



Instituto
PREVENIR É SAÚDE

Novo Coronavírus (2019-nCoV)

Prof. Dr. Edimilson Migowski - MD, PhD, MSc, MBA
Doutor em Infectologia, Mestre em Pediatria pela UFRJ
Coordenador Geral de Relações Externas da UFRJ
Diretor Presidente do Instituto Prevenir É Saúde
Membro Titular da Academia Nacional de Farmácia
Pós graduado em Gestão em Saúde- Instituto COPPEAD - UFRJ
Membro Titular da Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro
Idealizador e apresentador do Fique Bem - youtube



Agradecimentos

- **Aos presentes;**
- **Professor Doutor Lauro Moretto;**
- **Professor Doutor Davis Ferreira;**
- **SINDUSFARMA.**



Objetivos (em 30 minutos...)

- Esclarecer quem deve se preocupar no momento;
- Comparar a SARS 2002/2003 com o 2019- nCoV;
- Definir caso suspeito e como proceder;
- Propor medidas de controle;
- Enfatizar a vacinação contra o influenza – reduzir “confusões” e alarmes;
- Higiene das mãos.

Mantê-los acordados...

Quando eu pensei nesse último objetivo...



e na próxima tela...



“Pseudo Concluindo...”

- As autoridades devem ficar alertas;
- População de lavar as mãos e evitar viajar para áreas de risco;
- Em relação a SARS 2002/2003, a disseminação do 2019-nCoV está bem mais rápida;
- Caso suspeito e condutas;
- Monitoramento de passageiros de voos provenientes de áreas de risco;
- A vacinação contra o influenza – deve ser MUITO estimulada;
- Higiene das mãos em 2010 e a redução de diversas doenças infecciosas.



Resumo do problema

- 31/12/2019 caso de pneumonia de etiologia desconhecida na Cidade de Wuhan;
- De 31/12/2019 a 03/01/2020 44 pacientes notificados;
- Dia 07/01/2020 o 2019-nCoV foi identificado;
- 11 e 12 de janeiro 2020 a suspeita recaiu sobre um mercado de frutos do mar na Cidade de Wuhan;
- 12/01/2020 a China compartilhou a sequência genética do 2019-nCoV para o desenvolvimento de KIT para diagnóstico;
- 13/01/2020 relato do 1º caso (importado) fora da China.



Ministério da Saúde do Brasil

- Desde o dia 03/01/2020 vem acompanhando e orientando sobre o risco do 2019-nCoV;
- Definição de casos suspeitos;
- Fluxo de Notificação;
- Procedimento para o Diagnóstico;
- Orientações dos Profissionais de Saúde;
- Cuidado com os pacientes e contactantes;
- Orientação portos, aeroportos e fronteiras.



OMS dados de 27/01/2020

- Dados de 26 Jan: **Os números mudam rapidamente.**
- 30 municípios
- 2744 casos confirmados
- 327 novos casos considerados graves
- 80 mortes
- 51 casos curados ou descartados
- 5794 novas suspeitas
- 23.431 contatos próximos foram detectados
- 21.556 pessoas estão sob observação médica.



SARS de 2002 X 2019-nCoV

- Linha de tempo muito mais curta do que com SARS;
- O caso índice de SARS foi em 22/11/2002 em Guangdong. Teve baixo nível de transmissão em Dezembro 2002 (contido em Guangdong);
- Novos casos na 2ª metade de janeiro/2003, com o silêncio quebrado em sites de social media no começo de Fevereiro 2003;
- Rápido aumento dos casos em Fevereiro 2003.



SARS de 2002 X 2019-nCoV

- Em 11 Março 2003, primeiro caso relatado for a da China (Vietnam);
- Em março/2003 casos importados no VietnaM, Hong Kong, Singapura, Alemanha, Canadá, com transmissão entre pessoas;
- Com o 2019-nCoV a “explosão de casos” já dura 1 mês, e a exportação de casos para outros Países também já ocorreu no primeiro mês.



SARS de 2002 X 2019-nCoV

- Ambas as epidemias parecem ter sido amplificadas pelas viagens do Ano Novo Lunar na China;
- A princípio a epidemia de SARS foi contida em Guangdong por cerca de 3 meses antes da explosão para fora da cidade e da China;
- 2019 – nCoV tem se mostrado mais eficiente na disseminação.



