



COVID-19

O GUIA PRÁTICO DA DOENÇA

FICHA TÉCNICA

AUTORES

Carolina Malhão
Diogo Rama
Duarte Próspero
João Cardoso

COMISSÃO CIENTÍFICA

Álvaro Tavares, PhD
Bibiana Ferreira, PhD
Dina Gaspar, MD, PhD
José Bragança, PhD
Leonor Faleiro, PhD
Pedro Silva, MD
Rosário Pazos, MD, PhD

PARCEIRO

ABC - Algarve Biomedical Center
Centro Académico de Investigação e Formação
Biomédica do Algarve

ORIENTADOR

José Bragança, PhD

PROPRIEDADE

Faculdade de Medicina e
Ciências Biomédicas da
Universidade do Algarve

CONTACTO

Faculdade de Medicina e Ciências Biomédicas
Universidade do Algarve
Edifício 2 - Ala Norte
Campus de Gambelas,
8005-139 Faro
Portugal

Telefone: 289 800 095

E-mail: fmcb@ualg.pt

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| INTRODUÇÃO..... | 3 |
| COVID-19 - O VÍRUS SARS-CoV-2..... | 5 |
| CONTÁGIO E PERÍODO DE INCUBAÇÃO..... | 7 |
| TESTES E DIAGNÓSTICO..... | 8 |
| TIPOS DE CONTACTO..... | 10 |
| MEDIDAS DE CONTROLO E PREVENÇÃO..... | 11 |
| QUARENTENA E ISOLAMENTO..... | 14 |
| VACINAÇÃO..... | 16 |
| SÍNDROME PÓS-COVID-19..... | 18 |
| APOIOS À FAMÍLIA E AO EMPREGO..... | 20 |
| MITOS DA PANDEMIA EXPLICADOS POR FACTOS..... | 24 |
| A INICIATIVA PRESTADA PELOS ALUNOS DE MEDICINA DA UALG NO COMBATE À PANDEMIA..... | 25 |

INTRODUÇÃO

O que é a COVID-19?

A **COVID-19** é uma **doença respiratória grave**, que apareceu no final de 2019, causada por um vírus da família dos coronavírus chamado SARS-CoV-2. Esta designação advém do facto de já existir um outro vírus, chamado SARS-CoV, que infeta as células humanas exatamente da mesma forma que o SARS-CoV-2.

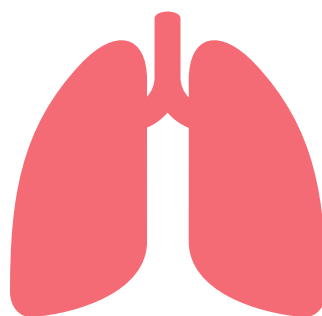
O que significa o nome do vírus?

SARS = **S**evere **A**cute **R**espiratory **S**ndrome
(Síndrome Respiratória Aguda Grave)

CoV-2 = **C**orona**V**írus-**2**

E o nome da doença?

COVID-19 = **C**orona**V**írus **D**isease - **2019**



Os primeiros casos da doença foram identificados em Dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, e os primeiros doentes apresentavam febre, tosse seca e falta de ar. Após vários estudos científicos, pensa-se que este novo coronavírus tenha tido origem numa espécie de morcegos que seria vendida para consumo alimentar num mercado de Wuhan.

Até à data foram confirmados 96 milhões de casos de COVID-19 e cerca de 2 milhões de mortes em todo o mundo.



Segundo dados da Direção Geral de Saúde, no ano de 2020, em Portugal, estimam-se cerca de 7000 mortes e 420.000 casos confirmados de COVID-19, com o número de novos casos e mortes a aumentar significativamente no primeiro mês de 2021.

OS PRINCIPAIS SINTOMAS IDENTIFICADOS

FEBRE

TOSSE SECA

FALTA DE AR

**ESTES SINTOMAS APARECIAM
COM CAUSA DESCONHECIDA E DE
FORMA REPENTINA**

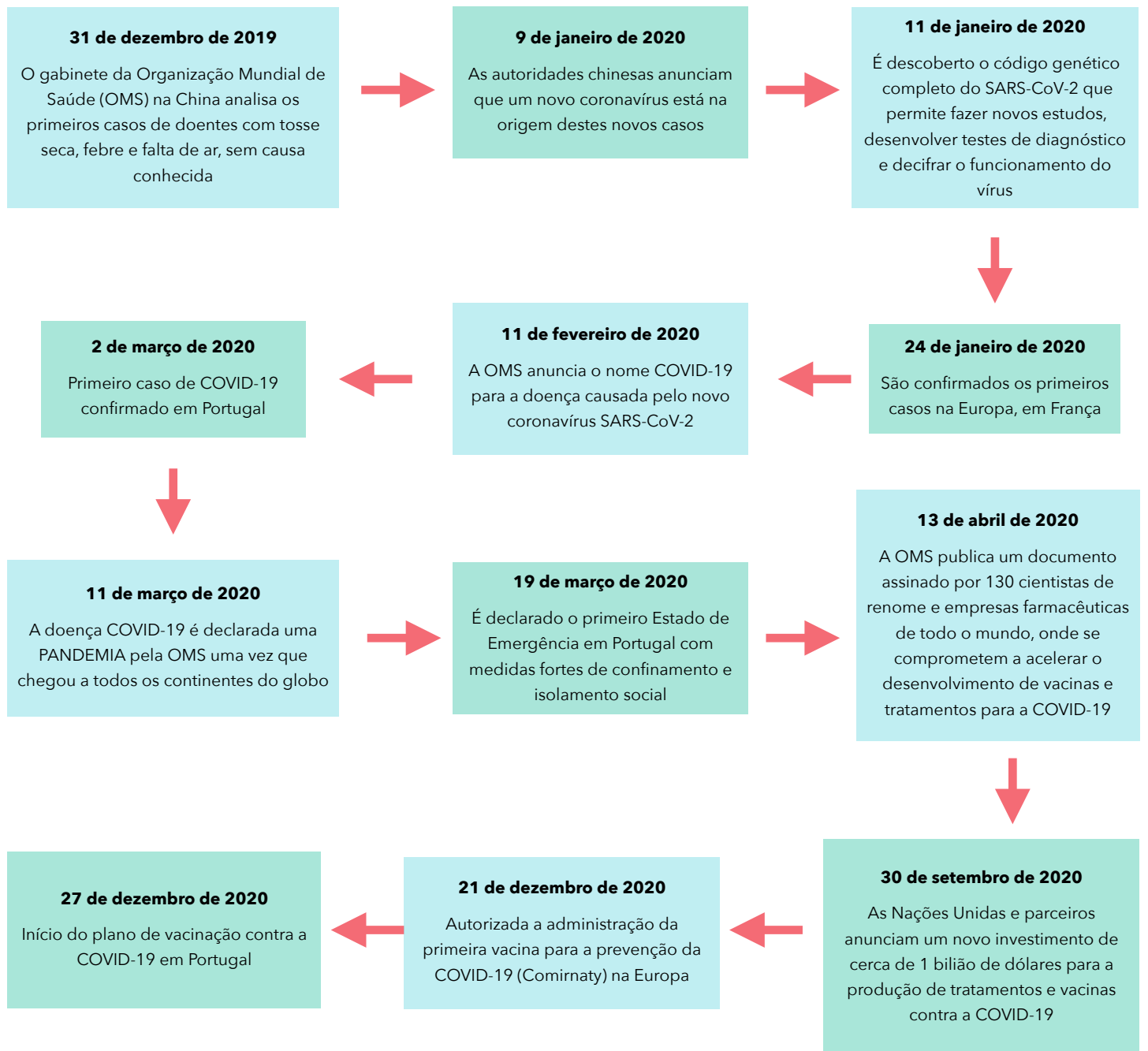
O que acontece a quem fica doente?

