
Associação Propagadora Esdeva
Centro Universitário Academia – UniAcademia
Curso de Ciências Biológicas

CUIDADOS BÁSICOS COM RELAÇÃO À PANDEMIA DE CORONAVÍRUS (COVID-19)

LAURO, Ana Taliê Dutra¹; PEREZ, Beatriz Gouvêa¹; NUNES, Brendha Lourenço¹; MAZZONI, Matheus Augusto¹; MENEGUSSE, Raquel Bragança¹; MARTINS, Rhanon Dias¹; COSTA NETO, Roberto¹; CARVALHAL, Victor Henrique Balthar Panthaeur de¹
Centro Universitário Academia, Juiz de Fora, MG
SOUZA, Patrícia Rodrigues Rezende de²
Centro Universitário Academia, Juiz de Fora, MG

RESUMO

No final do ano de 2019, iniciou-se na China o contágio por uma doença aparentemente simples caracterizada por uma crise respiratória, onde os pacientes mais frágeis chegaram a óbito. Em poucos meses, esta nova doença tomou proporções globais caracterizando uma pandemia. Após a primeira onda de contágio, os países afetados buscaram protocolos de segurança, como a suspensão das atividades acadêmicas, para promover a diminuição da velocidade de contágio da doença, a fim de preservar a vida do maior número de indivíduos possível. Com o objetivo de orientar os estudantes do Centro Universitário Academia para um possível retorno às atividades acadêmicas presenciais, foram elaboradas cartilhas com instruções para seguridade da saúde, baseadas em materiais de biossegurança e saúde pública disponibilizados pelo MEC e OMS durante a pandemia, e artigos atualizados sobre o vírus e seu desenvolvimento. As cartilhas elaboradas podem ser divulgadas facilmente e compreendidas por qualquer pessoa, seja ela estudante ou funcionário, tendo a possibilidade de adaptação para às redes sociais.

Palavras-chave: Cartilha. Coronavírus. Educação. Informação.

1 INTRODUÇÃO

Durante o percurso de sua história, a humanidade, sofreu com inúmeros problemas que colocaram a vida humana em risco, como grandes guerras e fenômenos.

¹ Discentes do Curso de Ciências Biológicas do Centro Universitário Academia – UniAcademia.

² Docente do Curso de Ciências Biológicas do Centro Universitário Academia – UniAcademia.

naturais. Mas, as epidemias causadas por vírus, bactérias e outros microrganismos, também foram expressivas para resultar em populações dizimadas.

Com a expansão das civilizações e a globalização, esses patógenos ganharam cada vez mais espaço e condições de se desenvolverem e gerar epidemias e pandemias. No ano de 2020, o mundo se deparou com um novo vírus nomeado de SARS-CoV-2 que ocasiona infecções respiratórias graves (ANDERSEN *et al.*, 2020).

Os primeiros relatos deste vírus surgiram em dezembro de 2019, no mercado de frutos do mar da cidade de Wuhan na China. Trata-se de um patógeno transmitido pelo ar que apresenta facilidade de disseminação o que vem ocasionando inúmeros casos e uma alta taxa de mortalidade (PIMENTEL *et al.*, 2020).

Cientistas acreditam que o início do contágio humano pela COVID-19, iniciou-se por meio do comércio de animais vivos nesse mercado de Wuhan. Segundo Andersen *et al.* (2020), o possível animal envolvido na mutação viral que levou ao desenvolvimento da doença foi o pangolim (*Manis javanica*).

As autoridades de saúde e os meios de comunicação começaram a disponibilizar informações e as medidas para prevenir e evitar a propagação da doença. Diante disso, objetivou-se realizar uma revisão da literatura mais recentes sobre a atual crise sanitária e, por meio desse compilado informativo, elaborar cartilhas que possam ser disponibilizadas no ambiente físico do Centro Universitário Academia - UniAcademia e também nas mídias sociais. Com a disponibilização do material informativo será possível minimizar o contágio no ambiente universitário utilizando-se das medidas preventivas expostas nesse material.

2 CORONAVÍRUS

2.1 HISTÓRICO

O coronavírus faz parte da família de vírus (Coronaviridae) que causa infecções gastrointestinais, respiratórias, hepáticas e neurológicas e afeta aves e mamíferos.

Recebem esse nome devido ao seu formato semelhante à uma coroa. Os coronavírus que afetam os humanos são: SARS-CoV, MERS-CoV e SARS-CoV-2 (PIMENTEL *et al.*, 2020).

