



Revista eletrônica Evidência & Enfermagem

ISSN: 2526-4389

ARTIGO DE REFLEXÃO

Refletindo sobre a pandemia do Coronavírus COVID-19 no Brasil

Reflecting on the Coronavirus pandemic COVID-19 in Brazil

Gustavo Gonçalves dos Santos¹, Anna Paula Frassom da Silva Magaton²

RESUMO

Objetivo: Refletir acerca da pandemia do 2019-nCoV no Brasil, tanto como identificar a relevância da performance da assistência de Enfermagem. **Método:** Estudo de reflexão baseado na literatura sobre a pandemia do 2019-nCoV. **Reflexão:** Os profissionais de Enfermagem que compõem a equipe multidisciplinar possuem atuação extremamente importante e relevante frente o conhecimento sobre contagio, precauções, recomendações, cuidados, a respeito do 2019-nCoV, tanto quanto a prestarem assistência qualificada e orientações baseadas em evidências científicas. **Conclusão:** Devido à pandemia atual, a orientação é isolamento social a âmbito quarentena, precauções de higiene e de contato, e para casos suspeitos a realização do teste de detecção, visando conter crescimento exponencial da infecção.

Descritores: Assistência de Enfermagem, Coronavírus, 2019-nCoV, Pandemia, Promoção e Prevenção da saúde.

ABSTRACT

Objective: To reflect on the 2019-nCoV pandemic in Brazil, as well as to identify the relevance of nursing care performance. **Method:** Reflection study based on the 2019-nCoV pandemic literature. **Reflection:** The Nursing professionals that make up the multidisciplinary team have an extremely important and relevant performance in relation to the knowledge about contagion, precautions, recommendations, care, regarding 2019-nCoV, as well as to provide qualified assistance and guidance based on scientific evidence. **Conclusion:** Due to the current pandemic, the orientation is social isolation in quarantine, hygiene and contact precautions, and for suspected cases the detection test, aiming to contain exponential growth of infection.

Descriptors: Nursing care, Coronavirus, 2019-nCoV, Pandemic, Health promotion and prevention.

¹Enfermeiro Obstetra e Docente. Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU. Enfermagem Obstétrica e Ginecológica pela Faculdade Israelita de Ciências da Saúde do Hospital Israelita Albert Einstein. Enfermagem em Saúde Pública pela Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo. São Paulo – SP, Brasil. CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1588401268427224>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1615-7646>. E-mail: gustavo.nahara@gmail.com

²Enfermeira Obstetra. Mestranda em Enfermagem pela Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo. Especialista em Obstetrícia e Ginecologia pela Faculdade Israelita de Ciências da Saúde do Hospital Israelita Albert Einstein. São Paulo – SP, Brasil. CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2043938859896354>. E-mail: anaenfermeira30@gmail.com

INTRODUÇÃO

O novo Coronavírus vem causando pânico na população, sendo exposto nas emissoras, em diferentes horários e programações, bem como recebe a frente de seu nome a denominação de “novo”.¹

O CoV, sigla esta denominada Coronavírus, precede de ampla família viral. Família esta, que passou a ser conhecida nos meados dos anos de 1960.¹ O CoV, contagia seres humanos e animais, propiciando infecções respiratórias leves a moderada, convizinhos ao famoso resfriado.¹

Inúmeras são as potencialidades causais destes vírus, que vem a se variar com a tipagem do mesmo, havendo aqueles que desencadeiam sintomas gripais leves e síndromes respiratórias agudas graves, descrita através da sigla SARS correspondente de sua denominação do idioma inglês “*Severe Acute Respiratory Syndrome*”.¹

A patologia SARS foi desencadeada pelo CoV, recebendo a terminologia SARS-CoV devido associação ao patógeno. Foi rapidamente disseminada entre os países. Tendo como fonte inicial a China. Em 2002, infectou cerca de 8.000 pessoas, das quais, 10% evoluíram a óbito. A epidemia de SARS-CoV foi controlada em 2003 e no ano seguinte não houve relatos de casos a nível mundial.¹

Nada obstante, no ano de 2012, o mundo passou a conhecer um novo tipo de Coronavírus, no qual, exibiu-se na Arábia Saudita, dentre outras regiões oriundas. Este, no entanto, foi nomeado pela sigla MERS-CoV, do inglês “*Middle East Respiratory Syndrome*”. Sendo SARS-CoV e MERS-CoV os Coronavírus que desencadeiam as patologias de vias respiratórias de maior gravidade, até o momento evidenciada.¹

