

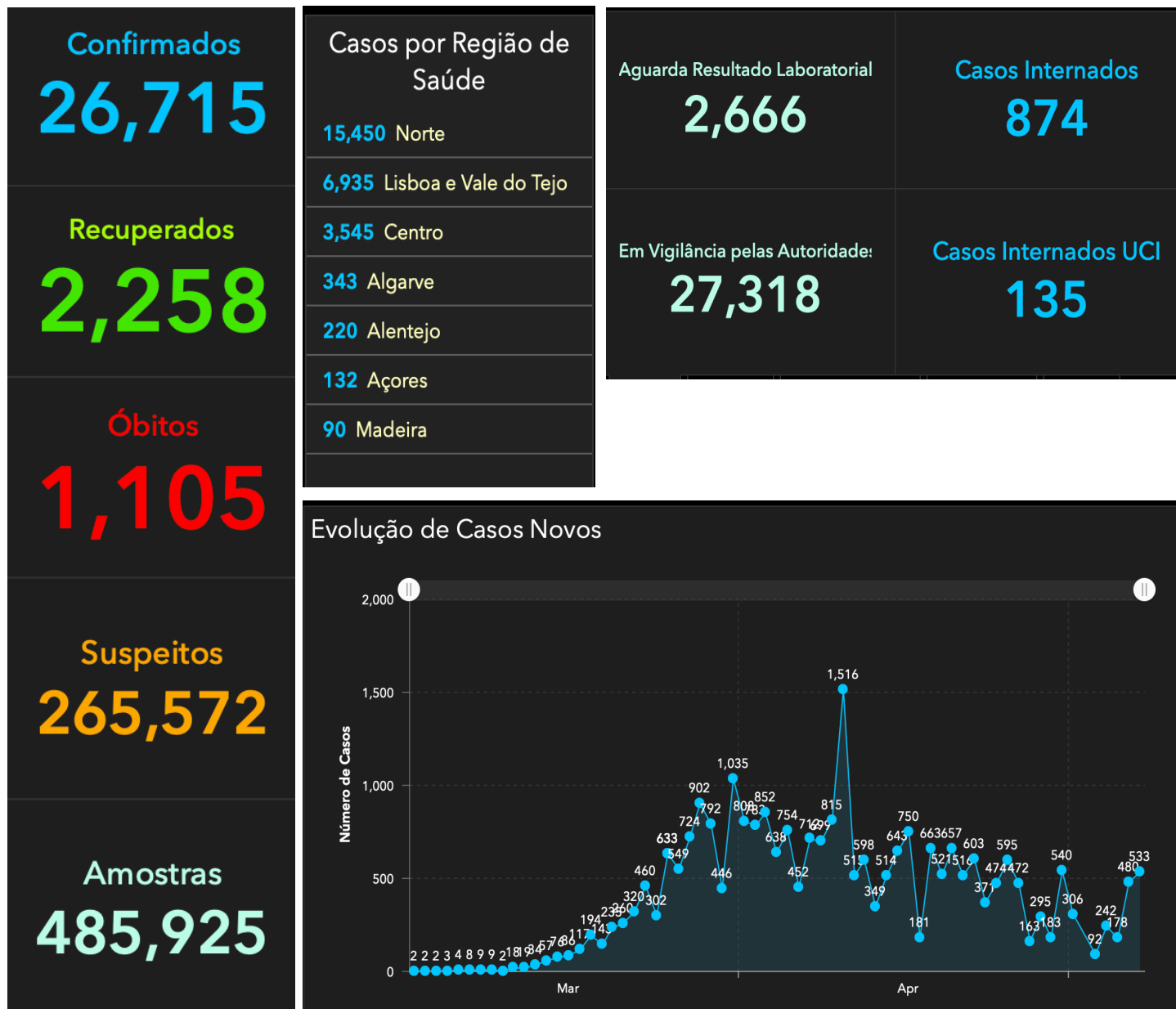
BOLETIM INFORMATIVO – COVID 19 #14

7 de maio 2020



AdvanceCare
À sua saúde

COVID-19: Situação atual em Portugal



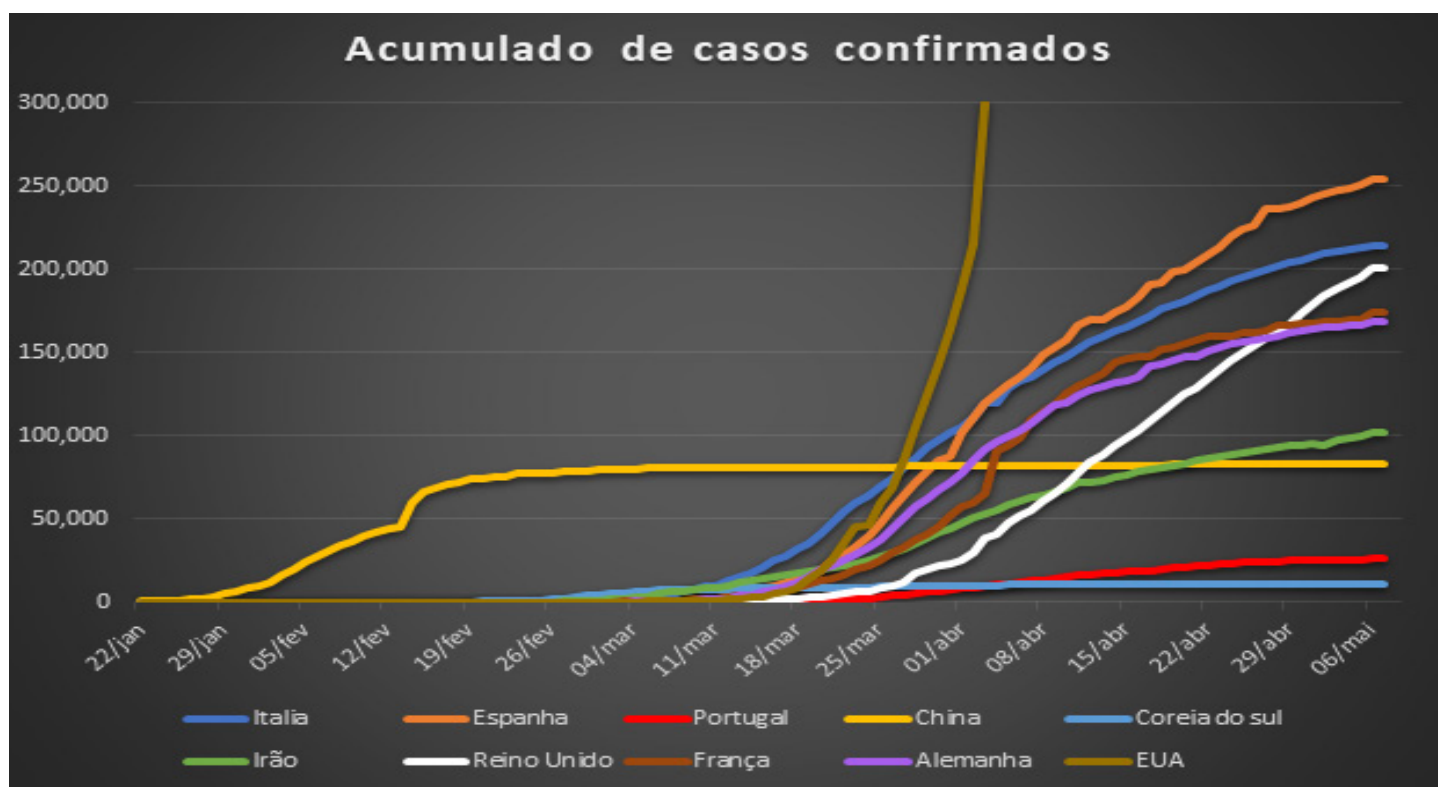
Fonte: DGS

Dados atualizados a 7 de maio de 2020

COVID-19: Situação no mundo

A pandemia provocada pelo SARS-CoV-2 já infetou mais de 3,8 milhões de pessoas e matou quase 266 mil, havendo mais de 1,3 milhões de casos recuperados da doença.

