

ORIENTAÇÕES COVID-19

BOLETIM – SOGITO

23/03/2020



Esteja ciente de que a COVID-19 é uma situação em rápida evolução e esta orientação pode ficar desatualizada à medida que novas informações sobre o COVID-19 em mulheres grávidas se tornem disponíveis.

Histórico

- **SARS-COV-2** é o novo corona vírus identificado como agente etiológico da doença pelo corona vírus 2019 (**COVID-19**).
- A infecção pelo novo corona vírus (SARS-COV-2) é uma **emergência de saúde pública** global. Desde que o primeiro caso de pneumonia COVID-19 foi relatado em Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019, a infecção se espalhou rapidamente
- Até 1º de março de 2020, foram relatados 85.406 casos confirmados de COVID-19, 39.397 pacientes recuperados e com alta e 2.933 óbitos.
- A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou em 11/03/2020 que a disseminação da COVID-19 configura uma **pandemia**, quando mais de 118 mil casos foram registrados no mundo.

Histórico no Brasil

- Em 26/02/2020, foi confirmado o primeiro caso de COVID-19 no Brasil, em São Paulo.
- As cidades do **Rio de Janeiro**, Belo Horizonte e Porto Alegre, além dos estados de Pernambuco, São Paulo e Santa Catarina (sul do Estado – região Tubarão) **registraram casos de transmissão comunitária**, quando não é identificada a origem da contaminação. Com isso, o país entra em uma nova fase da estratégia brasileira, a de criar condições para diminuir os danos que o vírus pode causar à população por meio da prevenção.
- Em 23/03/2020, o número de casos confirmados de COVID-19 no Brasil, subiu para 1.891 de acordo com as informações repassadas pelos estados ao Ministério da Saúde, tendo sido confirmadas, até aquela data, 34 mortes.



Dados da doença

- O **período médio de incubação da infecção** pelo SARS-COV-2 é de 5,2 dias, com intervalo que pode chegar até 12,5 dias.
- A **transmissibilidade** dos pacientes com COVID-19 é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares sugerem que a transmissão do SARS-COV-2 possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente que defina quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.
- O **espectro clínico** da infecção pelo SARS-COV-2 é **muito amplo**, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa.

Prevenção

- **Medidas gerais de prevenção da transmissão comunitária** – realização de higienização das mãos com frequência, com álcool em gel ou álcool 70%, ou com água e sabão; evitar tocar nos olhos, nariz e boca; praticar a etiqueta respiratória, ao tossir ou espirrar usar o cotovelo como anteparo ou lenço de papel, e descarte imediato do mesmo; usar uma máscara cirúrgica na presença de sintomas respiratórios; manutenção de distância social (no mínimo 1 m) tanto quanto possível.
- A recomendação atual, devido à transmissão comunitária que ocorre em Palmas, é que o **profissional de saúde deve fazer uso de máscara cirúrgica durante atendimento a todos os pacientes sintomáticos** e a de forma individualizada nas situações de atendimento nos assintomáticos. **Máscara N95 ou PFF2 deve ser reservada para os profissionais que realizam procedimento gerador de aerossóis.**

Riscos para Gestantes

- Com base nos **dados clínicos e de pesquisa disponíveis**, as características clínicas das gestantes com COVID-19 que se apresentam a partir do segundo trimestre são semelhantes às de não grávidas.
- Atualmente, **não há evidências** de que as mulheres grávidas sejam **mais suscetíveis à infecção** por SARS-COV-2 e que aquelas com COVID-19 **sejam mais propensas** ao desenvolvimento de pneumonia grave.

Observação: Importante lembrar que gestantes e puérperas têm potencial maior de risco para complicação por infecções pelo vírus influenza H1N1. Como esse vírus também é responsável por quadros gripais, é muito importante que gestantes e puérperas sempre sejam avaliadas quando apresentam quadros gripais.