Segundo a Organização Mundial de Saúde, cerca de 80% dos pacientes que apresentam sintomas conseguem recuperar da doença nas suas casas sem necessidade de tratamento hospitalar. No entanto, cerca de 15% dos doentes precisam de oxigénio e 5% ficam gravemente doentes com necessidade de internamento em cuidados intensivos.

Quem corre mais riscos?

Pessoas acima dos 60 anos e com doenças crónicas como a hipertensão arterial, diabetes, obesidade, insuficiência cardíaca e doenças respiratórias.

A cronologia da doença em 2020



COVID -19

O VÍRUS SARS-CoV-2

Estrutura dos coronavirus

Os diferentes tipos de vírus são agrupados em famílias conforme as suas características, como a estrutura.

No caso do SARS-CoV-2, este é um vírus esférico, composto essencialmente por quatro proteínas principais.

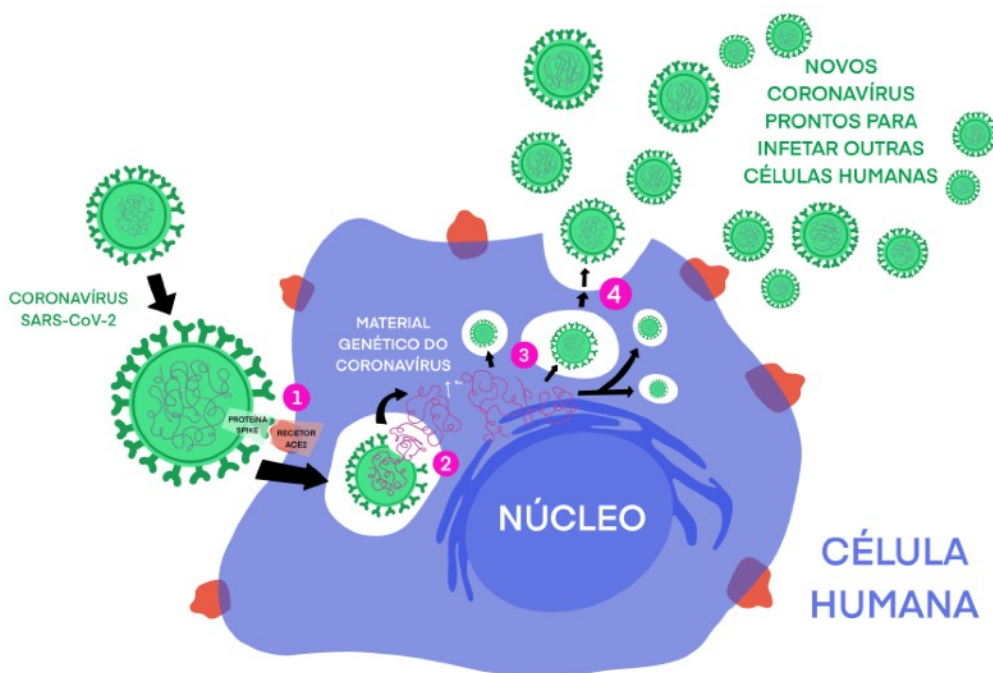
A principal característica exterior deste novo coronavírus é a distribuição de proteínas na sua superfície, chamadas spike. Estas proteínas permitem que o vírus se ligue às células humanas, facilitando a sua entrada. No seu conjunto fazem lembrar uma coroa, daí o termo coronavírus.

O que são vírus?

Os vírus são microrganismos infecciosos que não têm capacidade de se reproduzirem por si só. Após entrarem e infetarem uma célula, estes utilizam mecanismos das células para produzir mais vírus.

Estes microrganismos provocam doenças quando ultrapassam as barreiras naturais do corpo e escapam ao sistema imunitário do organismo. Podem provocar a destruição direta das células que infetam, como originar respostas imunitárias e inflamatórias que provocam danos. Os diferentes tipos de células infetadas e danificadas são aquilo que vai definir o tipo de doença e os seus sintomas. O agente causador da doença COVID-19 é o vírus SARS-CoV-2, e é um vírus que infeta preferencialmente as células do sistema respiratório, dando assim origem a uma doença respiratória grave.

O CÍCLO DE VIDA DOS CORONAVÍRUS



1 - A PROTEÍNA "SPIKE" DO VÍRUS LIGA-SE AO RECEPTOR "ACE2" QUE PERMITE A ENTRADA DO VÍRUS NA CÉLULA

2 - O VÍRUS LIBERTA O SEU MATERIAL GENÉTICO DENTRO DA CÉLULA

3 - A CÉLULA USA O MATERIAL GENÉTICO DO VÍRUS PARA CONSTRUIR NOVOS VÍRUS IDÊNTICOS

4 - OS NOVOS VÍRUS SAEM DA CÉLULA PRONTOS A INFETAR NOVAS CÉLULAS

Manifestações clínicas

A clínica da COVID-19 é muito variável, sendo que o seu espectro de manifestação varia entre doentes assintomáticos ou com sintomas ligeiros (80%) a estado crítico (~5%), podendo resultar na morte do doente (~3%). Os sintomas têm início 4 a 14 dias após o contacto e é por esta razão que é importante fazer isolamento profilático de 14 dias sempre que há contactos com doentes COVID-19.

Quais os sintomas mais comuns da COVID-19?

- Febre
- Tosse seca ou com expectoração
- Cansaço
- Dificuldade em respirar
- Perda do olfato e do paladar
- Dores musculares no corpo



COVID-19 vs. GRIPE

No início de 2020 existia pouca informação que reunisse consenso científico sobre a COVID-19, tendo sido confundida por alguns órgãos da comunicação social e comunidade em geral como uma "gripe". A verdade é que ambos os microrganismos responsáveis por estas infeções, gripe e COVID-19, causam infeções do sistema respiratório tendo alguns sintomas semelhantes. Com a evolução da pandemia e aumento da investigação científica e médica foi possível perceber que **os microrganismos responsáveis pelas duas infeções invadem o corpo de forma diferente**. Também revelaram ter formas diferentes de manifestação: **enquanto que na COVID-19, na maioria dos casos, está associada a perda do paladar e olfacto de forma súbita, no caso da gripe temos ausência destes. Já o período de incubação do vírus da COVID-19 é superior ao do vírus da gripe, podendo levar mais tempo a desenvolver sintomas**. Percebeu-se, mais tarde, que o SARS-Cov-2 causa doença mais grave que o vírus responsável pela gripe comum. **A taxa de mortalidade por COVID-19 pode chegar a uma média de 3%, o que se torna extremamente elevado dado que o número de infetados é consideravelmente superior comparando com a gripe** (à data de 27 Janeiro de 2021 foram diagnosticadas 668 951 pessoas em Portugal com COVID-19 - DGS, 2021). Os idosos são o grupo mais afetado, não invalidando que pessoas com idade inferior a 65 anos possam desenvolver a doença para estado crítico, com necessidade de suporte de medicina intensiva.

Manifestações clínicas da gripe

O seu contágio é maior durante os meses de inverno, sendo que os seus subtipos mais conhecidos são o

Influenza A, B e C. A última pandemia identificada por Influenza A foi a de 2009, por H1N1. Os sintomas começam em média 1 a 4 dias após o contacto e incluem:

- Febre.
- Arrepios.
- Dores de cabeça.
- Dores no corpo.
- Cansaço.
- Mal-estar generalizado.

A maior complicação causada pelo vírus Influenza muitas vezes é a pneumonia.

Transmissão do vírus - o Índice de transmissibilidade R_0 .

O índice de transmissibilidade R_0 indica a facilidade com que o vírus se transmite. No caso destes vírus é bastante diferente entre ambos, sendo que o SARS-CoV-2 apresenta um R_0 entre 2-4 e o vírus Influenza um R_0 aproximadamente de 1. Isto significa que uma pessoa infetada pelo vírus da COVID-19 transmite o vírus, em média, a 2-4 pessoas, enquanto a pessoa infetada pelo vírus da gripe transmite, em média, apenas a uma pessoa. Este facto torna a propagação do vírus da COVID-19 mais difícil de ser contida.

