

SUMÁRIO

1. Introdução
2. Situação epidemiológica
3. População imunizada
4. Ocupação de leitos UTI SUS exclusivos para COVID-19
5. “Kit COVID” – informações sobre medicamentos
6. Recomendações importantes
7. Referências

EQUIPE RESPONSÁVEL

Profa. Alexandra Paiva Araújo Vieira
Prof. Bruno Augusto Maciel Guedes
Prof. Fábio Alessandro Pieri
Profa. Fernanda Venturato Roquim
Pâmella Buenos Aires Domingues
Karoline Amaral Coimbra
Susana Martins Silva Costa

CRIAÇÃO DE ARTE

Setor de Comunicação UFJF-GV

PROGRAMA COVID ZERO

Universidade Federal de Juiz de Fora
Campus de Governador Valadares
Pró Reitoria de Extensão

E-mail: covidzerouffgv@gmail.com
Site: covidzero.ufjf.br

Nº 10

16 de abril de 2021

INTRODUÇÃO

O Eixo Epidemiológico do Programa COVID ZERO apresenta o panorama da COVID-19, de forma sucinta e clara, com foco no município de Governador Valadares, onde se localiza o campus avançado da Universidade Federal de Juiz de Fora, além de outros municípios mineiros que servem como referência de comparação para a situação epidemiológica local.

As edições anteriores contextualizaram a COVID-19 apresentando conceitos importantes no desenvolvimento da doença; o diagnóstico laboratorial; as taxas de ocupações hospitalares; a situação epidemiológica, informações importantes quanto às medidas não farmacológicas, vacinas, principais variantes do vírus, retorno das aulas presenciais, colapso do sistema de saúde brasileiro e informações sobre a onda roxa do Minas Consciente.

A presente edição do Boletim Epidemiológico do Programa COVID ZERO, além dos dados epidemiológicos atualizados, traz informações sobre os medicamentos utilizados sem comprovação científica para o tratamento da COVID-19.

2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

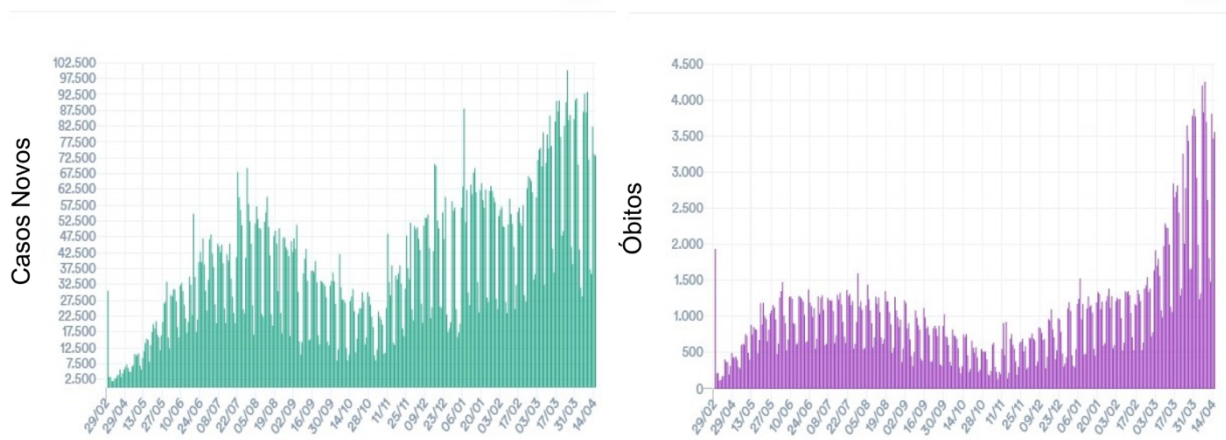
O Brasil, até 15 de abril de 2021, apresentou 13.746.618 casos confirmados de COVID-19, dos quais 365.444 evoluíram a óbito, com uma taxa de letalidade de 2,7%. A incidência da COVID-19 no país foi 6.491,8 casos/100 mil habitantes, enquanto a mortalidade foi 172,6 óbitos/100 mil habitantes¹. A Figura 1 apresenta os casos novos e os óbitos por COVID-19 em território brasileiro, por data de notificação, de fevereiro 2020 a abril 2021.

O estado de Minas Gerais, até o dia 15 de abril de 2021, apresentou um total de 1.257.064 casos confirmados da COVID-19 e 29.105 óbitos confirmados². A incidência da doença no estado, neste mesmo período, foi de 5.903,7/100 mil habitantes e a mortalidade 136,7/100 mil habitantes (Tabela 1).

Figura 1. Casos novos e óbitos de COVID-19 por data de notificação no Brasil de 2020 a 2021.