Pré-Natal

- Gestantes que tiveram contato com pacientes sintomáticos, regressaram de áreas de transmissão ou que estejam apresentando sintomas gripais devem informar o médico para que o agendamento seja em horário especial e com toda a paramentação necessária ou **adiar as consultas de pré-natal em 14 dias**.
- Caso este adiamento interfira no rastreamento para estreptococos beta-hemolítico, proceder a **profilaxia intraparto como alternativa**.
- Orientar mobiliograma fetal a depender da idade gestacional e procurar assistência se alterado mobiliograma febre persistente, dispneia dor torácica ou outro sintoma obstétrico de complicação.
- O exame físico de gestante com COVID-19 suspeita ou confirmada, deve ser realizada com **uso de EPI (equipamento de proteção individual) apropriado**, que deve incluir: máscara cirúrgica, capote resistente a líquidos, luvas, óculos (em caso de *situações com geração de aerossóis usar máscara N95 ou PFF2*).

Ultrassom

- Gestantes que tiveram contato com pacientes sintomáticos, regressaram de áreas de transmissão ou que estejam apresentando sintomas devem **adiar os exames em 14 dias**.
- Para os **casos suspeitos, prováveis ou confirmados de COVID-19**, avaliar o crescimento fetal e o volume de líquido amniótico, associado ao Doppler umbilical, preferencialmente com ultrassom portátil à beira do leito.
- Para aquelas em **restabelecimento da infecção ou confirmadas porém assintomáticas** avaliar o crescimento fetal e o volume de líquido amniótico, associado ao Doppler umbilical, a cada 2-4 semanas.

Ultrassom

- A **conduta para a gestação** será orientada pelos achados ultrassonográficos.
- Para as gestantes que adquiriram a **infecção durante o primeiro trimestre e início do segundo**, está indicado o exame morfológico detalhado entre 18 e 24 semanas.
- A **desinfecção do aparelho de ultrassom** deve ser feito de acordo com as orientações do fabricante, **observando o tempo de ação do produto de limpeza** para o aparelho e outras superfícies.
- **Proteger os transdutores e cabos** quando usar em situações em que existam ferimentos ou no ultrassom transvaginal.
- Nos casos de **alta infectividade** será necessária uma limpeza profunda do equipamento.
- A cardiotocografia como método de acompanhamento da vitalidade fetal em paciente infectada sintomáticas deve ser incluso na avaliação fetal

Parto

- A infecção por SARS-COV-2 por si só não é uma indicação para o parto, a menos que seja necessário para **melhorar a oxigenação materna**.
- A **via de parto e o momento do nascimento** devem ser **individualizados**, na dependência da condição clínica da gestante, idade gestacional ou condição fetal.
- Para uma **gestante infectada** em que o trabalho de parto se inicia espontaneamente, com progresso adequado, deve ser permitido o parto vaginal.
- A **abreviação do segundo estágio** através de parto vaginal instrumental deve ser considerado, pela **dificuldade da gestante** manter os puxos ativos utilizando máscara.

Parto

- Em relação a uma mulher grávida sem diagnóstico de COVID-19, mas que pode ser portadora assintomática do vírus, recomendamos cautela quanto à prática de **puxos ativos** enquanto estiver usando uma máscara cirúrgica, pois não está claro se há um risco aumentado de exposição a qualquer profissional de saúde que atenda ao parto sem EPI. **A expiração forçada** pode **reduzir significativamente a eficácia de uma máscara** na prevenção da propagação do vírus por gotículas respiratórias.
- Atentar para o risco de contaminação das máscaras cirúrgicas se estiverem molhadas com sangue ou líquido amniótico.
- A **indução do parto** pode ser considerada quando o colo estiver favorável, mas há que estar atento a abreviação do trabalho de parto quando houver sofrimento fetal, distócia de progressão e/ou deterioração da condição materna.

Parto

- **Cesariana de emergência** deve ser realizada nas situações de **choque séptico, falência orgânica aguda ou sofrimento fetal**.
- Para a proteção das equipes de saúde, **partos na água devem ser evitados**.
- Tanto a **anestesia regional como geral** podem ser consideradas, na dependência das condições clínicas da gestante, após consulta pré-anestésica.
- Para os **partos de prematuros** em um paciente crítico, recomenda-se cautela quanto ao uso de **corticoide pré-natal** para a maturação pulmonar fetal. Considerar o uso de esteroides nestes casos **após consenso** com especialistas (infetologista, obstetra e neonatologista).
- Em **gestantes infectadas** apresentando **sinais de trabalho de parto prematuro** não se recomenda a tocólise para administração de corticoide.