Assim, no caso da COVID-19, torna-se importante não só monitorizar doentes infetados, mas também os seus contactos de alto risco num período de tempo que varia consoante as entidades reguladoras de saúde de cada país. Ambos os casos, quando detetados, devem ser comunicados e registados pelo médico que diagnostica nas plataformas devidas, integrando o Programa Nacional de Vigilância Integrada.

CONTÁGIO E PERÍODO DE INCUBAÇÃO

De forma a perceber como se dá o contágio do vírus de pessoa para pessoa, pedimos que considere a seguinte analogia:

O vírus é como um autocarro com terroristas armados que possui uma matrícula especial (a proteína *spike* do vírus, que é a proteína responsável pela entrada do vírus na célula) que permite o autocarro entrar em algumas células da nossa boca, traqueia e do sistema respiratório. Quando o autocarro entra nestas células os terroristas saem e começam a fazer alguns estragos. Estes estragos alertam os soldados e polícias do nosso organismo (células do sistema imunitário) que algo se está a passar.

Quando os soldados chegam e tentam travar os terroristas existem duas hipóteses:

1. Os soldados são chamados a tempo e conseguem neutralizar os terroristas sem desencadear uma guerra - pacientes assintomáticos (sem sintomas).

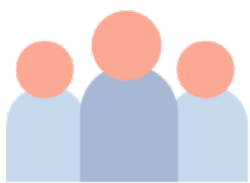
2. Os soldados não são chamados a tempo e não conseguem neutralizar os terroristas facilmente, sendo necessário chamar mais forças, desencadeando uma guerra - pacientes sintomáticos (com sintomas).

O sistema imunitário é essencial para o bom funcionamento do nosso organismo mas, algumas

vezes, o seu normal funcionamento pode desencadear alguns sintomas mais leves como pequenas subidas da temperatura corporal, tosse e quando a "guerra" é muito grande pode originar sintomas mais severos, como a dificuldade respiratória acentuada com necessidade de hospitalização.

- Estima-se que o tempo médio para eliminar o vírus do organismo possa ser 20 dias.
- Ter ou não sintomas não invalida a capacidade de transmissão, pois 50% das infeções associam-se a contactos com pessoas assintomáticas.
- A transmissão é maior nos 2-3 dias anteriores ao aparecimento de sintomas, se existirem.
- Pessoas que já tenham sido infetadas pelo vírus há pouco tempo podem estar "protegidas" contra a doença, dado que ainda têm soldados pelo organismo atentos a um novo ataque, o que diminui a probabilidade de, caso uma segunda infeção, exista uma "guerra". Aparentemente esta "proteção" parece durar entre 3-4 meses.
- No entanto, a presença destes soldados pode não proteger contra uma segunda infeção, podendo dar origem a pacientes assintomáticos.
- A transmissão pode ser por contacto direto, quando é feito por contacto próximo com uma pessoa infetada; ou por contacto indireto, quando este é feito por superfícies ou objetos contaminados com o vírus.

QUAL A MELHOR FORMA DE NOS PROTEGERMOS DO VÍRUS?



ISOLAMENTO SOCIAL



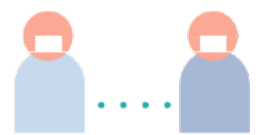
FICAR EM CASA



LAVAGEM DAS MÃOS



LIMPEZA DAS SUPERFÍCIES



MANTER A DISTÂNCIA E USAR MÁSCARA

TESTES E DIAGNÓSTICO

Uma das preocupações iniciais da OMS, desde que foram identificados os primeiros casos de COVID-19, foi a forma como o novo coronavírus infeta as pessoas. Assim, de forma a ajudar os profissionais de saúde, a identificação de testes de diagnóstico e o estabelecimento de regras para a sua utilização foi um dos primeiros passos a tomar. Uma vez que o vírus precisa de entrar nas células humanas para se multiplicar, foi necessário utilizar testes de diagnóstico que verificassem se as células continham o SARS-CoV-2.

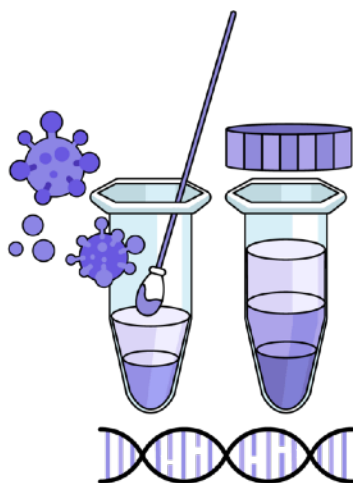
TESTE RT-PCR em tempo real

O primeiro teste de diagnóstico a ser identificado, chamado **RT-PCR em tempo real** e vulgarmente conhecido por teste PCR, procura se o material genético do vírus está presente nas células das pessoas suspeitas. Para tal, são necessários os seguintes passos:

1. É feita uma colheita das células na parte mais interna do nariz ou da garganta, com o auxílio de uma zaragatoa. A amostra é colocada num tubo.
2. No laboratório adiciona-se à amostra diversos químicos de forma a extrair o material genético. É adicionada uma substância fluorescente que se liga ao material genético do vírus, depois de amplificado no teste de PCR, se este estiver presente na amostra.
3. Se a máquina detetar fluorescência na amostra acima de um valor pré-definido, quer dizer que há presença do material genético do vírus, indicando que a pessoa está infetada. Se não for detetada qualquer fluorescência, a probabilidade da pessoa estar infetada é muito baixa.



COLHEITA DAS CÉLULAS
COM ZARAGATOA



EXTRAÇÃO DO MATERIAL
GENÉTICO COM QUÍMICOS



LEITURA PELA MÁQUINA
RT-PCR

Teste rápido de antigénio

Este tipo de teste de diagnóstico funciona através da deteção direta de uma estrutura da superfície do vírus chamada proteína *spike*, à qual se dá também o nome de antigénio. Esta proteína *spike* em particular é específica e única do SARS-CoV-2, isto é, só existe à superfície deste vírus e por isso a sua deteção pelos testes de antigénio é indicadora de infeção. São necessários os seguintes passos para a realização do teste:

1. Colheita das células (procedimento idêntico ao do teste PCR).
2. A amostra recolhida é colocada num líquido dentro de um tubo, que é posteriormente adicionado a uma tira de papel. Esta tira de papel tem anticorpos (os soldados do organismo) que se ligam à proteína *spike* do vírus.
3. A tira de papel irá demonstrar uma risca preta ou fluorescente (dependendo da marca do teste) caso o vírus esteja presente na amostra.

O tempo estimado para o resultado do teste são cerca de 30 minutos e é recomendada a sua utilização nos primeiros 5 dias durante o desenvolvimento de sintomas. A grande diferença para os testes RT-PCR é que um teste rápido de antigénio está dependente de uma quantidade grande de vírus para os detetar, enquanto o teste RT-PCR consegue dar resultados com menos quantidade de material genético do vírus. No entanto, é importante referir que ambos os testes não são infalíveis e poderão ter associado um número de falsos negativos, isto é, de pessoas que testam negativo mas que estão infetadas com o vírus. Por esta razão, é

importante cumprir o período de isolamento e respeitar o tempo de incubação do vírus.