Evidências apontam que o primeiro coronavírus, o SARS-CoV, surgiu no sul da China, por meio dos mercados de animais vivos da cidade de Guangzhou e os prováveis animais que deram origem a ele seriam *Nyctereutes procyonides* e/ou *Paguma larvata* (LOVATO *et al.*, 2005).

O primeiro caso de SARS-CoV, em humanos, aconteceu em 2002 causando uma síndrome respiratória aguda grave, registrando 8422 casos humanos e 774 óbitos em 29 países (PIMENTEL *et al.*, 2020).

Uma infecção originada de um camelo causou a conhecida síndrome respiratória do Oriente Médio, a MERS-CoV. Em 2012, esse vírus causou 2499 casos e 861 mortes. Até o ano de 2020 ainda é possível observar relatos esporádicos da doença (PIMENTEL *et al.*, 2020).

Recentemente, uma nova modificação de coronavírus surgiu em Wuhan, na China e, alguns estudos apontam que o animal de origem foi o pangolim e que a transmissão ocorreu por meio da venda de animais vivos (ANDERSEN *et al.*, 2020).

2.2 GRUPOS DE RISCO

Segundo Pimentel e colaboradores (2020), o novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, possui, aproximadamente, 79% de semelhança com o primeiro coronavírus humano descrito. Idosos e pessoas que apresentam problemas de saúde como diabetes, doenças cardiovasculares e outras comorbidades crônicas apresentam maiores chances de serem acometidos pela doença e desenvolverem complicações. Nestes pacientes a doença, geralmente, se agrava mais que em jovens, embora também sejam suscetíveis a doença (CASCELLA *et al.*, 2020; SILVA; SANTOS; MELO, 2020).

Em um estudo realizado por Plaçais e Richier (2020), foram obtidos como resultado as seguintes informações: houve predominância masculina, entre a faixa etária

de 47 a 56 anos, por estarem em condições mais vulneráveis ao contágio e não propriamente fisiológica; já pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica, imunossupressão prévia, patologias do câncer e/ou insuficiência renal crônica não apresentaram risco expressivo de aumento de mortalidade pela doença. Porém, sobrepeso e obesidade podem ser fatores de risco de infecção grave.

2.3 CARACTERIZAÇÃO DO CORONAVÍRUS

O coronavírus é da ordem Nidovirales, da família Coronaviridae (LIMA, 2020), classificado como do tipo RNA de fita única positiva (+), ou seja, já está pronto para a síntese proteica, de forma que a produção de cópias do vírus na célula infectada seja acelerada (LU *et al.*, 2020).

Os coronavírus são envolvidos por uma camada glicoproteica, com várias proteínas de superfície. Dentre as proteínas encontra-se a proteína Spike, ou Proteína S, que tem forma de espícula de glicose e proteína, com grande afinidade de ligação com a enzima ECA2, presente nas células humanas, o que facilita a infecção. É essa proteína de superfície em forma de espículas que caracteriza esse grupo como coronavírus, uma vez que sua conformação lembra uma coroa (LU *et al.*, 2020).

Como descreve Lima (2020), são conhecidos até o momento sete tipos de coronavírus. Dentre eles estão: dois tipos de alfa coronavírus (HCoV-229E e HCoV-NL63), dois tipos de beta coronavírus (HCoV-OC43 e HCoV-HKU1), SARS-CoV (causador da síndrome respiratória aguda grave), MERS-CoV (causador da síndrome respiratória do Oriente Médio) e o SARS-CoV-2, sendo esse o novo coronavírus descrito no final de 2019, causador da doença denominada COVID-19.

2.4 FORMAS DE TRANSMISSÃO E SINTOMAS

O vírus possui um período de incubação, podendo variar de dois a 14 dias após o contágio. Em alguns casos, o indivíduo pode ser assintomático, entretanto, poderá

transmitir o vírus para as pessoas que tem contato (PIMENTEL *et al.*, 2020).

O SARS-CoV-2, pode ser transmitido por meio do ar em aglomerações; pelo contato direto através do beijo, aperto de mão e abraços com pessoas contaminadas e/ou infectadas; e, por meio de superfícies não higienizadas, entres estes, apoios de transportes públicos, maçanetas, botões, teclas e celulares.

