



# O consultório de Alergologia em tempos de pandemia

*The allergology practice in times of pandemic*

Miguel Croce<sup>1</sup>, Eliúde Costa-Manso<sup>1</sup>

## RESUMO

A humanidade está experimentando a pandemia global da COVID-19 causada por um vírus altamente infeccioso, o SARS-CoV-2. Medidas para frear a sua propagação mudaram repentinamente a vida de milhões de pessoas no mundo e nós, médicos alergologistas, tivemos que nos adaptar a este novo cenário. Manter-se atualizado, continuar atendendo os pacientes, orientar os mesmos e seus familiares e, ao mesmo tempo, adotar medidas para prevenir um eventual contágio durante o atendimento, são grandes desafios. Graças aos meios de informação confiáveis, às organizações de saúde e às sociedades médicas especializadas, como a ASBAI, estamos enfrentando esta crise de saúde pública com bom senso, criatividade e conhecimento.

**Descritores:** Alergia e imunologia, coronavírus, vírus da SARS, telemedicina, Internet.

A nossa geração tem convivido com vários vírus que causam gripe, mas é a primeira vez que experimentamos uma pandemia. A última epidemia global, a famosa “gripe espanhola”, foi provocada pelo vírus Influenza há mais de 100 anos. Desta vez é outro o agente etiológico, um coronavírus, o SARS-CoV-2, tão ou mais agressivo que o anterior.

A pandemia da COVID-19 (*Corona Virus Disease - 2019*) mudou subitamente a forma de vida de milhões de pessoas no mundo, e nós, médicos alergologistas, tivemos que nos adaptar a este novo cenário para manter o consultório aberto (que é essencialmente clínico), ao mesmo tempo tendo que adotar medidas para prevenir eventual contágio entre os pacientes, pessoal de apoio, e nós mesmos.

## ABSTRACT

Humanity is experiencing a global pandemic of COVID-19 caused by a highly infectious virus, SARS-CoV-2. Measures to stop it from spreading have suddenly changed the lives of millions of people around the world, and we, allergists, have had to adapt to this new setting. Keeping up to date, continuing to assist patients, guiding them and their families, and, at the same time, taking measures to prevent possible contagion during care are major challenges. Thanks to reliable means of information, health organizations, and specialized medical societies, such as ASBAI, we are facing this public health crisis with judgment, creativity, and knowledge.

**Keywords:** Allergy and immunology, coronavirus, SARS virus, telemedicine, Internet.

A propagação do vírus foi muito rápida. No dia 30 de dezembro, a China declara um surto de pneumonia de origem desconhecida na cidade de Wuhan, localizada a 1.100 quilômetros ao sul de Pequim<sup>1</sup>. No dia 7 de fevereiro foi identificado um novo coronavírus, o SARS-Cov-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*), como sendo o agente etiológico do novo surto de gripe que causava as pneumonias<sup>2</sup>. Nos primeiros meses deste ano, a pandemia se alastrou desde a China, no sudeste asiático e seguiu rapidamente para a Ásia Meridional, Oriente Médio, Eurásia e Europa. Em poucas semanas, os primeiros casos aparecem na América do Norte, e nos seguintes dias aumentam de maneira exponencial. O mundo assistiu à propagação de uma nova epidemia nas regiões do

1. Faculdade de Medicina da Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS), Serviço de Alergologia e Imunologia Clínica do Hospital das Clínicas Samuel Libânio - Pouso Alegre, MG, Brasil.

Submetido em: 29/06/2020, aceito em: 01/07/2020.

Arq Asma Alerg Imunol. 2020;4(2):149-56.

Hemisfério Norte, acima da latitude 30° N, em pleno inverno.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo SARS-Cov-2 é uma “emergência de saúde pública de importância internacional”, o mais alto nível de alerta da OMS, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional<sup>3</sup>.

No dia 26 de fevereiro o Ministério da Saúde confirmou o primeiro caso de COVID-19 no Brasil<sup>4</sup>. Desde então, pessoas contagiadas e enfermas pelo vírus vêm aumentando gradualmente no país, e em todos os países do continente sul-americano.

Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia<sup>5</sup>. Até os dias atuais, a pandemia por COVID-19 afetou mais de 188 países, existindo quase 9 milhões de casos confirmados, e mais de meio milhão de mortes.

Os coronavírus são uma grande família de vírus, alguns circulam entre os animais, incluindo camelos, gatos e morcegos. Embora seja um fato raro, os coronavírus podem se modificar e adquirir a capacidade de infectar humanos. Esse foi o caso dos vírus da SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) em 2002<sup>6</sup>, e da MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*), em 2012<sup>7</sup>. No caso do novo coronavírus SARS-CoV-2, a maioria dos infectados no início da epidemia teve alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos em Wuhan, o que sugere a disseminação do vírus de animais para os seres humanos<sup>2</sup>.

Como médicos, estávamos atentos ao avanço da pandemia, e ao mesmo tempo preocupados com nossos atendimentos, tanto no consultório, como no hospital. O momento foi bastante confuso e incerto. As medidas adotadas pela classe médica na Europa eram drásticas e, na maioria dos casos, as consultas ambulatoriais foram suspensas.