Teste rápido de anticorpos

Estes tipo de testes dão resultados em poucos minutos mas não são considerados testes de diagnóstico uma vez que não detetam a presença do vírus. São, no entanto, testes muito úteis em identificar pessoas com a presença de dois tipos de anticorpos (os soldados da guerra), chamados IgM e IgG. Estes anticorpos são produzidos após o contacto do nosso organismo com vírus, logo, a sua presença significa que já estiveram infetadas ou que se encontram na fase final da doença. São testes pouco úteis para a avaliação de pessoas que têm sintomas sugestivos de COVID-19, uma vez que a produção de anticorpos pelo sistema imunitário é feita numa fase em que a pessoa já não tem sintomas. São necessários os seguintes passos para a realização do teste:

1. Colheita de sangue da pessoa que se propõe a ser testada.
2. Introdução de uma gota de sangue num pequeno dispositivo de deteção de anticorpos.
3. Caso se detetem anticorpos IgM, podemos estar na presença de uma pessoa que tenha tido COVID-19 recentemente, uma vez que estes anticorpos são os primeiros a ser produzidos pelo nosso sistema imunitário quando somos infetados por vírus.
4. Caso se detetem anticorpos IgG, podemos estar na presença de uma pessoa que tenha tido COVID-19 há alguns meses atrás ou que esteja na fase final da infeção, uma vez que estes anticorpos são produzidos depois dos anticorpos IgM.



TESTE RT-PCR

- Pesquisa material genético do vírus
- Maior sensibilidade e fiabilidade
- Usados em doentes sintomáticos ou com contactos de alto risco



TESTE ANTIGÉNIO

- Pesquisa a proteína *spike* do vírus
- Úteis apenas em doentes sintomáticos
- Mais baratos e rápidos do que os RT-PCR



TESTE ANTICORPO

- Pesquisa anticorpos contra o vírus no sangue
- Úteis depois de vários dias após infeção
- Detetam infeções passadas

TIPOS DE CONTACTO

Consoante o grau de exposição de uma pessoa a um caso confirmado de COVID-19, é feita uma classificação de contacto pela autoridade de saúde de acordo com alguns critérios definidos pela Direção Geral de Saúde (DGS).

CONTACTOS DE ALTO RISCO

- Contactos frente a frente com doentes infetados, a menos de 2 metros e durante mais de 15 minutos.
- Contactos em ambiente fechado durante mais de 15 minutos.
- Contacto desprotegido com materiais contaminados pelo vírus, como um corrimão ou balcão de café.
- Este tipo de contacto tem maior probabilidade de causar infeção.

CONTACTOS DE BAIXO RISCO

- Todos os contactos protegidos com período inferior a 15 minutos.
- Contactos protegidos com máscaras e equipamentos de proteção individual durante mais de 15 minutos.
- Contactos casuais com doentes COVID-19, em movimento ou circulação.
- Este tipo de contacto tem menor probabilidade de causar infeção.



MEDIDAS DE CONTROLO E PREVENÇÃO

A transmissão deste microrganismo é feita, na maioria das vezes, por gotículas e transmite-se pessoa-a-pessoa por contacto desprotegido com pessoas infetadas (transmissão direta), ou através do contacto com superfícies e objetos contaminados (transmissão indireta).

Ao contrário de alguns microrganismos, o SARS-CoV-2 parece ter capacidade de sobreviver em diversas superfícies. Esta capacidade varia consoante o tipo de material:

- Alumínio e cobre: ~ 8 horas
- Cartão: ~ 24 horas
- Balcões, plástico, aço inoxidável: ~ 1-3 dias
- Madeira e vidro: ~ 5 dias

De forma a que sejam mantidas condições de segurança, a DGS recomenda a utilização de produtos com capacidade de desinfeção de superfícies, adequadas às características do material, aplicando de acordo com as recomendações dos fabricantes se existirem. Esta desinfeção deve aumentar a sua regularidade conforme aumente o número de manipulações do material, assim como o número de indivíduos em contacto (por exemplo, locais de trabalho com vários colaboradores). Segundo as recomendações da DGS, para proceder à limpeza de áreas comuns e materiais, devem ser utilizados os detergentes comuns de uso doméstico. Para desinfeção, os desinfetantes mais comuns são a lixívia e álcool a 70%, preferencialmente para superfícies metálicas ou que não sejam compatíveis com lixívia.

Em relação ao uso de máscara, a maioria dos países adota esta medida, aplicando o princípio da precaução em Saúde Pública, com o objetivo de diminuir a propagação de gotículas e reforçar o cumprimento de regras de etiqueta respiratória. Este conjunto de comportamentos para os quais a população deve ser sensibilizada passam por:

- Não tossir ou espirrar junto de outras pessoas.

- Utilização de material de higiene descartável, como lenços de papel, colocando-os no lixo depois de utilizados.

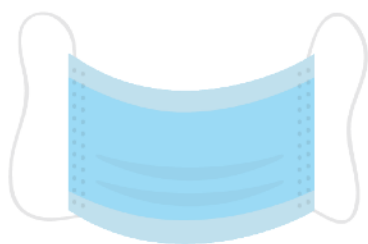


- Manutenção do distanciamento social entre as pessoas.

De qualquer forma, a utilização de máscara não invalida a manutenção de todas as outras medidas de proteção individual, como o distanciamento e isolamento social na comunidade. A adoção dos diferentes tipos de máscara segue várias indicações, tendo em conta a situação e o tipo de máscara:

- A utilização de máscara cirúrgica/comunitária, neste momento, é obrigatória fora do domicílio. Esta máscara tem como principal função impedir a propagação do vírus, não sendo capaz de filtrar o ar inspirado, pelo que a sua ação é maior quando utilizada por toda a comunidade.
- Em relação à máscara cirúrgica, pode ser usada na prestação de cuidados a doentes não infetados pelo SARS-Cov-2, desde que não sejam realizados procedimentos que libertem partículas para o ar.
- No que diz respeito ao respirador FFP2 ou N95, deve ser usado sempre que se realizem procedimentos que libertem partículas para o ar. Recomendado, também, para prestadores de cuidados diretos a doentes COVID-19, oferecendo maior proteção pela alta capacidade de filtração do ar inspirado.

TIPOS DE MÁSCARAS



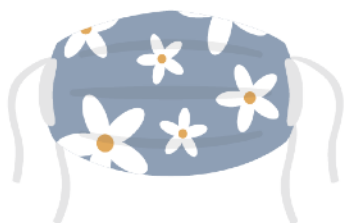
MÁSCARA CIRÚRGICA

Previne a transmissão e infecção a outros, é recomendado o uso na comunidade e é especialmente indicada para profissionais de saúde, bombeiros, lares, funerárias e outras profissões que impliquem contacto continuado com pessoas suspeitas com COVID-19.



MÁSCARA FFP2/KN95

Têm as mesmas funções das máscaras cirúrgicas mas com um grau de segurança mais elevado. São, no entanto, mais dispendiosas. Têm capacidade de filtrar pelo menos 94% das partículas em suspensão no ar.