Por ser responsável pela causa de uma infecção respiratória aguda grave, os sintomas provocados são casos de dispneia, febre, tosse, mialgia e fadiga. Outros sintomas também podem surgir, entre eles estão: cefaleia, produção de escarro, com ou sem sangue, dor de garganta, diarreia e baixa produção de algumas células sanguíneas (hemoglobina e plaqueta). Já, em casos mais graves, o indivíduo poderá desenvolver uma pneumonia com insuficiência respiratória aguda, falência renal e de outros órgãos, podendo levar o paciente a óbito (PIMENTEL *et al.*, 2020).

2.5 PROFILAXIA E TRATAMENTOS

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras organizações emitiram recomendações básicas de higiene para a população evitar o contágio. Dentre essas medidas está a lavagem periódica das mãos, evitar contato próximo, cobrir tosse e espirros. O uso de desinfetantes, tocar o mínimo o próprio rosto em ambientes suspeitos de contaminação e orientar familiares de pessoas doentes. A utilização de máscara e o isolamento social dos pacientes facilitam o controle da doença (SALVI *et al.*, 2020).

Até o momento, não há tratamento antiviral específico recomendado para COVID-19, a vacina também não está disponível e o principal meio terapêutico de pacientes graves é a ventilação mecânica (seja a ventilação não invasiva ou a intubação e ventilação mecânica de proteção, a depender da gravidade e evolução do quadro clínico), devido à insuficiência respiratória característica da doença (CASCELLA *et al.*, 2020).

De acordo com dados da OMS até outubro de 2020, não havia vacinas contra a COVID-19 com aprovação regulatória para uso na população. Entretanto, existem quatro tipos de vacinas já em fase três de teste, com resultados muito promissores e provável

aprovação até o final de dezembro de 2020 (ALVES, 2020; OMS, 2020). O primeiro tipo é o de vírus inativado ou morto, utilizado na criação da Coronavac, da empresa chinesa Sinovac, que realiza os testes em parceria com o Instituto Butantan de São Paulo. Para ser inativado o vírus é tratado quimicamente ou com alta temperatura, perdendo seu potencial de infecção. Em cada dose da vacina são injetadas partículas mortas do vírus para que o organismo crie memória imunológica (ALVES, 2020).

Outra tipo, usado pelas empresas Pfizer/BioNTech e Moderna, é a injeção de RNA viral no organismo, encapsulado à uma vesícula de lipídeos, de forma que as células produzam a proteína codificada. Ao ser produzida, a proteína é identificada como corpo estranho e desencadeia a resposta imunológica, gerando memória para evitar futuras infecções. Ainda não existem vacinas usadas em humanos com essas propriedades, mas representam um grande avanço para ciência médica. Uma vantagem marcante é que não existe a necessidade de armazenamento do vírus inteiro, entretanto as condições de armazenamento e transporte são de ultracongelamento de, aproximadamente, -70°C , de forma que poucos países têm estrutura para tal (ALVES, 2020).

O terceiro tipo, usado pelas empresas Novavax e Takeda, é baseado na utilização de uma subunidade proteica, assim como as utilizadas nas vacinas contra Hepatite B e HPV. A proteína utilizada é a S, de *Spike* ou espícula, responsável por interagir com a enzima superficial ECA2 presente nas células, permitindo sua entrada. O organismo reconhecerá a proteína como invasora e desencadeará os processos imunológicos de memória (ALVES, 2020).

O quarto tipo de vacina, usado pelas empresas AstraZeneca e Instituto de Pesquisa Gamaleya, é o do tipo vetor viral, cujos resultados da fase três de testes apresentam eficácia de até 90%, o que significa que indivíduos vacinados terão 90% menos chances de apresentarem complicações quando infectados. A estratégia utiliza adenovírus, geralmente de chimpanzés, capazes de infectar células humanas, mas com pouca capacidade de agredir o organismo. Esses adenovírus servem para reproduzir proteínas do coronavírus gerando resposta imunológica. Existe uma vacina contra Ebola que usa essa estratégia (ALVES, 2020).

Sobre as prioridades de vacinação quando prontas para serem distribuídas, a OMS publicou on-line em seu site:

Nesse íterim, a OMS e seu Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas em Imunização (SAGE, por sua sigla em inglês) publicaram um marco de valores que proporciona orientação para priorizar os grupos de vacinação. As recomendações sobre os grupos prioritários levarão em consideração os cenários epidemiológicos, a estratégia de saúde pública e o suprimento de vacinas. Esses grupos prioritários podem incluir trabalhadores essenciais - incluindo profissionais de saúde -, pessoas idosas e adultos com problemas de saúde pré-existentes. No entanto, cada país precisará adaptar as recomendações ao seu contexto nacional (OMS, 2020, on-line).