Coincidentemente, no dia 21 de fevereiro de 2020 é publicado o Boletim ASBAI edição nº 38<sup>8</sup>, que contem, na seção de “Artigos comentados”, o comentário da Profa. Dra. Marilyn Urrutia-Pereira sobre o artigo *Telemedicine and emerging technologies for health care in allergy/immunology* (Portnoy JM, et al.)<sup>9</sup>. No seu comentário, a Dra. Marilyn destaca premonitoriamente que “as tecnologias emergentes, como a telemedicina, diários digitais, monitoramento remoto, registros eletrônicos de saúde como suporte à decisão médica estão começando a demonstrar seu valor. À medida que as tecnologias e estratégias se

aprimorem e sejam mais bem conhecidas, sua aplicação será amplamente divulgada”.

No início de março, as notícias de um aumento no número de contagiados e mortos pelo novo coronavírus eram (e continuam sendo) diárias. Desde então, os associados da ASBAI têm recebido com frequência muitas comunicações na forma de orientações, posições, atualizações, boletins, *webinars*, *links* e resumos sobre o vírus SARS-CoV-2 e a doença COVID-19, sua fisiopatologia e recomendações de tratamento.

Assim, recebemos os materiais resumidamente relacionados a seguir.

### Comunicados

- No dia 4 de março, *Comunicado contra a compra da imunoglobulina sem registro*<sup>10</sup>. No dia anterior havia sido publicada notícia no jornal “O Estado de São Paulo” informando que a ANVISA havia comprado 45 mil frascos (de 5 g cada) de imunoglobulina humana de um laboratório chinês. A justificativa para esta compra foi que, diante da epidemia mundial do coronavírus, este hemoderivado corria o risco de desabastecimento. A ANVISA optou por liberar a importação do medicamento com ressalvas.
- No dia 16 de março, *Orientações da ASBAI frente ao novo coronavírus*<sup>11</sup> bastante específico e descritivo das características do novo vírus. Ressalta que “Pessoas que apresentam alergia respiratória, asma ou rinite, e que estejam com seus sintomas controlados, têm o mesmo risco de se infectar que as outras pessoas. Aparentemente, não apresentam maior risco de ter a doença mais grave pelo coronavírus, mas podem ter seus sintomas de alergia piorados pela infecção, como pode ocorrer com qualquer outra infecção respiratória viral”. Esta elucidação foi muito importante porque nos forneceu uma referência oficial a ser transmitida aos nossos pacientes, muitos deles preocupados com a possibilidade de estarem no grupo de risco. Esta mesma orientação foi dada aos pacientes com imunodeficiências primárias, especialmente àqueles com defeitos na produção de anticorpos. Outra observação importante foi a de que “pacientes que recebem imunoglobulina mensalmente não estão mais protegidos da COVID-19, pois os anticorpos que recebem foram coletados do plasma dos doadores muito antes do início da pandemia. Por isso, nos produtos em uso, ainda não há anticorpos para esse vírus”.

- No dia 23 de março, *Comunicado sobre o uso de omalizumabe em pacientes com Urticaria Crônica Espontânea (UCE) e a COVID-19*<sup>12</sup> ressalta a fisiopatologia deste vírus em relação à UCE e ao uso do imunobiológico.
- No dia 6 de abril, *Pandemia COVID-19 – Atendimento em Clínicas e Consultórios*<sup>13</sup>, informando que a ASBAI encaminhara ao Ministro da Saúde um ofício (nº 1756/2020) sobre o caráter de excepcionalidade da epidemia de COVID-19, e pedindo que fosse liberada a utilização da telemedicina (teleorientação, telemonitoramento e teleinterconsulta).
- No dia 6 de abril, a ASBAI divulga que o Ministério da Saúde pública locais para o Cadastro de Profissionais da Saúde - COVID-19<sup>14</sup>.

