

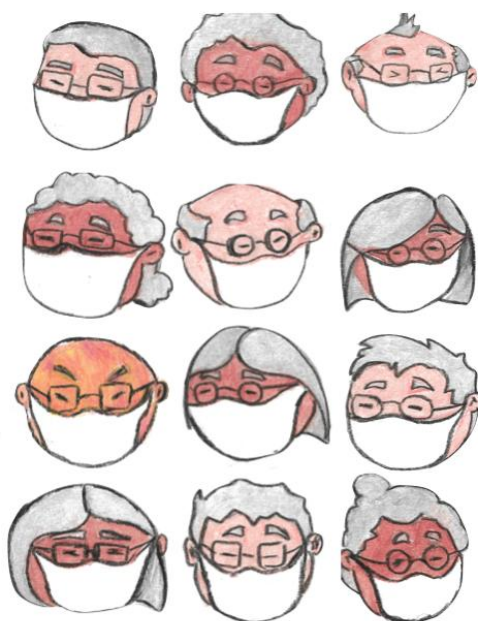
**Construção de cartilha para idosos acerca do saber e fazer frente à pandemia da COVID-19**

**Autor:** Paulo César Gottardo

**Orientador:** Prof. Dr. Marcos Alexandre da Franca Pereira

**Instituição desenvolvedora:** Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família

**Ano:** 2020



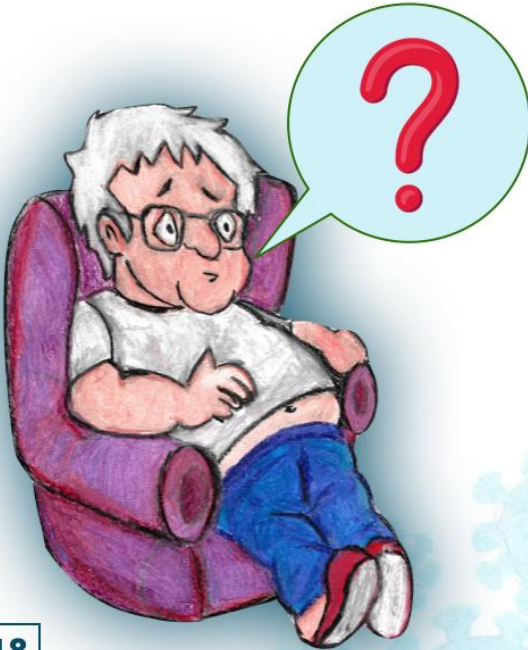
Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família,  
Mestrado da Faculdade de Medicina e Enfermagem  
Nova Esperança

**O QUE O PACIENTE IDOSO PRECISA  
SABER E COMO ELE DEVE SE  
PORTAR DIANTE DA PANDEMIA DE**

**COVID-19**

*Paulo César Gottardo*

## O QUE FAZER COM AS DOENÇAS QUE O IDOSO JÁ POSSUI?



18

## SEGUIR A ROTINA USUAL!

Apesar de estarmos diante de uma pandemia, as doenças crônicas seguem presentes e necessitam ser acompanhadas. Os exames devem ser mantidos conforme a rotina estabelecida e as consultas devem ser mantidas com todos os cuidados possíveis.

## MAS COM CUIDADO ...

Apesar de ser importante a manutenção do acompanhamento usual e das medidas de prevenção (como receber as vacinas e realizar os exames de rotina). Idas desnecessárias a serviços de saúde devem ser evitadas. Dúvidas podem ser sanadas por tele-medicina, quando possível e sempre que for a algum atendimento hospitalar:

**MANTER CUIDADOS USUAIS DE PREVENÇÃO!**

## VACINAÇÃO: REALMENTE DEVE SER FEITA?



20

## TODO O IDOSO DEVE SER VACINADO!

A vacina é o método mais efetivo até o momento para o controle da pandemia. Os idosos tem prioridade para a vacinação pelo seu maior risco de evoluir com formas graves. A vacina diminui o risco tanto de contrair COVID-19 como de evoluir com formas graves e de morrer por essa doença. Portanto, todo idoso deve ser vacinado!

## CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO!

Os pacientes idosos são **PRIORITÁRIOS** para o recebimento de vacinas.

Cada município tem seu próprio programa de vacinação. Portanto, o idoso e seus familiares ou cuidadores devem estar atentos e seguir todas as orientações locais.

O QUE O PACIENTE IDOSO PRECISA SABER E COMO ELE DEVE SE PORTAR DIANTE DA PANDEMIA DE

# COVID-19

**Objetivo:** essa cartilha tem como foco orientar a população, sobretudo os idosos e aqueles que convivem com eles, sobre os principais aspectos relacionados à infecção por COVID-19, abordando seus sintomas, a sua abordagem e as principais medidas para conviver de modo adequado durante a pandemia (com medidas de prevenção e de cuidados específicos da saúde do idoso).

