKE NEWS!

Ministério da Saúde

Uísque e mel contra coronavírus - É FAKE NEWS!

## NOVO CORONAVÍRUS

Descoberta a cura do coronavírus - É FAKE NEWS!

Ministério da Saúde

Descoberta a cura do coronavírus - É FAKE NEWS!

## NOVO CORONAVÍRUS

Médicos tailandeses curam paciente com coronavírus em 48 horas - É FAKE NEWS!

Ministério da Saúde

Médicos tailandeses curam coronavírus em 48h - É FAKE NEWS!

Chá de abacate com hortelã previne coronavírus - É FAKE NEWS!

Ministério da Saúde

Chá de abacate com hortelã previne coronavírus - É FAKE NEWS!

## 15- Aplicativo

Em 29 de Fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde lançou o aplicativo (app) Coronavírus-SUS com o objetivo de conscientizar a população sobre a Doença pelo Coronavírus (COVID-19), para isso o aplicativo conta com as seguintes funcionalidades:

- Informativos de diversos tópicos como os sintomas, como se prevenir, o que fazer em caso de suspeita de infecção e etc;
- Mapa indicando unidades de saúde próximas;
- Em caso de suspeita de infecção, o cidadão pode conferir se os sintomas são compatíveis com o do Corona, e caso seja será instruído e encaminhado para a unidade de saúde básica mais próxima;
- Área de notícias oficial do Ministério da Saúde com foco no Coronavírus.

O aplicativo Coronavírus-SUS está disponível para celulares com sistema operacional ANDROID e iOS. A página inicial do app possui um botão vermelho com a pergunta "está se sentindo mal?", que traz uma lista de questões que podem ajudar em um auto diagnóstico de infecção por coronavírus.

## 16- Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Coronavírus e novo coronavírus: o que é, causas, sintomas, tratamento e prevenção.

Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z//coronavirus>.

Acesso em: 04/03/2020.

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: 04/03/2020.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. Como o coronavírus é transmitido?, 03 fev. 2020b. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pergunta/como-ocoronavirus-e-transmitido>.

Acesso em: 04/03/2020.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico nº 04. Novo coronavírus (2019-nCoV), 22 jan. 2020. 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: 04/03/2020.

Ministério da Saúde. [MAPA] Novo coronavírus: Veja lista de hospitais que serão referência no Brasil, 30 jan. 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agenciasaude/46257-mapa-hospitais-referencia-novo-coronavirus>. Acesso em: 04/03/2020.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico nº 03. Doença pelo Novo Coronavírus 2019 - COVID-19, 21 fev. 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/2020-03-02-Boletim-Epidemiol--gico-04-corrigido.pdf>. Acesso em: 04/03/2020.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico nº 04. Doença pelo Coronavírus 2019 - Atualização das Definições de Casos, 04 mar. 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/2020-03-02-Boletim-Epidemiol--gico-04-corrigido.pdf>. Acesso em: 04/03/2020.

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, 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>. Acesso em: 04/03/2020.

Novel Coronavirus (2019-nCoV). Situation Report – 1, 21 jan. 2020. Disponível em: [https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10\\_4](https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4) Acesso em: 04/03/2020.

OPAS, Organização Pan-Americana Da Saúde. Coronavírus: Tire suas dúvidas sobre o novo coronavírus (COVID-19), 03 fev. 2020. 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: 04/03/2020.

PARÁ, Secretaria de Saúde Pública. Fluxo Laboratorial para diagnóstico do novo Coronavírus (2019-nCov) - NOTA INFORMATIVA Nº 02/2020 – LACEN/DVS/SESPA, 10 fev. 2020.

WHO, World Health Organization. Coronavirus, [s.d.]. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus> Acesso em: 04/03/2020.

# CO RO NA VÍ RUS



“Zelando pela profissão farmacêutica  
a serviço da sociedade”

## Central de Atendimento

### SECCIONAL NORDESTE

Tv. Cônego Luiz Leitão, 1659.  
Bairro: Centro - Castanhal/PA  
CEP: 68742-755 | (91) 3711-0504 | (91) 3711-1934

### SECCIONAL OESTE

Av. Borges Leal, 2801.  
Bairro: Aparecida - Santarém/PA  
CEP: 68040-075 | (93) 3522-7374

### SECCIONAL SUDESTE

Rod. Transamazônica, km2, Folha 32, casa A.  
Bairro: Nova Marabá - Marabá/PA  
CEP: 68507-765 | (94) 3321-8233

### SECCIONAL SUL

Rua Ildonete Guimarães, 33, Quadra 68, lote 19  
Bairro: Jardim Umuarama - Redenção/PA  
CEP: 68552-185 (94) 3424-6133 | (94) 3424-6888

### SEDE CRF/PA

Av. Almirante Barroso, 788.  
Bairro: Marco - Belém/PA  
CEP: 66090-000 | (91) 3232-9500

[www.crfpara.org.br](http://www.crfpara.org.br)

  @crfpara