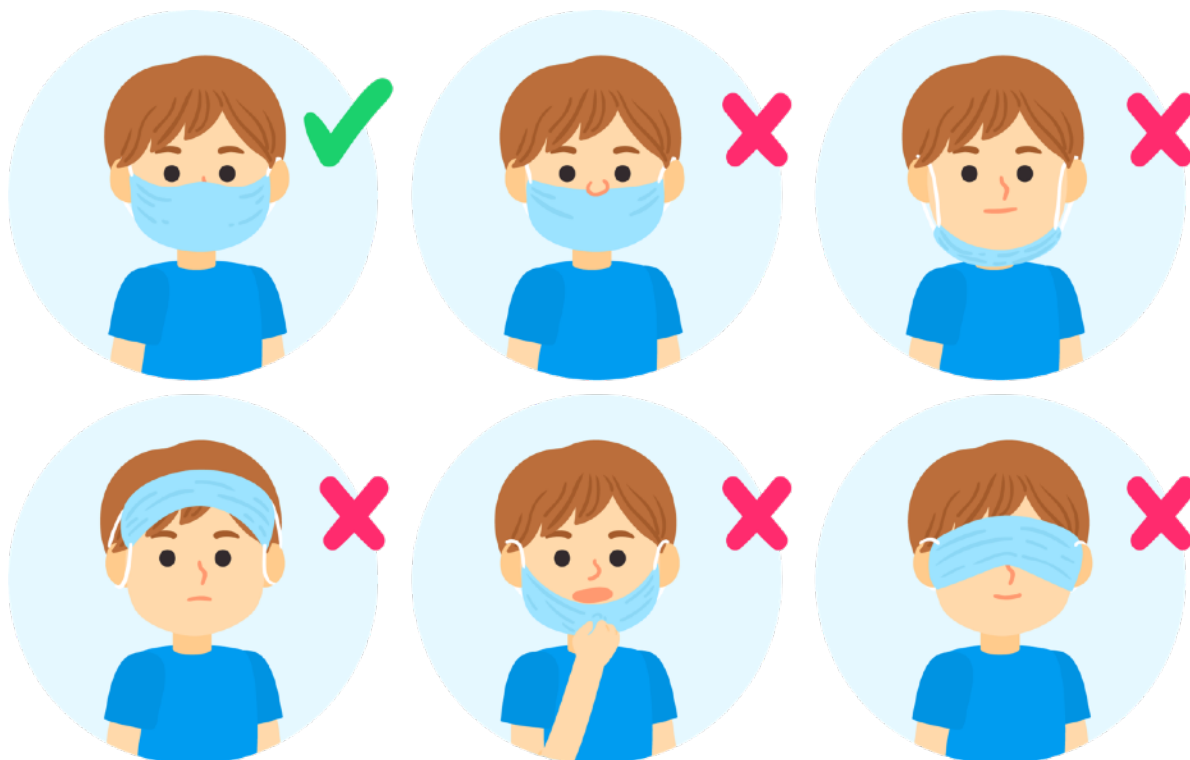
MÁSCARA COMUNITÁRIA

São máscaras feitas de outros materiais têxteis e para garantir a sua eficácia têm de ser certificadas (CITEVE) de acordo com as normas da DGS. O seu uso é recomendado quando não estão disponíveis máscaras cirúrgicas. Têm menor taxa de filtração em comparação com as restantes máscaras, sendo que os valores variam consoante o fabricante.

Não se esqueça!

1. A eficácia de qualquer máscara depende do seu uso adequado. Certifique-se de que cobre completamente o rosto, desde a ponta do nariz até ao queixo, de forma a evitar qualquer tipo de fuga.
2. As máscaras são apenas mais uma medida adicional de proteção. O isolamento social, etiqueta respiratória e higiene das mãos deverão ser sempre tidos em conta.
3. Qualquer máscara deverá ser colocada no lixo após o limite máximo de utilizações recomendado pelo fabricante.

COMO DEVEMOS USAR A MÁSCARA?



COMO DEVEMOS LAVAR AS MÃOS?



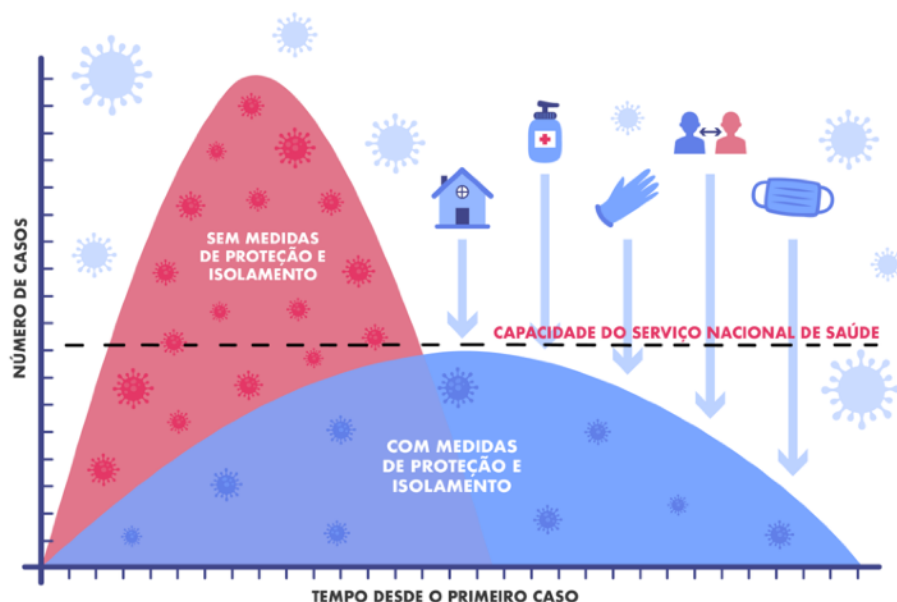
QUARENTENA E ISOLAMENTO

O termo quarentena remete para a época da peste negra quando os barcos, as tripulações e passageiros tinham de esperar 40 dias antes de poderem desembarcar como medida de prevenção da transmissão da peste.

Quarentena: Refere-se à separação de pessoas que estiveram expostas a uma doença infecciosa mas que não sabem se estão infetadas. Também chamada de isolamento profilático.

Isolamento: Refere-se, por sua vez, à separação das pessoas que estão de facto infetadas.

Ao longo deste último ano, o Governo tomou medidas como as restrições à circulação, o fecho dos estabelecimentos escolares e restauração e o confinamento a nível nacional.



Estas medidas são importantes uma vez que:

- A COVID-19 é uma doença infecciosa que se transmite facilmente através do contacto com pessoas infetadas (transmissão direta) ou objetos e superfícies contaminadas (transmissão indireta). Assim, diminuindo o número de contactos entre pessoas infetadas, ou possivelmente infetadas, diminui-se a propagação do vírus.
- Ao evitar-se a propagação do vírus consegue-se, da mesma forma, evitar o colapso do Serviço Nacional de Saúde com a diminuição do número de pessoas sintomáticas que se dirigem aos hospitais e centros de saúde.

Analisando a figura percebe-se que o número de novos casos aumentaria rapidamente caso não se usassem medidas preventivas; por outro lado, usando este tipo de medidas o número de novos casos aumenta mais lentamente e nunca ultrapassa a capacidade máxima do SNS.

É sensato salientar que se não fossem usadas medidas preventivas o número de novos casos diminuiria mais cedo, no entanto o cenário social seria de drásticos números de mortes dado que a capacidade máxima do sistema nacional de saúde seria altamente superada.

Apesar da proteção da comunidade assumir uma maior importância para manutenção da saúde de todos, é necessário perceber que para seres sociais o isolamento pode ser muito difícil de lidar psicologicamente e até fisicamente. Alguns estudos relacionaram o aumento de doenças cardiovasculares, aumento da ansiedade e estados depressivos com o período de quarentena, por isso é importante manter não só uma dieta saudável como prezar um bem-estar emocional.

Durante os períodos de confinamento é benéfico criar rotinas, estabelecer horários, respeitar as horas de sono, comer de forma saudável, praticar algum exercício físico e alimentar a mente com atividades que não sejam apenas televisão e notícias sobre a pandemia. Uma boa sugestão é aproveitar o tempo disponível para cultivar a mente com novos conhecimentos, com passatempos e, se possível, estreitar laços pessoais e criar memórias.

ISOLAMENTO

Declaração de Isolamento Profilático

- O SNS24 emite declarações provisórias de isolamento nos casos em que orienta o utente a ficar em isolamento no domicílio. No entanto, se o utente foi orientado para ser observado em áreas dedicadas a doentes respiratórios, sejam elas ADR-CSP (cuidados de saúde primários) ou ADR-SU (serviço de urgência), o SNS24 não consegue emitir essa declaração, ficando a mesma a cargo do médico que observa o utente.
- O médico do centro de saúde é o responsável por efectivar esta declaração e emití-la em todas as outras situações que não competem ao SNS24.
- Esta declaração justifica a ausência do utente no seu local de trabalho durante 14 dias ou até que seja contactado pelo médico de família ou delegado de saúde.