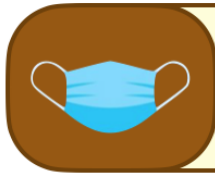
## QUAIS SÃO OS TIPOS DE MÁSCARA?

Inúmeras opções de máscaras estão disponíveis. Basicamente, podemos dividi-las em máscaras caseiras, cirúrgicas e aquelas com maior potencial de filtração, como a N95 e a PFF2, que protegem a progressão do vírus presente no ar.



### MÁSCARA CASEIRA

Deve ser confeccionada com ao menos 02 camadas de pano  
Deve ser descartada ou trocada a cada 02 horas e seu uso é individual!



### MÁSCARA CIRÚRGICA

Seu uso é individual e ÚNICO, devendo ser DESCARTADA após ser utilizada  
Deve ser descartada após 04 horas de uso ou na presença de sujeira ou de umidade,

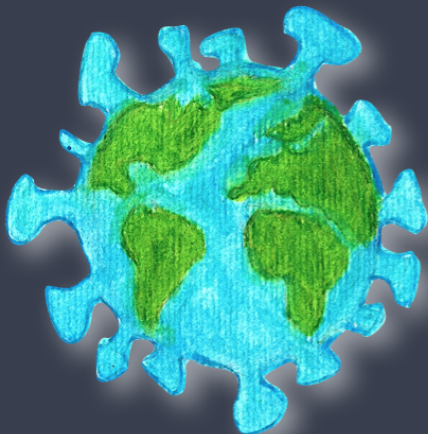


### MÁSCARA N95 / PFF2

Deve ser utilizada quando forem realizados procedimentos que geram aerossóis, onde há risco de contaminação.  
Pode ser utilizada por até 12 horas ou 07 dias se mantida em ambiente adequado (indicado: envelope de papel)  
A máscara deve ser substituída se houver umidade ou sujeira/



## SARS-COV2, QUE VÍRUS É ESSE?



3

**MUTAÇÃO! NOVAS CEPAS!**

## O VÍRUS QUE AGITOU O MUNDO!

As infecções por coronavírus são frequentes entre humanos e em outros mamíferos. Elas podem cursar com doenças respiratórias, gastrointestinais e neurológicas.

O novo Coronavírus (2019-nCoV), passou a ser chamado de SARS-CoV-2 (coronavírus de síndrome respiratória aguda grave 2), conforme designação do *Coronavirus Study Group do International Committee on Taxonomy of Viruses* (GORBALENYIA AE et al 2020).

Trata-se de um vírus de RNA, da ordem Nivovirale, família Coronaviridae (sub-família Orthocoronavirinae), do tipo Beta (o qual causa geralmente infecções em humanos) (ASHOUR et al, 2020). O qual possui uma elevada frequência de mutações.

## QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS SINTOMAS?



5

## SÍNDROME GRIPAL ...

Os pacientes com COVID-19 podem evoluir de diversas formas. A grande maioria dos casos desenvolve uma forma leve da doença, podendo até ser assintomática.

Entre aqueles que apresentam sintomas, os principais são relacionados as manifestações clássicas de síndromes gripais, como tosse, febre e fadiga. Contudo, alguns sintomas demonstraram ser muito típicos dessa doença, como a perda do paladar (ageusia) e do olfato (anosmia).

O paciente idoso, contudo, pode desenvolver sintomas inespecíficos e evoluir precocemente com disfunções de órgãos, ficando sem urinar ou muito sonolento por exemplo.

Portanto toda alteração do padrão de normalidade do idoso durante o período de pandemia deve ser valorizada!

## QUANDO EU DEVO SUSPEITAR DE COVID-19?



## ESTOU COM SINTOMAS?

Todo idoso com sintomas gripais ou novas disfunções de órgãos como mencionado nessa cartilha deve ser considerado como um caso suspeito de COVID-19. Portanto, deve ser avaliado de modo individualizado em serviço de atenção à saúde, ou por uma equipe em seu domicílio (se houver essa possibilidade e o paciente não esteja com sintomas de maior gravidade).

## TIVE CONTATO COM ALGUÉM COM COVID-19, E AGORA?

Quando o idoso tiver contato próximo a algum caso suspeito ou confirmado de COVID-19, ele deve ser mantido em isolamento por ao menos 07 dias e quando possível realizar testes para rastreamento de infecção por COVID-19.

## **SINAIS DE ALERTA!**

**FEBRE ALTA OU PERSISTENTE!**

**FALTA DE AR!**

**CANSAÇO IMPORTANTE!**

**ESFORÇO RESPIRATÓRIO!**

**SONLÊNCIA OU ALTERAÇÃO NEUROLÓGICA!**

**REDUÇÃO DO VOLUME URINÁRIO!**

**PRESSÃO BAIXA!**

**AUMENTO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA!**

**DOR NO PEITO**

**DOENÇAS PRÉVIAS IMPORTANTES!**





## COMO É A EVOLUÇÃO DE UM PACIENTE COM COVID-19?



11

## A MAIORIA FICA BEM...

Mais de 85% dos pacientes podem evoluir com sintomas leves ou mesmo assintomáticos. Contudo os outros 15% geralmente necessitam de internação hospitalar. Desses 1/3 necessitam de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva. Dentro dessa população, infelizmente, inúmeros pacientes evoluem para óbito.