Casos novos de COVID-19 por data de notificação

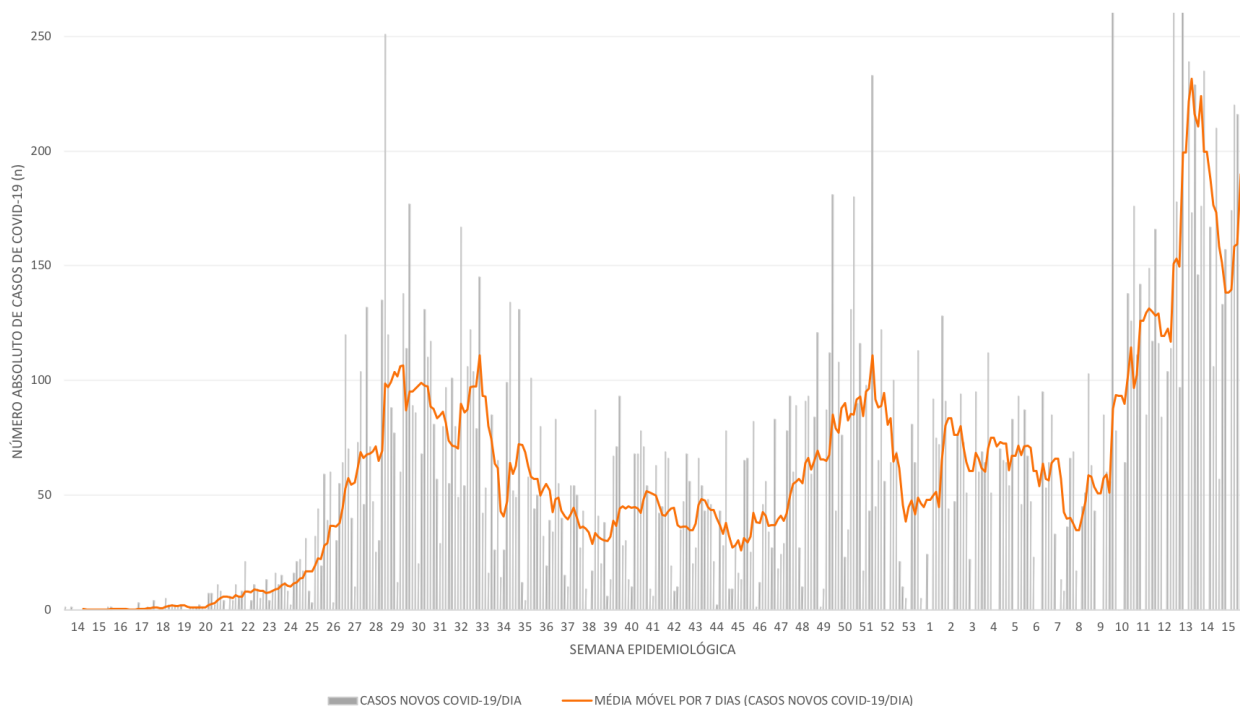
Óbitos por COVID-19 por data de notificação



Fonte: Secretarias Estaduais de Saúde, Brasil. 2021. Acesso em 15 abr 2021.

O município de Governador Valadares apresentou, até o dia 15 de abril de 2021, 22.219 casos confirmados de COVID-19, dos quais 899 evoluíram a óbito^{3, 4}. A variação diária do número de casos no município, desde o início da pandemia, está apresentada na Figura 2 e a distribuição dos óbitos na Figura 3. Na semana epidemiológica (SE) 14, que compreendeu os dias 04 ao 10 de abril de 2021, foram notificados 914 novos casos de COVID-19 e 84 óbitos, tendo uma média de 12 óbitos/dia.

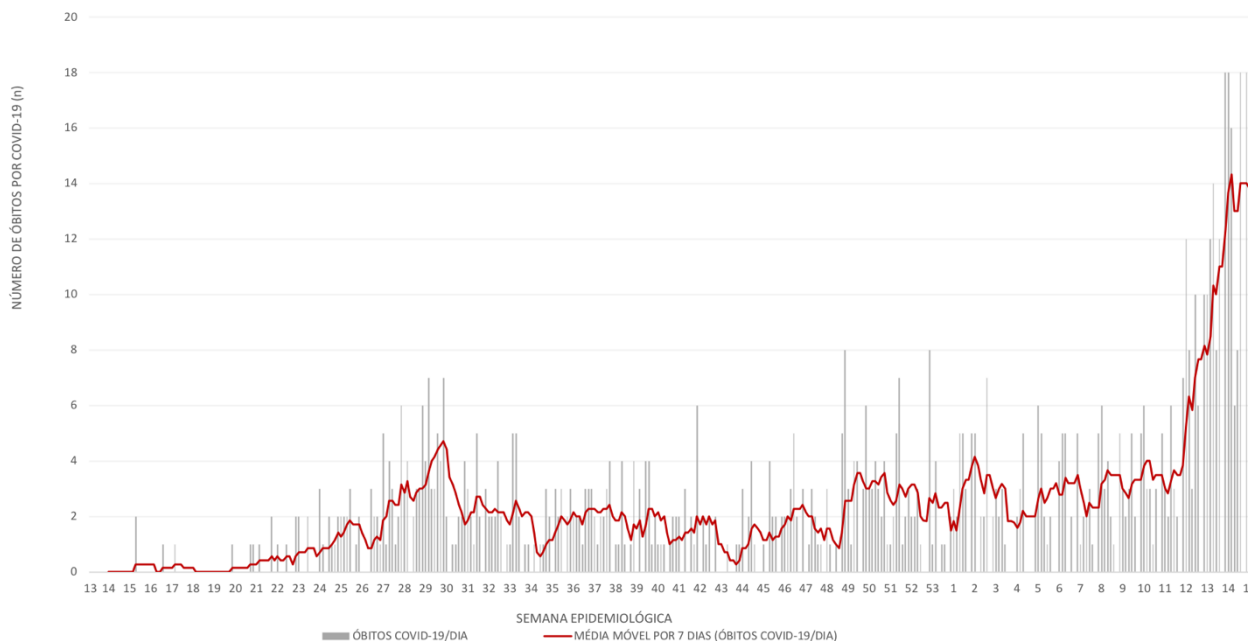
Figura 2. Distribuição de casos de COVID-19 com média móvel de 7 dias, Governador Valadares, 2020 a 2021.



Fonte: Boletins epidemiológicos diários divulgados pela SMS Governador Valadares. Acesso em 15 abr 2021.



Figura 3. Distribuição de óbitos por COVID-19 com média móvel de 7 dias, Governador Valadares, 2020 a 2021.



Fonte: Boletins epidemiológicos diários divulgados pela SMS Governador Valadares. Acesso em 15 abr 2021.

Para avaliação dos cenários de ocorrência da COVID-19 em diferentes municípios (Governador Valadares, Ipatinga, Belo Horizonte e Juiz de Fora), no mesmo período, foram utilizados importantes indicadores capazes de orientar as ações de vigilância epidemiológica no território, como o **coeficiente de incidência** (Figura 4 e Tabela 1) e **coeficiente de mortalidade** (Figura 5 e Tabela 1).