Alta do isolamento

- A alta de isolamento é sempre dada pelo médico que segue o utente.

Medidas de segurança durante o isolamento

- Permanecer, se possível, numa divisão apenas, minimizando ao máximo a circulação pelas zonas comuns.
- Em caso de partilha de casa de banho, deverá higienizá-la após cada utilização (doentes infetados ou contactos em isolamento profilático devem tomar banho em último lugar).
- Não partilhar toalhas, roupa ou qualquer tipo de objeto pessoal.
- Manter a etiqueta respiratória e arejar o espaço onde permanece em isolamento.
- Compre um termómetro de forma a vigiar a sua temperatura duas vezes por dia. Caso os seus sintomas piorem, ligue para a linha SNS24, através do número: **808 24 24 24**

O incumprimento do isolamento é crime e pode incorrer em pena de prisão ou pagamento de uma multa!

VACINAÇÃO

As vacinas foram desenvolvidas pela primeira vez no início do século XX, sendo o motivo pelo qual se conseguiu diminuir drasticamente o número elevado de mortes de doenças como a rubéola, poliomielite, hepatites e tosse convulsa. Existiu, ao longo deste último ano, muita informação sobre a produção de uma vacina contra a COVID-19. Desta forma, é importante perceber a forma como as vacinas funcionam.

Como é que as vacinas foram produzidas de forma tão rápida?

- A tecnologia não foi criada a partir do zero uma vez que já existia para outras vacinas.
- Houve um grande empenho mundial que gerou partilha de dados entre laboratórios e apoios financeiros bilionários.



Como se desenvolve uma vacina?

Os objetivos primários de uma vacina são a sua **segurança**, não podendo prejudicar a saúde de quem a toma, e a sua **eficácia**, uma vez que tem de impedir o desenvolvimento de doença ou impedir a infeção.

O que os cientistas fizeram no último ano?

Primeiro: desenvolvimento da vacina em laboratório.

Testes pré-clínicos: Testes que são feitos em animais. Estes são, normalmente, os conhecidos “ratinhos de laboratório” e todo o processo é feito cumprindo os regulamentos éticos de forma a reduzir ao máximo o sofrimento dos animais. Neste fase testa-se a segurança e o efeito da vacina.

Testes Clínicos: estes testes são realizados de forma voluntária em seres humanos e englobam 3 fases.

FASE I

Amostra até 100 pessoas saudáveis.

Caso apareça alguma doença é necessário ter a certeza que possa ser consequência da vacina e não de uma condição pré-existente.

O objetivo desta fase é procurar efeitos secundários e testar a dose certa da vacina para o ser humano.

FASE II

Amostra até 1000 pessoas, de várias etnias, idades, saudáveis e com doenças.

Nesta fase também se procuram efeitos secundários mas o objetivo principal é testar a eficiência da dose.

FASE III

Amostra até 10000 pessoas, de várias etnias, idades, saudáveis e com doenças.

Nesta fase a vacina é administrada a um grupo de pessoas enquanto a outro grupo é dado um placebo (uma vacina sem qualquer efeito).

O objetivo é testar a eficácia da vacina em contexto.

Cumprindo todas estas fases, se a vacina mostrar que tem bons resultados, segue então para a EMA (Associação de Medicamentos Europeia) ou FDA (associação americana) para ser aprovada e administrada à população.

Como funcionam as vacinas?

Imaginando que o vírus é o **autocarro cheio de terroristas armados** com a **matrícula especial** (a proteína *spike*, que é a proteína com maior papel na entrada do vírus na célula). Para fazer a vacina foi retirada apenas a matrícula do autocarro, colocaram-na num carro (uma nanopartícula de gordura) e inseriu-se esse carro no nosso organismo. **Como o carro não tem terroristas não pode fazer mal ao corpo.** Assim, os números da matrícula são “passados” entre as células que, por mecanismos que elas possuem naturalmente, levam à ativação do sistema imunitário, os “soldados” que defendem o nosso organismo. Estes “soldados” possuem “balas” (os anticorpos) que são específicas para a matrícula do carro, encaixando nela como duas peças lego. Esta matrícula passa então a ser reconhecida como “perigosa” e caso seja vista novamente, o sistema imunitário já sabe que deve neutralizar esse autocarro.

Este mecanismo é o que a vacina **Moderna** e a vacina **Pfizer/BioNTech** usam.

Utilizando a mesma analogia, a vacina **Oxford/AstraZeneca** usa o autocarro de um outro vírus (adenovírus), sem os terroristas lá dentro, no qual introduzem a mesma matrícula resultando no mesmo processo de ativação do sistema imunitário.

A diferença mais notória entre as diferentes vacinas é o mecanismo de entrada nas células, dado que o resultado é sempre a produção de anticorpos (os “soldados”) que reconhecem o vírus como intruso e o marcam para destruição.

Porque poderão existir reações após a toma da vacina?

Como o nosso corpo não consegue distinguir se o “invasor” é o autocarro completo com os terroristas ou se é apenas um carro com uma matrícula especial, esses sintomas são então o resultado da resposta do sistema imunitário. É por isso que são sintomas mais leves e que passam mais rápido.

Pontos importantes a reter!

1. O nosso organismo guarda memória deste contacto com a proteína *spike*, criando uma resposta imunitária para o vírus.
2. As vacinas diminuem a probabilidade de ser infetado ou ficar doente.
3. Apenas têm um efeito protetor se forem administradas a larga escala na população. Estima-se que seja preciso vacinar cerca de 70% da população portuguesa para atingir a imunidade de grupo, momento a partir do qual o vírus perde a sua capacidade de transmissão na comunidade.



SÍNDROME PÓS-COVID-19

Os cuidados de saúde primários, como os Centros de Saúde e Unidades de Saúde Familiares, são essenciais no combate à COVID-19. O papel dos médicos de família e delegados de saúde é fundamental para a resolução da COVID-19 e a capacidade de resposta do Serviço Nacional de Saúde destacou-se nesta pandemia.

Segundo a Direção da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF), por volta da 18ª semana da pandemia, cerca de 96,6% dos casos de COVID-19 eram seguidos em casa pelos profissionais de saúde ligados aos cuidados de saúde primários, visto que a maior parte dos casos de COVID-19 são ligeiros e não necessitam de internamento hospitalar. Dessa forma, os cuidados de saúde primários são muito importantes pois evitam sobrecarregar os hospitais, deixando assim espaço para os casos mais graves.

Com o avançar da pandemia e do conhecimento disponível, percebe-se agora que os casos de pessoas recuperadas podem demorar mais tempo do que aquilo que se pensava inicialmente. Pensava-se que as pessoas recuperavam da COVID-19 entre três a seis semanas, dependendo da gravidade da doença. No

entanto, existem relatos de pessoas que continuam com os sintomas muito tempo depois de terem alta médica. Surge aquilo a que a comunidade científica e médica chama de Síndrome Pós-COVID-19. No fundo, são uma série de sintomas da doença que continuam mesmo depois de uma pessoa ser dada como curada.

Estes sintomas aparecem em vários sistemas do corpo e órgãos, mesmo em casos de pessoas que tiveram sintomas ligeiros sem necessidade de internamento hospitalar.

A Síndrome Pós-COVID-19 pode ser dividida em dois tipos:

1. **Síndrome pós-agudo** - quando os sintomas continuam após 3 semanas do diagnóstico até às 12 semanas.
2. **Síndrome crónico** - quando os sintomas continuam para além das 12 semanas após o diagnóstico e que não podem ser explicados por outra doença.

Esses sintomas podem aparecer e desaparecer ao longo do tempo, assim como podem ser mais ou menos intensos.