Portanto, apesar da mortalidade em geral ser baixa, entre os casos graves e sobretudo nos que necessitam de suportes intensivos, a letalidade dessa doença ainda é elevada. Apesar de ter apresentado uma importante redução desde o seu surgimento no final de 2019.

<b>LEVE (81%)</b>	Pneumonia Leve ou Ausente
<b>GRAVE (14%)</b>	Presença de mais de dois critérios - Dispnéia (avaliação clínica de falta de ar) - Frequência Respiratória maior do que 30 ciclos por minuto - Gasometria com relação entre pressão de oxigênio do sangue arterial e a Fração de Oxigênio ofertada (PaO <sub>2</sub> /FIO <sub>2</sub> ) menor do que 300 - Aumento maior do que 50% do infiltrado pulmonar em 24-54 horas (radiologia)
<b>CRÍTICO (5%)</b>	Casos que precisam de UTI devido a disfunções de órgãos e/ ou necessidade de suporte invasivo com drogas para manter a pressão ou necessidade de intubação orotraqueal.

## JÁ TIVE COVID-19, E AGORA?



O paciente idoso com COVID-19 pode ficar com inúmeros problemas após a infecção por COVID-19.

### CUIDADOS A LONGO PRAZO ...

O seguimento com o seu médico assistente é de suma importância!

A presença de novas infecções e de outras complicações podem persistir por um tempo prolongado. É muito importante se alimentar e hidratar bem, para ter uma melhor evolução!



### REABILITAR SEMPRE!

A fraqueza muscular é muito marcante nesses casos. Portanto um programa de reabilitação motora, com fortalecimento muscular deve ser seguido a risca!

## O QUE SOBRA ENTÃO ?

O tratamento dos casos graves deve ser realizado no hospital, com os casos críticos sendo encaminhados o mais precocemente possível para a UTI.

No hospital, o tratamento é voltado para prevenir possíveis eventos trombóticos (como um trombo nas veias da perna ou mesmo nos vasos do pulmão em casos mais graves), além de tratar possíveis infecções bacterianas que podem estar associadas.

Os pacientes com um maior cansaço, esforço respiratório ou que possuam necessidade de uso de oxigênio, devem receber corticoide, avaliar a necessidade de ficar deitado de barriga para baixo (posição prona) e de uso de oxigênio por dispositivos de alto fluxo ou por meio de máscaras que oferecem ar para os pulmões sobre pressão (ventilação não-invasiva). Os casos mais graves necessitam ser intubados e receberem tratamento específico.



