

CORONAVÍRUS

O que precisamos saber sobre a COVID-19

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.



12 MARÇO 2020

Atualizado em 25.01.2022

A pandemia de COVID-19 é uma emergência de saúde pública global. O novo coronavírus (SARS-CoV-2) já causou a infecção e o óbito de milhões de pessoas no mundo, desde o seu início em dezembro de 2019. No Brasil, o número de infecções e óbitos são alarmantes e já causaram muita tristeza e dor às famílias brasileiras. Continuamos à disposição pela Central de Relacionamento 0800 010 5333 ou (14) 3602-8900, site www.unimedjau.com.br (fale conosco, ouvidoria, assistente virtual, Área do Beneficiário, Portal Empresarial) ou aplicativo Unimed SP – Clientes.

Além disso, disponibilizamos a todos os nossos beneficiários triagem e orientação on-line sobre o Coronavírus (COVID-19) para evitar sair de casa.

Para ter acesso ao serviço, que é gratuito aos beneficiários da Unimed Regional Jaú, acesse a plataforma www.unimedcontraocoronavirus.com.br ou baixe o Aplicativo Unimed SP – Clientes. O serviço funciona 24 horas, 7 dias, e conta com profissionais de saúde capacitados para o atendimento.

Preparamos a **Cartilha Coronavírus - O que precisamos saber sobre a COVID-19**, que a cada publicação/orientação dos órgãos competentes, o material é atualizado para transmitirmos informações de forma clara e correta aos nossos beneficiários, cooperados, colaboradores, fornecedores e população em geral. Confira as informações e previna-se.

O que é?

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), coronavírus é uma família de vírus que pode causar doenças em animais ou humanos. Em humanos, esses vírus provocam infecções respiratórias que podem ser desde um resfriado comum até doenças mais severas como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS). O novo coronavírus causa a doença chamada COVID-19.

O COVID-19 é a doença infecciosa causada pelo mais recente coronavírus descoberto em Wuhan, na China, em dezembro de 2019.

Sintomas

Os sintomas da COVID-19 podem variar desde um simples resfriado até uma pneumonia severa.

Os sintomas mais comuns incluem febre, tosse, fadiga (cansaço excessivo), anorexia (falta de apetite), dispneia (falta de ar) e mialgia (dor muscular), dor de garganta, congestão nasal, cefaleia, diarreia, náuseas/vômitos e perda de olfato/paladar.

As pessoas idosas e imunossuprimidas podem apresentar sintomas atípicos (por exemplo, fadiga, estado de alerta reduzido, mobilidade reduzida, diarreia, perda de apetite, delirium e ausência de febre).

Caso você apresente sinais ou sintomas faça isolamento domiciliar, procure atendimento médico imediatamente e siga as medidas de higiene necessárias, pois todo quadro gripal passa a ser suspeito.

Como é transmitido?

A transmissão ocorre de pessoa a pessoa, principalmente por gotículas exaladas pela pessoa doente quando ela fala, tosse ou espirra. Quando a pessoa doente toca em objetos ou superfícies como corrimão, celular, mesa, maçaneta, ou aperta a mão de outra pessoa e esta coloca a mão a sua boca, nariz ou olhos, ocorre a contaminação e possivelmente a infecção.

O Sars-CoV-2 também pode ser transmitido por pessoas assintomáticas. Uma pessoa infectada, mas sem manifestações clínicas da COVID-19, pode transmitir o vírus. Além disso, durante o período pré-sintomático pessoas infectadas podem transmitir o vírus de 1 a 4 dias antes do início dos sintomas. Diante do exposto a melhor forma de se proteger é usando máscara, mantendo distanciamento e higienizando as mãos frequentemente.

A distância mínima que devemos permanecer de uma pessoa com infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) é de um metro.

Período de incubação do vírus

A doença pode ficar incubada até duas semanas após o contato com o vírus. O período médio de incubação é de 5 dias, com intervalo que pode chegar até a 14 dias.

Quanto tempo o vírus sobrevive na superfície?

Uma das formas de contágio da COVID-19 é pelo contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

De acordo com a New England Journal Of Medicine, CDC e University of California, LA, Princeton, este é o tempo de duração do vírus em cada superfície:

Aço inoxidável > 72 horas (3 dias)

Plástico > 72 horas (3 dias)

Papelão > 24 horas (1 dia)

Cobre > 4 Horas

Aerossalizada (dispersos ou transformados sob a forma de aerossol) / Poeiras > 40 min a 2h 30min.

Como se proteger?

Atitudes como as descritas abaixo reduzirá as chances de transmissão do vírus, que é alta quando comparada a outras infecções respiratórias virais que tivemos no passado como H1N1.



Usar máscara sempre que sair de casa. Devido as novas variantes do vírus, recomenda-se preferencialmente o uso da máscara branca cirúrgica. Na indisponibilidade, use duas máscaras de tecido, uma em cima da outra. Troque a máscara sempre que apresentar sujidades ou umidade.



Realizar a higiene constante das mãos com álcool gel 70% ou com água e sabão por pelo menos 40 segundos, incluindo dedos, unhas, punho, palma e dorso e secar com toalha de papel sempre que possível. Higienizar as mãos especialmente após contato direto com pessoas, antes de se alimentar, antes de tocar a face, olhos, entre outras situações.



Seja cordial com todos, mas sem aperto de mãos, beijos e abraços.



Cubra o nariz e boca com o antebraço ou lenço ao espirrar ou tossir. Caso usar o lenço, descarte-o logo após o uso.



Evitar aglomerações.



Não compartilhe objetos de uso pessoal, como talheres, toalhas, pratos, canetas, lápis, tesouras, etc.



Manter os ambientes ventilados.



Não toque os olhos, nariz e boca com as mãos não higienizadas. Sempre lave as mãos com água e sabão ou higienize com álcool 70% antes de tocar a face.



Evitar contato próximo com pessoas doentes ou com sintomas de infecção respiratória (tosse, coriza, febre).

Quando devo procurar atendimento médico?

No dia 21 de março de 2020, o Ministério da Saúde declarou o estado de transmissão comunitária do Coronavírus em todo território nacional.

A “síndrome gripal” pode ser causada pelo novo Coronavírus ou por outros vírus, como o Influenza. Não é possível diferenciá-los clinicamente e sim apenas com testes diagnósticos. As pessoas com sintomas de resfriado ou com “síndrome gripal” devem iniciar

isolamento domiciliar e procurar atendimento médico imediatamente para avaliação, diagnóstico, orientações e tratamento, se necessário.

Caso tenha dúvidas, você poderá utilizar o serviço de Triagem Online e Orientação sobre a COVID-19, que a Unimed Regional Jaú disponibilizou gratuitamente a todos os seus beneficiários, por meio do Aplicativo Unimed SP-Clientes ou pelo site www.unimedcontraocoronavirus.com.br

Lembre-se: você deverá procurar orientação médica sempre que tiver sintomas sugestivos de COVID-19.

Como proceder no isolamento domiciliar

O isolamento domiciliar requer cuidados específicos, como a separação de objetos pessoais, limpeza imediata de banheiros após o uso e a separação de indivíduos em cômodos diferentes da casa.

O cômodo com o paciente isolado deve ficar todo o tempo com a porta fechada. Mas é necessário manter a janela aberta para que haja ventilação e entrada de luz solar.

A pessoa infectada ou com suspeita de infecção tem que trocar a própria roupa de cama. Se houver secreções na roupa de cama, ela deve embalar em um saco plástico antes de levar à máquina de lavar ou ao tanque.