2.6 MEIOS DE INFORMAÇÃO

Rodrigo Murtinho, diretor do Instituto de Comunicação e Informação em Saúde (ICICT/Fiocruz) afirma que a comunicação e a informação são fundamentais para garantir o direito à saúde durante o combate à pandemia (ICICT/FIOCRUZ, 2020).

O pesquisador ressalta que:

[...] a internet tem sido um espaço fundamental para que as pessoas acessem informações de qualidade sobre a crise sanitária, por meio de sites, portais, aplicativos e outros recursos disponibilizados pelos poderes e instituições públicas (ICICT/FIOCRUZ, 2020, on-line).

Informações sobre o desenvolvimento da pandemia, informações de prevenção, de medidas a serem tomadas em casos de suspeitas de COVID-19 e ofertas de serviços de saúde regional podem ser adquiridas por meio da internet (ICICT/ FIOCRUZ, 2020).

Contudo, com a pandemia atual, excesso de informação sobre o mesmo assunto tem sido exposto nas redes sociais, algumas precisas e outras não, tornando a confiabilidade das informações duvidosas. Assim, surgem as chamadas “fake news”, que amplificados os compartilhamentos pelas redes sociais, se alastram rapidamente, podendo tornar-se uma ameaça à saúde (ZAROCOSTAS, 2020).

Para combater e amenizar a propagação de informações duvidosas é importante a verificação e comprovação da informação na fonte de origem, e sempre apoiar a ciência

aberta e desenvolvimento de pesquisas acadêmicas, onde são construídas informações com base na metodologia científica (ZAROCOSTAS, 2020).

3 MATERIAL E MÉTODOS

Diante do contexto de pandemia, em março de 2020 foi decretada a suspensão das aulas presenciais e, posteriormente, a implementação do ensino remoto. Entretanto, com a autorização do governo de Minas Gerais de retomada às atividades presenciais (FIÚZA, 2020), foi constatada a importância da elaboração de materiais de apoio e orientações sobre os cuidados necessários a serem tomados em cenário de retorno às atividades.

Assim, foi desenvolvido pelos alunos do curso de Ciências Biológicas entre os meses de setembro a outubro de 2020, um guia em formato de cartilha com orientações de cuidados básicos para retomada às aulas presenciais no Campus Arnaldo Janssen. A cartilha foi baseada nos seguintes trabalhos: “Protocolo de biossegurança para retorno das atividades nas Instituições Federais de Ensino” divulgado pelo Ministério da Educação em julho de 2020 (BRASIL, 2020) e na “Cartilha educação e saúde no combate a pandemia da (COVID-19)” (BRANDENBURG *et al.*, 2020).

As cartilhas “Cuidados básicos com relação à pandemia de Coronavírus (COVID-19)” foram planejadas para auxiliar na divulgação das medidas profiláticas a serem tomadas durante a permanência em ambientes escolares e universitário. Devido a facilidade de acesso e divulgação, uma das cartilhas foi elaborada para atender o compartilhamento em mídias sociais, e outra em modelo tradicional a ser impressa em formato de folder.

Por meio da plataforma de edição Canva®, a cartilha foi dividida por meio de tópicos intitulados para facilitar na leitura e localização das informações prestadas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram elaboradas uma cartilha informativa de modelo tradicional (FIGURA 1) e uma cartilha adaptada para o formato de mídias sociais (FIGURA 2). Ambas com informações sobre o que é e como se adquire a doença; e orientações de como o leitor deve se comportar em alguns ambientes, desde sua chegada, permanência e partida.

FIGURA 1: Cartilha informativa de modelo tradicional.



CUIDADOS BÁSICOS COM RELAÇÃO A PANDEMIA DE CORONAVÍRUS (COVID-19)

UniAcademia, Juiz de Fora.

O QUE É O CORONAVÍRUS?

Coronavírus é uma família de vírus que causa infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus foi descoberto em 31/12/19 após casos registrados na China. É uma doença que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves.