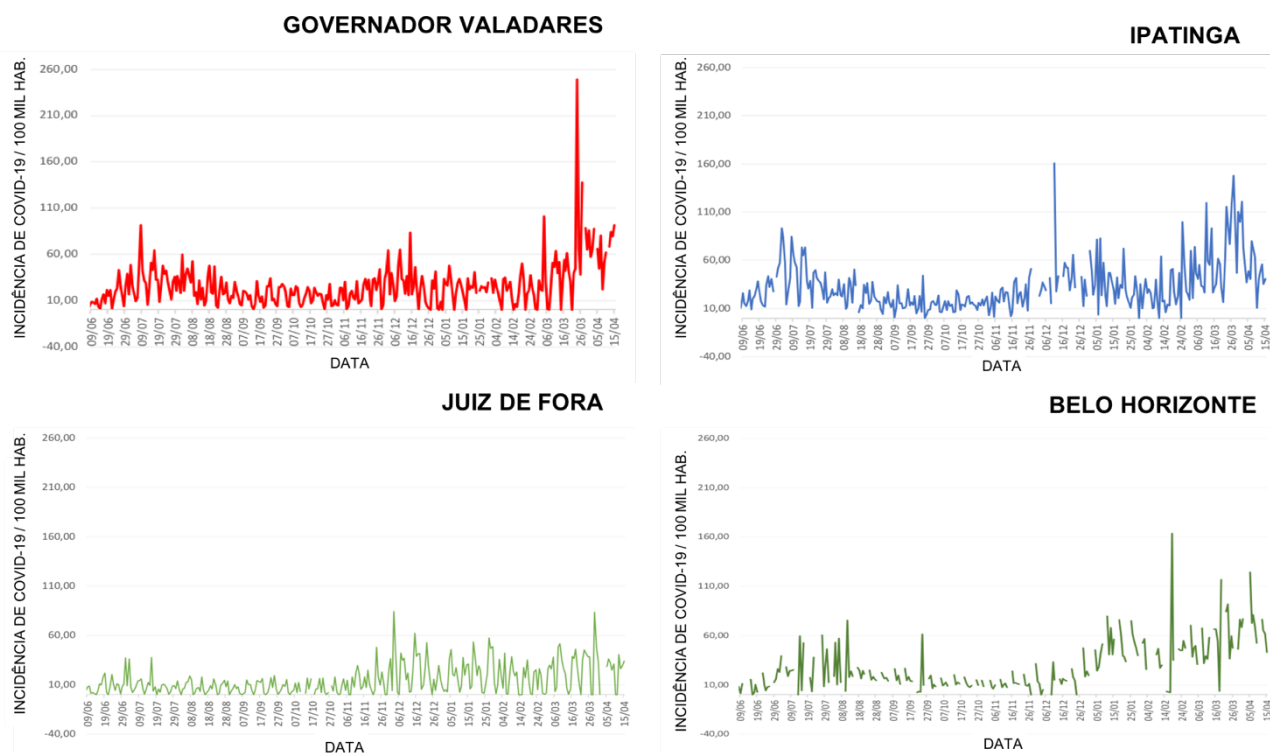
Governador Valadares apresentou uma variação de casos com ápice de 137,7 casos/100 mil habitantes durante a SE 12, correspondente aos dias 22 a 27 de março de 2021. Entre os dias primeiro e 15 de abril de 2021, foram notificados 2.415 casos novos e 178 óbitos novos de COVID-19 no município. É importante reforçar que os casos são notificados diariamente perante a confirmação dos casos e óbitos suspeitos, desta forma devemos levar em consideração que alguns casos são de eventos anteriores à data citada.

Já no município de Ipatinga, na SE 12, houve um ápice de casos, alcançando, no dia 27 de março de 2021, uma incidência de 148,1 casos/100 mil habitantes. Entretanto, do final da SE 14 em diante, que corresponde aos dias 10 a 15 de abril de 2021, o município apresentou números menores quando comparado a semanas anteriores, alcançando uma média de 46,0 casos/100 mil habitantes (Figura 4).

Belo Horizonte vinha obtendo menor incidência na segunda quinzena de março de 2021, em relação ao início do mês, porém os casos no mês de abril de 2021 superaram o mês anterior, chegando a alcançar a incidência de 124,1 casos/100 mil habitantes na primeira semana. Juiz de Fora vem apresentando o mesmo padrão de incidência desde o início de março de 2021, estando abaixo dos 40 casos/100 mil habitantes.



Figura 4. Coeficiente de incidência da COVID-19 em Governador Valadares, Ipatinga, Juiz de Fora e Belo Horizonte, de 09/06/2020 a 15/04/2021.



Fonte: Secretarias Municipais de Saúde de Governador Valadares, Ipatinga, Juiz de Fora e Belo Horizonte. Acesso em 15 abr 2021.

Com relação aos novos casos reportados, apesar de alguns municípios apresentarem uma tendência de melhora na situação epidemiológica, é necessário que as entidades governamentais continuem com os planos de combate à pandemia e reforcem a fiscalização e conscientização da população, para que assim tenhamos mais estabilidade diante do atual cenário. Além disso, é de extrema importância o reforço da campanha de imunização, de forma a vacinar o máximo de pessoas no menor tempo possível.