Também é importante manter uma lixeira ao lado da cama com saco plástico para jogar o lixo. Quando o recipiente estiver cheio, a pessoa deve fechar a sacola e só depois despejar em lixeiras comuns, seja da casa, da rua ou do prédio.

Nos casos de salas compartilhadas ou casas com apenas um cômodo, pessoas infectadas e pessoas sem a doença não podem compartilhar o mesmo sofá ou colchão.

As louças e objetos não devem ser compartilhados. Lave os itens usando luvas, detergente e água quente.

O tempo de isolamento pode variar a depender de cada caso, mas de uma forma geral, conforme último guia da Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde varia entre 7 a 10 dias.

Ambientes compartilhados

Quando estão dividindo cômodo, pessoas infectadas precisam estar com um lenço de papel ou papel higiênico que cubra o nariz e a boca em caso de tosse e espirro. Se as pessoas não tiverem lenço, precisam tossir e espirrar cobrindo a boca com o antebraço e lavar os braços e as mãos imediatamente após.

Nesses ambientes compartilhados, a pessoa infectada precisa estar o tempo todo com máscara e higienizar sempre as mãos.

Como dividir o banheiro

Quando o banheiro é compartilhado, o paciente infectado ou com suspeita de estar infectado precisa desinfetar todas as superfícies usadas por ele: vaso sanitário, interruptores, maçaneta, descarga, box e regulador de temperatura do chuveiro, por exemplo.

- Objetos que antes eram compartilhados, como pasta de dente, sabonete de pia e toalha de rosto devem passar a ser individuais;
- Também é necessário tirar a escova de dente da pessoa infectada ou com suspeita de infecção do mesmo recipiente das demais. Recomenda-se que troque a escova de dente após o término do período de isolamento;
- A limpeza de alguns móveis e objetos precisará ser feita diversas vezes ao dia e seguindo cuidados específicos;
- A pessoa que for limpar a casa precisa estar com máscara, luva, óculos e avental;
- Todas as superfícies de contatos constantes devem ser limpas: pia, maçanetas, mesas, interruptores, assentos de sofá, cadeiras e vaso sanitário, torneiras, etc;
- Sabão, álcool 70% e desinfetantes são eficientes para a limpeza;
- Manter as lixeiras com tampas fechadas e usar saco hermeticamente fechado;
- As roupas e acessórios de cama e banho do infectado sempre precisam ser lavadas com água quente após o uso, e secas em local arejado. Lave os itens separadamente dos demais moradores da casa.

Quais são as pessoas com maior risco para evoluir com formas graves da doença?

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), adultos com mais de 60 anos e pessoas com doenças preexistentes (obesidade, hipertensão arterial, diabetes, doença cardíaca, doença pulmonar, neoplasias, transplantados, uso de imunossupressores) têm maior risco de ter a doença agravada.

Cuidados necessários para convivência com pessoas do Grupo de Risco

- Dormir em cama separada.
- Utilizar banheiros diferentes e desinfetá-los com água sanitária.
- Não compartilhar toalhas, talheres e copos.
- Limpe e desinfete diariamente superfícies de alto contato.
- Lave roupas, lençóis e toalhas com mais frequência.
- Manter distância, dormir em quartos separados.
- Manter os quartos ventilados.
- Procure atendimento médico diante de quadro de febre e outros sintomas sugestivos.

Por que as maternidades estão proibindo visitas e presença de doulas e fotógrafos? Qual a importância disso?

Nesse momento de epidemia do COVID-19, devem-se evitar aglomerações em quaisquer locais. Assim, visitas, doulas e fotógrafos não estão sendo autorizados nas maternidades para reduzir os riscos de contaminação das gestantes, dos bebês e dos profissionais de saúde pelo COVID-19. Pelo mesmo motivo, a recomendação é que o acompanhante presente durante o trabalho de parto seja o mesmo durante todo o tempo de estadia no hospital/maternidade nesse período de pandemia.

Devo restringir as visitas ao meu bebê nesse período de alto risco de contaminação? Quantos meses devo esperar para liberar as visitas?

Restringir as visitas ao bebê é uma medida muito importante para reduzir o risco de contaminação, tanto para você, puerpera, quanto para o bebê. O isolamento social é a melhor medida, neste caso. O ideal é que as visitas sejam adiadas para quando a pandemia estiver sob controle. O uso de mídias sociais (como videochamadas, vídeos e fotos) pode minimizar a distância de parentes próximos e outras pessoas queridas que queiram ver o bebê.

Estou grávida. O que devo fazer?

Frente ao surgimento de novos dados referentes à pandemia do novo coronavírus (COVID-19), que apontam para uma elevada morbimortalidade de gestantes e puérperas, faz-se necessário um alerta à saúde da mulher.

Mudanças fisiológicas no organismo da gestante e da puérpera levam a uma predisposição a infecções graves, inclusive respiratórias, e as alterações anatômicas reduzem sua tolerância à hipóxia (diminuição de oxigenação). Grávidas em qualquer idade gestacional (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal) compõem a população com condições e fatores de risco para possíveis complicações de Síndrome Gripal.

Logo, no período de gestação, os cuidados com o distanciamento social, uso de máscara e higienização das mãos devem ser redobrados.

Recomenda-se que gestantes sejam vacinadas contra a COVID-19 e que não utilizem vacinas da plataforma de adenovírus (Janssen e Astrazeneca).

Amamentação e o Coronavírus

As recomendações variam de acordo com o quadro clínico da gestante. Deve-se destacar que, para muitos recém-nascidos, a amamentação é a única fonte de alimento, e, portanto, sua suspensão poderia fragilizar o recém-nascido e deixá-lo ainda mais susceptível a infecção pelo COVID-19. Uma vez que, a preocupação relaciona-se mais ao risco de transmissão direta, do que através do leite, nos casos em que a amamentação é autorizada, cuidados para se evitar contato direto ou indireto devem ser promovidos rotineiramente. Nas pacientes com doença grave, parece razoável suspender a amamentação, mantendo-se, entretanto, todas as medidas para manter a lactação. Por outro lado, nos casos mais leves a amamentação é permitida, desde que cuidados de higiene de mãos e uso de máscara sejam adotados. Em geral, recomenda-se manter a amamentação.

A amamentação deve ser mantida em caso de infecção pelo COVID-19, desde que a mãe deseje amamentar e esteja em condições clínicas adequadas para fazê-lo, devendo ser orientada quanto aos riscos de transmissão por gotículas e contato.

A mãe infectada deve ser orientada a observar as medidas apresentadas a seguir, com o propósito de reduzir o risco de transmissão do vírus através de gotículas respiratórias durante o contato com a criança, incluindo amamentação.

- Recomenda-se lavar as mãos por pelo menos 40 segundos antes de tocar o bebê, ou antes, de retirar o leite materno (extração manual ou na bomba extratora); dentro do possível, preferir a ordenha manual, pois nem todas as bombas permitem uma perfeita higienização.
- Use máscara cirúrgica (cobrindo completamente nariz e boca) durante as mamadas e evite falar ou tossir durante a amamentação. A máscara deve ser imediatamente trocada em caso de tosse ou espirro ou a cada nova mamada.

O que os pais devem fazer se acharem que um filho possa estar infectado?

Se você tem um médico de referência ou pediatra, ligue primeiro para ele para obter aconselhamento adequado. Se você não tem um médico e está preocupado que você ou seu filho possam ter Coronavírus (COVID-19), você poderá entrar em contato com o Disque Saúde 136 – do Ministério da Saúde ou utilizar o serviço de Triagem on-line e orientação sobre a COVID-19, que a Unimed Regional Jaú disponibilizou gratuitamente a todos os seus beneficiários. O serviço pode ser acessado pelo APP Unimed -SP Clientes ou pelo site:

www.unimedcontraocoronavirus.com.br

O que são variantes?