Precedido nem ao menos uma década, o CoV, ressurge em 2019, porém, com seu tipo de Coronavírus ainda desconhecido, vindo a ser intitulado pela sigla *n*-

CoV, que significa Coronavírus de localização não especificada.²

No dia 22 de janeiro de 2020, se deu início ao Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o Coronavírus. A ativação desta estratégia está prevista no Plano Nacional de Resposta às Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde (MS). Até 27 de janeiro de 2020, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), foram confirmados 2.798 casos do novo Coronavírus 2019-nCoV no mundo. Destes, 2.761, que vem a equivaler a 98,7% foram notificados pela China, incluindo as regiões administrativas especiais de Hong Kong, Macau e Taipei.²

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do Coronavírus. Naquele momento, havia 7,7 mil casos confirmados e 170 óbitos na China, 98 casos em outros 18 países. No Brasil, 9 casos estavam sendo investigados.³ Em 3 de fevereiro de 2020, o MS declarou ESPIN em decorrência da infecção humana pelo novo 2019-nCoV, por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.³

O MS dispõe os dados epidemiológicos sobre a pandemia atual do 2019-nCoV provenientes do site oficial da OMS, pois os mesmos são validados internacionalmente. De acordo com este órgão mundial os dados publicados até 21 de fevereiro de 2020, foram confirmados 76.769 casos no mundo, acometendo 26 países.⁴

No período de 18 de janeiro a 21 de fevereiro de 2020, a Secretaria de Vigilância em Saúde recebeu a notificação de 154 casos para investigação. Todas as notificações foram recebidas, avaliadas e discutidas, caso a caso, com as autoridades de saúde dos Estados e Municípios. O primeiro caso suspeito no Brasil foi notificado no dia 22 de janeiro de 2020. Dos 154 casos

notificados, 1 caso permanece em investigação como caso suspeito, 51 foram descartados por confirmação laboratorial para outros vírus respiratórios e 102 foram classificados como excluídos, por não atenderem à definição.⁴

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi refletir acerca da pandemia do 2019-nCoV no Brasil, bem como identificar a relevância da performance da assistência de Enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de reflexão que utilizou como referencial teórico as publicações do Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde e os Boletins Epidemiológicos, publicados no ano de 2020 através do *Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde* (BIREME).