Epidemiologia do 2019-nCoV

Table 1. Countries, territories or areas with reported confirmed cases of 2019-nCoV, 27 January 2020

WHO Regional Office	Country/Territory/Area	Confirmed Cases
Western Pacific	China*	2761
	Japan	4
	Republic of Korea	4
	Viet Nam	2
	Singapore	4
	Australia	4
	Malaysia	4
	Thailand	5
South-East Asia	Nepal	1
	United States of America	5
Region of the Americas	Canada	1
	France	3
European Region		
Total Confirmed cases	Total	2,798

*Confirmed cases in China include cases confirmed in Hong Kong SAR (8 confirmed cases), Macau SAR (5 confirmed cases) and Taipei (4 confirmed cases). , MBA



Epidemiologia do 2019-nCoV

Taxa de Letalidade de 2,8%

SITUATION IN NUMBERS

Globally

2798 confirmed

China

2741 confirmed

5794 suspected

461 severe

80 deaths

Outside of China

37 confirmed

11 countries

WHO RISK ASSESSMENT

China Very High

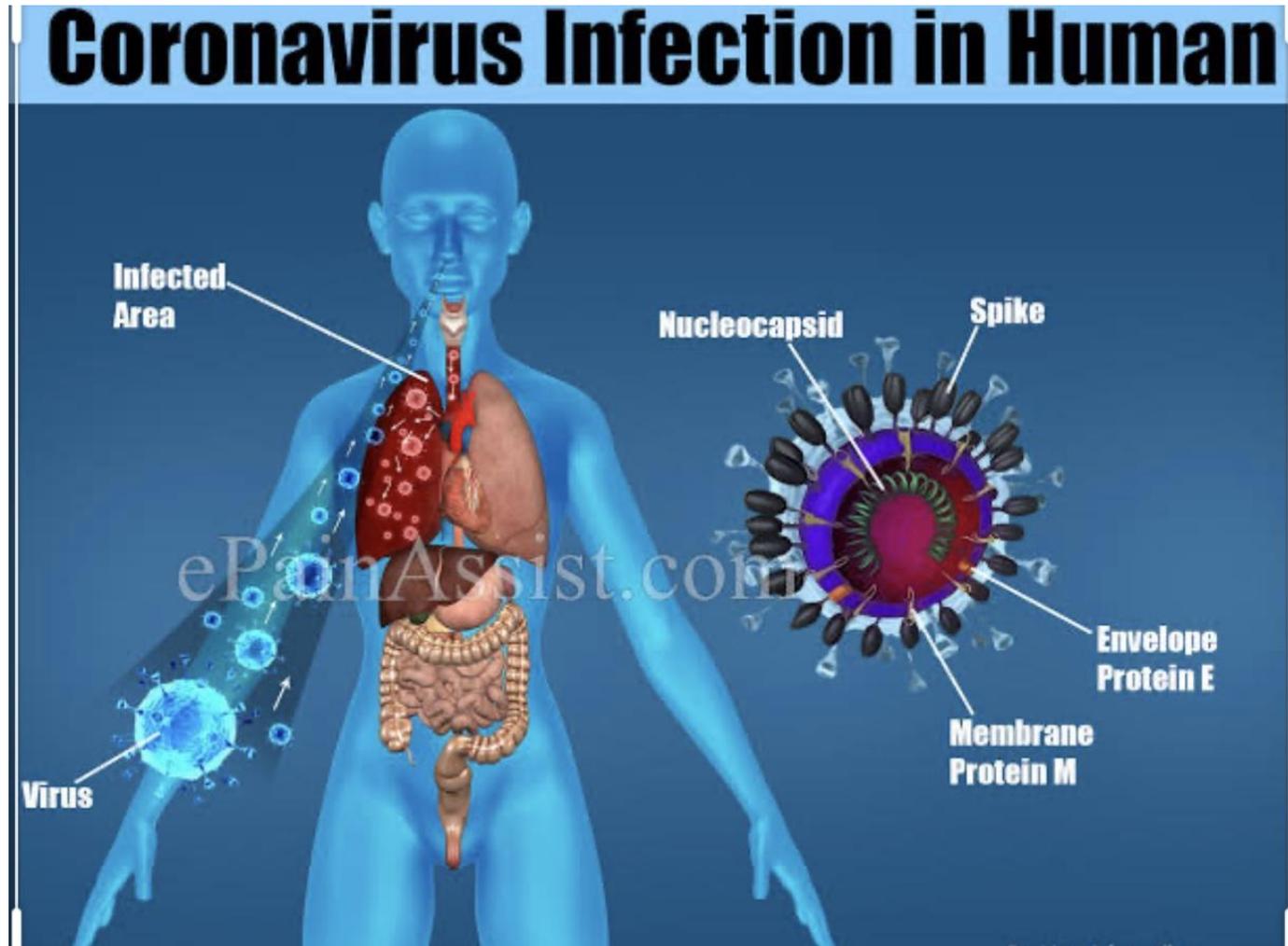
Regional Level High

Global Level High



Sinais e Sintomas

- Febre;
- Tosse;
- Dispnéia.



Definição de Caso Suspeito- notificar dentro de 24 horas



Definição de caso suspeito

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Febre ¹ e sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar)	e	Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, histórico de viagem a área com transmissão local* ou Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo ² com caso suspeito para 2019-nCoV
Febre ¹ ou sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar)	e	Nos últimos 14 dias, tenha tido contato próximo ² com caso confirmado em laboratório para 2019-nCoV

*Até a data 21/01/2020, a única área com transmissão local é a cidade de Wuhan. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: saude.gov.br/listacorona.

¹Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração.

²Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

Definição de caso provável 2019- nCoV

- Caso suspeito com o teste inconclusivo para 2019-nCoV ou com teste positivo em ensaio pan-coronavírus;

Definição de caso confirmado 2019- nCoV

- Indivíduo com confirmação laboratorial para 2019-nCoV independente da clínica apresentada;



Definição de caso descartado