O SARS-CoV-2, assim como os outros vírus, possuem a tendência de se transformar constantemente por meio de mutações, que são eventos naturais e esperados dentro da evolução de um vírus e, portanto, novas variantes tendem a surgir com o passar do tempo e algumas mutações ou combinações de mutações podem conferir vantagem seletiva ao vírus, relacionadas à transmissibilidade, gravidade da doença ou ao desempenho de vacinas, medicamentos, produtos para diagnóstico ou outras medidas de saúde pública e sociais.

A OMS tem monitorado e avaliado a evolução do SARS-CoV-2 e, no final de 2020, o surgimento de variantes que representavam um risco maior para a saúde pública global, o que deflagrou a caracterização de Variantes de Interesse (VOIs) e Variantes de Preocupação (VOCs) específicas, a fim de priorizar o monitoramento e a pesquisa global e, em última análise, informar a resposta em andamento à pandemia COVID-19.

Uma variante de preocupação é uma variante de interesse que demonstrou estar associada a uma ou mais das seguintes alterações, em um grau de significância para a saúde pública: aumento na transmissibilidade ou alteração prejudicial na epidemiologia da COVID-19; aumento da virulência ou alteração na apresentação clínica da doença; redução da eficácia das medidas sociais e de saúde pública ou de tratamentos, vacinas, métodos diagnósticos disponíveis. Na tabela 1 são apresentadas as variantes de preocupação e de interesse de acordo com a classificação da OMS em 26/11/21, sendo que as cinco variantes de preocupação apresentadas já foram reportadas no Brasil:

Tabela 1: Variantes de interesse e de preocupação segundo classificação da OMS.

Variantes do SARS-CoV-2 (Classificação da OMS)	Denominação da OMS	Linhagem	Primeira detecção
Variantes de preocupação	Alpha	B.1.1.7	Reino Unido
	Beta	B.1.351	África do Sul
	Gamma	P.1	Brasil
	Delta	B.1.617.2	Índia
	Ômicron	B.1.1.529	Múltiplos Países
Variantes de Interesse	Eta	B.1.525	Vários países
	Iota	B.1.526	Estados Unidos
	Kappa	B.1.617.1	Índia
	Lambda	C.37	Peru
	Mu	B.1.621	Colombia

Fonte: Organização Mundial da Saúde. Tracking SARS-CoV-2 variants. Atualizado em 26 de novembro de 2021.

O Brasil continua sendo um dos países com maior número de casos confirmados e de mortes por COVID-19.

Posso me reinfectar?

Sim. A reinfecção pela COVID-19 é possível mesmo entre os vacinados e os anteriormente infectados pela doença. Pode ser a consequência de uma imunidade protetora limitada e transitória ou até devido a mutações e novas variantes.

Por isso, destacamos a importância da notificação e investigação adequadas dos casos de reinfecção, bem como o fortalecimento contínuo das estratégias de vigilância e considerando tudo isso e as evidências atuais, continuamos a recomendar que mesmo as pessoas que já tiveram COVID-19 precisam continuar adotando as medidas de prevenção de infecção como uso de máscara, higiene das mãos, distanciamento social, etc.

Devo usar máscaras para me proteger no dia a dia?

Em virtude das novas variantes do coronavírus é recomendado que se use preferencialmente a máscara branca cirúrgica sempre que sair de casa e na indisponibilidade, use duas máscaras de tecido, uma em cima da outra. Havendo a necessidade de permanecer longos períodos em ambientes fechados e compartilhados por outras pessoas, como ônibus, avião, por exemplo, utilize a máscara N-95 ou PPF-2.

Independente do tipo de máscara usada lembre-se de trocá-la sempre que apresentar sujidades ou umidade. O uso da máscara deve ser individual, não devendo ser compartilhado. As máscaras N-95 ou PPF-2 podem ser reutilizadas pela mesma pessoa por até 15 dias, se não estiverem sujas ou úmidas e devem ser armazenadas em sacos de papel fechados.

Lembre-se: a máscara ajuda na diminuição da disseminação do vírus por pessoas assintomáticas ou pré-sintomáticas que podem estar transmitindo o vírus sem saberem. Conquanto, há de destacar a importância da manutenção das outras medidas preventivas já recomendadas, como distanciamento social, evitar tocar os olhos, nariz e boca, além de higienizar as mãos com água e sabonete ou álcool gel 70%.

Erros e acertos ao usar a máscara



Existe exame para o diagnóstico do novo Coronavírus?

Sim. Para auxílio no diagnóstico da COVID-19 existem alguns métodos disponíveis entre eles: **RT-PCR para SARS-CoV-2**, exame molecular que pesquisa o material genético (RNA) do vírus em oro e nasofaringe por meio de um swab, **Pesquisa de antígeno** (teste rápido capaz de detectar a proteína do nucleocapsídeo viral do SARS-COV2) e **Testes sorológicos como a PESQUISA DE ANTICORPOS IgG ou anticorpos totais**.

O **RT-PCR para SARS-CoV-2, exame molecular que pesquisa o material genético (RNA) do vírus em oro e nasofaringe por meio de um swab**, possui cobertura pelo Plano de Saúde, desde que o pedido médico esteja de acordo com a diretriz de utilização descrita na Resolução Normativa 453/2020 de 12 de março de 2020 determinado pela ANS-Agência Nacional de Saúde Suplementar. O período ideal para coleta de RT-PCR em Swab oronasofaríngeo está entre o 1º e o 7º dia após o início dos sintomas, pois ao longo dos dias subsequentes a chance de detecção do PCR diminui.

Teste de Antígeno para COVID-19

O teste de antígeno para Coronavírus tem como objetivo identificar a infecção atual em indivíduos e é realizado quando uma pessoa apresenta sinais ou sintomas consistentes com COVID-19. Preferencialmente entre o 1º e o 7º dia do início dos sintomas assim como o PCR. Entenda mais sobre o teste:

O que é e para que serve o teste de antígeno?

O teste de antígeno é um teste rápido capaz de detectar a proteína do nucleocapsídeo viral do SARS-CoV-2, que, se o resultado for positivo, significa infecção viral ativa. O resultado negativo não descarta infecção.

Como é feito o teste de antígeno?

A técnica utilizada para realizar o teste é com amostras de swab (cotonete) de nasofaringe.

O exame tem cobertura conforme solicitação do médico assistente, para pacientes sintomáticos, entre o 1º e o 7º dia desde o início dos sintomas, quando preenchido um dos critérios do Grupo I e nenhum dos critérios do Grupo II:

Grupo I (critérios de inclusão)

- a. Pacientes com Síndrome Gripal (SG)

SÍNDROME GRIPAL (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos. Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico. Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

- b. Pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto. Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Grupo II (critérios de exclusão)

- a. Contactantes assintomáticos de caso confirmado;
- b. Indivíduos com menos de 24 meses de idade;
- c. Indivíduos que tenham realizado, há menos de 30 dias, RT-PCR ou teste rápido para detecção de antígeno para SARS-CoV-2 cujo resultado tenha sido positivo;
- d. Indivíduos cuja prescrição tenha finalidade de rastreamento da doença, retorno ao trabalho, controle de cura ou suspensão de isolamento.

A **PESQUISA DE ANTICORPOS IGG OU ANTICORPOS TOTAIS para COVID-19** possui cobertura obrigatória, com diretriz definida pela ANS

nº 132, quando preenchido um dos critérios do Grupo I e nenhum dos critérios do Grupo II.