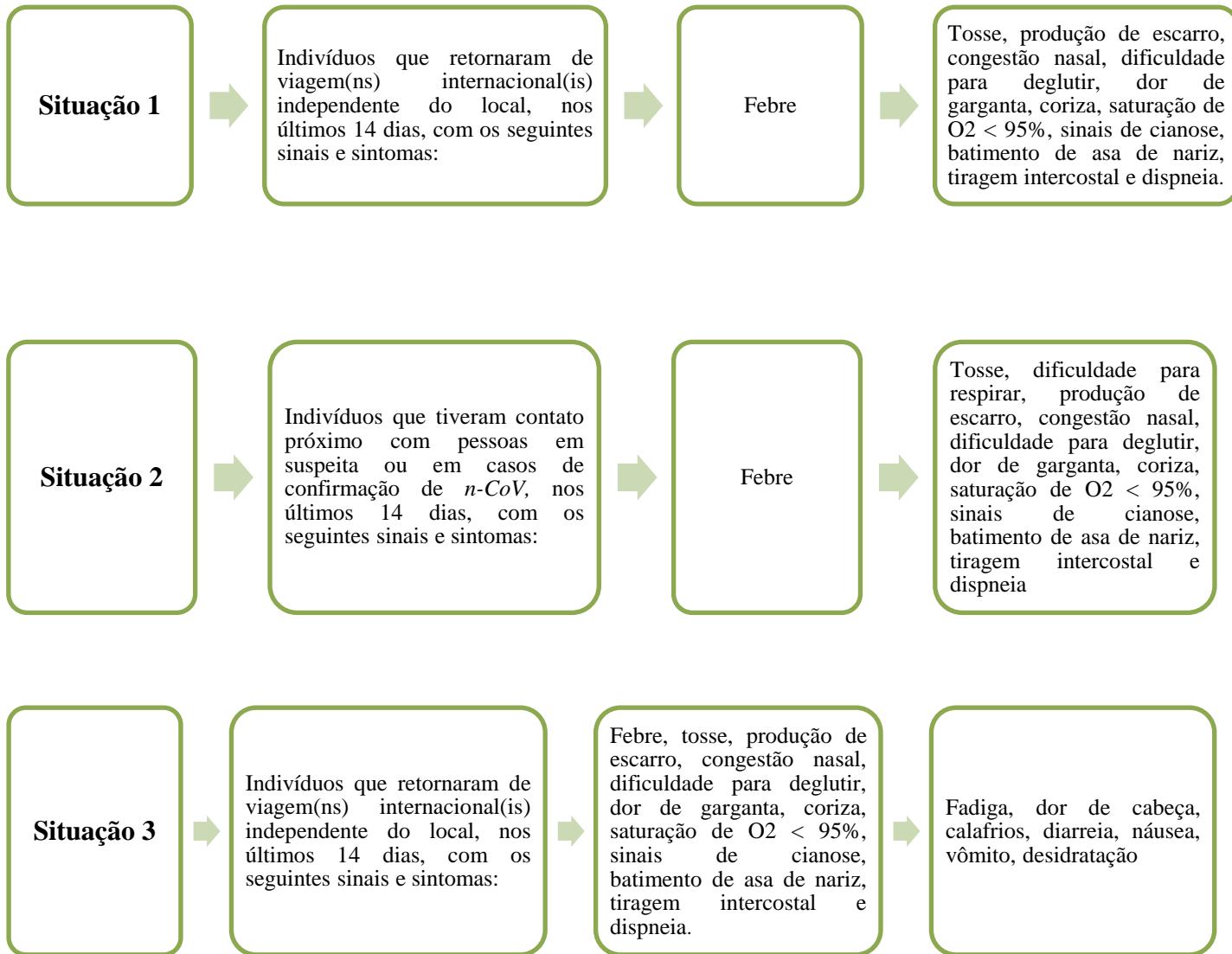
REFLEXÃO

Diariamente, o MS atualiza os dados acerca do número de casos confirmados pelo 2019-nCoV. Os dados estão disponíveis na Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (IVIS).⁵ Em 29 de Fevereiro, o órgão ministerial brasileiro lançou o aplicativo Coronavírus-SUS com o objetivo de conscientizar a população sobre o 2019-nCoV. O

aplicativo está disponível para celulares com sistema *ANDROID* no seguinte link da *Google Play*: <http://bit.ly/AndroidAppCoronavirus-SUS> e *iOS* no seguinte link na *App Store*: <http://bit.ly/IOSAppCoronavirus-SUS>.⁶ Além disso, se fez lançar a campanha publicitária de prevenção ao Coronavírus, publicidades estas que orientam a população a prevenção, adotando hábitos de higiene, como lavar as mãos com água e sabão várias vezes ao dia, fazer uso do álcool em gel a 70% e não compartilhar objetos de uso pessoal.⁵

Em março de 2020, a OMS classificou a comparência do COVID-2019 a denominada pandemia. Esta declaração consiste na representação de que o vírus encontra-se em circulação por parte de todos os continentes, deste modo, principalmente no hemisfério Sul, local em que se localiza o Brasil. Com o reconhecimento pela OMS a contento do evento caracterizado de pandemia, o MS atualizou as definições operacionais, a vista contemplar viagens internacionais e nacionais, sendo as definições subdivididas em situações de casos 1,2 e 3, visando facilitar a estratificação de risco de contaminação versus doença versus propagação.^{5,6,7} (Quadro 1).

Quadro 1: Definições de casos suspeitos pelo *n-CoV*, subdivididos em situações 1,2 e 3.



Fonte: Autoria própria com base nos dados do estudo, 2020.