- ➔ Oficialmente, o surto terá surgido em dezembro de 2019 na cidade chinesa de Wuhan e teve o primeiro caso na Europa a 24 de janeiro, em França.
- ➔ Nos Estados Unidos da América, o primeiro caso foi referenciado a 20 de janeiro.
- ➔ Em África, o primeiro registo oficial de um doente com a COVID-19, foi no Egito a 15 de fevereiro e dez dias depois, o Brasil notificava os primeiros casos na América do Sul.
- ➔ Na Europa, esta pandemia já provocou a morte a mais de 146 mil pessoas em 1,5 milhão de casos. Itália, Reino Unido, Espanha e França concentram aproximadamente três quartos das vítimas deste continente, ou seja, cerca de 111 mil mortos.

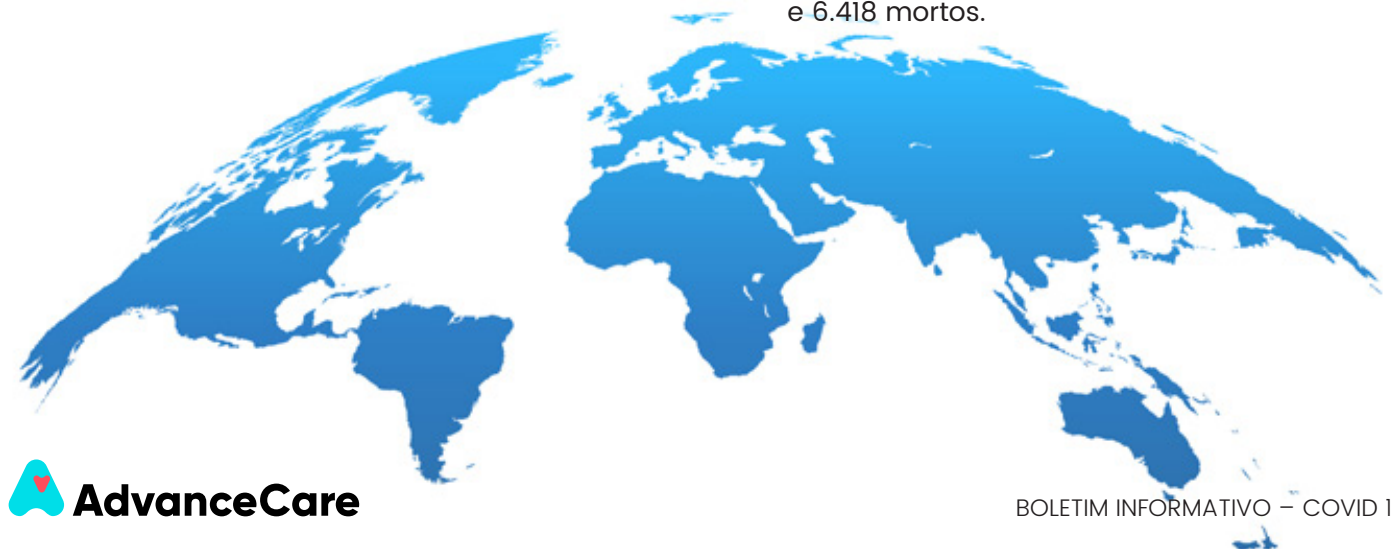


- ➔ O Reino Unido com 30.076 óbitos, é o país da Europa com maior número de mortos registados devido ao SARS-CoV-2.
- ➔ A nível mundial, os Estados Unidos da América é o país com mais mortos registados (74.809), seguido do Reino Unido, de Itália (29.684), de Espanha (25.857) e de França (25.809).
- ➔ Portugal registou hoje um acumulado de 1.105 mortos sendo o 22º país do mundo com mais falecidos registados.
- ➔ Apesar do elevado número de casos confirmados, as curvas de crescimento dos países do quadro 1 parecem ter estabilizado, não se mantendo um aumento exponencial, com exceção dos EUA.