### Posicionamentos

- No dia 16 de março, *Posicionamento da Sociedade Latina Americana (SLaai) sobre a relação entre COVID-19 e asma*<sup>15</sup>. Este comunicado é muito importante porque sendo a asma uma doença inflamatória das vias aéreas, a interpretação pública geral era de que os asmáticos eram um grupo de risco. A SLaai ressalta que “até o momento, pouco se sabe como o coronavírus afeta as pessoas portadoras de asma, mas parecem estar pouco relacionadas”. No mesmo comunicado são dadas várias recomendações e medidas preventivas a serem transmitidas aos pacientes asmáticos.
- No dia 23 de março, *Imunoterapia Específica em Época de Pandemia de COVID-19*<sup>16</sup>. Orientações práticas a serem consideradas nos Serviços de Alergia e especificamente nos pacientes em imunoterapia.
- No dia 24 de março, *Vacinação contra Influenza (gripe) em pacientes alérgicos ao ovo: orientações e recomendações em época de coronavírus*<sup>17</sup>. As evidências são claras e “robustas” em relação à segurança desta vacina em pacientes alérgicos ao ovo a partir do 6º mês de vida.
- No dia 03 de abril a ASBAI, juntamente com o Grupo Brasileiro de Imunodeficiências e a Jeffrey Modell Foundation Brasil – Centro São Paulo emitem um posicionamento conjunto: *Pacientes adultos com Erros Inatos da Imunidade em época de COVID-19*<sup>18</sup> acautelando sobre os riscos (ou não) dos diferentes grupos de pacientes com Erros Inatos da Imunidade (EII ou Imunodeficiências Primárias), no caso de que venham a contrair o SARS-CoV-2. Ressalta também a importância de utilizar imunoglobulinas a partir do plasma de indivíduos que foram infectados pelo SARS-CoV-2, e que contenham anticorpos para este agente. Sobre medicamentos testados: cloroquina / hidroxicloroquina, interferon  $\alpha 2B$ , antivirais para AIDS, oseltamivir e favipiravir (indicados para Influenza) e anti-IL6, ressaltam que os resultados obtidos, até o momento, são incertos. Outros medicamentos como vitamina C, vitamina D, medicamentos fitoterápicos ou homeopáticos não apresentam qualquer evidência de efetividade no tratamento do coronavírus. Também noticiam estudos animadores com o uso de imunoglobulina hiperimune para o SARS-CoV-2. Finalmente são dados conselhos gerais para pacientes com EII.
- No dia 6 de abril a ASBAI publica posicionamento sobre *A pandemia COVID-19 e os pacientes com Rinite Alérgica*<sup>19</sup>, afirmando que “não há dados científicos até o momento que demonstrem um aumento de risco de infecção pelo SARS-CoV-2 ou maior gravidade dos casos infectados entre os pacientes com rinite alérgica. O mesmo se observa com asma”. Também recomenda a manutenção do uso de corticosteroide tópico nasal em pacientes com rinite alérgica durante a pandemia.
- No dia 08 de abril, *Posicionamento da ASBAI, BRAGID e JMF sobre o estudo: Correlation between universal BCG vaccination policy and reduced morbidity and mortality for COVID-19: an epidemiological study*<sup>20</sup>, manifestando que NÃO é possível recomendar a vacinação com o BCG fora da rotina do programa nacional de imunizações. “Ressaltamos que há contraindicação da BCG em muitas formas de imunodeficiência primária e secundária, com risco de graves efeitos adversos”.
- No dia 08 de abril, *Posicionamento da ASBAI: Uso de Hidroxicloroquina na COVID-19*<sup>21</sup>: “a eficácia e a segurança da hidroxicloroquina e da cloroquina em pacientes com COVID-19 ainda é incerta, e seu uso de rotina para esta situação não deveria ser recomendado até que os resultados dos estudos em andamento possam avaliar seus efeitos (benefícios e riscos) de modo apropriado”.
- No dia 09 de abril, *Nota de apoio para a aliança global para o desenvolvimento da imunoglobulina anti-SARS-CoV-2 policlonal hiperimune*<sup>22</sup>. Um posicionamento conjunto com outras sociedades (Associação Brasileira de Alergia e Imunologia,

Sociedade Brasileira de Pediatria, Grupo Brasileiro de Imunodeficiências e Centro Jeffrey Modell São Paulo) de uma iniciativa mundial das empresas Biotest, BPL, CSL Behring, LFB, Octapharma, Takeda e Kedrion.

### Recomendações

- No dia 18 de março, *Recomendações da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia para pacientes com asma*<sup>23</sup>. Esta comunicação foi muito pontual para a nossa especialidade. A quantidade de informações falsas era (e ainda é) imensa na Internet, e redes sociais, rádio e televisão. Uma posição da nossa sociedade sempre será bem recebida. O uso de corticosteroides inalados claramente deveria se manter e ser controlado pelo médico. A realização da espirometria apenas limitado aos pacientes com asma em que esta seja essencial. O uso de dispositivos inalatórios, em aerossol dosimetrado ou inalador de pó, de forma individual, sem compartilhamento. Os imunobiológicos devem ser mantidos.
- No dia 31 de março, *Medicações de uso contínuo na Pandemia COVID-19*<sup>24</sup>, aconselhando manter os tratamentos estabelecidos para com pacientes asmáticos e alérgicos.
- No dia 17 de abril, *O papel do Alergista/Imunologista Clínico na Pandemia COVID-19*<sup>25</sup>, no qual ressalta as capacidades e treinamento dos alergologistas frente à pandemia e faz um alerta ao público sobre pessoas que propõem tratamentos milagrosos, orientando fazer uma consulta à ASBAI para identificar os profissionais certificados.

### Boletins

- No dia 24 de março, *Boletim ASBAI edição n° 39*<sup>26</sup>, no qual entre outras matérias traz:

*Recomendações para pacientes com Angioedema Hereditário durante a epidemia de COVID-19*, salientando que não há nenhuma evidência de que eles são mais propensos à infecção COVID-19 ou de ter pior evolução da doença.

*Alerta aos pacientes com Imunodeficiência e seus cuidadores*. Alerta sobre o novo Coronavírus, salientando que o risco de ter uma infecção grave pelo Coronavírus vai depender do tipo de defeito no sistema imune.