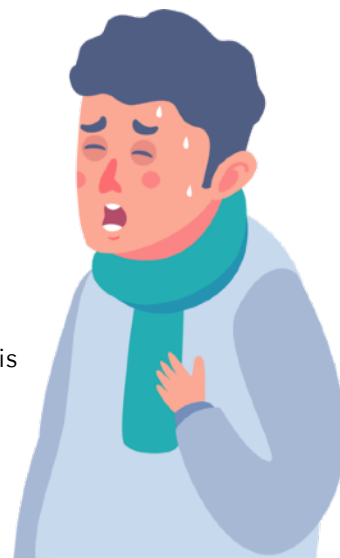


SINTOMAS

Vários estudos mostraram que os efeitos se mantêm em diferentes sistemas e órgãos, incluindo pulmões, coração, cérebro, rins, fígado e vasos sanguíneos.

Os sintomas que persistem na Síndrome Pós-COVID-19 poderão ser:

- Tosse
- Dor no peito
- Dificuldade em respirar
- Perda de olfato e paladar (os mais comuns)
- Dores de cabeça
- Estado subfebril com temperatura entre 37,5°C e 37,9°C
- Diarreia
- Dores musculares generalizadas
- Alterações metabólicas (por exemplo, doentes diabéticos ficam com mais dificuldade em controlar a diabetes)
- Cansaço físico e mental
- Ansiedade
- Depressão
- Diminuição das capacidades cognitivas



Quais são as causas da Síndrome Pós-COVID-19 e como é que os cuidados de saúde primários podem ajudar?

Neste momento, ainda não são conhecidas as causas exatas por detrás desta síndrome, mas dos estudos feitos em pessoas afetadas, é possível identificar alguns fatores que poderão ser importantes. Saber o porquê do aparecimento desta síndrome é importante para oferecer o melhor tratamento aos utentes.

O que os investigadores procuram, neste momento, é perceber das alterações que a COVID-19 causa no funcionamento do nosso corpo, quais são aquelas mais responsáveis pelo aparecimento da síndrome.

É importante que os utentes que tenham tido COVID-19 continuem a vigiar os seus sintomas. O seu seguimento pelo médico de família terá um papel fundamental na prevenção e melhoria de algumas funções que poderão ter ficado afetadas pela infeção, como a função respiratória. Desta forma, cabe ao médico de família a observação deste tipo de doentes e o seu encaminhamento para a especialidade sempre que ache necessário.



APOIOS À FAMÍLIA E EMPREGO

A pandemia da COVID-19 afeta a saúde, mas também a economia das populações. Em relação à saúde é possível observar, ao longo deste percurso, que algumas populações são mais afetadas do que outras, dependendo de fatores tais como um número maior de pessoas concentradas em determinadas zonas (que torna mais difícil o distanciamento social), um número maior de moradores na mesma casa e até mesmo zonas com maior dificuldade de acesso a cuidados de saúde.

Numa tentativa de controlar o número de contágios, o que se entende por “achatar a curva”, os governos aplicaram medidas como o fecho de fronteiras, restrições nas viagens, fecho de atividades, quarentenas e isolamentos. Estas medidas previnem a propagação da doença, mas afetam o rendimento das populações, uma vez que muitas pessoas ficam impossibilitadas de trabalhar. Como consequência, são afetadas empresas e atividades de vários setores, desde a agricultura até à educação, hotelaria e turismo.

As medidas impostas durante o estado de emergência têm impacto nas economias das famílias portuguesas, o que leva o governo a adaptar mecanismos de apoio aos trabalhadores e às empresas.

Quais são essas medidas e quem tem acesso?

PARA OS TRABALHADORES

Apoio extraordinário à redução da atividade económica de trabalhador independente

- **A quem se destina?**

Trabalhadores independentes, incluindo empresários em nome individual, sujeitos à suspensão de atividades ou encerramento de instalações e estabelecimentos no estado de emergência.

- **A que tem direito?**

Ao valor da média, ou parte do valor da média, da remuneração registada como base de incidência contributiva nos últimos 12 meses.

- **Qual a duração do apoio?**

O apoio é concedido por um mês, sendo pago no mês do requerimento do apoio.

- **O que fazer?**

O apoio é requerido na “[Segurança Social Direta](#)”, através do preenchimento do formulário disponível no menu “Emprego”, em “Medidas de Apoio (COVID19)”.



Subsídio por isolamento profilático

- **A quem se destina?**

Esta medida aplica-se aos trabalhadores que exercem atividade por conta de outrem, aos trabalhadores independentes e aos trabalhadores do serviço doméstico.

- **A que tem direito?**

Tem direito ao subsídio por doença, de valor correspondente a 100% da remuneração de referência líquida, tendo como limite mínimo de 65% da remuneração de referência ilíquida.

- **Qual a duração do apoio?**

O subsídio tem a duração máxima de 14 dias.

- **O que fazer?**

O trabalhador por conta de outrem deve: remeter à sua entidade empregadora a declaração de isolamento profilático emitida pelo Delegado de Saúde ou declaração provisória de isolamento profilático emitida na sequência de contacto com o SNS24 ou respetivo código de acesso à mesma, consoante o caso.

O trabalhador independente e os trabalhadores do serviço doméstico devem: preencher o modelo GIT71-DGSS com a sua identificação. Remeter o modelo e a sua declaração de certificação de isolamento profilático, emitida pelo Delegado de Saúde, ou a declaração provisória emitida na sequência de contacto com o SNS24, através da “[Segurança Social Direta](#)” no menu “Perfil”, opção “Documentos de Prova”, com o assunto “COVID19- Declaração de Isolamento Profilático para Trabalhadores”.

Subsídio por doença por COVID-19

- **A quem se destina?**

Esta medida aplica-se aos trabalhadores que exercem atividade por conta de outrem, aos trabalhadores independentes e aos trabalhadores do serviço doméstico, que se encontrem em situações de impedimento para o trabalho por motivo de doença por COVID-19.



- **A que tem direito?**

Tem direito ao subsídio por doença correspondente a 100% da remuneração de referência líquida durante um período máximo de 28 dias, ao qual é descontado o período de isolamento profilático se tiver existido.

- **Qual a duração do apoio?**

A duração máxima do subsídio pago a 100% da remuneração de referência líquida é de 28 dias. Se a situação de doença se prolongar, o subsídio continua a ser pago de acordo com as percentagens fixadas no regime geral de proteção na doença e o período máximo de concessão corresponde ao previsto no regime geral da doença.

- **O que fazer?**

O apoio é atribuído mediante comunicação do Certificado por Incapacidade Temporária que é enviado, por via eletrónica, pelos Serviços de Saúde à Segurança Social.

Assistência a filho ou neto que esteja em isolamento profilático

- **A quem se destina?**

Esta medida aplica-se aos trabalhadores que não possam exercer a sua atividade por motivos de assistência a filhos ou outros dependentes a cargo, menores de 12 anos, ou com deficiência/doença crónica independentemente da idade, em situação de isolamento profilático certificado pelo Delegado de Saúde ou de doença por COVID-19.

- **A que tem direito?**

Tem direito a subsídio por assistência a filho, de valor correspondente a 100% da remuneração de referência líquida, tendo como limite mínimo 65% da remuneração íliquida. Caso se trate de assistência a neto, o valor do subsídio corresponde a 65% da remuneração de referência.

- **Qual a duração do apoio?**

O subsídio tem a duração máxima de 14 dias.

- **O que fazer?**

Deve proceder ao preenchimento do formulário on-line para requerer este subsídio, disponível na "Segurança Social Direta", no menu "Família", opção "Parentalidade" no botão "Pedir novo", escolher "Subsídio para assistência a filho ou netos". A certificação de isolamento profilático, emitida pelo Delegado de Saúde, deverá ser entregue na Segurança Social Direta, no menu "Perfil", opção "Documentos de Prova", com o assunto "COVID-19-Meio de Prova para assistência a filho ou neto por isolamento". Deve registar/atualizar o IBAN na Segurança Social Direta, para que a Segurança Social possa pagar-lhe diretamente o apoio, que será efetuado obrigatoriamente por transferência bancária.