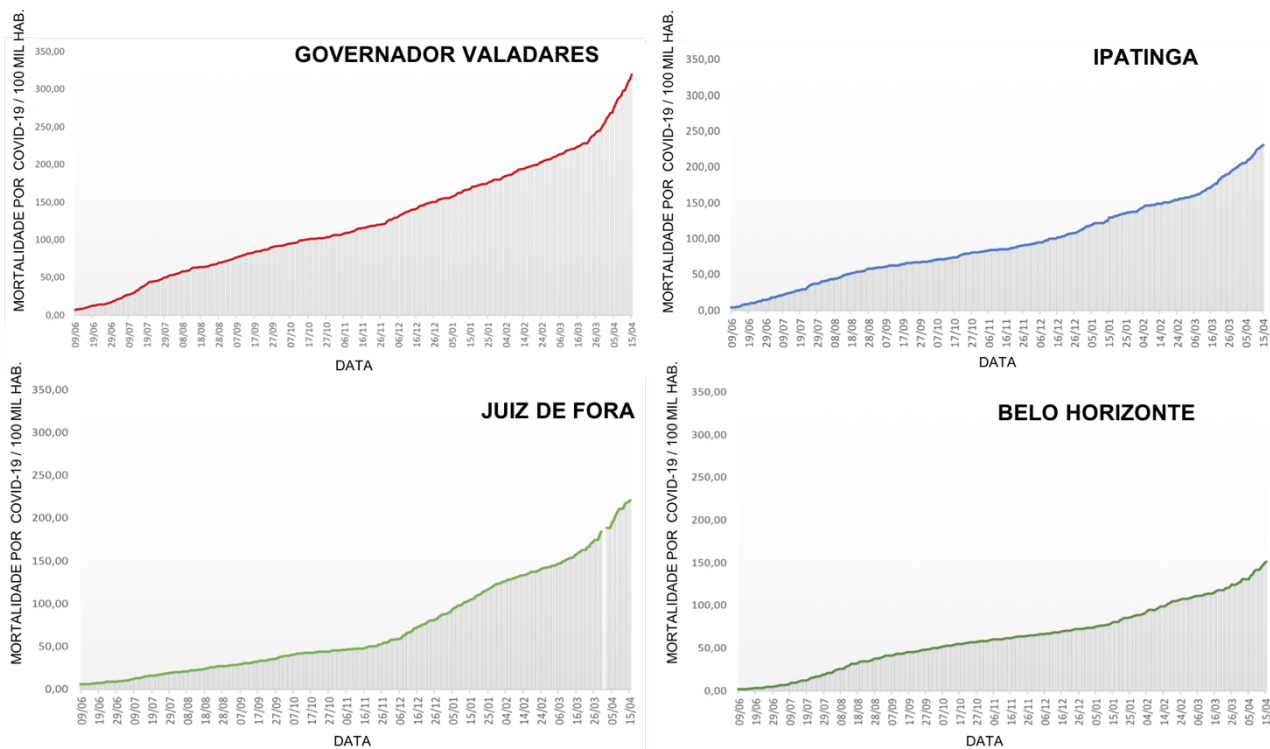
Quanto à mortalidade, conforme a Figura 5, Governador Valadares apresenta dados preocupantes. Até o dia 30 de março de 2021, havia mais de 252,3 mortes/100 mil habitantes. Em abril de 2021, observa-se um relevante aumento na mortalidade por COVID-19, atingindo 319,9 mortes/100 mil habitantes até o dia 15 de abril de 2021. A mortalidade de Governador Valadares é a maior dentre todas as cidades analisadas (Tabela 1). Ipatinga, até o dia 15 de abril de 2021, apresentava 231,3 morte/100 mil habitantes. Juiz de Fora teve aumento considerável na mortalidade em 2021, quando se comparado a 2020, alcançando, na última semana, 219,4 mortes/100mil habitantes. Belo Horizonte obteve crescimento progressivo, apresentando uma mortalidade de 151,3 mortes/100 mil habitantes até o momento.

O **coeficiente de mortalidade** representa o risco de qualquer indivíduo de uma determinada população ir a óbito por determinada doença/agravo, em um determinado tempo. O **coeficiente de letalidade**, por sua vez, representa a proporção de óbitos entre os casos da doença, sendo um



indicativo da gravidade da doença/agravo na população. A letalidade é um indicador que deve ser avaliado com cuidado, pois depende da capacidade de testagem/diagnóstico local, nem sempre refletindo a realidade.

Figura 5. Coeficiente de mortalidade da COVID-19 em Governador Valadares, Ipatinga, Juiz de Fora e Belo Horizonte, de 09/06/2020 a 15/04/2021.



Fonte: Secretarias Municipais de Saúde de Governador Valadares, Ipatinga, Juiz de Fora e Belo Horizonte. Acesso em 15 abr 2021.

O perfil da letalidade de Governador Valadares atingiu os 4,0%, alcançando Juiz de Fora, que apresenta o mesmo valor. Ipatinga e Belo Horizonte permanecem abaixo de 2,5% (Tabela 1).

Tabela 1. Comparativo de casos novos, coeficiente de incidência, óbitos, coeficiente de mortalidade e letalidade da COVID-19 por território, 2020 a 2021.

TERRITÓRIO	Nº DE CASOS COVID-19	INCIDÊNCIA *	Nº DE ÓBITOS COVID-19	MORTALIDADE *	LETALIDADE
Brasil	13.746.681	6.491,76	365.444	172,58	2,7
Minas Gerais	1.257.064	5.903,74	29.105	136,69	2,3
Governador Valadares	22.219	7.905,82	899	319,88	4,0
Ipatinga	27.044	10.189,56	614	231,34	2,3
Juiz de Fora	23.225	4.051,21	960	167,46	4,1
Belo Horizonte	161.181	6.392,10	3.814	151,26	2,4

* Por 100 mil habitantes. Fonte: Ministério da Saúde, Brasil. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais; Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares; Secretaria Municipal de Saúde de Ipatinga; Secretaria Municipal de Saúde de Juiz de Fora. Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Dados sujeitos a revisão. Acesso em 15 abr 2021.

Todos os dados utilizados na análise foram extraídos dos boletins diários publicados pelos respectivos municípios ^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8}.

