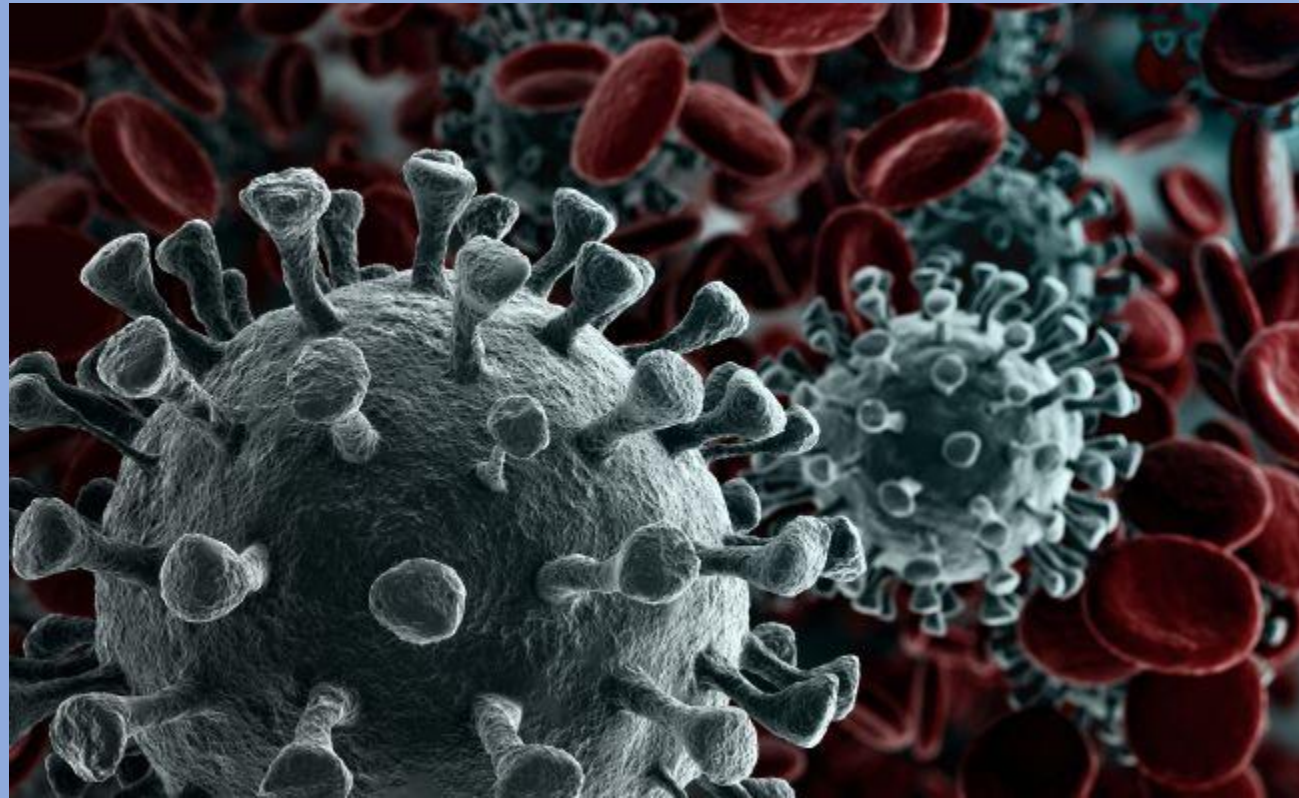


COVID 19

Sessão de Esclarecimento



Prof. Doutora Denise Capela dos Santos

Lisboa, 9 Março de 2020

Conteúdos

1. O que é o Coronavírus?
2. Diferenças entre o Coronavírus e o Vírus da Gripe
3. Quem está em risco de ser hospitalizado com sintomas graves desta doença?
4. Devo abandonar temporariamente a Universidade ou estou seguro(a) na Autónoma?
5. Outras medidas de autoproteção/ prevenção do contágio
6. Espaço de discussão