- No dia 28 de abril, *Boletim ASBAI edição n° 40*<sup>27</sup>, abordando:

*Posicionamento da ASBAI sobre a Telemedicina*, ressaltando os temas relacionados abaixo.

- A teleorientação, o telemonitoramento e a teleinterconsulta;
- a associação de outros dispositivos para o monitoramento dos pacientes que otimizam a avaliação das crises e da adesão ao tratamento: diário eletrônico (de sintomas e de uso de medicamentos), monitores de sinais vitais, atividade física e exposição ambiental, inaladores digitais;
- uso de *podcasts* ou *webinars*;
- necessidade de proteção e armazenamento de dados pessoais, garantia de segurança jurídica ao médico;
- determinação de responsabilidades;
- remuneração dos honorários médicos;
- capacitação de profissionais para o uso da telemedicina;
- segurança virtual: sigilo, banalização de dados, vazamento de informações e imagens na Internet e redes sociais.

*PAMD@: novo Consenso da WAO sobre o Diagnóstico Molecular em Alergia*.

- PAMD@, do inglês, *Precision Allergy Molecular Diagnostic Applications*.

*COVID-19 and smoking: A systematic review of the evidence*, artigo comentado por Marilyn Urrutia.

*Risk factors for severity and mortality in adult COVID-19 in patients in Wuhan*, comentado por Herberto Jose Chong Neto. Cabe destacar que neste artigo o comentarista destaca a evidência de que “a prevalência de asma nos pacientes com COVID-19 foi de 0,9%, marcadamente menor do que na população adulta de Wuhan.” e que “a asma não esteve associada com a gravidade da COVID-19”.

- No dia 15 de maio, *Boletim ASBAI edição n° 41*<sup>28</sup>. Entre os artigos revisados, em relação à pandemia, destaca-se: *Association of respiratory allergy, asthma, and expression of the SARS-CoV-2 receptor ACE2*, comentado por Gustavo F. Wandalsen. Conclui que “evidências de redução da expressão do receptor da angiotensina 2 (ACE2) em crianças e adultos com asma e/ou

alergia respiratória” e “considerando que o ACE2 é o receptor celular utilizado pelo SARS-CoV-2, o mecanismo proposto nesse artigo pode explicar a menor incidência de formas graves de COVID-19 em asmáticos e alérgicos”.

- No dia 12 de junho, *Boletim ASBAI edição nº 42*<sup>29</sup>. No editorial, Nelson Rosário faz um resumo das ações da ASBAI tomadas frente à pandemia e anuncia a Semana Mundial da Alergia (28 de junho a 4 de julho), com o tema “COVID-19 e Alergia”.

### Webinars

- No dia 16 de abril, *Mesa redonda virtual COVID-19 conectando especialistas*, com participação de Pedro Bianchi, Mauro Gomes, Rafael Stelmach e Silvia Vidal Campos.
- No dia 23 de abril, *Mesa Redonda Virtual - COVID-19 Conectando Especialistas: O paciente no centro da discussão*, com participação de Mauro Gomes, Felipe Gallego e Pedro Bianchi.
- No dia 27 de abril, via o canal da ASBAI no YouTube ao vivo, *ASBAI Responde - Doenças Alérgicas e Covid-19*<sup>30</sup>, com José Chong Neto, Aldemir de Souza Machado e Janaina Michelle Lima Melo.
- No dia 27 de abril, *Telemedicina: O uso pelo Alergista e Imunologista - Transmissão ao vivo*<sup>31</sup> com Fátima Rodrigues Fernandes, Chao Lung Wen e Clóvis Constantino.
- No dia 29 de abril, *E se não for COVID-19? – Primeiro módulo: Doenças Respiratórias Sazonais, Vias Aéreas Superiores*<sup>32</sup>, com Edson Ibrahim Mitre, Shirley Pignatari, Nelson Rosário e Rosana Ritchmann.
- No dia 29 de abril, *Doenças Alérgicas e COVID-19. Recomendações e tira-dúvidas sobre a COVID-19*<sup>33</sup>, com Luís Felipe Ensina, Ângelo Rizzo e Solange Valle.
- No dia 06 de maio, apresentação ao vivo: *E se não for COVID-19? – Segundo módulo: Doenças Respiratórias Sazonais, Vias Aéreas Inferiores*<sup>34</sup>, com Irma de Godoy, Ana Paula Castro, Marco Aurélio Sáfy e Leonardo Ruffing.
- No dia 13 de maio, apresentação ao vivo: *E se não for COVID-19? – Terceiro módulo: Doenças Respiratórias Sazonais, Quadros Alérgicos*<sup>35</sup>, com Nelson Rosário, Edson Ibrahim Mitre, Ronaldo Macedo e Rosana Ritchmann.
- No dia 18 de maio, *webinar Final Round Doctalks 2020 – Efeitos colaterais da Pandemia*<sup>36</sup>, com Ivan Cecconello, Pedro Hallal, Jorge Elias Kalil Filho, Clarissa Mathias, Mário Reis Álvares da Silva, Paulo Hoff e Florentino Cardoso.
- No dia 22 de maio, vários vídeos sobre asma e coronavírus com o Flávio Sano<sup>37</sup>:
  - *Asma em tempos de COVID-19*;
  - *COVID-19 e asma: tratamento da asma e coronavírus no ambiente hospitalar*;
  - *COVID-19 e asma: Exacerbação da asma e coronavírus*.
- No dia 27 de maio, *webinar A COVID-19 e o Imunologista Clínico*<sup>38</sup>, com Gesmar Rodrigues Silva Segundo, Fernanda Pinto Mariz, Ekaterini Simões Goudouris, Antonio Condino Neto e Anete Sevciovic Grumach.
- No dia 11 de junho, *webinar Manejo Ambulatorial do Paciente Imuno-Alérgico na Pandemia COVID-19*<sup>39</sup>, com Sílvia Vidal, Ekaterini Simões Goudouris e Pedro Giavina-Bianchi.
- No dia 30 de junho, *webinar via o canal da ASBAI no YouTube na Semana Mundial da Alergia, Os Cuidados com as Alergias não param com a COVID-19*<sup>40</sup>, com Herberto Chong, Jane da Silva, Ekaterini Goudouris e Fátima Rodrigues.