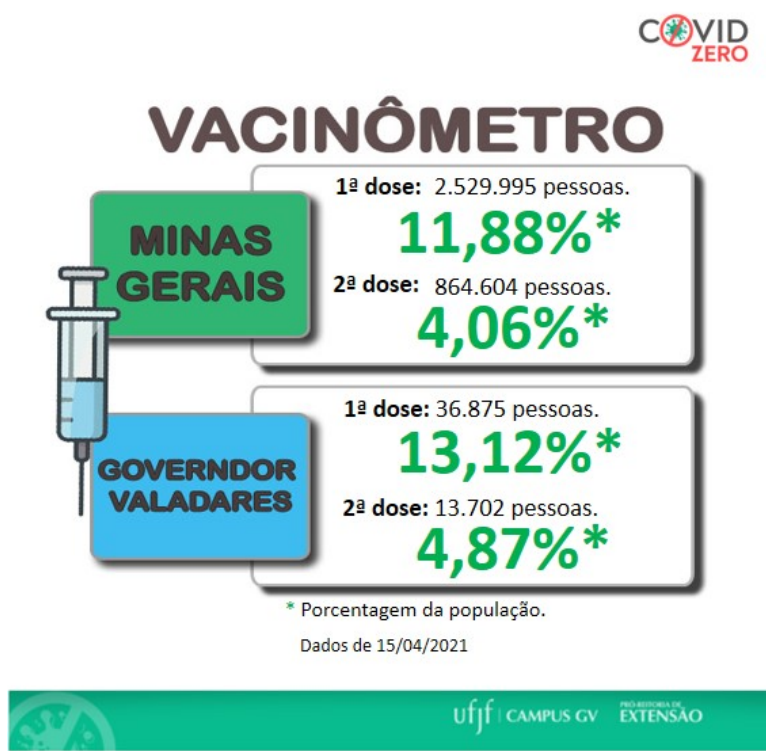


3. POPULAÇÃO IMUNIZADA

A vacinação em Minas Gerais vem ocorrendo de forma progressiva. Até o dia 15 de abril de 2021, haviam 2.529.995 pessoas vacinadas apenas com a primeira dose e 864.604 pessoas já haviam recebido a segunda dose, dentre eles, os profissionais de saúde da linha de frente, profissionais de segurança e idosos com 65 anos ou mais². Em Governador Valadares, nesta mesma data, haviam 36.875 pessoas vacinadas com a primeira dose e 13.702 com a segunda dose³. A representação percentual da população de Minas Gerais e Governador Valadares vacinados com a primeira e segunda dose pode ser visualizada na Figura 6.

Vale destacar que, para a eficácia da imunização, é necessário a aplicação das duas doses das vacinas. Além disso, os cuidados de prevenção à COVID-19 devem ser continuados, visto que existe a transmissão do vírus pelas pessoas vacinadas e uma grande porcentagem da população ainda não foi imunizada.

Figura 6. Vacinômetro com dados de Minas Gerais e Governador Valadares por dose em 15 de abril de 2021^{2,3}.



Fonte: Secretarias de Saúde de Minas Gerais e Governador Valadares. Acesso em 15 abr 2021.

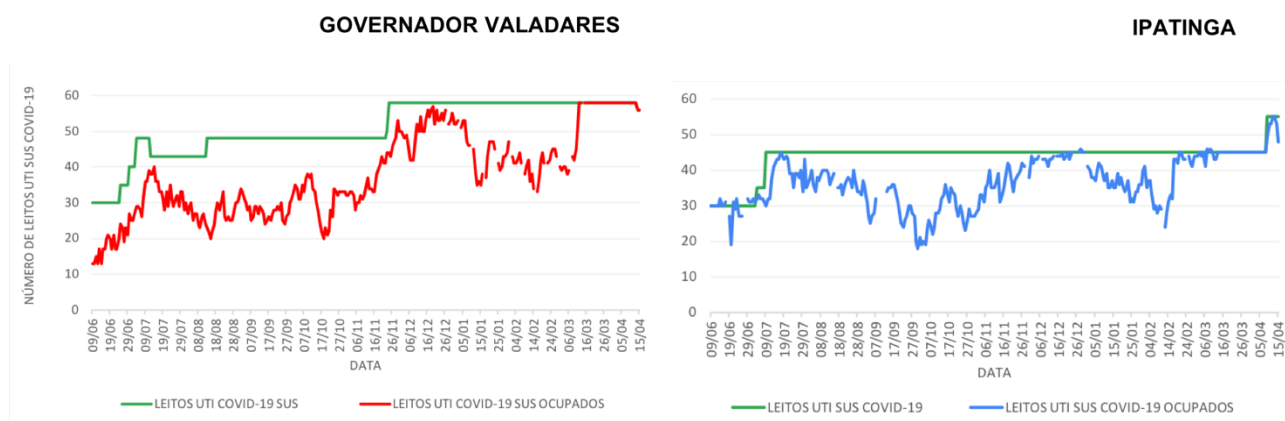
4. OCUPAÇÃO DE LEITOS UTI SUS EXCLUSIVOS PARA COVID-19

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, com os dados científicos e evidências clínicas até o momento, 15 a 20% dos casos confirmados de COVID-19 necessitam de atendimento hospitalar, por apresentarem alterações respiratórias graves, e em torno de 5% podem necessitar de suporte ventilatório^{9,10}. Diante disso, o desafio é garantir acesso a atendimento médico adequado com disponibilidade de leitos de UTI exclusivos para pacientes com suspeita/confirmação da COVID-19.

No dia 14 de abril de 2021, em Governador Valadares, devido à falta de insumos, 2 leitos de UTI-SUS exclusivos ao atendimento de pacientes com COVID-19 foram fechados, reduzindo para 56 o número de leitos disponíveis para o tratamento destes pacientes. Do dia 12 de março de 2021 até o presente momento, o município tem apresentado uma ocupação de 100% dos leitos UTI-COVID, como apresentado na Figura 7.

No dia 8 de abril de 2021, a prefeitura de Ipatinga inaugurou mais 10 leitos de UTI-SUS para COVID-19, ampliando o número disponível para 55 leitos (Figura 7), o que foi providencial na redução do colapso do sistema de saúde em que o município se encontra.

Figura 7. Leitos UTI SUS exclusivos para COVID-19 disponibilizados e ocupados nos municípios de Governador Valadares e Ipatinga, de 2020 a 2021.



Fonte: Secretarias Municipais de Saúde de Governador Valadares e Ipatinga. Acesso em 15 abr 2021.

É importante ressaltar que ambos municípios continuam enfrentando um colapso no sistema de saúde, sendo de extrema importância que a população entenda que o controle da pandemia é responsabilidade de todos e que é fundamental manter as medidas de prevenção individuais e coletivas, mesmo que venham a ser ampliados leitos de UTI, insumos hospitalares e equipe de profissionais da saúde, pois a pandemia só será superada com o controle da taxa de transmissão e circulação do vírus.

5. “KIT COVID” – INFORMAÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS

Desde o início da pandemia tem sido veiculado, em redes sociais e por entes governamentais, o uso de alguns medicamentos para a prevenção e o tratamento da COVID-19, o popularmente conhecido “Kit COVID”¹¹. Entretanto, o uso indevido dessas medicações pode causar efeitos adversos ao organismo e são contraindicados pelo Conselho Nacional da Saúde¹² e por outras organizações nacionais e internacionais respeitadas. No Quadro 1 podemos visualizar informações sobre os principais medicamentos que vêm sendo indicados por alguns entes da sociedade Brasileira contra a COVID-19, mas que não possuem eficácia comprovada.