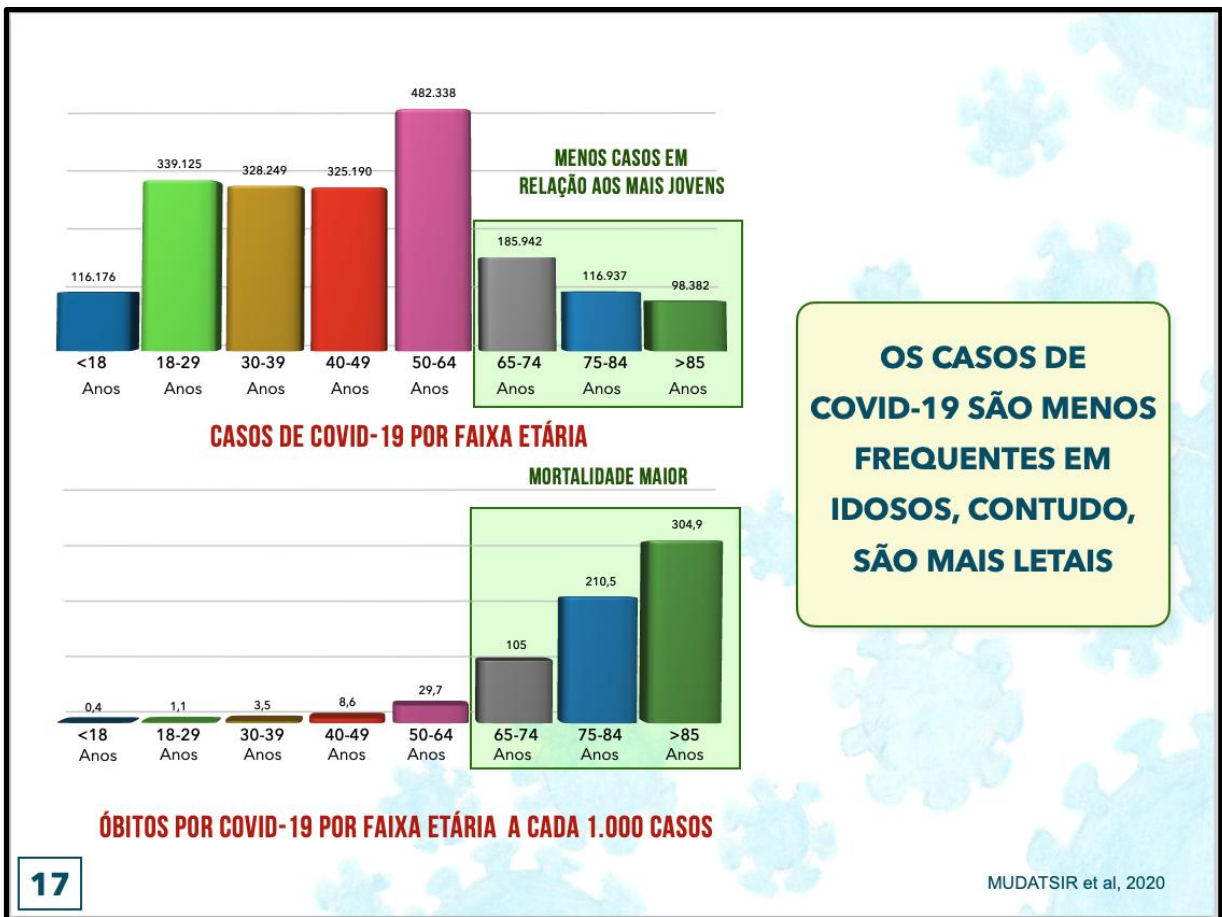
**CATETER NASAL DE ALTO FLUXO**



**VENTILAÇÃO NÃO-  
INVASIVA  
(BIPAP / CPAP)**



**POSIÇÃO PRONA  
(DEITAR DE BRUÇOS)**





## E OS REMÉDIOS DE USO CRÔNICO, COMO DEVEMOS PROCEDER?



## EM TEMPO QUE ESTÁ GANHANDO NÃO SE MEXE!

As medicações de uso crônico do idoso devem ser **MANTIDAS** conforme as orientações dos seus médicos assistentes. **NENHUMA** deve ser suspensa sem consultar auxílio médico!

## O QUE NÃO ESTÁ LEGAL, PRECISA SER AVALIADO!

Independente da pandemia, as considerações quanto ajustes medicamentosos devem ser realizadas conforme orientação do médico assistente.

Nenhum remédio deve ser utilizado sem orientação médica prévia!

## O QUE MAIS PODE SER FEITO PARA PREVINIR INFECÇÃO EM PESSOAS IDOSAS?



21

## USAR MÁSCARA É PRECISO!

O uso de máscara facial funciona como uma barreira física contra a propagação do novo coronavírus, ajudando a prevenir a sua disseminação. Portanto sempre que o idoso, assim como qualquer outra pessoa estiver em um ambiente público, ou receber outras pessoas em seu domicílio, ele deve utilizar a máscara, respeitando as orientações para o seu uso adequado

## O DISTANCIAMENTO SOCIAL AINDA É NECESSÁRIO!

O distanciamento social ainda é uma alternativa muito efetiva para combater a disseminação do novo coronavírus. Sendo assim, o idoso deve evitar o máximo ambientes públicos e o contato mais próximo com outras pessoas, enquanto perdurar a pandemia

## ORIENTAÇÕES SOBRE O USO DE MÁSCARAS!



### Para utilizar a máscara de modo correto, siga os seguintes passos:

1. Lave as mãos antes de colocar a máscara;
2. Cubra totalmente o queixo e o nariz, sem deixar espaços nas laterais;
3. Deixe a máscara justa ao rosto;
4. Não mexa na máscara em público;
5. Se esquecer e tocar: lave as mãos;
6. Tire-a pelas laterais;
7. Se a máscara for de pano coloque ela para lavar;
8. Higienize as mãos após retirar a máscara.



### Cuidados com Máscaras de Tecido

1. Ter ao menos duas camadas de tecido;
2. Tempo de utilização de 2 horas;
3. Lave com sabão neutro após o uso;
4. Passe a máscara com ferro quente;
5. Guarde-a em local limpo e fechado.



## DISTANCIAMENTO SOCIAL E CUIDADOS AO SAIR DE CASA



Esses cuidados são relacionados com as formas de contágio da doença, que pode ser por gotículas (principal), aerossóis (pequenas partículas que ficam no ar, que tem menor efeito em relação as gotículas) e por contato com superfícies contaminadas e posterior inoculação do vírus.

24

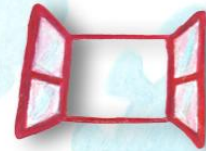
O idoso sempre que possível deve evitar ambientes com aglomeração de pessoas, assim como o contato mais íntimo, como abraços e apertos de mão.