- Grupo I (critérios de inclusão):

- a) Pacientes com Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) a partir do oitavo dia do início dos sintomas
- b) Crianças ou adolescentes com quadro suspeito de Síndrome Multissistêmica Inflamatória pós-infecção pelo SARS-CoV-2

- Grupo II (critérios de exclusão):

- a) RT-PCR prévio positivo para SARS-CoV-2
- b) Pacientes que já tenham realizado o teste sorológico, com resultado positivo
- c) Pacientes que tenham realizado o teste sorológico, com resultado negativo, há menos de 1 semana (exceto para os pacientes que se enquadrem no item b do Grupo I)
- d) Testes rápidos
- e) Pacientes cuja prescrição tem finalidade de rastreamento (screening), retorno ao trabalho, pré-operatório, controle de cura ou contato próximo/domiciliar com caso confirmado
- f) Verificação de imunidade pós-vacinal

Condições que caracterizam Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave:

- Síndrome Gripal (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva,

irritabilidade e inapetência.

- Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Em resumo:

1. O teste padrão-ouro para diagnóstico da COVID-19 é o **RT-PCR em tempo real**, o qual detecta o RNA do vírus SARS-CoV-2. O melhor momento para sua coleta é entre o 1º e 7º dia a partir do início dos sintomas, por meio da coleta de swab de naso ou orofaringe.

2. Os **Testes Rápidos para Pesquisa de Antígeno (Testes de Antígeno TR-Ag)** para SARS-CoV-2 são utilizados para determinar se um indivíduo está infectado no momento da testagem Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) a detecção baseada em antígeno deve ser priorizada para diagnóstico da infecção pelo SARS-CoV2 em casos sintomáticos, sobretudo em ambientes onde os testes moleculares (por exemplo, RT-PCR) são indisponíveis. Seu uso na busca de casos assintomáticos, não é recomendado. O teste molecular (PCR) pode ser cogitado para pacientes sintomáticos com antígenos negativos, particularmente em pacientes prioritários/de alto risco, dependendo dos critérios clínicos e epidemiológicos.

3. Os **Testes Sorológicos para Pesquisa de Anticorpos** são aqueles que detectam anticorpos produzidos contra o vírus SARS-CoV-2 e o melhor momento para sua coleta é a partir de 10 a 15 dias do início dos sintomas. Podem ser usados como exame complementar para diagnóstico de infecção prévia ou recente por COVID-19, especialmente quando a infecção viral está em via aérea baixa e o RT-PCR em tempo

real pode ser negativo em secreção de naso ou orofaringe. Mas atenção, testes sorológicos não devem ser utilizados isoladamente para estabelecer presença ou ausência de infecção ou re-infecção por SARS-CoV-2, diagnóstico de COVID-19, bem como para indicar período de infectividade da doença ou sinalizar possibilidade de retirada do isolamento.

Pessoas com COVID-19 devem suspender o uso de medicamentos de uso contínuo?

Não. Os medicamentos devem continuar sendo usados, até que possa passar por avaliação médica para definição de conduta.

Quando devo realizar o exame para detecção do vírus?

Os exames para COVID-19 devem ser feitos somente quando solicitado pelo médico, que vai levar em conta a história e o tempo de evolução da doença para indicar qual o exame mais indicado. É importante que o médico interprete o resultado do exame, pois o fato de ser negativo não confirma, necessariamente, ausência de doença.

A vacina da gripe protege do Coronavírus?

Não. Mas a vacina da gripe protege contra outras infecções respiratórias virais e é uma maneira de resguardar os mais vulneráveis contra essas doenças, que podem impactar o sistema imunológico e favorecer o aparecimento de outras infecções.

Tratamento

Na maior parte das vezes indica-se repouso e ingestão de líquidos, além de medidas para aliviar os sintomas, como analgésicos e antitérmicos, medir a temperatura com frequência, observar os movimentos respiratórios e usar o oxímetro para medir a oxigenação (deve permanecer acima de 94%). Nos casos de maior gravidade com pneumonia e insuficiência respiratória, suporte clínico, suplemento de oxigênio e mesmo ventilação mecânica podem ser necessários. É importante procurar assistência médica diante de sintomas gripais para avaliação, diagnóstico, orientações e tratamento, se necessário.

Vários estudos clínicos com diferentes medicamentos estão em andamento no mundo e podemos ter alguns resultados em breve.

Não se automedique. Procure atenção médica para o diagnóstico correto e seguir a orientação recebida e apropriada para cada caso em sua individualidade.

Vacinas contra a Covid-19: como está o desenvolvimento, quais são as diferenças de tecnologia e o que temos disponível até o momento

Cientistas de todo o mundo estão em uma verdadeira corrida contra o tempo para encontrar uma vacina eficaz no combate à pandemia do novo coronavírus. Segundo balanço da Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de 260 pesquisas estão em desenvolvimento, sendo 131 em fase clínica (53 em fase 1, 45 em fase 2, 33 em fase 3), 13 já autorizadas em uso limitado, e 8 já aprovadas. Antes de ser liberada para a população, uma vacina tem que passar por três fases de ensaios clínicos que comprovam sua segurança e eficácia. A cada etapa, mais voluntários são recrutados e os resultados dos testes são analisados pelos pesquisadores para garantir que uma vacina possa ser licenciada.

Fase pré-clínica

Nesta fase são feitos testes in vitro e com cobaias animais.

Fase 1:

É uma avaliação preliminar da segurança do imunizante, ela é feita com um número reduzido de voluntários adultos saudáveis que são monitorados de perto.

Fase 2:

Esta fase do estudo conta com centenas de voluntários. É avaliada a segurança da vacina, imunogenicidade (ou capacidade da proteção), a dosagem e como deve ser administrada além de efeitos colaterais.

Fase 3:

Ensaio em larga escala (com milhares de indivíduos) que precisa fornecer uma avaliação definitiva da sua eficácia e segurança em maiores populações. Esta fase avalia também a efetividade da vacina. Além disso é importante para prever eventos adversos e garantir a durabilidade da proteção. Apenas depois desta fase é que se pode fazer um registro sanitário.

Fase 4:

Inicia-se a vacinação de rotina em massa e continua-se a fazer o monitoramento após aplicação na população.

Tipos de licença para vacina

Existem dois tipos de licença: a emergencial e registro definitivo. O uso emergencial é uma aprovação que as agências regulatórias, como ANVISA no Brasil, FDA nos Estados Unidos, dão a determinados produtos em caráter provisório e por um tempo determinado. Essa liberação baseia-se nas análises preliminares dos testes clínicos. É importante mencionar que isso não significa que os estudos acabaram. Eles continuarão pelos próximos meses e a partir de dados completos será possível pedir a autorização definitiva dos produtos em futuro próximo. A licença para uso emergencial pressupõe alguns requisitos entre eles a não comercialização do produto. As vacinas da Janssen e Coronavac possuem registro emergencial aprovado até o momento.

As vacinas da Pfizer e Oxford (Astrazeneca) já possuem registros definitivos aprovados pela Anvisa, mas até a presente data ainda não estão disponíveis em clínicas privadas.

Tecnologias aplicadas na produção das vacinas contra o coronavírus com estudos mais adiantados:

1 - Vacinas contendo vírus inativado

Plataforma usada em diversas vacinas comerciais como a vacina contra pólio inativada, influenza, hepatite A. São vacinas que empregam versões inativadas (mortas) do coronavírus para estimular a resposta imune. Atualmente a China lidera essa tecnologia. Vacinas em pesquisa que utilizam essa tecnologia são: Sinovac, Sinopharm/Wuhan e Sinopharm/Pequim e a

indiana Bharat chamada Covaxin. A vacina da Sinovac, chamada CoronaVac é uma das autorizadas para uso emergencial no Brasil desde 17 de janeiro de 2021 e produzida no país pelo Instituto Butantan.