1. O que é o Coronavírus?

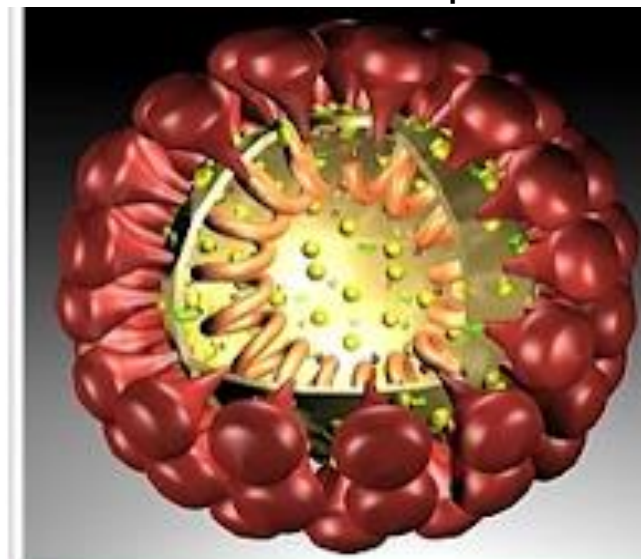
Família de vírus com espigões
em forma de coroa

UNIVERSIDADE
AUTÓNOMA
DE LISBOA



Dezembro 2019

Novo Coronavírus 2019-nCoV
desconhecido,
associado a surto de pneumonia



Classificação científica

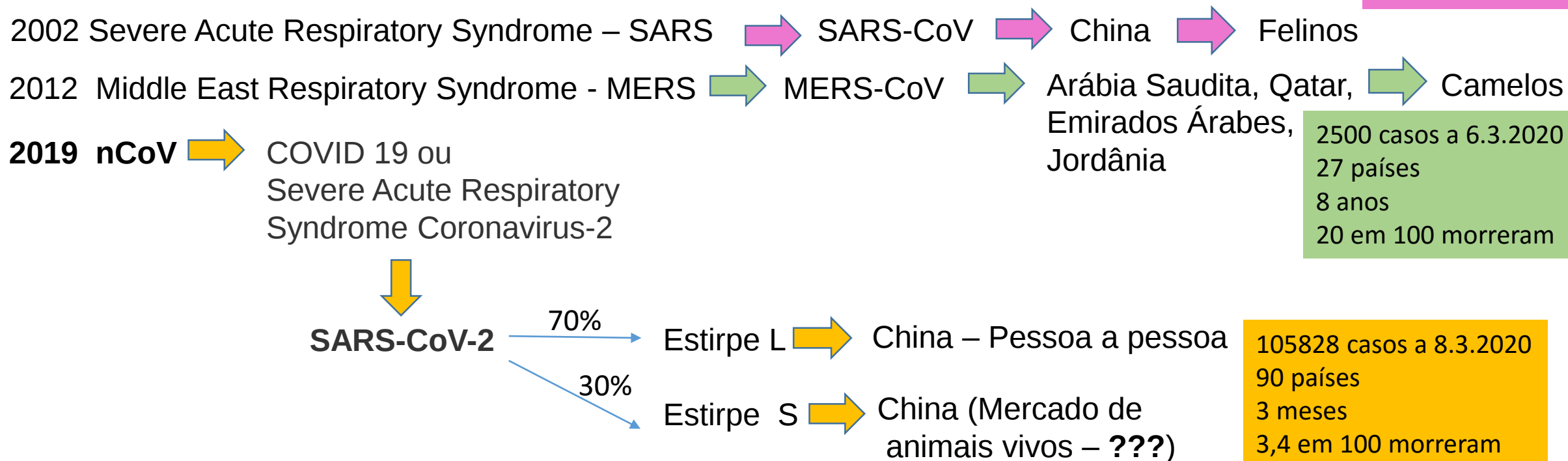
Grupo: Grupo IV ((+)ssRNA)
Ordem: *Nidovirales*
Família: *Coronaviridae*
Gênero: *Coronavirus*

1. O que é o Coronavírus?

A maior parte causa uma doença de sintomatologia semelhante à constipação.