**Sempre Lave as Mãos após tocar em qualquer superfície!**



**Evite Transporte Público!**

**Em ambiente fechado: Mantenha as janelas abertas!**



## CONCLUSÃO

A pandemia de COVID-19 se alastrou pelo mundo de uma forma até então inimaginável.

Apesar da incidência de infecção em idosos ser inferior do que nos demais pacientes, a letalidade do COVID-19 é mais elevada nessa população, sobretudo por apresentarem mais doenças crônicas associadas a piores desfechos, como a insuficiência cardíaca, doença pulmonar crônica, doença renal crônica e acidente cerebrovascular, por exemplo.

As medidas de prevenção são as mais eficazes e devem ser cumpridas de modo muito criterioso, sobretudo relacionadas ao uso de máscaras, de distanciamento social e com a vacinação.

As doenças crônicas devem ser tratadas conforme orientação médica e os medicamentos de uso habitual devem ser mantidos.

Existem poucos tratamentos com evidência comprovada para o tratamento de pacientes com COVID-19 grave, contudo, nenhuma medida demonstrou ser eficaz em casos leves.

**FIQUE EM CASA**

**USE MÁSCARA**

**LAVE AS MÃOS**

**VACINA JÁ!**

25



# REFERÊNCIAS

- AABB. AABB's Coronavirus Resources. <http://www.aabb.org/advocacy/regulatorygovernment/Pages/AABB-Coronavirus-Resources.aspx> (Accessed on April 21, 2020).
- ANNWEILER C, SACCO G, SALLES N, AQUINO JP, GAUTIER J, BERRUT G, GUÉRIN O, GAYAZZI G. National French survey of COVID-19 symptoms in people aged 70 and over. *Clin Infect Dis*. 2020.
- ABRAMS ER, ROSE G, FIELDS JM, ESENER D. Point-of-Care Ultrasound in the Evaluation of COVID-19. *J Emerg Med*. 2020;59(3):403. [Epub 2020 Jun 12](https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2020.03.018).
- ASHOUR HM, ELKHATIB WF, RAHMAN M, ELSHABRAWY H. Insights into the Recent 2019 Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) in Light of Past Human Coronavirus Outbreaks. *Pathogens*. 2020 Mar 4;9(3):186. [doi: 10.3390/pathogens9030186](https://doi.org/10.3390/pathogens9030186).
- BAHL P, BHATTACHARJEE S, DE SILVA C, et al. Face coverings and mask to minimise droplet dispersion and  $\beta$ -spillover: a video case study. *Thorax* 2020; 75:1024.
- BAHL P, DOOLAN C, DE SILVA C, et al. Airborne or droplet precautions for health workers treating COVID-19? *J Infect Dis* 2020.
- BIN NAEEM S, BHATTI R, KHAN A. An exploration of how fake news is taking over social media and putting public health at risk. *Health Info Lib J*. 2020 Jul 12;10.1111/hir12320.
- BOUROUBA L. Turbulent Gas Clouds and Respiratory Pathogen Emissions: Potential Implications for Reducing Transmission of COVID-19. *JAMA* 2020; 323:1837.
- CATES J, et al. CV Risk for In-Hospital Complications Associated with COVID-19 and Influenza - Veterans Health Administration, United States, October 1, 2018-May 31, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2020;69(42):1528. [Epub 2020 Oct 23](https://doi.org/10.1182/2020.09.42).
- CEVIK M, MARCUS JL, BUCKEE C, SMITH TC. SARS-CoV-2 transmission dynamics should inform policy. *Clin Infect Dis* 2020.
- CHANDRASHEKAR A, LIU J, MARTINOT AJ, et al. SARS-CoV-2 infection protects against *rychallenge* in rhesus macaques. *Science* 2020.
- CHEN T, WU D, CHEN H, YAN W, YANG D, CHEN G, MA K, XU D, YU H, WANG H, WANG T, GUO W, CHEN J, DING C, ZHANG X, HUANG J, HAN M, LI S, LUO X, ZHAO J, NING Q. Clinical characteristics of 13 deceased patients with coronavirus disease 2019: retrospective study. *BMJ*. 2020;368:m1091.
- CHEUNG KS, HUNG IFN, CHAN PPY, et al. Gastrointestinal Manifestations of SARS-CoV-2 Infection and Virus Load in Fecal Samples From a Hong Kong Cohort: Systematic Review and Meta-analysis. *Gastroenterology* 2020; 159:81.
- CLASE CM, FU EL, JOSEPH M, et al. Cloth Masks May Prevent Transmission of COVID-19: An Evidence-Based, Risk-Based Approach. *Ann Intern Med* 2020; 173:489.
- DENNIS JM, et al. Improving Survival of Critical Care Patients With Coronavirus Disease 2019 in England: A National Cohort Study, March to June 2020. *Crit Care Med*. 2020.
- FISHER KA, TENFORDE MW, FELDSTEIN LR, et al. Community and Close Contact Exposures Associated with COVID-19 Among Symptomatic Adults  $\geq 18$  Years in 11 Outpatient Health Care Facilities — United States, July 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020.