2 - Vacinas a partir de um vetor viral replicante ou não replicante

Mesma plataforma utilizada na vacina contra Ebola introduzida em 2019. Essas vacinas usam um vírus modificado como o do sarampo ou adenovírus, por exemplo, para introduzir parte do material genético do coronavírus no organismo e induzir a proteção. As vacinas mais adiantadas que utilizam essa plataforma usam vetores virais não-replicantes são elas: a vacina da CanSinoBio/ Instituto de Biologia da Academia de Ciências Médicas Militares da China, a vacina da Janssen (Johnson & Johnson), a vacina Russa Sputnik/Gamaleya, além da vacina do laboratório AstraZeneca em parceria com a Universidade de Oxford que é baseada em um adenovírus de chipanzé, com registro definitivo já aprovada pela Anvisa no Brasil desde 12 de março de 2021, produzida no país pela Fiocruz.

3 - Vacinas que usam Ácidos Nucleicos, DNA ou RNA viral

Trata-se de plataforma inovadora, vacina não-viva. As vacinas com RNA viral têm estabilidade reduzida porém uma vez aprovadas, com estudos comprovando eficácia, são de rápida produção por usarem RNA sintético. Vacinas que empregam um ou mais genes próprios do coronavírus para estimular uma resposta imune. Esse tipo de vacina usa parte do material genético do vírus para estimular o corpo a produzir defesa contra Sars-Cov-2. A maioria destas vacinas codificam a proteína S (Spike). Um exemplo de vacina que utiliza essa tecnologia é a pesquisa da MODERNA, vacina feita com RNA mensageiro (mRNA) capaz de codificar a proteína S da coroa do vírus, e o introduz no corpo com ajuda de uma nanopartícula de gordura para induzir a proteção natural

do corpo. Outra vacina que também usa o mRNA é a BioNTech/Pfizer. A vacina da Pfizer já tem registro definitivo aprovado pela Anvisa no Brasil, desde 23 de fevereiro de 2021.

4 - Vacinas Baseadas em Proteínas seja por subunidade proteica ou Partículas semelhantes a vírus

Plataforma usada em diversas vacinas comerciais. Vacina não viva. São vacinas que empregam uma proteína ou fragmento proteico do coronavírus para estimular uma resposta imune. Vacinas que utilizaram essa plataforma foram a Novavax e a Medicago (GSK).

Quais estão sendo aplicadas no Brasil no Programa Nacional de Imunização:

1) AstraZeneca/Oxford (vetor viral-adenovírus de Chipanzé), país Reino Unido. Recomendado em 2 doses com intervalo entre 4 a 12 semanas, estável em geladeira. Registro definitivo já aprovado pela ANVISA desde 12 de março de 2021. O produtor nacional é a Fiocruz. Faixa etária autorizada: a partir de 18 anos, exceto gestantes e puérperas.

2) BioNTech/Fosun/Pfizer (genética, RNA mensageiro), países EUA/Alemanha. Aprovada para uso emergencial em diversos países. Esquema atualmente recomendado de 2 doses com intervalo de aplicação de 21 dias no Brasil. Registro definitivo desta vacina foi concedido pela ANVISA em 23 de fevereiro de 2021. Faixa etária autorizada para receber a vacina: a partir de 05 anos. Vacina autorizada no Brasil para menores de 18 anos. A vacina para crianças de 05 a 11 anos tem dosagem e composição diferentes daquela utilizada em maiores de 12 anos.

3) Sinovac (viral inativada), país China. Chamada Coronavac, já aprovada para uso emergencial no Brasil. Aplicada em 2 doses com intervalo de 2 a 4 semanas. O produtor nacional é o Instituto Butantan. Faixa etária autorizada a partir de 06 anos.

4) Janssen (vetor viral adenovírus), já aprovado para uso emergencial no Brasil. Aplicada em dose única. Faixa etária autorizada: a partir de 18 anos. No caso de gestantes e puérperas além da vacina Oxford/Astrazeneca/Fiocruz outras vacinas que utilizam vetor adenoviral, como a da Janssen, também não devem ser utilizadas.

OBS: A vacina Sputnik (vetor viral) e a vacina Covaxin (vírus inativado) tiveram importação autorizada por força da Lei nº14.124/2021 e chegaram a ser importadas por alguns Estados. Estavam contraindicadas em gestantes e puérperas, lactantes e indivíduos com comorbidades. Estavam sendo realizadas dos 18 aos 60 anos em duas doses. Os aspectos de segurança e eficácia foram atestados por meio de registro concedido pelas Autoridades Sanitárias pelos Países de fabricação dessas vacinas.

Em setembro de 2021, o Ministério da Saúde optou por adotar reforço da vacina para todos os idosos e imunoprimidos.

- Uma dose de reforço da vacina para todos os idosos acima de 70 anos, que deverá ser administrada 6 meses após a última dose do esquema vacinal (segunda dose ou dose única no caso da vacina da Janssen), independente do imunizante aplicado.
- Uma dose de reforço para pessoas com alto grau de imunossupressão:
 - I - Imunodeficiência primária grave.
 - II - Quimioterapia para câncer.
 - III - Transplantados de órgão sólido ou de células tronco hematopoiéticas (TCTH) em uso de drogas imunossupressoras.
 - IV - Pessoas vivendo com HIV/Aids com CD4
 - V - Uso de corticóides em doses ≥ 20 mg/dia de prednisona, ou equivalente, por ≥ 14 dias.
 - VI - Uso de drogas modificadoras da resposta imune.
 - VII - Pacientes em hemodiálise.
 - VIII - Pacientes com doenças imunomediadas inflamatórias crônicas (reumatológicas, auto inflamatórias, doenças intestinais inflamatórias).

OBS: Para indivíduos com alto grau de imunodepressão, o intervalo mínimo para dose de reforço deverá ser de 28 dias após a última dose do esquema básico.

Tabela de drogas modificadoras da resposta imune e doses consideradas imunossupressoras

Metotrexato
Leflunomida
Micofenolato de mofetila
Azatioprina
Ciclofosfamida
Ciclosporina
Tacrolimus
6-mercaptopurina
Biológicos em geral (infiximabe, etanercept, humira, adalimumabe, tocilizumabe, Canakinumabe, golimumabe, certolizumabe, abatacepte, Secukinumabe, ustekinumabe)
Inibidores da JAK (Tofacitinibe, baracitinibe e Upadacitinibe)

Fonte: Calendário SBlm de vacinação - Pacientes Especiais

A vacina a ser utilizada para dose adicional deverá ser, preferencialmente, da plataforma de RNA mensageiro (Pfizer) ou de maneira alternativa, vacina de vetor viral (Janssen ou Astrazeneca).

Em novembro de 2021, o Ministério da Saúde anunciou a ampliação da dose de reforço da vacina contra a COVID para toda a população adulta e dezembro de 2021 antecipou para 4 meses o intervalo de aplicação da dose de reforço para os que já tinha o ciclo vacinal inicial concluído.

INDICAÇÕES DAS VACINAS COVID-19:

Pessoas acima de 05 anos de idade. Ressaltam-se algumas situações em que a pessoa pode ser vacinada:

- Quem já teve COVID-19
- Pessoas em uso de antibiótico
- Alérgicos a ovo ou outros alimentos
- Alérgicos a outras vacinas (exceto em caso de anafilaxia a algum componente da vacina)
- Portadores de doenças crônicas pertencentes ao grupo de risco para complicações pela Covid-19: DPOC, cirrose, diabetes, pressão alta, cardiopatia, epilepsia, anemia falciforme, síndrome de Down, doenças autoimunes, etc
- Pacientes imunossuprimidos – as vacinas utilizadas não contêm vírus vivo, são consideradas seguras e estão indicadas para este grupo de pacientes com maior risco de complicação com a Covid-19: pessoas em uso de corticoide, imunossupressor, imunoglobulina, imunobiológico (anticorpos monoclonais), pessoas que vivem com HIV, pessoas transplantadas, quem já se tratou ou está em tratamento de câncer, etc
- Pessoas que convivem com imunossuprimido/doente no peridomicílio.