Parto

- A infecção por SARS-COV-2 **não deve** ser a única indicação para o parto; pelo contrário, a paciente deve ser devidamente avaliada. **O manejo, a época e a via de parto** devem ser individualizados, dependendo principalmente do estado clínico da gestante e da avaliação do bem estar fetal.
- Material de **aborto/feto e placenta** proveniente de **pacientes infectadas**, devem ser tratados como material contaminado e adotadas medidas adequadas. Se possível, testar estes tecidos para SARS-COV-2 por QRT-PCR.
- Recomenda-se a **monitorização eletrônica contínua** para as gestantes com infecção por SARS-COV-2 em trabalho de parto.
- **Não há evidências** de transmissão vertical de mãe para bebê da infecção por COVID-19, quando a infecção materna se manifesta no terceiro trimestre.

Amamentação



•A **amamentação deve ser mantida em caso de infecção pelo Covid-19**, desde que a mãe deseje amamentar e esteja em condições clínicas adequadas para fazê-lo.

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

- Lavar as mãos por pelo menos 20 segundos antes de tocar o bebê ou antes de retirar o leite materno (extração manual ou na bomba extratora);
- Usar máscara facial (cobrindo completamente nariz e boca) durante as mamadas e evitar falar ou tossir durante a amamentação;
- A máscara deve ser imediatamente trocada em caso de tosse ou espirro ou a cada nova mamada.

Amamentação

- Em caso de **opção pela extração do leite**, devem seguir rigorosamente as recomendações para limpeza das bombas de extração de leite após cada uso.
- Deve-se considerar a **possibilidade de solicitar a ajuda de alguém que esteja saudável** para oferecer o leite materno em copinho, xícara ou colher ao bebê.
- É necessário que a pessoa que vá oferecer ao bebê aprenda a fazer isso com a ajuda de um profissional de saúde.

CRM-TO

EPIs

(RESOLUÇÃO CRM-TO Nº
110/2020)



Art. 2º - Recomendar, no âmbito das Clínicas e ambientes hospitalares, que:

I - Os profissionais de saúde, na rede pública e privada, deverão atender a população de risco usando equipamentos de proteção individual (EPI), compostos de máscaras de proteção (cirúrgicas), luvas descartáveis e avental de proteção e óculos/protetor facial;

II - As Unidades de Saúde deverão fornecer aos profissionais de saúde o material mínimo de EPI indicado no inciso anterior;

III - No atendimento médico é suficiente o uso de máscara cirúrgica padrão, avental e luvas descartáveis; nos procedimentos que gerem aerossol (intubação traqueal, aspiração das vias aéreas, fibrobroncoscopia) deverá ser usada a máscara padrão N95 e óculos de proteção/protetor facial. A máscara cirúrgica deverá ser trocada quando estiver úmida e nos casos de geração de aerossol, a máscara N95 deve ser descartada após o uso;

IV - Nas salas de espera de atendimento das clínicas e hospitais (triagem e/ou acolhimento) deverá ser respeitado, entre as pessoas em espera, o espaço mínimo de segurança de 1 metro de distância para todos os lados. Se o espaço para espera estiver lotado, os demais pacientes devem aguardar do lado de fora da Unidade de Saúde;

V - Pacientes portadores de febre e sintomas respiratórios (tosse, espirros, coriza, obstrução nasal, dificuldade respiratória, entre outros) deverão utilizar máscaras de proteção (cirúrgicas) a partir de sua entrada na Unidade de Saúde. As máscaras deverão estar disponíveis em local visível na entrada das unidades;

CRM-TO

EPIs

(RESOLUÇÃO CRM-TO Nº
110/2020)

Art. 3º - Recomendar no âmbito dos Consultórios Médicos que:

I – Deverá haver equipamento de proteção individual adequado no consultório médico;

II – Os EPIs deverão obrigatoriamente ser utilizados pelo médico durante o atendimento de pacientes portadores de febre e sintomas respiratórios (tosse, espirros, coriza, obstrução nasal, dificuldade respiratória, entre outros);

III – Entre cada consulta e/ou procedimento, independente do uso de luva, o médico deverá, preferencialmente à vista do paciente, lavar as mãos com água e sabão e/ou álcool 70º;