### Informação científica

- No dia 9 de abril, a ASBAI libera aos associados o conteúdo dos dois últimos congressos, disponíveis na Universidade ASBAI pelo prazo de 60 dias.
- No dia 28 de abril, orientação do Departamento Científico de Anafilaxia - *Cuidados na Anafilaxia no domicílio em época de pandemia de COVID-19*<sup>41</sup>.
- No dia 29 de abril, publicação *online* do primeiro número dos Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia de 2020, com diretrizes sobre a pandemia para associados.
- No dia 15 de maio, publicação *Telemedicina – Guia Prático ASBAI*<sup>42</sup>.

Os médicos, ao mesmo tempo que iam se informando e atualizando sobre a pandemia, tiveram de se adequar ao novo cenário, adaptando o consultório para o atendimento presencial, e outras vezes utilizando meios audiovisuais para atender os pacientes.

Certamente nós, alergologistas, tivemos o apoio da ASBAI como fonte primária e confiável para a informação e atualização. Outros órgãos e sociedades nacionais e estrangeiras (AAAAI, EAACI, ACAAI, WAO, *Center for Diseases Control and Prevention* (CDC), SLaaI, *Food and Drug Administration* (FDA), *National Health Service* (NHS), etc.)<sup>43-50</sup> também nos auxiliaram.

Mas, como adequar o consultório para o atendimento durante a pandemia?

No dia 20 de março, o Conselho Federal de Medicina (CFM)<sup>51</sup> orientou que as consultas médicas eletivas deveriam, preferencialmente, ser suspensas. No entanto, “caso não seja possível, os médicos podem realizá-las, desde que em concordância com as determinações das autoridades locais e do diretor-técnico do serviço, respeitando-se as normas de higienização, proteção individual e de restrição de contato preconizadas”.

No dia 8 de maio, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que integra o Centro de Operações de Emergência (COE) – Coronavírus instituído pelo Ministério da Saúde, editou a Nota Técnica nº 4/2020 com medidas de prevenção e controle de infecção a serem implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde a fim de evitar ou reduzir ao máximo a transmissão do SARS-CoV-2. São orientações de prevenção e controle a serem implementadas nos consultórios e clínicas: antes da chegada do paciente, na chegada, triagem, espera, atendimento e durante toda permanência do paciente no ambiente<sup>52</sup>.

Ficou evidente para toda a comunidade médica a necessidade de obedecer às normas municipais locais viabilizadas pelas secretarias municipais de Saúde, serviços de Vigilância Sanitária locais e Câmaras Municipais.

Ao decidir manter o consultório aberto, tivemos que adotar o uso de equipamentos de proteção individual, bem como nossos funcionários, tais como máscaras de cirurgia padrão (N95 ou PFF2), óculos de proteção, luvas descartáveis e, às vezes, avental de proteção. Entre cada consulta e/ou procedimento, independente do uso de luvas, preferencialmente à vista do paciente, lavar as mãos com água e sabão e/ou álcool 70°. Os pacientes foram orientados a vir para a consulta com máscaras de proteção. Caso o paciente não tivesse máscara, orientamos nossas secretárias para fornecer uma máscara de proteção cirúrgica. Na recepção foi disponibilizada solução de

álcool 70° para uso nas mãos dos pacientes e acompanhantes, logo na sua entrada.

A maioria dos colegas decidiu, num primeiro momento, suspender temporariamente o atendimento presencial. O seguinte passo foi o uso do telefone fixo ou celular e neste (ou no computador) os aplicativos WhatsApp, Messenger, Skype, Telegram e outros.

Inicialmente foi uma solução rápida e prática, mas aos poucos ficou evidente que precisávamos registrar e armazenar dados (anamneses, evolução, anotações, resultados de exames, fotos, etc.). Também não se aplicava aos pacientes que consultavam pela primeira vez ou em situação de reações agudas ou mais graves.