- FOLHA INFORMATIVA COVID-19 - ESCRITÓRIO DA OPAS E DA OMS NO BRASIL - Atualizada em 11 de dezembro de 2020. <https://www.opas.org.br/covid19/contagio> (Acessado em 11 de Dezembro de 2020).
- GAO Q, BAO L, MAO H, et al. Development of an inactivated vaccine candidate for SARS-CoV-2. *Science* 2020; 368:9.
- GHEBLAWI M, et al. Angiotensin-Converting Enzyme 2: SARS-CoV-2 Receptor and Regulator of the Renin-Angiotensin System - Celebrating the 20th Anniversary of the Discovery of ACE2. *Circulation Research*. 2020;126:1456-1474.
- GHINAI I, WOODS S, RITGER KA, et al. Community Transmission of SARS-CoV-2 at Two Family Gatherings - Chicago, Illinois, February-March 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020; 69:446.
- GOYAL P, CHOI JJ, PINHEIRO LC, SCHENCK EJ, CHEN R, JABRI A, SATLIN MJ, CAMPION TR JR, NAHID M, RINGEL JB, HOFFMAN KL, ALSHAK MN, LI HA, WEHMEYER GT, RAJAN M, RESHETNYAK E, HUPERT N, HORN EM, MARTINEZ FJ, GULICK RM, SAFFORD MM. Clinical Characteristics of Covid-19 in New York City. *N Engl J Med*. 2020;382(24):2372.
- GUO ZD, WANG ZY, ZHANG SF, et al. Aerosol and Surface Distribution of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 in Hospital Wards, Wuhan, China, 2020. *Emerg Infect Dis* 2020; 26:1583.
- HAMNER L, DUBBEL P, CAPRONI I, et al. High SARS-CoV-2 Attack Rate Following Exposure at a Choir Practice - Washington, March 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020; 69:606.
- HIROSE R, IKEGAYA H, NAITO Y, et al. Survival of SARS-CoV-2 and influenza virus on the human skin: Importance of hand hygiene in COVID-19. *Clin Infect Dis* 2020.
- HUANG Y, YANG C, XU X-F, LIU S-W. Structural and functional properties of SARS-CoV-2 spike protein: potential antiviral drug development for COVID-19. *Acta Pharmacologica Sinica*. 2020. 41:1141-1149; <https://doi.org/10.1038/s41401-020-0485-4>
- ISLAM N, SHARP SJ, CHOWELL G, et al. Physical distancing interventions and incidence of coronavirus disease 2019: natural experiment in 149 countries. *BMJ* 2020; 370:m2743.
- KAMPF G, TODT D, PFAENDER S, STEINMANN E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *J Hosp Infect* 2020; 104:246.
- KANG M, WEI J, YUAN J, et al. Probable Evidence of Fecal Aerosol Transmission of SARS-CoV-2 in a High-Rise Building. *Ann Intern Med* 2020.
- KHANH NC, THAI PQ, QUACH HL, et al. Transmission of SARS-CoV 2 During Long-Haul Flight. *Emerg Infect Dis* 2020; 26:2617.
- LEISMAN DE et al. Cytokine elevation in severe and critical COVID-19: a rapid systematic review, meta-analysis, and comparison with other inflammatory syndromes. *Lancet Respir Med*. 2020;8(12):1233.
- LIOTTA EM, BATRA A, CLARK JR, SHLOBIN N, HOFFMAN SC, ORBAN ZS, KORALNIK JJ. Frequent neurologic manifestations and encephalopathy-associated morbidity in Covid-19 patients. *Ann Clin Transl Neurol*. 2020;7(11):2221.
- LIU Y, NING Z, CHEN Y, et al. Aerodynamic analysis of SARS-CoV-2 in two Wuhan hospitals. *Nature* 2020; 582:557.
- LIU J, GU J, LI K, et al. COVID-19 Outbreak Associated with Air Conditioning in Restaurant, Guangzhou, China, 2020. *Emerg Infect Dis* 2020; 26:1628.
- LIU R, ZHAO X, LI J, et al. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *Lancet* 2020; 395:565.
- LYNCH KL, WHITMAN JD, LACANIENTA NP, et al. Magnitude and kinetics of anti-SARS-CoV-2 antibody responses and their relationship to disease severity. *Clin Infect Dis* 2020.
- MCMICHAEL TM, CLARK S, POGOSIANS S, et al. COVID-19 in a Long-Term Care Facility - King County, Washington, February 27-March 9, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020; 69:339.
- MCMICHAEL TM, CURRIE DW, CLARK S, POGOSIANS S, KAY M, SCHWARTZ NG, LEWIS J, BAER A, KAWAKAMI V, LUKOFF MD, FERRO J, BROSTROM-SMITH C, REA TD, SAYRE MR, RIEDO FX, RUSSELL D, HATT B, MONTGOMERY P, RAO AK, CHOW EJ, TOBOLOWSKY F, HUGHES MJ, BARDOSSY AC, OAKLEY LP, JACOBS JR, STONE ND, REDDY SC, JERNIGAN JA, HONEIN MA, CLARK TA, DUCHIN JS. PUBLIC HEALTH—SEATTLE AND KING COUNTY, EVERGREENHEALTH, AND CDC COVID-19 INVESTIGATION TEAM. Epidemiology of Covid-19 in a Long-Term Care Facility in King County, Washington. *N Engl J Med*. 2020;382(21):2005.