Em nota técnica o Conselho Federal de Enfermagem^{3,4,5} se pronuncia, por intermédio do seguinte texto:

"A Vigilância Epidemiológica estadual recomenda que sejam tomadas medidas de biossegurança pelos profissionais, a saber: uso de máscara cirúrgica no paciente suspeito, que deverá ser identificado e isolado precocemente; higienização completa das mãos; e uso de EPIs.^{3,4,5}

Para os casos suspeitos é recomendado que o paciente use a máscara cirúrgica logo no início e seja mantido em quarto privativo. Os profissionais devem usar medidas de precaução padrão, de contato e de gotículas. Casos graves devem ser encaminhados para um hospital de referência, e os leves devem ser acompanhados na Atenção Primária a Saúde.^{3,4,5}

O Ministério da Saúde também orienta cuidados básicos para reduzir o risco geral de contrair ou transmitir infecções respiratórias agudas, incluindo o novo Coronavírus. Entre as medidas estão: Evitar contato próximo com pessoas que sofrem de infecções respiratórias agudas; realizar lavagem frequente das mãos, especialmente após contato direto com pessoas doentes ou com o meio ambiente; utilizar lenço descartável para higiene nasal; cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir; evitar tocar mucosas

de olhos, nariz e boca; higienizar as mãos após tossir ou espirrar; não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas; manter os ambientes bem ventilados; evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas da doença; evitar contato próximo com animais selvagens e animais doentes em fazendas ou criações.^{3,4,5}

A vigilância sanitária ainda orienta adoção de medidas nos pontos de entrada do país como os portos, aeroportos e fronteiras: atenção para detectar suspeitos; orientação para notificação imediata destes casos; elaboração de avisos sonoros com recomendações sobre sinais, sintomas e cuidados básicos; intensificar procedimentos, limpeza e desinfecção de equipamentos de proteção individual (EPI); orientar equipes dos postos médicos quanto à detecção de casos suspeitos e atender a possíveis solicitações de listas de viajantes para investigação de contato."^{3,4,5}

Para mais, além da definição da estratificação de risco de contaminação ao 2019-nCoV, o MS lançou cartilhas informativas à população, em prol a conduzir as mesmas a informações corretas e seguras diante a situação, para que possam usar das precauções e de prevenções padrões, bem como identificar sintomas e detectar sinais de contágio (Figuras 1 e 2).

Figura 1. Cartilha informativa e ilustrativa sobre precaução e identificação do Coronavírus.



Fonte: Ministério da Saúde, 2020.

Adiante, para com a população, o órgão de classe de Enfermagem, sendo este o Conselho Regional de Enfermagem, da regional de São Paulo-SP (COREN-SP) visa fazer-se necessário e de suma importância um olhar crítico voltado ao

Figura 2. Cartilha informativa e ilustrativa a respeito o que é, sintomas e prevenção ao Coronavírus



Figura 3. Cartilha informativa e ilustrativa a respeito do Coronavírus (2019-nCoV) e orientações aos profissionais de Enfermagem.



Fonte: Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo, 2020.

Além da recomendação de isolamento social, outra informação importante refere-se a evitar o contato pessoal com apertos de mãos, abraços e beijos no rosto, bem como se fazendo necessário manter as mãos sempre limpas, lavando-as mais vezes ao dia do que de costume e

vindo a utilizar o álcool gel 70% para mantê-las higienizadas. Vale ressaltar, que o uso do álcool líquido 70% apresenta a mesma eficácia em superfícies em que o vírus permanece ativo por até 9 dias, como explicita-se os infográficos 1,2,3 e 4 abaixo.

Infográfico 1. Contágio por contato pessoal.

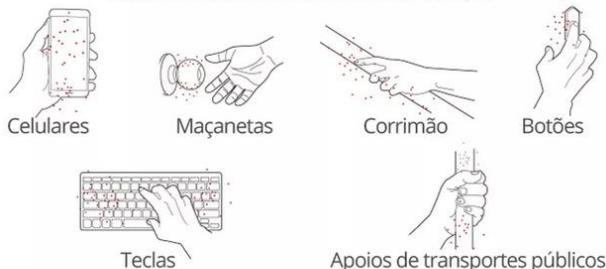
Novo coronavírus: contágios e sintomas



Infográfico 2. Contágio por ambiente contaminado.