FORMAS DE TRANSMISSÃO

<p>Pela ar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aglomerações <p>Por contatos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beijo • Aperto de mão • Abraços 	<p>Através de superfícies não higienizadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apêlos de transporte público • Maçanetas • Botões • Teclas • Celulares
---	---

CHEGANDO AO CAMPUS ARIALDO JANSEN OS ALUNOS DEVEM:

- Estar usando máscara cobrindo a boca e nariz, e trocar a cada duas horas.
- Não cumprimentar outras pessoas com contatos diretos.
- Dar prioridade ao uso das escadas à elevadores
- Lavar as mãos com sabão periodicamente, ou passar álcool em gel 70%vol.
- Enxugar as mãos com papel toalha.

NOS CORREDORES:

- Evitar contato físico com outros colegas.
- Manter distância de pelo menos 1,5 metros ao conversar.
- Cobrir a boca com o braço ao espirrar ou tossir.
- Suspender o uso de bebedores e priorizar o uso de garrafas individuais, tendo água filtrada em torneiras para abastecimento.

OS SINTOMAS MAIS COMUNS SÃO:

FEBRE • TOSSE • DIFICULDADE PARA RESPIRAR

DENTRO DA SALA DE AULA OU LABORATÓRIOS:

- Manter na entrada da sala um tapete umedecido com solução de água sanitária.
- Passar álcool em gel nas mãos e nas mesas e cadeiras antes e após o uso.
- Manter distância das mesas de pelo menos 1,5 metros.
- Evitar o compartilhamento de materiais, mas quando compartilhadas higienizar com álcool 70% após o uso.
- Manter o uso de máscaras durante toda a aula.
- Não utilizar ar condicionado e manter as janelas e portas abertas para o ambiente ficar bem arejado.

NO INTERVALO:

- Intervalar o intervalo das aulas para evitar aglomeração.
- Lavar as mãos e rosto com água e sabão antes de refeições.
- Higienizar bem com água e sabão ou álcool 70% os alimentos e embalagens antes da ingestão.
- Manter o distanciamento de 1,5 metros em filas do refeitório ou banheiros.
- Higienizar o refeitório, mesas e cadeiras após cada turma.

ORIENTAÇÃO EXTRA:

- Medir temperaturas todos os dias na chegada dos alunos, e certificar-se de que esteja igual ou inferior a 37°C.
- Quando possível, dar prioridade para aulas no pátio ou em áreas abertas.
- Quando em salas práticas, evitar atividades em grupo com compartilhamento de instrumentos e materiais.
- Higienização de torneiras, corrimãos, maçanetas e chaves com álcool 70%, pelo menos uma vez por dia.
- Limpar as salas de aula após cada turno de aulas com solução de água sanitária.

Fonte: O autor.

FIGURA 2: Cartilha adaptada para o formato de mídias sociais



Fonte: o autor.

Destinadas, inicialmente, aos alunos do UniAcademia, elas também poderão ser divulgadas para todo o meio acadêmico. A escolha do modelo tradicional considerou a distribuição impressa do material no campus e arredores, e na divulgação pelos corredores, para garantir o acesso de todos os alunos ao conteúdo.

Já a elaboração do modelo virtual foi pensada para minimizar o contato e compartilhamento físico de materiais. Foi construída a partir do modelo tradicional e contou com muita quantidade de ilustrações para transmitir as informações mais importantes de uma forma mais intuitiva e visual possível. Organizada em oito partes poderá ser facilmente divulgada por se tratar de um meio extremamente usado nos dias atuais, de muita acessibilidade, ecológico e mais barato.

O compartilhamento das cartilhas nas redes sociais pode ser feito antes da

retomada das atividades presenciais, pois as informações podem servir para instruir outros momentos de contato social, além de preparar com antecedência os alunos, professores e funcionários da instituição sobre as medidas de segurança básicas. As cartilhas impressas podem ser disponibilizadas durante a estadia no campus, porém com menor alcance, sendo a cartilha virtual considerada de maior propagação.

5 CONCLUSÃO

Como exposto no decorrer do trabalho, não há tratamento antiviral específico recomendado para COVID-19 e a vacina também não está disponível até o momento. Assim, otimizar ambientes ajuda a reduzir a periculosidade e promove a integridade dos indivíduos durante o período de permanência em determinado local. A utilização das cartilhas desenvolvidas auxiliará nesse sentido e os momentos de sociabilidade presencial na instituição poderão ser mais seguros pois, além de manter todos instruídos, servirá de lembrete diário sobre os cuidados essenciais no ambiente acadêmico.