COVID-19: Particularidades de 4 países

Os Presidentes do Brasil, Nicarágua, Bielorrússia e Turquemenistão não decretaram medidas de isolamento social, privilegiando a economia com a manutenção das atividades comerciais, escolares, culturais e religiosas.

- ➔ **Jair Bolsonaro, presidente do Brasil**, tem afirmado que o novo coronavírus só provoca um “resfriadinho” ou uma “gripezinha” e não passa de uma “histeria coletiva”. Tem ignorado as orientações da OMS e demitiu o ministro da saúde, Luiz Henrique Mandetta, em plena crise pandêmica, por divergências. Tem participado em diversas manifestações públicas, sem respeitar o distanciamento social e sem máscara. No Brasil estão confirmados 126.611 casos (596 por milhão de habitantes) e 8.588 mortos (40 por milhão de habitantes).
- ➔ **Daniel Ortega, presidente da Nicarágua**, não teve aparições públicas por mais de um mês durante a crise pandêmica, não emitindo qualquer comunicado à população. Em meados de abril, afirmou que a pandemia é “um sinal de Deus” e garantiu que os serviços de saúde da Nicarágua têm capacidade para combater a pandemia. Lojas, escolas e mercados continuam a funcionar e não impede os agrupamentos, tendo criado a ideia de que a Nicarágua é a exceção, num continente que corre o risco de ter largos milhares de mortes. Apesar de dúvidas nos dados oficiais, este país reporta apenas 16 casos (2 por milhão de habitantes) e 5 mortes (0.8 por milhão de habitantes).
- ➔ **Alexander Lukashenko, presidente da Bielorrússia**, inicialmente garantiu que nenhum cidadão deste país iria morrer da COVID-19, mas à data de hoje, já se registaram oficialmente 112 mortos. Apesar destes dados, mantém a ideia que a pandemia não é mais que uma “psicose coletiva”. Afirmou que ficar em casa não é opção e ir a saunas ou beber vodka são algumas das soluções para combater o vírus. Este chefe de estado continua a não seguir as recomendações da OMS, apesar dos mais de 19.000 casos notificados (2.038 casos por milhão de habitantes) e 12 mortos por milhão de habitantes.
- ➔ **Gurbanguli Berdimikhamedov, presidente do Turquemenistão** proibiu a palavra “coronavírus” no seu país e afirma ter encontrado um método inovador para derrotar a pandemia, a erva harmala. Afirmo que se esta erva for queimada, afasta as doenças infecciosas “invisíveis a olho nu” e por isso, ordenou que fossem fumigadas duas vezes por dia, as escolas, os mercados, as ruas, os edifícios e até os cemitérios. Os 5,8 milhões de cidadãos fazem a vida normal, mas não podem dizer a palavra “coronavírus” e usar máscaras. Perante este cenário, não se conhece ao certo quantos casos da COVID-19 existem. O Irão, que faz fronteira com o Turquemenistão, é um dos países mais atingidos pelo coronavírus no mundo, acumulando 101.650 mil casos oficiais e 6.418 mortos.



COVID-19: A nova realidade em Portugal

Terminado o estado de emergência e a obrigatoriedade de confinamento, passámos ao estado de calamidade, que apesar de aliviar algumas medidas restritivas, continuamos com a alteração de alguns hábitos, nomeadamente o uso obrigatório de máscara nos transportes públicos e em espaços fechados, mantendo o distanciamento social.

Máscaras – que tipo de proteção oferecem?

→ Máscaras de tecido

O Centro de Controlo e Prevenção de Doenças norte-americano recomenda que sejam feitas com tecidos de algodão e com 4 camadas. Conferindo uma proteção de 50%, reduz a exposição das outras pessoas às gotículas expelidas por quem a está a utilizar.