SUPERFÍCIES NÃO HIGIENIZADAS

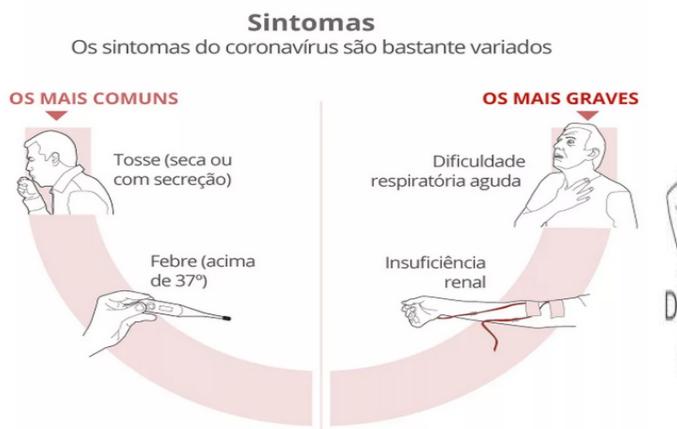
vírus depositado por gotículas passa para a mão; toque nos olhos, nariz e boca causam infecção



VIA ANIMAIS



Infográfico 3. Sintomatologia comum a grave.



Infográfico 4. Sintomatologia relativa.

OUTROS POSSÍVEIS SINTOMAS



Fonte: Ministério da Saúde (MS), Organização Mundial da Saúde (OMS) e Instituto Emílio Ribas, 2020.

Contudo, a OMS na data de 16 de março de 2020 declara pela primeira vez óbitos de

crianças devido ao contagio pelo vírus 2019-nCoV, entretanto, o órgão mundial não ofereceu

maiores detalhes a respeito das vítimas, tais como, faixa etária e condições prévias de saúde.⁸

A taxa de letalidade de acordo com indicadores divulgados pela OMS ressalta que cerca de 20% esta voltada à população de idosos acima de 80 anos, crianças, adolescentes e jovens adultos, felizmente, não estão em nenhum grupo de risco até o dado momento evidencial, mas podem ser transmissores assintomáticos da doença.⁸

No entanto, a taxa de letalidade sofreu aumento dentre período de 24 horas, sendo a afirmação do MS que entre a data de 16/03/2020 para 17/03/2020, aumentou a taxa de confirmação de novos casos em 23,9%. Até o dado momento, há registro de 205 casos confirmados na região Sudeste do país, 31 casos no Centro-oeste, 30 Nordeste, 23 casos no Sul e apenas 1 no Norte, sendo a região Sudeste cabível de 70% da concentração total dos casos de confirmação de contagio no país.⁷ Estima-se que de 80% a 85% dos casos confirmados, serão indivíduos que irão necessitar apenas de cuidados básicos tais como; repouso, orientações e paracetamol, contudo 15% dos casos irão necessitar de internação e destes, de 4% a 5% necessitarão de unidade de terapia intensiva (UTI).⁸

No que tange aos casos suspeitos de infecção, se faz por indicação, a imediata realização do teste para detecção da infecção pelo vírus 2019-nCoV, podendo ser realizado de 3 formas: através de exame de sangue com apenas uma gota, podendo ser por teste PCR, no qual coleta-se secreção nasal e orofaríngea com *swab* levando cerca de 7 dias para resultado,

apresentando 99,3% de fidedignidade diagnóstica e por fim, o teste imunomonocromatografia, que trata-se do teste de imunoflorescência, sendo a coleta, material e técnica do mesmo, igual ao teste de PCR porém é adicionado a secreção um corante. Neste último caso, o resultado ocorre entre 15 a 30 minutos, tendo como fidedignidade diagnóstica, 100% se contaminação a partir de 3 dias e 85% se tempo inferior.

Suscita-se tanto pelo Ministério da Saúde (MS) quanto pela ANVISA à efetuação do teste de PCR apesar de apresentar maior tempo para resultado final, no entanto, o mesmo denota menores chances de resultados falso-positivo.⁹

Devemos salientar a distinção entre pandemia, surto e epidemia, sendo essa de válida importância para a compreensão da gravidade do problema de saúde pública, bem como as necessidades de aderir às precauções e orientações do MS e OMS.¹⁰

Define-se surto como uma doença que se espalha rapidamente e contamina a população, porém em um local restrito, como por exemplo, em um bairro. No caso da epidemia, destaca-se a contaminação de inúmeras pessoas em uma região de maior expansão, como por exemplo, uma cidade. Já a pandemia trata-se da conceituação de maior gravidade, sendo a contaminação em massa, de indivíduos a nível mundial, extrapolando diversas fronteiras.¹⁰
⁷⁴

Os profissionais de saúde, por sua vez, sejam estes da área de Enfermagem ou quaisquer profissionais que compõem a equipe multidisciplinar, possuem de alta necessidade frente o conhecimento sobre contagio, precauções,

não podemos vedar os olhos diante da imunidade minimizada deste grupo social.