26

- MESAS AF, CAVERO-REDONDO I, BUENO CA, et al. Predictors of in-hospital COVID-19 mortality: A comprehensive systematic review and meta-analysis exploring differences by age, sex and health conditions. *PLoS ONE* 15(11):e0241742. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241742>
- MEYEROWITZ EA, RICHTERMAN A, GANDHI RT, SAX PE. Transmission of SARS-CoV-2: A Review of Viral, Host, and Environmental Factors. *Ann Intern Med* 2020.
- MEYEROWITZ-KATZ G, MERONE L. A systematic review and meta-analysis of published research data on COVID-19 infection fatality rates. *Int J Infect Dis*. 2020;101:138.
- MINA MJ, PARKER R, LARREMORE DB. Rethinking Covid-19 Test Sensitivity - A Strategy for Containment. *N Engl J Med* 2020; 383:1210.
- MOCADDELLI A, ALBORA G, BIAMONTE MA, GIORGETTI D, INNOCENZIO M, PAOLI S, LORINI C, BONANNI P, BONACCORSO G. Fake News and Covid-19 in Italy: Results of a Quantitative Observational Study. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17, 5850.
- MUDATSIR M, FAJAR JK, WULANDARI L, et al. Predictors of COVID-19 severity: a systematic review and meta-analysis [version 1]; peer review: 2 approved. *F1000Research* 2020; 9:1107 Last updated: 02 NOV 2020.
- ONG SWX, TAN YK, CHIA PY, et al. Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient. *JAMA* 2020; 323:1610.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Advice on the use of masks in the context of COVID-19. June 5, 2020. [https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak) (Accessed on June 08, 2020).
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020. <http://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020> (Accessed on 11 de Dezembro de 2020).
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Casos Confirmados no Brasil. <https://covid19.who.int/region/amro/country/br> (Acessado em 11 de Dezembro de 2020)
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Transmission of SARS-CoV-2: Implications for infection prevention precautions. <https://www.who.int/publications/i/item/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations> (Acessado em 11 de Dezembro de 2020)
- PALTIEL AD, ZHENG A, WALENSKY RP. Assessment of SARS-CoV-2 Screening Strategies to Permit the Safe Reopening of College Campuses in the United States. *JAMA Netw Open* 2020; 3:e2016818.
- PERROTTO F, et al. A COVID-19 and the elderly: insights into pathogenesis and clinical decision-making. *Aging Clinical and Experimental Research* <https://doi.org/10.1007/s40520-020-01631-y>.
- PETO J, ALWAN NA, GODFREY KM, et al. Universal weekly testing as the UK COVID-19 lockdown exit strategy. *Lancet* 2020; 395:1420.
- RAWSON TM, et al. Bacterial and Fungal Coinfection in Individuals With Coronavirus: A Rapid Review To Support COVID-19 Antimicrobial Prescribing. *Clin Infect Dis*. 2020;71(9):2459.
- RICHARDSON S, HIRSCH JS, NARASIMHAN M, CRAWFORD JM, MCGINN T, DAVIDSON KW, THE NORTHWELL COVID-19 RESEARCH CONSORTIUM, BARNABY DP, BECKER LB, CHELICO JD, COHEN SL, COOKINGHAM J, COPPA K, DIEFENBACH MA, DOMINELLO AJ, DUER-HEPELE J, FALZON L, GITLIN J, HAJJADEH N, HARVIN TG, HIRSCHWERK DA, KIM EJ, KOZEL ZM, MARRAST LM, MOGAVEIRO JN, OSORIO GA, QIU M, ZANOS TP. Presenting Characteristics, Comorbidities, and Outcomes Among 5700 Patients Hospitalized With COVID-19 in the New York City Area. *JAMA*. 2020;323(20):2052.
- RJKERS G, MURK JL, WINTERMANS B, et al. Differences in Antibody Kinetics and Functionality Between Severe and Mild Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infections. *J Infect Dis* 2020; 222:1265.