PRECAUÇÕES DAS VACINAS COVID-19:

- 1. Quadro febril agudo moderado a grave:** aguardar a resolução do quadro para tomar a vacina.
- 2. Suspeita ou caso confirmado de COVID-19:** aguardar a resolução do quadro e pelo menos 4 semanas do início dos sintomas ou do exame diagnóstico.
- 3. Observação em relação a gestante:** Em 10 de maio de 2021, a Anvisa orientou a suspensão da vacina da Astrazeneca/Fiocruz para grávidas. Esta recomendação é resultado do monitoramento de eventos adversos feito de forma constante sobre as vacinas contra a COVID-19 em uso em nosso País.

Em 06 de julho de 2021, o Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE) emitiu nota informativa suspendendo vacinação de gestantes e puérperas contra a COVID-19 com todas as vacinas que utilizam vetor adenoviral, o que inclui a vacina da Janssen e a Astrazeneca. As vacinas da Pfizer e Coronavac são as atualmente disponíveis e indicadas para gestantes e puérperas.

4. Observação em relação a Lactantes: Especificamente, as lactantes pertencentes aos grupos prioritários devem ser vacinadas normalmente com qualquer uma das vacinas. Não é recomendado o desmame para a mãe ser vacinada, pois sendo vacinas de vírus inativado, é praticamente impossível haver transmissão de coronavírus pela placenta ou pelo leite materno. É fundamental que a amamentação seja mantida, especialmente no atual cenário epidemiológico, uma vez que o leite materno confere proteção ao bebê contra várias infecções. Até mesmo nos casos em que a mãe contrair a Covid-19 a amamentação não deve ser suspensa, desde que se siga a higiene respiratória de forma adequada e a mãe tenha condições clínicas de amamentar.

5. As vacinas contra a COVID-19 autorizadas em menores de 18 anos são: a da Pfizer, a partir dos 05 anos e Coronavac, a partir dos 06 anos.
6. Crianças menores de 05 anos ainda não devem ser imunizadas.
7. Para menores de 12 anos ainda existe recomendação de intervalo de 15 dias entre a vacina contra a COVID e outras vacinas do calendário.

CONTRAINDICAÇÕES DAS VACINAS COVID-19:

Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina;

Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19;

Menores de 05 anos;

Para a vacina covid-19 (recombinante) – AstraZeneca acrescenta-se a seguinte contraindicação: Pacientes que sofreram trombose venosa e/ou arterial importante em combinação com trombocitopenia após vacinação com qualquer vacina para a COVID-19.

Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos PósVacinação.

O que fazer caso apresente reações comuns nas primeiras 48h da vacinação:

- **Reações no local de aplicação:** dor, edema, vermelhidão e/ou edema, sendo todos em diferentes intensidades. Para alívio, recomenda-se fazer compressa fria no local e usar um analgésico, se necessário.
- **Reações sistêmicas:** febre, mialgia, diarreia, náusea e/ou cefaleia, etc. Medicamentos sintomáticos podem ser usados, se necessário, consulte seu médico.

OBS: Sempre contate o posto de saúde ou serviço de vacinação diante de reações adversas.

QUAL VACINA DEVO TOMAR?

É essencial ainda que todos os cidadãos saibam que as quatro vacinas disponíveis no País, a saber Sinovac, AstraZeneca/Oxford, Pfizer/BioNTech e Janssen/J&J, apresentaram excelente resultado preliminar. De modo geral, os dados atualmente disponíveis demonstram que as quatro vacinas apresentam “efetividade” para evitar COVID-19 grave e óbito entre 80 e 95%, resultado muito bom para proteção das pessoas, diminuindo a sobrecarga ao sistema de saúde público e privado.

Apenas a vacinação em massa e de forma célere, associada à manutenção das medidas não farmacológicas, permitirá que possamos voltar, o mais breve possível, para um cenário próximo à vida pré-pandemia. Por isso, é

indispensável que todo cidadão receba sua vacina, independentemente de qual das quatro atualmente disponíveis, assim que for chamado para ser imunizado.

HÁ NECESSIDADE DE DOSE DE REFORÇO PARA AS PESSOAS QUE JÁ RECEBERAM A VACINAÇÃO COMPLETA PARA A COVID-19?

Em setembro de 2021, o Ministério da Saúde optou por indicar reforço para idosos e imunoprimidos.

Em novembro de 2021, o Ministério da Saúde anunciou a ampliação da dose de reforço da vacina contra a COVID para toda a população adulta e dezembro de 2021 antecipou para 4 meses o intervalo de aplicação da dose de reforço para os que já tinha o ciclo vacinal inicial concluído.

Uma dose de reforço da vacina contra a COVID-19 está recomendada para indivíduos imunodeprimidos acima de 18 anos de idade que receberam as três doses do esquema primário (duas doses e uma dose adicional), que deverá ser administrada a partir de 04 meses após o esquema primário. Entende-se que são pessoas com alto grau de imunodepressão:

I – Imunodeficiência primária grave.

II – Quimioterapia para câncer.

III – Transplantados de órgão sólido ou de células tronco hematopoiéticas (TCTH) em uso de drogas imunossupressoras.

IV – Pessoas vivendo com HIV/Aids com CD4

V – Uso de corticóides em doses ≥ 20 mg/dia de prednisona, ou equivalente, por ≥ 14 dias.

VI – Uso de drogas modificadoras da resposta imune.

VII – Pacientes em hemodiálise.

VIII – Pacientes com doenças imunomediadas inflamatórias crônicas

(reumatológicas, auto inflamatórias, doenças intestinais inflamatórias).

OBS: Para indivíduos com alto grau de imunodepressão, o intervalo mínimo para dose de reforço deverá ser de 28 dias após a última dose do esquema básico.

A vacina a ser utilizada para dose adicional deverá ser, preferencialmente, da plataforma de RNA mensageiro (Pfizer) ou de maneira alternativa, vacina de vetor viral (Janssen ou Astrazeneca). Destaca-se que com o avanço da vacinação as demais faixas etárias, a depender da evolução da epidemia no país, bem como o surgimento de novas evidências científicas, a administração de doses adicionais para outros grupos poderá ser considerada. Vacinas de vetor viral (Astrazeneca e Janssen não são recomendadas para gestantes).

Tabela de drogas modificadoras da resposta imune e doses consideradas imunossupressoras

Metotrexato
Leflunomida
Micofenolato de mofetila
Azatioprina
Ciclofosfamida
Ciclosporina
Tacrolimus
6-mercaptopurina
Biológicos em geral (infliximabe, etanercept, humira, adalimumabe, tocilizumabe, Canakinumabe, golimumabe, certolizumabe, abatacepte, Secukinumabe, ustekinumabe)
Inibidores da JAK (Tofacitinibe, baracitinibe e Upadacitinibe)

Fonte: Calendário SBIm de vacinação – Pacientes Especiais

A IMPORTÂNCIA DA SEGUNDA DOSE E DOSE DE REFORÇO

Chegou o dia de tomar a segunda dose ou reforço? Não perca tempo! Complete a imunização e preserve sua saúde. Também é importante tomar a dose de reforço da vacina contra Covid-19, atualmente indicada para maiores de 18 anos.