REFERÊNCIAS

1. Brasil - Saúde, Governo – Ministério da Saúde. Área de Vigilância Epidemiológica. Sobre Coronavírus. Mar de 2020. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus.html>.
2. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-nCoV. Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COE-nCoV). Boletim Epidemiológico | Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde. COE Nº 01 | jan. 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologico-SVS-28jan20.pdf>
3. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-nCoV. Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COE-nCoV). Boletim Epidemiológico | Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde. COE Nº 02 | fev. 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/Boletim-epidemiologico-COEcorona-SVS-13fev20.pdf>
4. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Doença pelo Novo Coronavírus 2019 - COVID-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-nCoV. Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COE-nCoV). Boletim Epidemiológico | Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde. COE Nº 03 | fev. 2020. Disponível em:

recomendações, cuidados, a respeito do 2019-nCoV, visto estarem em maior exposição, tanto quanto a prestarem assistência qualificada e orientações cabíveis de fidedignidade científica. Todas estas orientações, precauções e cuidados visam assegurar a proteção do cidadão, bem como evitar o crescimento exponencial das infecções, impossibilitando assim a inviabilização do sistema de saúde pelo acúmulo de casos muito acima da capacidade operacional do sistema.

CONCLUSÃO

Estabelecer restrições de contato social na comunidade se faz necessária neste momento. Esta é a única forma reconhecida até o presente instante de conter o avanço da pandemia, vindo dados indicadores epidemiológicos a demonstrar que estas medidas de precauções estão surtindo efeitos positivos. A ocasião oportuna de nos restringirmos as nossas residências, nos ausentando das atividades e compromissos diárias, tais como: frequentar escolas, faculdades, cursos e até mesmo o ambiente de trabalho, vindo estes serem importantes e que por sua vez, encontram-se em remanejamento, em sua maioria ocorrendo por via online, muitos já estabelecidos embora outros em processos de implantação.

Há de se considerar, que dentre a população em geral, possui-se indivíduos que são classificados em grupos de risco, sendo eles: idosos com idade acima de 60 anos, presença de comorbidades crônicas ou agudas. No que se diz respeito a gestantes, crianças principalmente bebês e em especial prematuro, não há dados suficientemente plausíveis de afirmações, porém

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/21/2020-02-21-Boletim-Epidemiologico03.pdf>

5. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Novo Coronavírus (2019-nCoV). Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-nCoV. Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COE-nCoV). Boletim Epidemiológico | Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde. Volume 51 | Nº 04 | jan. 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/23/Boletim epidemiologico SVS 04.pdf>
6. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ampliação da Vigilância, Medidas não Farmacológicas e Descentralização do Diagnóstico Laboratorial. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-nCoV. Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COE-nCoV). Boletim Epidemiológico | Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde. COE Nº 05 | Mar. 2020. Disponível em: http://maismedicos.gov.br/images/PDF/2020_03_13_Boletim-Epidemiologico-05.pdf
7. Brasil, Ministério da Saúde. Protocolo Novo Coronavírus (2019-nCoV). Secretaria de

Atenção Especializada à Saúde (SAES). Departamento de Atenção Hospitalar, Urgência e Domiciliar (DAHU). Coordenação-Geral de Urgência (CGURG). Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS). Tiragem: 1ª edição – 2020 – publicação eletrônica. Brasília – DF, 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>

8. Justino G. Rer. GaúchaZH, Coronavírus serviço, matéria atualizada em 17/03/2020 as 16:46 horário de Brasília. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/coronavirus-servico/noticia/2020/03/ministerio-da-saude-anuncia-pelo-menos-291-casos-de-coronavirus-no-brasil-ck7w93dx905b601pqmw7cedsv.html>
9. Brasil, Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Fev./2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/ultimas-noticias-agencia-de-saude>
10. Agência Brasil. Organização Mundial de Saúde declara Pandemia. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/coronavirus-saiba-o-que-e-uma-pandemia>

Submetido em: 19/03/2020
Aceito em: 27/03/2020