Aqueles que já tinham informatizado seus consultórios com arquivos digitais ou *software* médicos (exemplos: HiDoctor, Softclyn, Dr View, Feegow, Shosp, ControleMÉDICO, 4Medic, Doutor Max, Amplimed, Medsystem web, iMedicina, dr.mob, iClinic, CMtecnologia, Clínica nas nuvens, meuconsultorio, MDMED, ProDoctor, MeuDoctor's, Versatilis, My Smart Clinic, OnMed, TOTVS, feegow, ClinicaTotal, onlinedoctor, Doctor Max, etc.) de certa forma conseguiram se adequar melhor ao momento, utilizando módulos de prontuário eletrônico, telemedicina, agenda, aplicativo financeiro, receita digital e prescrição eletrônica.

Nos Estados Unidos, nas primeiras semanas da pandemia, houve um declínio de 60% das consultas ambulatoriais, de acordo com dados publicados pela Commonwealth Fund, a Universidade de Harvard e Phreesia (companhia de *software* médico de grande abrangência nos EUA e Canadá)<sup>53</sup>. Aos poucos, as consultas presenciais têm retornado, e atualmente estão em dois terços do que era anteriormente. O número de teleconsultas aumentou rapidamente (em torno de 14%), para logo diminuir ligeiramente (12%) entre os meses de março e junho de 2020<sup>54</sup>.

A queda do número de consultas médicas ocorreu em todas as especialidades, principalmente nas cirúrgicas, procedimentos e pediatria. No caso da Alergologia, a queda inicial foi em torno de 55% no mês de abril, e de 28% no mês de maio<sup>54</sup>. Em relação à idade dos pacientes, o número de consultas de pacientes em idade escolar diminuiu, e aumentou em adultos acima de 64 anos<sup>54</sup>.

A necessidade de adaptações de espaços físicos, novos padrões de consulta e alternativas de comunicação entre médico e paciente mudaram nossa forma de trabalhar. Nossos consultórios estão com maior

foco na higiene e em meios digitais de comunicação. O seguinte passo será adequar as novas formas de atendimento aos honorários cobrados.

O mundo inteiro foi tomado por uma doença infecciosa que se alastrou rapidamente. Mesmo com toda tecnologia disponível, a pandemia se alastrou e, em curto prazo, não há uma previsão de que possa ser eficazmente contida. Alto grau de suspeição clínica, melhora dos meios de diagnóstico laboratorial, reforço nas medidas de higiene e uso da comunicação digital continuarão sendo os principais enfoques dos atendimentos médicos nos próximos meses.

Graças a meios de informação sérios e atualizados, os médicos e, no nosso caso, os alergologistas através da ASBAI, tivemos o apoio necessário para afrontar esta crise de saúde pública. Todo empenho em manter a nossa organização atualizada, dinâmica e participativa trará benefícios para todos os especialistas em Alergologia e Imunologia Clínica.