→ Máscara cirúrgica (FFP1)

Reduz a exposição das outras pessoas às gotículas do utilizador e também protege o próprio das gotículas expelidas por outros, impedindo a passagem de pelo menos 80% das partículas. São compostas por TNT (tecido não tecido).

→ Máscara FFP2

O modelo FFP2 confere proteção de 95% (nos EUA, o modelo equivalente é o N95). Feitas de microfibra sintética, devem ser usadas pelos profissionais de saúde.

→ Máscara FFP3

O modelo FFP3 filtra cerca de 99% das partículas que circulam no ar, incluindo as mais pequenas, com 0,3 micrómetros (0,003 milímetros). Feitas de microfibra sintética, devem ser usadas pelos profissionais de saúde.

Como usar a máscara corretamente



1
Lave muito bem as mãos ou desinfete com solução à base de álcool



2
Cubra o nariz e a boca, certificando-se de que não ficam brechas entre a máscara e a cara



3
Se tocar na máscara enquanto estiver a usá-la, lave ou desinfete as mãos logo de seguida



4
Não reutilize material descartável. Deite a máscara num caixote do lixo com tampa. Lave as mãos logo de seguida



5
Remova a máscara pelos elásticos ou apoios das orelhas. Nunca toque na parte da frente



6
Substitua a máscara assim que estiver húmida

Viseiras – que proteção oferecem?

→ As viseiras são um bom elemento de proteção ocular mas conferem pouca proteção das vias aéreas para quem as usa, tendo de ser sempre complementadas com o uso de máscara oronasal.

COVID-19: E se os primeiros casos na Europa forem anteriores ao reportado?



➔ A OMS recomendou aos países que tenham registo de doentes diagnosticados com pneumonia viral, já no final do ano de 2019, que os analisem, para identificar possíveis casos precoces de infeção com a COVID-19. Esta recomendação surge depois da identificação de um homem infetado com o SARS-CoV-2 a 27 de Dezembro de 2019 em França. Os resultados, publicados no *International Journal of Antimicrobial Agents*, mostraram que este doente de 42 anos, nascido na Argélia, residente em França há muitos anos, peixeiro de profissão, esteve infetado com o SARS-CoV-2,

um mês antes dos primeiros casos notificados oficialmente em França. O investigador Yves Cohen, em entrevista à televisão francesa, colocou a hipótese deste homem ser o doente zero em França.

➔ O porta-voz da OMS Christian Lindmeier, em entrevista à ONU em Genebra, referiu que esta descoberta ajuda a entender melhor a circulação do SARS-CoV-2 e acrescentou que poderão surgir outros casos similares, incentivando outros países a procederem à mesma investigação.

COVID-19: Controvérsias relativas ao confinamento

- ➔ Johan Giesecke, médico, epidemiologista e consultor da Agência de Saúde Pública da Suécia, afirmou que no final da pandemia da COVID-19, o número de mortes por milhão de habitantes será semelhante em todos os países da Europa. Johan Giesecke desenhou para este país uma estratégia diferente da maioria dos países europeus, mantendo as fronteiras abertas, bem como, as escolas, os bares, restaurantes, parques e lojas, adotando apenas as medidas que considera terem fundamentação científica, ou seja, a frequente lavagem das mãos e para os grupos de risco conhecidos, como por exemplo, os idosos, um maior distanciamento social. Esta estratégia também tem uma componente de confinamento, mas é voluntária. Os agrupamentos de mais de 50 pessoas não são permitidos.
- ➔ Refere ainda que se podem promover reuniões de grupo dos jovens assintomáticos a fim de aumentar a imunidade de grupo, o que tornará mais difícil a infeção dos mais vulneráveis pelo

vírus. Os dados oficiais revelam 40 mortos por milhão de habitantes, valor relativamente baixo face à estratégia seguida.