Para avaliação de eficácia de medicamento e protocolos de tratamento direcionados a determinado patógeno ou doença é necessário a realização de ensaios clínicos robustos. Até o momento nenhum ensaio clínico realizado, dentro dos critérios adequados, comprovou eficácia dos medicamentos propostos na prevenção ou no tratamento da COVID-19 ²⁸.



Quadro 1. Medicamentos usados no “Kit COVID”

Medicamento	Finalidade principal	Qual o Fator alegado por quem preconiza o uso no tratamento de COVID-19?	Porque NÃO usar contra COVID-19?	Risco da utilização inadequada
Azitromicina	Tratamento de doenças causadas por uma grande variedade de bactérias, incluindo infecções respiratórias, de ouvido, sexualmente transmissíveis e oculares ¹³	Uso em pacientes com COVID-19 com infecções bacterianas secundárias ¹⁴	Pacientes com COVID-19 que utilizaram não reduziram o tempo de recuperação ¹⁵ , além de não apresentar redução na carga viral no paciente, nem melhoras clínicas ¹⁴	Resistência ao antimicrobiano, problemas gastrointestinais, falta de ar, disfunção auditiva, renal aguda e hepática ¹³
Cloroquina / Derivados	Tratamento da malária. É também indicado na amebíase hepática, lúpus eritematoso sistêmico e lúpus discoide e artrite reumatoide ¹⁶	Larga experiência do uso da cloroquina e da hidroxicloroquina no tratamento de outras doenças infecciosas e de doenças crônicas no âmbito do SUS e a inexistência, até o momento, de outro tratamento eficaz disponível para a COVID-19 ¹⁷	Não previne a infecção ¹⁸ não reduz a carga viral em pacientes contaminados ¹⁹	Resistencia ao antimicrobiano. Danos oculares, hematológicos e auditivos. Com a automedicação pode acontecer a superdose levando a toxicidade cardiovascular com hipotensão e arritmias cardíacas, progredindo para colapso cardiovascular, convulsões, parada cardíaca e respiratória e morte ¹⁶
Ivermectina	Tratamento de parasitoses intestinais, filariose, escabiose e pediculose ²⁰ .	Estudo <i>in vitro</i> , mostrou inibição da replicação do vírus SARS-CoV-2 ²¹ , reduziu a mortalidade e apresentou melhora clínica ²²	Estudos são preliminares. Não existem ensaios clínicos robustos que comprovem utilização segura, eficácia na prevenção e tratamento ²²	Erupção cutânea, edema, dor de cabeça, tontura, astenia, náusea, vômito e diarreia e alterações de função hepática em caso de superdosagem e utilização contínua ²⁰ .



Vitamina C	Auxiliar do sistema imunológico (sistema de defesa contra infecções), nas fases de crescimento, nas dietas restritivas e inadequadas, auxiliar nas anemias carências, como antioxidante, em processos de cicatrização e pós-cirúrgicos, doenças crônicas e convalescença ²³	Efeitos antioxidantes, anti-inflamatórios e imunomoduladores da vitamina C ^{24, 25}	Mais estudos empregando modelos clínicos apropriados são necessários para garantir o uso terapêutico para a vitamina C ²⁵	Escorbuto de rebote, distúrbios digestivos, eritema, cefaleia, aumento da diurese e litíase oxálica ou úrica em pacientes com insuficiência renal e naqueles predispostos à calculose ²³
Vitamina D	Tratamento auxiliar da desmineralização óssea pré e pós-menopausa, do raquitismo, da osteomalácia, da osteoporose e na prevenção de quedas e fraturas em idosos com deficiência de Vitamina D ²⁶	A vitamina D auxilia na manutenção das camadas epiteliais, reduz a sobrevivência e a replicação dos vírus e reduz a produção de citocinas pró-inflamatórias ²⁷	Mais pesquisas clínicas com rigor científico são necessárias para avaliar os mecanismos pelos quais a vitamina D pode reduzir o risco de COVID-19 ²⁷	Insuficiência renal e hipertensão arterial. Efeitos dislipidêmicos do colecalciferol, caracterizados pela redução do HDL-colesterol e aumento do LDL-colesterol ²⁶

Destacamos que o uso inadequado, dos medicamentos supracitados, pode apresentar consequências graves. Recentemente, em Manaus, tivemos um caso em que cinco pacientes morreram, incluindo um bebê prematuro, após o uso de cloroquina na forma de nebulização²⁹. Esta prática, de macerar comprimidos de cloroquina em soro fisiológico, é de altíssimo risco, comprometendo um sistema respiratório já fragilizado²⁹. Esta mesma prática também ocorreu no Rio Grande do Sul, ocasionando outros três óbitos³⁰.

Além do risco de óbito, a cloroquina e seus derivados podem causar diversas complicações. A notificação de efeitos adversos da substância aumentou consideravelmente. Em 2019 haviam 139 relatos de efeitos adversos, enquanto que, em 2020, este número passou para 916 relatos, um aumento de 558%³¹.

Outra substância que tem sido amplamente utilizada, a Ivermectina, também já gerou várias complicações. Em São Paulo temos um caso em que oito pessoas apresentaram hepatite em decorrência do mal uso do medicamento. Destas oito, cinco tiveram lesões tão graves no fígado que estão em aguardo de transplante do órgão, enquanto três vieram a óbito³².

Os relatos sobre complicações do uso do “Kit COVID” são diversos, sendo os principais: hemorragias, doenças no fígado e insuficiência renal³³; além do problema de gerarem a falsa



impressão de cura nos pacientes que acarreta na flexibilização de medidas de proteção. Não existe tratamento precoce para a COVID-19. Apenas com a vacina e com o uso das medidas não farmacológicas que evitamos nos contaminar com o vírus. Além de não terem eficácia comprovada, diversos diretores de Unidades de Terapia Intensiva relatam, ainda, que o uso do “kit COVID” contribui para o aumento do número de mortes de pacientes graves³⁴.