IV – Deverá ser indicado aos pacientes portadores de febre e sintomas respiratórios (tosse, espirros, coriza, obstrução nasal, dificuldade respiratória, entre outros) para que também utilizem máscaras de proteção, as quais podem ser fornecidas pelo médico ou trazidas pelo próprio paciente. O atendimento médico pode ser restringido aos pacientes protegidos com máscara, desde que esses sejam previamente informados que só terão acesso ao consultório em uso das máscaras;

V – O número de pacientes e acompanhantes na sala de espera deve ser compatível com o espaço existente, garantindo a distância mínima de 1 metro para todos os lados entre as pessoas presentes. Estando a sala cheia, pacientes e acompanhantes devem ser orientados a esperar fora da sala, preferencialmente na recepção do empreendimento ou em local aberto;



Legislação

SES

Atendimento
Ambulatorial

- **Art. 1º - Ficam suspensos, por tempo indeterminado, os atendimentos ambulatoriais eletivos de pacientes estáveis nas unidades de saúde públicas, privadas e universitárias na Cidade de Palmas. Deverão ser mantidos os atendimentos ambulatoriais de mola hidatiforma, puérperas de risco, gestação de alto risco, medicina fetal, terceira etapa do método canguru, follow up de RN, egresso RN. Essas medidas entram em vigência por 30 dias a partir do dia 20 de março de 2020, podendo ser prorrogada ou suspensa**



ANVISA

Prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em serviços de saúde.

(NOTA TÉCNICA
GVIMS/GGTES/ANVISA No
04/2020)



Pessoa	Medida
CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES	<ul style="list-style-type: none">- usar máscara cirúrgica;- usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal);- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.
PROFISSIONAIS DE SAÚDE No atendimento a casos suspeitos ou confirmados.	<ul style="list-style-type: none">- higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;- óculos de proteção ou protetor facial;- máscara cirúrgica;- avental;- luvas de procedimento;- gorro (para procedimentos que geram aerossóis)- Observação: os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95, FFP2, ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais.
PROFISSIONAIS DE APOIO (profissionais da higiene e limpeza, nutrição, manutenção, etc.)	<ul style="list-style-type: none">- higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%;- gorro (para procedimentos que geram aerossóis);- óculos de proteção ou protetor facial;- máscara cirúrgica;- avental;- luvas de procedimentos <p>Atenção: profissionais da higiene e limpeza, acrescentar luvas de borracha com cano longo e botas impermeáveis de cano longo.</p>

Legislação SES

EPIs (Equipamentos de Proteção Individual)

Cenário	Ação	Tipo de EPI
Sala de consultas	Exame físico de pacientes com sintomas respiratórios	Máscara cirúrgica Capote Luvas Proteção ocular
	Exame físico de pacientes sem sintomas respiratórios	EPI de acordo e com precauções padrão e avaliação de risco.
Quarto do paciente	Cuidado direto com o paciente	Máscara cirúrgica Capote resistente a líquidos Luvas Proteção ocular (óculos ou máscara facial)
	Procedimentos que geram aerossóis em pacientes com COVID-19	Máscara N95 ou FFP2 Capote resistente a líquidos Luvas Proteção ocular Avental
Acolhimento e classificação de risco	Acolhimento/ rastreamento preliminar sem envolver contato direto	Distância espacial de pelo menos 1 metro Máscara cirúrgica
	Classificação de Risco de pacientes sintomáticos respiratórios	Máscara cirúrgica Capote resistente a líquidos Luvas Proteção ocular (óculos ou máscara facial)
	Classificação de Risco/ pacientes sem sintomas respiratórios	Sem EPI requerido

Telemedicina CFM

(Utilização da telemedicina,
além do disposto na
Resolução CFM no 1.643)

[OFÍCIO CFM No 1756/2020 –
COJUR]