A pessoa que não completa o esquema vacinal fica mais vulnerável à infecção pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2) do que aquela que recebeu as duas doses. Ou seja, além de se expor ao risco de ser contaminado e adoecer, esse indivíduo não ajuda a controlar a circulação do vírus. E tem mais: a vacinação incompleta pode criar um ambiente propício para o surgimento de variantes ainda mais resistentes do coronavírus.

PASSOU DO PRAZO?

Se você se lembrou da data de retorno ou mudou de ideia sobre a importância da nova dose e perdeu o prazo, vale o dito popular “antes tarde do que nunca”. Mesmo fora do prazo, é absolutamente relevante concluir o esquema vacinal. Completar esse esquema não quer dizer reiniciar a contagem e tomar a primeira dose do imunizante novamente. Basta tomar a segunda dose e seguir a vida, tomando os cuidados necessários até que a vacina chegue no braço de todos.

Ah, se você tomou a primeira dose e sentiu desconfortos leves, entenda que esses sintomas são passageiros e não devem ser motivo para abrir mão da segunda dose da vacina contra Covid-19 ou para a dose de reforço.

Vá ao local de vacinação e tome a segunda dose ou dose de reforço quando chegar a hora! Faça isso por você, pelos seus familiares, pelos seus amigos e por uma sociedade mais saudável!

As clínicas particulares e planos de saúde vão oferecer vacinas contra a COVID-19?

Quanto a vacinação em serviços privados, até o presente momento não existe disponibilidade de vacinas contra a COVID-19 para este setor. Até o presente momento vacinas aprovadas para uso emergencial são disponíveis apenas ao Programa Nacional de Imunização e não estarão disponíveis em clínicas privadas. A licença para uso emergencial pressupõe alguns requisitos entre eles a não comercialização do produto, possibilidade de cassação da licença a qualquer momento. As vacinas da Pfizer e Oxford (Astrazeneca) já possuem registros definitivos aprovados pela Anvisa, mas até a presente data ainda não estão disponíveis em clínicas privadas.

Está na dúvida sobre a vacinação do seu filho de 05 a 11 anos?

A Sociedade Brasileira de Pediatria e a Sociedade Brasileira de Infectologia e Imunização entendem que a luz dos conhecimentos ora vigentes, os benefícios da vacinação na população de crianças de 05 a 11 anos, com a vacina Cominarty (Pfizer) superam os eventuais riscos associados a vacinação e apoiam a vacinação nessa faixa etária.

A menor gravidade da COVID-19 em crianças quando comparada com adultos fez com que, infelizmente, houvesse uma subestimação da sua real carga nesse grupo etário. Os estudos com a vacina de Pfizer demonstraram que a doença e suas complicações são passíveis de prevenção, inclusive em adolescentes e crianças. Os eventos adversos relatados, tanto nos estudos clínicos como nos dados de farmacovigilância do mundo real, ocorrem de forma rara e em frequência substancialmente menor que os benefícios da vacinação.

A presença de uma variante como a Ômicron, com maior transmissibilidade, mesmo se comprovada sua menor gravidade, torna grupos não vacinados (como crianças menores de 12 anos) mais vulneráveis ao risco da infecção e suas complicações como a síndrome

inflamatória multisistêmica e a COVID longa.

A vacinação para todas as idades a partir de 05 anos é recomendada pela ANVISA, Food and Drug Administration dos Estados Unidos (FDA), pela Health Products and Food Branch do Canadá (HPFB), entre outros. Atualmente Alemanha, Argentina, Áustria, Canadá, Chile, China, Cuba, Dinamarca, Espanha, Estados Unidos, França, Grécia, Hungria, Israel, Itália, Portugal vacinam crianças com menos de 12 anos.

Em 20 de Janeiro de 2022, a ANVISA liberou o uso da Coronavac para crianças e adolescentes entre 06 a 17 anos com excessão de imunodeprimidos. Apesar de contraindicada para crianças e adolescentes imunodeprimidos está liberada para o público com comorbidades. A vacina será aplicada em duas doses com intervalo de 28 dias. As Sociedades Brasileiras de Pediatria, Infectologia e Imunização apoiaram a autorização e extensão do uso da vacina Coronavac para crianças de 06 a 17 anos. A futura ampliação do uso da vacina para crianças menores de 06 anos ficará condicionada a análise de dados para este grupo etário assim que estiverem disponíveis.

ABAIXO VEJA O PARECER DAS PRINCIPAIS SOCIEDADES MÉDICAS:

• **Nota de Alerta: Vacinas COVID-19 em crianças no Brasil: Uma questão prioritária de saúde pública:** https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23325b-NA_Vacinas_COVID-19_em_crc_no_BR_Uma_questao_prioritaria_SaudePubl.pdf

• **Posicionamento SBIm/SBI/SBP sobre a vacinação de crianças de 5 a 11 anos contra a Covid-19 com a vacina Pfizer/BioNTech – 20/12/2021:** <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/211215-carta-divulgacao-sbim-sbi-sbp-anvisa.pdf>

• **Sociedade Brasileira de Cardiologia: Comunicado sobre vacinação contra COVID-19 em crianças de 5 a 11:** <https://www.portal.cardiol.br/post/comunicado-sociedade-brasileira-de-cardiologia-sobre-vacina%C3%A7%C3%A3o-contracovid-19em-crian%C3%A7as-de-5-a-11>

• **Guia de Vigilância Epidemiológica Covid-19: Emergência de Saúde**

Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>

• **Nota pública de membros da Câmara Técnica de Assessoramento em Imunização da Covid-19 (CTAI-COVID) sobre a vacinação em crianças. Data: 23/12/2021:** <https://www.conass.org.br/nota-publica-de-membros-da-camara-tecnica-de-assessoramento-em-imunizacao-da-covid-19-ctai-covid-sobre-a-vacinacao-em-criancas/#:~:text=Em%20fun%C3%A7%C3%A3o%20da%20necessidade%20de,c%C3%A2mara%20redigiram%20o%20documento%20para>

• **SEI/MS - 0024694913 - NOTA TÉCNICA Nº 2/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS:** <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/nt-ms-vacinacao-criancas-covid-5a11anos.pdf>

• **Aprovada ampliação de uso da vacina CoronaVac para crianças de 6 a 17 anos:** <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2022/aprovada-ampliacao-de-uso-da-vacina-coronovac-para-criancas-de-6-a-17-anos>



Lembre-se

No contexto de prevenção de doenças infecciosas, nenhuma medida isolada tem eficácia máxima. Portanto, se deve aliar à vacina as “7 regras de ouro”, medidas já comprovadamente efetivas na prevenção da COVID-19. São elas:

- 1) Uso de máscaras;
- 2) Distanciamento físico de pelo menos 1,5 metro;
- 3) Higienização frequente das mãos com água e sabão ou álcool 70%;
- 4) Evitar aglomerações;
- 5) Permanecer em isolamento respiratório domiciliar, desde o 1º dia de sintomas suspeitos de COVID-19. Procurar atenção médica para o diagnóstico correto e seguir a orientação recebida e apropriada para cada caso em sua individualidade. Não se automedicar;
- 6) Manter os ambientes arejados e ventilados.
- 7) Todos que já tiverem idade autorizada deverão tomar a vacina contra a COVID.

Com o controle da pandemia, teremos a perspectiva de enfrentar as graves consequências sociais que esta devastadora pandemia causa ao Brasil e ao mundo. Tenham cuidado com as notícias falsas. Adotem todas as medidas de proteção necessárias e, quando a vacina estiver disponível, não hesitem. A vacinação é a melhor forma de se proteger e é um ato de cidadania.