Existem ainda alguns estudos com outras terapias sendo desenvolvidos em vários centros de pesquisa no mundo, mas que ainda necessitam de maiores avaliações, como por exemplo uso do antiviral remdesivir³⁵ e possíveis terapias utilizando anticorpos diretamente³⁶.

É importante ressaltar que em caso de suspeita ou confirmação da doença, os indivíduos não devem se automedicar! O diagnóstico correto deve ser realizado por um médico e só devem ser utilizados medicamentos prescritos por um profissional de saúde e com comprovada eficácia

Muitos estudos a respeito do uso de medicamentos para prevenção e/ou tratamento da COVID-19 estão sendo publicados. Entretanto, nem todas as informações são confiáveis. Diante disso, devemos sempre fazer uma análise crítica das publicações e não acreditar em tudo que se lê na internet. Elaboramos alguns pontos importantes para uma adequada análise³⁷:

- Quando e em que condições os procedimentos foram realizados;
- Estudos foram *in vitro* (testes laboratoriais simulando sistemas vivos) ou *in vivo* (testes realizados em animais ou em seres humanos);
- Tamanho da amostra que seja representativa;
- Amostras aleatórias, sem influência do pesquisador;
- Critérios de seleção da amostra;
- Os resultados possuem credibilidade;
- As conclusões são justificadas pelos resultados?
- Os autores possuem conflito de interesse?

6. RECOMENDAÇÕES IMPORTANTES

O conhecimento sobre as formas de prevenção efetivas no enfrentamento da COVID-19 é importante para implementação de medidas seguras de saúde pública. A eficácia de qualquer intervenção isolada pode ser limitada, mas as intervenções combinadas e executadas da maneira correta, conforme apresentadas nas Figuras 8 e 9, têm se mostrado efetivas e com alto impacto na redução da transmissibilidade da doença, do colapso dos serviços de saúde e da mortalidade.



Figura 8. Recomendações importantes para evitar o contágio de COVID-19.

Recomendações importantes



Lave as mãos com água e sabão



Use álcool 70% nas mãos




Não saia entre 20h e 5h



Colabore ao passar em barreiras sanitárias



Use máscara quando precisar sair de casa



Evite aglomerações



Não participe de eventos

ufjf | CAMPUS GV PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO

Nota: Recomendações em roxo, se referem as recomendações da Onda roxa-Minas Consciente³⁸.

Figura 9. Como usar máscara corretamente

Como usar máscara corretamente



Não deixe a máscara no queixo



Não toque na máscara



Não deixe o nariz exposto



Deixe ajustada e toque somente nos elásticos

 Quando tiver que comer, beber ou realizar qualquer outra atividade sem a máscara, retire-a completamente e guarde-a em um saco plástico.

O uso correto de máscaras pode salvar vidas

7. REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de casos de doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>. Acesso em: 15 abr 2021.
2. MINAS GERAIS. Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais. Boletim epidemiológico COVID-19: Doença causada pelo coronavírus - 19. Disponível em <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/2021/boletim/15.04.21COVID-19 - BOLETIM.pdf>. Acesso em: 15 abr 2021.
3. GOVERNADOR VALADARES. Secretaria Municipal de Saúde. Prefeitura de Valadares. Disponível em: <https://www.instagram.com/prefeituradevaladares/>. Acesso em 15 abr 2021.
4. GOVERNADOR VALADARES. Secretaria Municipal de Saúde. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DOENÇA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) Governador Valadares, 16 de abril de 2021. Volume 14. 2021. Disponível em https://www.valadares.mg.gov.br/abrir_arquivo.aspx/Boletim_Epidemiologico?cdLocal=2&arquivo={507A3CCB-65AB-AB05-AD18-D3B5506DC47D}.pdf. Acesso em 16 abr 2021.
5. BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. Boletim Epidemiológico doença pelo novo coronavírus (COVID-19). Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>. Acesso em 15 abr 2021.
6. IPATINGA. Secretaria Municipal de Saúde. Boletim epidemiológico doença pelo novo coronavírus (COVID-19). Disponível em <https://www.ipatinga.mg.gov.br/coronavirus>. Acesso em 15 abr 2021.
7. JUIZ DE FORA. Secretaria Municipal de Saúde. Boletim epidemiológico doença pelo novo coronavírus (COVID-19). Disponível em <https://covid19.pjf.mg.gov.br>. Acesso em 15 abr 2021.
8. UFJF – Universidade Federal de Juiz de Fora – Plataforma JF salvando todos. Disponível em <http://jfsalvandotodos.ufjf.br/#/>. Acesso em 15 abr 2021.
9. BRASIL. Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas COVID-19. Ministério da Saúde. Brasília, Distrito Federal. Disponível em https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf. Acesso em 23 fev 2021.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. Ed. 3. 2019. Disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/junho/25/guia-vigilancia-saude-volume-unico-3ed.pdf>. Acesso em 23 fev. 2021.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. ORIENTAÇÕES PARA MANUSEIO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DA COVID-19. Maio/2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/21/Nota-informativa---Orienta---es-para-manuseio-medicamentoso-precoce-de-pacientes-com-diagn--stico-da-COVID-19.pdf>. Acesso em 14 abril 2021.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. OFÍCIO No 17/2021/SECNS/MS. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1VBtJ8XVwQAlXreZMDsLY5R3aQnO1Oxcd/view>. Acesso em: 14 abril 2020.
13. Bula Azitromicina. Disponível em: https://www.ems.com.br/arquivos/produtos/bulas/bula_azitromicina_10025_1183.pdf. Acesso em: 01 abril 2021
14. ABALEKE, E. et al. Azithromycin in patients admitted to hospital with COVID-19 (RECOVERY): a randomised, controlled, open-label, platform trial. The Lancet. 397: 10274, 13-19, 2021. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00149-5.
15. UNIVERSITY OF OXFORD. PRINCIPLE trial finds antibiotics azithromycin and doxycycline not generally effective treatments for COVID-19. Disponível em: <https://www.ox.ac.uk/news/2021-01-25-principle-trial-finds-antibiotics-azithromycin-and-doxycycline-not-generally>. Acesso em: 14 abril 2021.
16. Bula Cloroquina. Disponível em: https://www.cristalia.com.br/arquivos_medicamentos/270/Bula_Quinacris_PS_RM_0110_01.pdf. Acesso em: 16 abril 2021
17. BRASIL. Ministério da Saúde. ORIENTAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA MANUSEIO MEDICAMENTOSO PRECOCE DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DA COVID-19. 17 agosto 2020. Disponível em: <http://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/August/12/COVID-11ago2020-17h16.pdf>. Acesso em: 16 abril 2021
18. BOULWARE, D. R. et al. A Randomized Trial of Hydroxychloroquine as Postexposure Prophylaxis for Covid-19. N Engl J Med. 383:517-525, 2020. doi: 10.1056/NEJMoa2016638 2020.