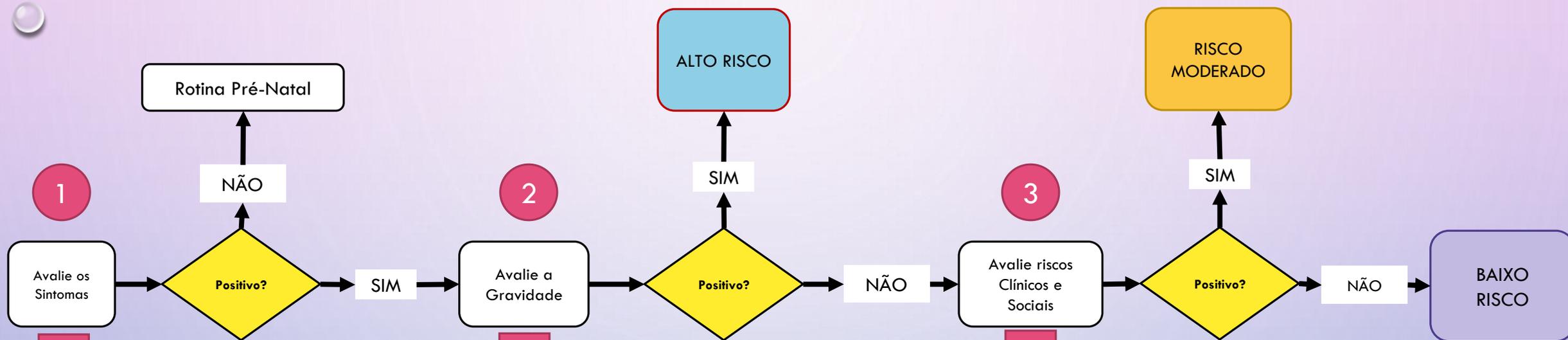
Termo	Definição
Teleorientação:	para que profissionais da medicina realizem à distância a orientação e o encaminhamento de pacientes em isolamento;
Telemonitoramento:	ato realizado sob orientação e supervisão médica para monitoramento ou vigência à distância de parâmetros de saúde e/ou doença.
Teleinterconsulta:	exclusivamente para troca de informações e opiniões entre médicos, para auxílio diagnóstico ou terapêutico.

segunda-feira, 23 de março de 2020

O Conselho Federal de Medicina (CFM) decidiu aperfeiçoar ao máximo a eficiência dos serviços médicos prestados e, **EM CARÁTER DE EXCEPCIONALIDADE E ENQUANTO DURAR A BATALHA DE COMBATE AO CONTÁGIO DA COVID-19**, reconhecer a possibilidade e a eticidade da utilização da telemedicina, além do disposto na Resolução CFM no 1.643, de 26 de agosto de 2002.



03 passos para avaliação ambulatorial de mulheres grávidas com COVID -19 suspeito ou confirmado.



febre $\geq 38^{\circ} \text{C}$
ou um ou mais dos seguintes:

- Tosse
- Dificuldade em respirar ou falta de ar
- Sintomas gastrointestinais

- Dificuldade em respirar ou falta de ar?
- Dificuldade em completar uma frase sem ofegar ou precisa parar para recuperar o fôlego com frequência ao atravessar a sala?
- Ao tossir elimina mais de 1 colher de chá de sangue?
- Alguma dor ou pressão no peito que não seja a da tosse?
- Incapaz de reter líquidos?
- Mostra sinais de desidratação, como tonturas quando em pé?
- É menos responsiva do que o normal ou fica confusa ao falar com ela?

- Comorbidades (hipertensão, diabetes, asma, HIV, doença cardíaca crônica, doença hepática crônica, doença pulmonar crônica, doença renal crônica, discrasia sanguínea e uso de medicamentos imunossupressores)
- Complicações obstétricas (amniorrexe, trabalho de parto prematuro)
- Incapacidade de cuidar de si mesmo ou providenciar acompanhamento, se necessário.

Orientação para conduta ambulatorial de mulheres grávidas com COVID-19 suspeito ou confirmado

BAIXO RISCO

- Oriente a gestante para cuidados sintomáticos em casa, incluindo hidratação e repouso.
- Monitore o desenvolvimento de quaisquer sintomas do **item 2** e reinicie o algoritmo se houver novos sintomas.
- Precauções obstétricas de rotina

Esteja ciente de que a COVID-19 é uma situação em rápida evolução e esta orientação pode ficar desatualizada à medida que novas informações sobre o COVID-19 em mulheres grávidas se tornem disponíveis.

RISCO MODERADO

- Avalie a gestante o mais rápido possível em um ambiente ambulatorial com recursos para determinar a gravidade da doença.
- Quando possível, envie a gestante para um local onde possa ser mantida em isolamento. A avaliação clínica do comprometimento respiratório inclui exame físico e testes como oximetria de pulso, radiografia de tórax ou gasometria arterial, conforme indicado clinicamente.
- Mulheres grávidas (com proteção abdominal) não devem ser excluídas da TC do tórax, se clinicamente recomendado.