ABSTRACT

At the end of 2019, contagion started in China due to an apparently simple disease characterized by a respiratory crisis, varying in degrees, where the most fragile patients died. Within a few months, this new disease took on global proportions, characterizing a pandemic. After the first wave of contagion, the affected countries sought security protocols, such as the suspension of academic activities, to promote the decrease in the speed of contagion of the disease, in order to preserve the lives of the largest number of individuals as possible. In order to guide the students of the Academia University Center to a possible return to academic activities, booklets were prepared with instructions for health security, based on biosafety and public health materials available during the pandemic. The prepared booklets can be easily disseminated and understood by anyone, be it student or employee, with the possibility of adapting to social networks.

Keywords: Booklet. Coronavirus. COVID-19. Education. Information.

REFERÊNCIAS

ALVES, G. Entenda os tipos de vacina em desenvolvimento contra a COVID e quais as vantagens de cada uma. **Folha de São Paulo**, São Paulo, versão on-line, nov. 2020. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/11/entenda-os-tipos-de-vacina-em-desenvolvimento-contra-a-covid-e-quais-as-vantagens-de-cada-uma.shtml>. Acesso em: 25 nov. 2020.

ANDERSEN, K. G. *et al.* The proximal origin of SARS-CoV-2. **Nature Medicine**, United Kingdom, v. 26, n. 4, p. 450-452, mar. 2020.

BRANDENBURG, C. *et al.* Cartilha educação e saúde no combate a pandemia da (covid-19). **Revista Pemo**, Fortaleza, v. 2, n. 2, 2020. (Cartilha). Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/revpemo/article/view/3670>. Acesso em: 12 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Protocolo de biossegurança para retorno às atividades nas Instituições Federais de Ensino**. Brasília: MEC, jul. 2020. Disponível em: <https://vps3574.publiccloud.com.br/cartilhbio.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2020.

CASCELLA, M. *et al.* Features, evaluation and treatment coronavirus (COVID-19). In: **Statpearls** [internet]. StatPearls Publishing, jan. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32150360/>. Acesso em: 10 ago. 2020.

FIÚZIA, P. Após autorização do governo de Minas para volta das aulas presenciais, Prefeitura de BH diz que vai recolher alvará das escolas. **Jornal G1-Minas**, Belo Horizonte - MG, set. 2020.

ICICT/FIOCRUZ, Assessoria de Comunicação. **Emergência da COVID-19 sinaliza importância da informação e da comunicação para a saúde**. Disponível em: <https://www.iciet.fiocruz.br/content/emerg%C3%A2ncia-da-covid-19-sinaliza-import%C3%A2ncia-da-informa%C3%A7%C3%A3o-e-comunica%C3%A7%C3%A3o-para-sa%C3%BAde>. Acesso em: 13 out. 2020.

LIMA, C. M. A. O. Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19). **Radiologia Brasileira**, São Paulo, v. 53, n. 2, versão on-line, abril, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-

39842020000200001&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 11 out. 2020.

LOVATO, L T; BRUM, M C S; SANTOS, H F. Pneumonia asiática: uma pequena revisão. **Saúde**, Santa Maria – RS, v. 31, n. 1-2. p. 52-56, out. 2005.

LU, R. *et al.* Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. **The Lancet**, Reino Unido, v. 395, p. 565-574, fev. 2020.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Folha informativa COVID-19** - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. OPAS/OMS, nov. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 25 nov. 2020.

PIMENTEL, R. M. M. *et al.* The dissemination of covid: na expectante and preventive role in global health. **Journal of Human Growth and Development**, Marília, SP, v. 30, n. 2, p. 3763-3779, mar. 2020.

PLAÇAIS, L.; RICHIER, Q. COVID-19: caractéristiques cliniques, biologiques et radiologiques chez l'adulte, l'enfant et la femme enceinte. Une mise au point au cœur de la pandémie. **La Revue de Médecine Interne**, Paris, França, v. 41, n. 5, p. 308-318, abr. 2020.

SALVI, E. S. F. *et al.* IMPORTÂNCIA DO USO DA MÁSCARA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Xanxerê**, v. 5, p. e26605-e26605, 2020.

SILVA, D. P.; SANTOS, I. M. R.; MELO, V. S. Aspectos da infecção ocasionada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2). **Brazilian Journals of Health Review**, Curitiba, PR, v. 3, n. 2, p. 3763-3779, mar. 2020.

ZAROCOSTAS, J. How to fight na infodemic. **The Lancet**, Reino Unido, v. 395, p. 676, fev. 2020.