Por que se indica o álcool gel na concentração de 70% para higienização das mãos?

Porque nesta concentração o álcool tem ação antimicrobiana, agindo contra bactérias, fungos e vírus (incluindo o novo coronavírus). Concentrações diferentes desta não terão o mesmo efeito antimicrobiano. Além disso, alcoóis em concentrações maiores poderão evaporar rapidamente, diminuindo sua eficácia, além de ressecar a pele, levando a formação de fissuras e rachaduras, o que pode servir como porta de entrada a bactérias.

Como posso me proteger no local de trabalho?

Se for possível, faça suas atividades sem sair de casa. Caso não seja, desinfete regularmente as superfícies (estações de trabalho, mesas) e objetos (telefone, teclado).

Como posso limpar o celular para evitar a contaminação pelo novo coronavírus?

Desligue o celular e tire-o da tomada. Para higienizar a tela, panos macios umedecidos com álcool isopropílico com concentração de 70% (não confundir com álcool gel 70%). Evite umidade nas aberturas do aparelho, incluindo a porta de carregamento, a entrada do fone de ouvido, microfones e alto falantes. Limpe a capinha.

No táxi ou carro do aplicativo, como posso me proteger?

O ideal é rodar com os vidros abertos. Higienizar as mãos com água e sabão ou álcool gel 70%, evite tocar a face e sempre use máscara.

Como higienizar o carro para evitar a disseminação do novo coronavírus?

Passar álcool gel ou álcool 70% em um pano macio para limpar as áreas de contato (volante, manopla do câmbio, botões e puxadores de porta).

Pego ônibus lotado todos os dias. Como evitar o contágio?

O ideal seria evitar aglomerações, manter distância das outras pessoas e sair de casa apenas quando necessário. Se não for possível, higienize as mãos com álcool gel 70% antes de entrar nos ônibus e imediatamente após sair ou priorize lavar as mãos com água e sabão ao chegar em casa ou no trabalho. Dentro do ônibus, evite tocar os olhos, nariz e boca. Não é preciso luvas para tocar nas superfícies. Sempre use máscara ao sair de casa e dentro do ônibus. Havendo a necessidade de permanecer longos períodos em ambientes fechados e compartilhados por outras pessoas, como ônibus, avião, por exemplo, utilize a máscara N-95 ou PPF-2.

Está recomendado que se evite sair de casa. É preciso algum cuidado especial com a limpeza?

Para a limpeza doméstica, recomenda-se a utilização dos produtos usuais, dando preferência para o uso da água sanitária (em uma solução de uma parte de água sanitária para 9 partes de água) para desinfetar superfícies.

Antes de sair de casa, o que devo fazer?

- Ao sair, prenda o cabelo e evite usar brincos, anéis e correntinhas.
- Se estiver com gripe ou tosse, procure fazer o isolamento recomendado e busque orientações médicas.
- Evite utilizar o transporte público.
- Cubra o nariz e boca ao espirrar ou tossir com o braço ou lenço. Caso usar o lenço, descarte-o logo após o uso.
- Evite usar dinheiro, se necessário, higienize suas mãos imediatamente após.
- Lave ou higienize suas mãos após tocar em qualquer objeto ou superfície.
- Não toque seu rosto antes de higienizar suas mãos.
- Mantenha distância das pessoas.

Precisei sair, quais os cuidados que devo ter ao entrar em casa?

- Ao voltar para casa, não toque em nada, antes de se higienizar.
- Tire os sapatos.
- Tire a roupa e coloque-a em uma sacola plástica no cesto de roupas.
- Deixe bolsa, carteira e chaves em uma caixa na entrada.
- Tome banho. Se não puder, lave bem todas as áreas expostas.
- Desligue o celular e tire-o da tomada. Para higienizar a tela use panos macios umedecidos com álcool isopropílico com concentração de 70%. Evite umidade nas aberturas do aparelho, incluindo a porta de carregamento, a entrada do fone de ouvido, microfones e alto falante. Limpe a capinha.
- Lembre-se que não é possível fazer uma desinfecção total, o objetivo é reduzir o risco.



Sem Fake News! Informe-se por fontes confiáveis

O Ministério da Saúde criou em seu portal conteúdo exclusivo para disseminação de informações atualizadas sobre o Coronavírus. Para acessá-lo, digite <https://www.gov.br/pt-br/servicos/obter-informacoes-atualizadas-sobre-o-corona-virus-covid-19>

Além do site, o Ministério da Saúde desenvolveu um **aplicativo Coronavírus-SUS** que está disponível gratuitamente para IOS e Android. Pelo **WhatsApp (61) 99289-4640**, qualquer cidadão pode enviar mensagens com imagens ou textos que tenha recebido sobre o Coronavírus e confirmar se a informação procede.

A divulgação de dados de casos suspeitos, confirmados e descartados ocorre diariamente por meio da Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (IVIS) <http://plataforma.saude.gov.br/coronavirus/>

Fontes: Dra Luísa Sajovic De Conti – médica infectologista, Ministério da Saúde / Sociedade Brasileira de Infectologia / Unimed do Brasil / Organização Mundial da Saúde (OMS) / Einstein / Konecranes / Artigo "Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1", de cientistas dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) da Universidade da Califórnia, em Los Angeles e em Princeton. Disponível em: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2004973?query=featured_home, Nota técnica nº 7/2020-DAPES/SAPS/MS, CORONAVIRUS NA GRAVIDEZ: CONSIDERAÇÕES E RECOMENDAÇÕES SOGIMIG, disponível em <https://www.febrasgo.org.br/imagens/CORONAVIRUS-NA-GRAVIDEZ-SOGIMIG.pdf> / Informações sobre as vacinas da COVID-19 por Hugo Fernandes.. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CD1qmD8lZaP/> / ÍNDICE DE RISCO COVID-19 Fonte: COVID-19 Recob ERY Consulting / Bruno Ishigami / COVID-19 E GESTAÇÃO - PERGUNTAS E RESPOSTAS PARA GESTANTES - Associação de Ginecologistas e Obstetras de MG / Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19 / Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa / Boletim 015/2021: CEM COVID_AMB (Comitê Extraordinário de Monitoramento Covid-19 da Associação Médica Brasileira) / Nota Informativa nº 05/2021 - CVE/CCD/SES-SP / Agência Nacional de Vigilância Sanitária: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/vacinacao-contracovid-19-a-importancia-da-segunda-dose> / NOTA TÉCNICA Nº 27/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS (MINISTÉRIO DA SAÚDE)/ NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 - 09/09/2021 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 (SARS-CoV-2) / Sociedade Brasileira de Pediatria - Nota de Alerta: Vacinas COVID-19 em crianças no Brasil: Uma questão prioritária de saúde pública nº20, 28 de dezembro de 2021 / Posicionamento SBIm/SBI/SBP sobre a vacinação de crianças de 5 a 11 anos contra a Covid-19 com a vacina Pfizer/BioNTech - 20/12/2021 / Sociedade Brasileira de Cardiologia - Comunicado sobre vacinação contra COVID-19 em crianças de 5 a 11 - 04 de janeiro de 2022 / Guia de Vigilância Epidemiológica Covid-19: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019 - atualizado em 12.01.2022 / Nota pública de membros da Câmara Técnica de Assessoramento em Imunização da Covid-19 (CTAI-COVID) sobre a vacinação em crianças. Data: 23/12/2021 / SEI/MS - 0024694913 - NOTA TÉCNICA Nº 2/2022-SECOVID/GAB/SECOVID/MS / Aprovada ampliação de uso da vacina CoronaVac para crianças de 6 a 17 anos - Publicado em 20/01/2022 13h51

ANS-nº 30676-2

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.