- Caso suspeito com o teste laboratorial negativo para 2019-nCoV ou com teste positivo laboratorial para outro agente etiológico.



Conduta Médica

- Isolamento de contato e respiratório;
- Tratamento de suporte;

- Higienização das mãos: os 5 momentos
 1. Antes de tocar o paciente;
 2. Antes de qualquer procedimento;
 3. Após o risco de exposição aos fluidos corporais;
 4. Após tocar o paciente;
 5. Após tocar superfícies próximas ao paciente.



Coleta do Material

- Secreção de nasofaringe;
- Profissional com EPI;
- Coletar duas amostras e enviar para o LACEN;
- Influenza também será testado;
- Amostras devem ser mantidas de 4 a 8°C por até 24 a 72h, se for demorar mais tempo manter a -70°C.



Vacinas

- Provável retomada da plataforma antiga (SARS – 2002/2003);
- Talvez em 1 semestre possamos ter alguma novidade;
- Antiviral – será que algum pegaria?



2019- nCoV e Perspectivas

- Disseminação por via aérea e por objetos recentemente contaminados;
- Monitoramento dos contactantes;
- Reforçar a higiene das mãos;
- Falta educação para saúde;
- Vacinar contra o influenza (a formulação trivalente de 2020 toda nova e da vacina tetravalente 3 das 4 cepas são novas).

Arrependimentos na hora da morte

Dr. Roberto Shiniashyki

- Não ter amado muito;
- Não ter curtido os filhos;
- Não ter ido atrás dos sonhos.

4º arrependimento (E. Migowski)

Morrer por doença evitável por medida custo efetiva de saúde pública e individual.



Concluindo...

- As autoridades devem ficar alertas;
- Evitar viajar para áreas de risco;
- Em relação a SARS 2002/2003, a disseminação do 2019-nCoV está bem mais rápida;
- Caso suspeito e condutas;
- Monitoramento de passageiros de voos provenientes de áreas de risco;
- A vacinação contra o influenza – deve ser MUITO estimulada;
- Higiene das mãos em 2010 e a redução de diversas doenças infecciosas.

Conclusão

agora é de verdade!

- As autoridades sanitárias devem ser proativas, e não (APENAS) reativas.
- Se temos dificuldades para controlar as arboviroses, imagine no caso de doenças de transmissão aérea e que demanda isolamento de contato e respiratório?



Instituto
PREVENIR É SAÚDE

Dúvidas?

@fiquebemoficial

@edimilson.migowski