- RUBIN D, HUANG J, FISHER BT, et al. Association of Social Distancing, Population Density, and Temperature with the Instantaneous Reproduction Number of SARS-CoV-2 in Counties Across the United States. *JAMA Netw Open* 2020; 3:e2016099.
- SAMANNAN R, et al. Effect of Face Masks on Gas Exchange in Healthy Persons and Patients with COPD. *Ann Am Thorac Soc* 2020.
- SANTARPIA JL, et al. Aerosol and surface contamination of SARS-CoV-2 observed in quarantine and isolation care. *Sci Rep* 2020; 10:12732.
- SHEN Y, LI C, DONG H, et al. Community Outbreak Investigation of SARS-CoV-2 Transmission Among Bus Riders in Eastern China. *JAMA Intern Med* 2020.
- SIMPSON S. Radiological Society of North America Expert Consensus Statement on Reporting Chest CT Findings Related to COVID-19. Endorsed by the Society of Thoracic Radiology, the American College of Radiology, and RSNA - Secondary Publication. *J Thorac Imaging* 2020 Jul;35(4):219-227.
- STOKES EK, et al. Coronavirus Disease 2019 Case Surveillance - United States, January 22-May 30, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2020;69(24):759.
- TENFORDE MW, BILLIG ROSE E, LINDSELL CJ, et al. Characteristics of Adult Outpatients and Inpatients with COVID-19 - 11 Academic Medical Centers, United States, March-May 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020; 69:841.
- TO KK, TSANG OT, LEUNG WS, et al. Temporal profiles of viral load in posterior oropharyngeal saliva samples and serum antibody responses during infection by SARS-CoV-2: an observational cohort study. *Lancet Infect Dis* 2020; 20:565.
- WANG K, LONG QX, DENG HJ, et al. Longitudinal dynamics of the neutralizing antibody response to SARS-CoV-2 infection. *Clin Infect Dis* 2020.
- WEINBERGER DM, et al. Estimation of Excess Deaths Associated With the COVID-19 Pandemic in the United States, March to May 2020. *JAMA Intern Med*. 2020;180(10):1336.
- WIERSINGA WJ, et al. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) - A Review. *JAMA*.
- WILLIAMSON EJ, et al. Factors associated with COVID-19-related death using OpenSAFELY. *Nature*. 2020;584(7821):430.
- WILSON E, DONOVAN CV, CAMPBELL M, et al. Multiple COVID-19 Clusters on a University Campus - North Carolina, August 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020; 69:1416.
- WOOLF SH, CHAPMAN DA, SABO RT, WEINBERGER DM, HILL L, TAYLOR DDH. Excess Deaths From COVID-19 and Other Causes, March-July 2020. *JAMA*. 2020;324(15):1562.
- WU Z, MCGOOGAN JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA* 2020; 323:1239.
- XIE Y, WANG X, YANG P, AND ZHANG S. COVID-19 Complicated by Acute Pulmonary Embolism. *Images in Cardiothoracic Imaging*. 2020.
- YAMAGISHI T, OHNISHI M, MATSUNAGA N, et al. Environmental Sampling for Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 During a COVID-19 Outbreak on the Diamond Princess Cruise Ship. *J Infect Dis* 2020; 222:1098.
- YU J, TOSTANOSKI LH, PETER L, et al. DNA vaccine protection against SARS-CoV-2 in rhesus macaques. *Science* 2020; 369:806.
- YUAN J, CHEN Z, GONG C, et al. Sewage as a Possible Transmission Vehicle During a Coronavirus Disease 2019 Outbreak in a Densely populated Community: Guangzhou, China, April 2020. *Clin Infect Dis* 2020

27

YUNG CF, KAM KQ, WONG MSY, et al. Environment and Personal Protective Equipment Tests for SARS-CoV-2 in the Isolation Room of an Infant With Infection. *Ann Intern Med* 2020; 173:240.

ZHENG S, FAN J, YU F, et al. Viral load dynamics and disease severity in patients infected with SARS-CoV-2 in Zhejiang province, China, January-March 2020: retrospective cohort study. *BMJ* 2020; 369:m1443.

ZHU N, ZHANG D, WANG W, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med* 2020; 382:727.

ZHOU J, OTTER JA, PRICE JR, et al. Investigating SARS-CoV-2 surface and air contamination in an acute healthcare setting during the peak of the COVID-19 pandemic in London. *Clin Infect Dis* 2020.

ZHOU F, YU T, DU R, FAN G, LIU Y, LIU Z, XIANG J, WANG Y, SONG B, GU X, GUAN L, WEI Y, LI H, WU X, XU J, TU S, ZHANG Y, CHEN H, CAO B. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet*. 2020;395(10229):1054.

ZOU L, RUAN F, HUANG M, et al. SARS-CoV-2 Viral Load in Upper Respiratory Specimens of Infected Patients. *N Engl J Med* 2020; 382:1177.



28

**USE MÁSCARA!**  
**LAVE AS MÃOS!**  
**FIQUE EM CASA!**  
**VACINA JÁ!**



Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família,  
 Mestrado da Faculdade de Medicina e Enfermagem Nova Esperança

**USE MÁSCARA!**  
**LAVE AS MÃOS!**  
**FIQUE EM CASA!**  
**VACINA JÁ!**