PARA AS EMPRESAS



Apoio extraordinário à retoma progressiva da atividade

- **A quem se destina?**

Destina-se a entidades empregadoras que tenham sido afetadas pela pandemia da doença COVID-19 e que se encontrem, conseqüentemente, em situação de crise empresarial, ou seja, com uma quebra de faturação igual ou superior a 25%.

- **A que tem direito?**

O empregador tem direito a um apoio financeiro exclusivamente para efeitos de pagamento da compensação retributiva aos trabalhadores abrangidos pela redução de período normal de trabalho.

- **Qual a duração do apoio?**

O apoio extraordinário à retoma progressiva de atividade com redução temporária do período normal de trabalho produz efeitos de 1 de janeiro a 30 de junho de 2021.

- **O que fazer?**

O apoio é requerido na "Segurança Social Direta" através do preenchimento do formulário disponível no menu "Emprego", em "Opção Layoff".

Apoio extraordinário à manutenção de contrato de trabalho

- **A quem se destina?**

Destina-se a entidades empregadoras, que se encontrem sujeitas ao dever de encerramento de instalações e estabelecimentos por determinação legislativa ou administrativa de fonte governamental, no âmbito da pandemia da doença COVID-19.

- **A que tem direito?**

A entidade empregadora tem direito a um apoio financeiro por trabalhador, atribuído à empresa e destinado exclusivamente ao pagamento das remunerações.

- **Qual a duração do apoio?**

Este apoio tem uma duração inicial até um mês, podendo ser prorrogável mensalmente, enquanto se mantiver o dever de encerramento.

- **O que fazer?**

O apoio é requerido na “Segurança Social Direta” através do preenchimento do formulário disponível no menu “Emprego”, em “Opção Layoff”.

Para além destes apoios direcionados para os trabalhadores e para as empresas, o governo adotou também medidas para a abertura excecional de equipamentos sociais, medidas de apoio fiscal, de apoio à cultura, de apoio na área da energia, e de apoio aos consumidores e ao comércio.



MITOS DA PANDEMIA EXPLICADOS POR FACTOS

A COVID-19 É PROVOCADA POR UM VÍRUS, LOGO, OS ANTIBIÓTICOS NÃO PREVINEM OU CURAM A DOENÇA.

Os antibióticos apenas funcionam contra bactérias e não contra vírus, não existindo atualmente nenhuma medicação para a cura da COVID-19.



ESTUDOS DEMONSTRAM QUE A HIDROXICLOROQUINA NÃO POSSUI BENEFÍCIOS CLÍNICOS NO TRATAMENTO DA COVID-19.

A hidroxicloroquina, ou cloroquina, é um tratamento para a malária, lúpus eritematoso, e artrite reumatóide, e a sua utilização sem ser indicada ou sem supervisão médica pode provocar sérios efeitos secundários e deverá ser evitada.

INGERIR BEBIDAS ALCOÓLICAS NÃO PROTEGE CONTRA A COVID-19 E PODE SER PERIGOSO.

A utilização perigosa do álcool aumenta o risco de problemas de saúde.



VAPORIZAR OU INTRODUIZIR LIXÍVIA, OU OUTRO DESINFETANTE NO CORPO, NÃO PROTEGE CONTRA A COVID-19 E PODE SER PERIGOSO.

Nunca vaporizar ou introduzir lixívia ou outro desinfetante no corpo. Estas substâncias podem ser muito tóxicas se ingeridas e provocar irritação e dano na pele e nos olhos.

A UTILIZAÇÃO PROLONGADA DAS MÁSCARAS CIRÚRGICAS, QUANDO BEM UTILIZADAS, NÃO PROVOCAM INTOXICAÇÃO POR DIÓXIDO DE CARBONO NEM DEFICIÊNCIA EM OXIGÉNIO.

A utilização prolongada das máscaras cirúrgicas pode ser desconfortável, contudo, não conduz a intoxicação por dióxido de carbono nem a falta de oxigénio.

TOMAR BANHO QUENTE NÃO PREVINE A COVID-19.

Tomar banhos quentes não previne contrair COVID-19 uma vez que a temperatura normal do corpo situa-se por volta dos 36,5°C e os 37°C, independentemente da temperatura do banho.

O VÍRUS DA COVID-19 NÃO PODE SER TRANSMITIDO POR PICADAS DE MOSQUITO.

Até à data, não existe informação ou evidência que sugira que o novo coronavírus possa ser transmitido pelos mosquitos.



PESSOAS DE TODAS AS IDADES PODEM SER INFETADAS PELO VÍRUS DA COVID-19.

Pessoas idosas e jovens podem ser infetadas pelo vírus da COVID-19, mas de facto, pessoas idosas, e pessoas com condições médicas pré-existentes tais como asma, diabetes, e doenças cardíacas, aparentam ser mais vulneráveis a se tornarem gravemente doentes com o vírus.

AS INICIATIVAS PRESTADAS PELOS ALUNOS DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO ALGARVE NO COMBATE À PANDEMIA

COVIDALGARVE

Informar e educar a população algarvia sobre medidas básicas de prevenção, transmissão, higienização das mãos e formas de proteção. Promoção do combate ao isolamento social e ajuda de bens alimentares às populações de bairros sociais, idosos e comunidades ciganas.

ICAM COVID-19 (informação científica de apoio aos médicos)

Elaboração de resumos dos artigos científicos mais atuais sobre COVID-19 e introdução em base de dados online (plataforma ICAM), destinada a profissionais de saúde.

COVID-ESCOLAS

Desenvolvimento de recursos formativos, sessões de esclarecimento e formação em estabelecimentos de ensino. Visitas para verificação de implementação das normas da Direção Geral de Saúde.

LINHA COVID-LARES

Desenvolvimento de recursos formativos para as estruturas residenciais para idosos (ERPI). Atendimento de chamadas das ERPI e o seu acompanhamento.

RASTREIOS EPIDEMIOLÓGICOS

Acompanhamento telefónico dos utentes em isolamento que tenham tido contacto de alto risco com doentes COVID-19. Registo em plataforma online das cadeias de contacto e encaminhamento da informação para o delegado de saúde regional.

QLINIC

Plataforma online criada pelos alunos do mestrado integrado em medicina com o objetivo de tirar dúvidas, gratuitamente, relacionadas com saúde. Encaminhamento das dúvidas dos utentes para profissionais especializados em diversas áreas, como a medicina, enfermagem, nutrição ou fisioterapia.

APOIO HOSPITALAR

Colaboração e apoio às equipas dos serviços de urgência e cuidados intensivos do Centro Hospitalar Universitário do Algarve e no Hospital de Campanha na arena de Portimão.

MEDCHRONIC

Contacto telefónico com utentes com doença crónica de variados médicos de família de forma a aliviar a sobrecarga dos centros de saúde e unidades de saúde familiares. Controlar a doença crónica dos utentes e evitar que piorem.

LINHA SNS24

Apoio à linha telefónica SNS24 com o despiste de casos suspeitos de infeção através de algoritmos de triagem pré-definidos. Referenciar os casos suspeitos para isolamento e prescrição de testes COVID de acordo com as normas da DGS.

EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE

Elaboração de um livro de banda desenhada informativa e didática para crianças dos 6-10 anos sobre a temática COVID-19, com o objetivo de dotar a população alvo de informação científica, de forma simples e educativa, nas áreas da higiene e segurança da comunidade infantil e familiar.

FEVEREIRO DE 2021

ESTE GUIA FOI ELABORADO POR ALUNOS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DO ALGARVE E A SUA LEITURA NÃO DISPENSA A CONSULTA DAS INFORMAÇÕES PRESENTES NO SITE DA DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE, QUE SÃO ATUALIZADAS DIARIAMENTE:

www.covid19.min-saude.pt