- ➔ Johan Giesecke acredita que em Itália, Espanha e Reino Unido, as pessoas mais idosas foram infetadas muito cedo, especialmente em Itália, onde o SARS-CoV-2 afetou fortemente uma região com uma população mais envelhecida. O Reino Unido tinha adotado o mesmo caminho, mas abandonou-o, tendo passado ao estado de emergência com confinamento, após a divulgação de um estudo do Imperial College, que estimava 250.000 mortos neste país, se continuassem a seguir essa estratégia.
- ➔ Afirma que nenhum país europeu tinha uma estratégia de saída, quando instalou as medidas de confinamento, pelo que a mudança agora será difícil. Desde o início da pandemia que defende a teoria da imunidade de grupo, considerando que o confinamento total nunca deveria ter sido decretado, mas sim isolando apenas os mais vulneráveis.



COVID-19: o que há de novo na comunidade científica?

→ Um grupo de investigadores holandeses identificou um anticorpo monoclonal humano, capaz de impedir o vírus SARS-CoV-2 de infectar células, o que pode significar um primeiro passo para um tratamento contra a COVID-19. Este trabalho é a continuação de uma pesquisa contra o surto do primeiro coronavírus (SARS-CoV), que ocorreu na Ásia entre 2002 e 2003. Ao utilizar os anticorpos contra o SARS-CoV, os cientistas identificaram que um deles também neutraliza a infecção por SARS-CoV-2 em células cultivadas (in vitro). O investigador Berend-Jan Bosch afirmou que este anticorpo tem o potencial de alterar o curso da infecção eliminando o vírus, ou protegendo um indivíduo não infectado que seja exposto ao vírus. Investigadores israelitas também anunciaram a descoberta de um anticorpo monoclonal humano capaz de neutralizar o SARS-CoV-2.

→ A farmacêutica suíça Roche apresentou um novo teste serológico com alto grau de sensibilidade e especificidade, para anticorpos de pessoas que possam ter sido infectadas com o SARS-CoV-2. O presidente da empresa, Christoph Franz, destacou a “sensibilidade e especificidade extraordinariamente elevadas” deste teste, referindo uma fiabilidade perto de 100% nos estudos do grau de imunidade da população ao SARS-CoV-2.

→ **Quanto a vacinas, existem atualmente 6 potenciais contra a COVID-19 que já começaram testes em humanos:**

1. Vacina mRNA-1273 – Moderna Therapeutics (Estados Unidos): não é produzida com o vírus que causa a COVID-19, mas sim baseada num RNA mensageiro (RNAm), ou ácido ribonucleico mensageiro, o que significa que os cientistas usam só um pequeno segmento do código genético do vírus, que conseguiram criar em laboratório, esperando provocar uma resposta imunológica eficaz.

2. Vacina INO-4800 – Inovio Pharmaceuticals (Estados Unidos): utiliza DNA cultivado, que estimula células do organismo a produzirem anticorpos para combater a infecção.

3. Vacina AD5-nCoV – CanSino Biologics (China): é utilizado um adenovírus atenuado, o vírus que causa a gripe comum, como vetor que transporta o gene da proteína da superfície do SARS-CoV-2, tentando provocar uma resposta imunitária.

4. Vacina LV-SMENP-DC – Instituto Médico Genoimmune de Shenzhen (China): usa células dendríticas modificadas por meio de vetores lentivirais (método pelo qual os genes podem ser inseridos, modificados ou eliminados em organismos) para procurar uma resposta do sistema imunitário.

5. Vacina do Instituto de Produtos Biológicos de Wuhan, subordinada ao Grupo Farmacêutico Nacional da China, Sinopharm (China): é uma vacina de vírus inativado.

6. Vacina ChAdOx1 – Instituto Jenner, Universidade de Oxford (Reino Unido): utiliza uma versão atenuada de um adenovírus.



Mantenha o distanciamento social..



Proteja-se a si e aos outros.



advancecare.pt