Comprometimento respiratório ou complicações

NÃO

Positivo?

SIM

- Internar para avaliação e tratamento adicionais.
- Rever as orientações do hospital ou sistema de saúde sobre isolamento, pressão negativa e outras medidas de controle de infecção para minimizar a contaminação de pacientes e equipe.

ALTO RISCO

- Recomende que ela procure atendimento imediatamente em um serviço de emergência.
- Envie a gestante para um local onde possa ser isolada.
- Recomenda-se notificar a instituição que você está encaminhando para minimizar a chance de disseminar a infecção a outros pacientes e / ou profissionais de saúde da instituição.
- Aderir às práticas locais de controle de infecção, incluindo equipamento de proteção individual

FLUXOGRAMA PARA GESTANTES COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS AGUDOS



Defesa Profissional

- **Prontuário e Ficha de Atendimento:** não confirme diagnóstico SEM OS EXAMES COMPLEMENTARES E ANOTE todas as intervenções e orientações dadas durante o atendimento.
- NÃO INCLUA DE INFORMAÇÕES INCOMPLETAS, NEM ABREVIADAS.
- **Isolamento Social dos Médicos:** aqueles que apresentam SINTOMAS, devem permanecer em isolamento social, evitando assim uma possível representação por IMPRUDÊNCIA em trabalhar doente proliferando o vírus.
- **Atestados:** devem ser fornecidos quando necessário. Não se pode negá-los nem cobrar a mais por eles.
- **Cirurgias/consultas eletivas que foram suspensas:** Devem ser remarçadas e encaminhadas as devidas orientações e esclarecimentos. A sua atenção ao paciente neste momento pode evitar uma futura ação judicial. Muitas ações são ajuizadas pela relação médico-paciente ter ficado abalada de alguma forma. Cuide-se para que isto não aconteça.
- **Trabalhar sem EPI:** o Código Penal é claro, e não caracteriza crime DEIXAR de atender EM HAVENDO risco pessoal. O CRM, SES-TO e a ANVISA tem notas específicas a este respeito (páginas 17,19 e 20). ANOTE toda situação em que estava o atendimento, o risco e SOLICITE formalmente aos diretores os EPIs.





Comissão SOGITO COVID-19

Presidente: Dra. MAYARA SILVA CABRAL

Vice Presidente: Dra. MÁRCIA CRISTINA TERRA DE SIQUEIRA PERES

1º Secretário: Dr. GLAUCO MIRANDA

2º Secretário: Dra. ANA VIRGÍNIA GAMA

1º Tesoureiro: Dra. ÂNGELA BEATRIZ DAL MOLIN

2º Tesoureiro: Dr. FÁBIO ROBERTO RUIZ DE MORAES

Diretor Científico: Dra. MARIANA RODRIGUES DE SOUZA

Fontes:

- <https://www.isuog.org/event/coronavirus-1.html>
- <https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-rblh-divulga-recomendacoes-sobre-amamentacao>
- http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/PROFISSIONAIS_ATENCAO_SAUDE.pdf
- <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>
- <https://www.acog.org/-/media/project/acog/acogorg/files/pdfs/clinical-guidance/practice-advisory/covid-19-algorithm.pdf?la=en&hash=2D9E7F62C97F8231561616FFDCA3B1A6>
- HTTP://CRMTO.ORG.BR/IMAGES/RESOL.110_CORONA.PDF
- http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=5766579&_101_type=document&redirect=http%3A%2F%2Fportal.anvisa.gov.br%2Fresultado-de-busca%3Fp_p_id%3D3%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-1%26p_p_col_count%3D1%26_3_groupId%3D0%26_3_keywords%3D04-2020%26_3_cur%3D1%26_3_struts_action%3D%252Fsearch%252Fsearch%26_3_format%3D%26_3_formDate%3D1441824476958
- http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf

Este documento foi elaborado com base nas evidências atuais, resoluções e notas técnicas divulgadas até o momento de sua publicação. O mesmo pode ser alterado de acordo com a evolução do COVID-19.