## Referências

- World Health Organization (WHO). Pneumonia of unknown cause – China on Emergencies preparedness, response [site na Internet]. Disponível em: <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/>.
- Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 2020 Feb 20;382:727-33. doi: 10.1056/NEJMoa2001017.
- World Health Organization (WHO). WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV) [site na Internet]. Disponível em: [www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](http://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihr-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov)).
- Ministério da Saúde. Brasil confirma primeiro caso da doença [site na Internet]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46435-brasil-confirma-primeiro-caso-de-novo-coronavirus>.
- World Health Organization (WHO). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 [site na Internet]. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.
- Peiris JS, Yuen KY, Osterhaus AD, Stöhr K. The severe acute respiratory syndrome. *N Engl J Med*. 2003;349:2431-2441. doi: 10.1056/NEJMra032498.
- Zaki AM, van Boheemen S, Bestebroer TM, Osterhaus AD, Fouchier RA. Isolation of a novel coronavirus from a man with pneumonia in Saudi Arabia. *N Engl J Med*. 2012;367:1814-1820. doi: 10.1056/NEJMoa1211721.
- Boletim ASBAI edição nº 38. Disponível em: <http://asbai.org.br/boletim-asbai-edicao-no-38/>
- Portnoy JM, Pandya A, Waller M, Elliott T. Telemedicine and emerging technologies for health care in allergy/immunology. *J Allergy Clin Immunol*. 2020;145:445-54. doi: 10.1016/j.jaci.2019.12.903.
- ASBAI. Comunicado contra a compra da imunoglobulina sem registro [site na Internet]. Disponível em: <http://asbai.org.br/comunicado-contra-a-compra-da-imunoglobulina-sem-registro/#>
- ASBAI. Orientações da ASBAI frente ao novo coronavírus [site na Internet]. Disponível em: <http://asbai.org.br/orientacoes-da-asbai-frente-ao-novo-coronavirus/>
- ASBAI. Comunicado sobre o uso de omalizumabe em pacientes com Urticaria Crônica Espontânea (UCE) e a COVID-19 [site na Internet]. Disponível em: <http://asbai.org.br/comunicado-sobre-o-uso-de-omalizumabe-em-pacientes-com-uce-e-a-covid-19/>
- ASBAI. Pandemia COVID-19 – Atendimento em Clínicas e Consultórios [site na Internet]. Disponível em: <http://asbai.org.br/pandemia-covid-19-atendimento-em-clinicas-e-consultorios/>
- ASBAI. Ministério da Saúde esclarece pontos do cadastro de Profissionais da Saúde - COVID-19. Disponível em: <http://asbai.org.br/wp-content/uploads/2020/04/CFM-Ministerio-da-Saude-COVID-19.pdf>
- ASBAI. A Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI) apoia e divulga o posicionamento da Sociedade Latina Americana (SLAai) sobre a relação entre COVID-19 e asma [site na Internet]. Disponível em: <http://asbai.org.br/a-associacao-brasileira-de-alergia-e-imunologia-asbai-apoia-e-divulga-o-posicionamento-da-sociedade-latina-americana-slaai-sobre-a-relacao-entre-covid-19-e-asma/>
- ASBAI. Imunoterapia Específica em Época de Pandemia de COVID-19 [site na Internet]. Disponível em: <http://asbai.org.br/imunoterapia-especifica-em-epoca-de-pandemia-de-covid-19/>
- ASBAI. Vacinação contra Influenza (gripe) em pacientes alérgicos ao ovo: orientações e recomendações em época de coronavírus [site na Internet]. Disponível em: <http://asbai.org.br/vacinacao-contra-influenza-gripe-em-pacientes-alergicos-ao-ovo-orientacoes-e-recomendacoes-em-epoca-de-coronavirus/>
- ASBAI. Pacientes adultos com Erros Inatos da Imunidade em época de COVID-19 [site na Internet]. Disponível em: <http://asbai.org.br/pacientes-adultos-com-erros-inatos-da-imunidade-em-epoca-de-covid-19/>
- ASBAI. A pandemia COVID-19 e os pacientes com Rinite Alérgica [site na Internet]. Disponível em: <http://asbai.org.br/a-pandemia-covid-19-e-os-pacientes-com-rinite-alergica-posicionamento-do-departamento-cientifico-de-rinite-da-associacao-brasileira-de-alergia-e-imunologia/>
- ASBAI. Posicionamento da ASBAI, BRAGID e JMF sobre o estudo: Correlation between universal BCG vaccination policy and reduced morbidity and mortality for COVID-19: an epidemiological study [site na Internet]. Disponível em: <http://asbai.org.br/posicionamento-da-asbai-bragid-e-jmf-sobre-o-estudo-correlation-between-universal-bcg-vaccination-policy-and-reduced-morbidity-and-mortality-for-covid-19-an-epidemiological-study/>
- ASBAI. Posicionamento da ASBAI: Uso de Hidroxicloroquina na COVID-19 [site na Internet]. Disponível em: <http://asbai.org.br/posicionamento-da-asbai-uso-de-hidroxicloroquina-na-covid-19/>
- ASBAI. Nota de apoio para aliança global para o desenvolvimento da imunoglobulina antiSARS-CoV-2 policlonal hiperimune [site na Internet]. Disponível em: <http://asbai.org.br/nota-de-apoio-para-alianca-global-para-o-desenvolvimento-da-imunoglobulina-antisars-cov-2-policlonal-hiperimune/>
- ASBAI. Recomendações da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia para pacientes com asma [site na Internet]. Disponível em: <http://asbai.org.br/nota-de-apoio-para-alianca-global-para-o-desenvolvimento-da-imunoglobulina-antisars-cov-2-policlonal-hiperimune/>
- ASBAI. Medicações de uso contínuo na Pandemia COVID-19 [site na Internet]. Disponível em: <http://asbai.org.br/medicacoes-de-uso-contínuo-na-pandemia-covid-19/>
- ASBAI. O papel do Alergista / Imunologista Clínico na Pandemia COVID-19 [site na Internet]. Disponível em: <http://asbai.org.br/o-papel-do-alergista-imunologista-clinico-na-pandemia-covid-19/>
- Boletim ASBAI edição nº 39. Disponível em: <http://asbai.org.br/boletim-asbai-edicao-no-39/>