19. MITJAA, O. et al. A Cluster-Randomized Trial of Hydroxychloroquine for Prevention of Covid-19. *N Engl J Med.* 384:417-427, 2021. doi: 10.1056/NEJMoa2021801.
20. Bula Ivermectina. Disponível em: <https://www.vitamedic.ind.br/wp-content/uploads/2016/05/BULA-IVERMECTINA-PROFISSIONAL.pdf>. Acesso em: 16 abril 2021,
21. CALY, L. et al. The FDA-approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 *in vitro*. *Antiviral Research.* 178: 104787, 2020. doi: 10.1016/j.antiviral.2020.104787.
22. PADHY, B. M. et al. Therapeutic potential of ivermectin as add on treatment in COVID 19: A systematic review and meta-analysis. *J Pharm Pharm Sci.* 23:462-469, 2020. doi: 10.18433/jpps314572020.
23. Bula Ácido Ascórbico – Vitamina C. Disponível em: <https://consultaremedios.com.br/acido-ascorbico-vitamina-c/bula>. Acesso em: 16 abril 2021.
24. HOLFORD, P. et al. Vitamin C—An Adjunctive Therapy for Respiratory Infection, Sepsis and COVID-19. *Nutrients.* 12(12): 3760. 2020. Doi: 10.3390/nu12123760.
25. FARJANA, M. et al. Repositioning Vitamin C as a Promising Option to Alleviate Complications associated with COVID-19. *Infect Chemother.* 52(4): 461–477. 2020. Doi: 10.3947/ic.2020.52.4.461.
26. Bula Colecalciferol - Vitamina D. Disponível em: <https://consultaremedios.com.br/colecalciferol-vitamina-d/bula#:~:text=Comprimido%20%2F%20Gotas,e%20na%20preven%C3%A7%C3%A3o%20de%20raquitismo>. Acesso em: 16 abril 2021.
27. MERCOLA, J.; GRANT, W. B.; WAGNER, C. B. Evidence Regarding Vitamin D and Risk of COVID-19 and Its Severity. *Nutrients.* 12(11): 3361, 2020. Doi: 10.3390/nu12113361.
28. PACHECO, P. E MENEZES, L. F. Por que não se pode dizer que tratamento precoce contra Covid-19 funciona. Disponível em: <https://www.aosfatos.org/noticias/por-que-nao-se-pode-dizer-que-tratamento-precoce-contr-covid-19-funciona/>. Acesso em: 16 abril 2021.
29. ESTADO DE MINAS. Em Manaus, cinco pacientes morrem depois de nebulização de cloroquina. Estado de Minas, 2021. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/nacional/2021/04/14/interna_nacional,1256836/em-manaus-cinco-pacientes-morrem-depois-de-nebulizacao-de-cloroquina.shtml. Acesso em: 16 de abril de 2021.
30. AMARAL, E. Três pacientes morrem do Rio Grande do Sul após nebulização com cloroquina. Estadão, 2021. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,tres-pacientes-morrem-no-rio-grande-do-sul-apos-nebulizacao-com-cloroquina,70003659516>. Acesso em: 16 de abril de 2021.
31. O GLOBO. Reações adversas à cloroquina disparam 558%; Anvisa já registra 9 mortes. Ig, 2021. Disponível em: <https://saude.ig.com.br/2021-04-05/reacoes-adversas-a-cloroquina-disparam-558---anvisa-ja-registra-9-mortes.html>. Acesso em: 16 de abril de 2021.
32. FIORATTI, C. Pacientes vão para fila de transplante de fígado após usar “kit Covid”. Super Interessante, 2021. Disponível em: <https://super.abril.com.br/saude/pacientes-va-para-fila-de-transplante-de-figado-apos-usar-kit-covid/>. Acesso em: 16 de abril de 2021.
33. MILLAN, C. Todo o mal que o kit-Coid pode te causar: Ivermectina, hidroxicloroquina e azitromicina não são eficazes para prevenir vírus. Rolling Stones, 2021. Disponível em: <https://rollingstone.uol.com.br/noticia/todo-o-mal-que-o-kit-covid-pode-te-causar-ivermectina-hidroxicloroquina-e-azitromicina-nao-sao-eficazes-para-prevenir-virus/>. Acesso em: 16 de abril de 2021.
34. PASSARINHO, N. Coronavírus: Chefes de UTIs ligam ‘kit Covid’ a maior risco de morte no Brasil. BBC News Brasil, 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56457562>. Acesso em: 16 de abril de 2021.
35. BIERNATH, A. Remdesivir: como funciona a droga contra a covid-19 aprovada no Brasil e contraindicada pela OMS. BBC News. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56382058>. Acesso em: 16 abril 2020.
36. MAGGIE, F. Covid-19: EUA autorizam tratamento combinado de anticorpos da Eli Lilly. CNN Brasil. 10/02/2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/02/10/covid-19-eua-autorizam-tratamento-combinado-de-anticorpos-da-farmaceutica-lilly>. Acesso em: 16 abril 2021.
37. CRATO, A. N. et al. Como realizar uma análise crítica de um artigo. *Arquivos em Odontologia.* 40(1):001-010. 2004
38. MINAS GERAIS. Minas consciente. Disponível em: <https://www.mg.gov.br/minasconsciente>. Acesso em: 16 abril 2021.