27. Boletim ASBAI edição nº 40. Disponível em: <http://asbai.org.br/boletim-asbai-edicao-no-40/>
28. Boletim ASBAI edição nº 41. Disponível em: <http://asbai.org.br/boletim-asbai-edicao-no-41/>
29. Boletim ASBAI edição nº 42. Disponível em: <http://asbai.org.br/boletim-asbai-edicao-no-42/>
30. ASBAI. ASBAI Responde - Doenças Alérgicas e Covid-19 [site na Internet]. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=7GeCcAh6Z40&t=61s>
31. ASBAI. Telemedicina: O uso pelo Alergista e Imunologista - Transmissão ao vivo [site na Internet]. Disponível em: <http://universidade.asbai.org.br/courses/telemedicina-uso-pelo-alergista-e-imunologista>
32. ASBAI. E se não for COVID-19? – Primeiro módulo: Doenças Respiratórias Sazonais – Vias Aéreas Superiores [site na Internet]. Disponível em: <https://medicoexponencialems.com.br/e-se-nao-for-covid-19/>
33. ASBAI. Doenças Alérgicas e COVID-19. Recomendações e tiradúvidas sobre o COVID-19 [site na Internet]. Disponível em: <http://universidade.asbai.org.br/courses/asbai-talks-doencas-alergicas-e-covid-19>
34. ASBAI. E se não for COVID-19? – Segundo módulo: Doenças Respiratórias Sazonais – Vias Aéreas Inferiores [site na Internet]. Disponível em: <https://medicoexponencialems.com.br/e-se-nao-for-covid-19/>
35. ASBAI. E se não for COVID-19? – Terceiro módulo: Doenças Respiratórias Sazonais – Quadros Alérgicos. [site na Internet]. Disponível em: <https://medicoexponencialems.com.br/e-se-nao-for-covid-19/>
36. ASBAI. FINAL ROUND DOCTALKS 2020 – Efeitos colaterais da Pandemia [site na Internet]. Disponível em: <https://doctalks.com.br/lives/index.php#lives>
37. ASBAI. Asma e COVID-19 [site na Internet]. Disponível em: <https://www.azmed.com.br/home/covid.html>
38. ASBAI. A COVID-19 e o Imunologista Clínico [site na Internet]. Disponível em: <http://covid19imunologiaclinica.com.br/Principal/Aovivo>
39. ASBAI. Manejo Ambulatorial do Paciente Imuno-Alérgico na Pandemia COVID-19 [site na Internet]. Disponível em: <https://us02web.zoom.us/j/82612962036>
40. ASBAI. Os Cuidados com as Alergias não param com a COVID-19 [site na Internet]. Disponível em: <https://www.youtube.com/channel/UC2hWbQiFqqYl4bzM7bPhVDw>
41. ASBAI. Cuidados na Anafilaxia no domicílio em época de pandemia de COVID-19. Disponível em: [http://asbai.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Doc\\_Anafilaxia\\_COVID.pdf](http://asbai.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Doc_Anafilaxia_COVID.pdf)
42. ASBAI. Telemedicina – Guia Prático ASBAI [site na Internet]. Disponível em: <http://asbai.org.br/telemedicina-guia-pratico-asbai/>
43. Shaker MS, Oppenheimer J, Grayson M, Stukus D, Hartog N, Hsieh EWY, et al. COVID-19: Pandemic Contingency Planning for the Allergy and Immunology Clinic. *J Allergy Clin Immunol Pract*. 2020;8(5):1477-88.e5. doi: 10.1016/j.jaip.2020.03.012.
44. Pfaar O, Klimek L, Jutel M, Akdis CA, Bousquet J, Breiteneder H, et al. COVID-19 pandemic: Practical considerations on the organization of an allergy clinic – an EAACI/ARIA Position Paper. *Allergy* 2020; In Press. doi.org/10.1111/all.14453. [site na Internet]. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/all.14453>
45. ACAA. COVID-19 Important Resources [site na Internet]. Disponível em: <https://education.acaai.org/coronavirus>
46. WAO. Preparing your office for the COVID-19 Pandemic. Disponível em: [https://www.worldallergy.org/UserFiles/file/Preparing\\_your\\_office\\_COVID-19.pdf](https://www.worldallergy.org/UserFiles/file/Preparing_your_office_COVID-19.pdf)
47. CDC. Information for Healthcare Professionals about Coronavirus (COVID-19) [site na Internet]. Disponível em: [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/index.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhealthcare-facilities%2Findex.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/index.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhealthcare-facilities%2Findex.html)
48. SLAAI. Pandemia COVID-19 [site na Internet]. Disponível em: <https://www.slaai.org/pandemia-covid-19>
49. FDA. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) - Personal Protective Equipment [site na Internet]. Disponível em: <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/counterterrorism-and-emerging-threats/coronavirus-disease-2019-covid-19#ppe>
50. NSH. Coronavirus guidance for clinicians and NHS managers [site na Internet]. Disponível em: <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/>
51. CFM. COMBATE À COVID-19: CFM divulga orientações para o trabalho dos médicos durante o período de enfrentamento do coronavírus [site na Internet]. Disponível em: [https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=28641:2020-03-20-22-16-32&catid=3](https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=28641:2020-03-20-22-16-32&catid=3)
52. ANVISA. Orientações para Serviços de Saúde: Medidas de Prevenção e Controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2) [site na Internet]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>
53. Commonwealth Fund. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Outpatient Visits: A Rebound Emerges [site na Internet]. Disponível em: <https://www.commonwealthfund.org/publications/2020/apr/impact-covid-19-outpatient-visits>
54. Commonwealth Fund. The Impact of the COVID-19 Pandemic on Outpatient Visits: Practices Are Adapting to the New Normal [site na Internet]. Disponível em: <https://www.commonwealthfund.org/publications/2020/jun/impact-covid-19-pandemic-outpatient-visits-practices-adapting-new-normal>

---

Não foram declarados conflitos de interesse associados à publicação deste artigo.

Correspondência:  
Miguel Croce  
E-mail: miguelcroce@gmail.com