Outros causam infecções respiratórias graves, em determinados grupos de risco:

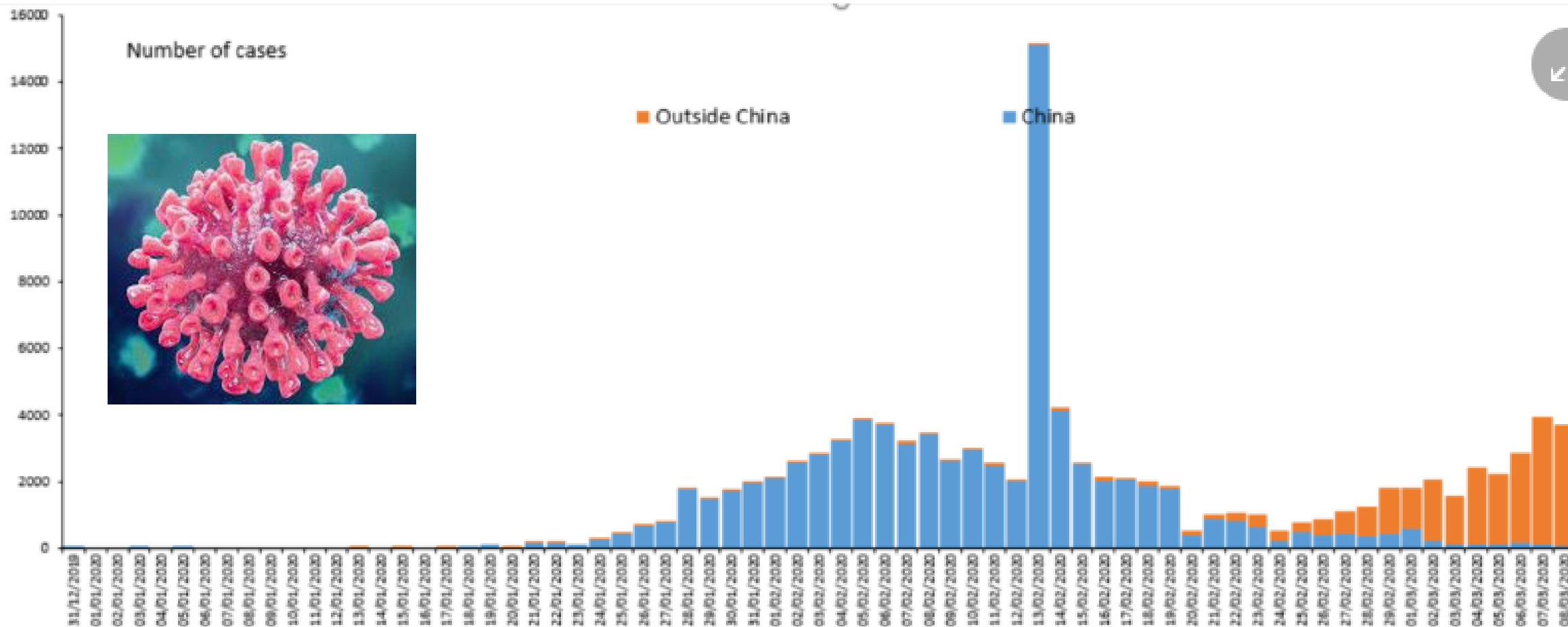
8000 casos
33 países
8 meses
1 em 10 morreram



1. O que é o Coronavírus?



Distribuição de COVID 19 no mundo, dados de 8 Março de 2020



1. O que é o Coronavírus?

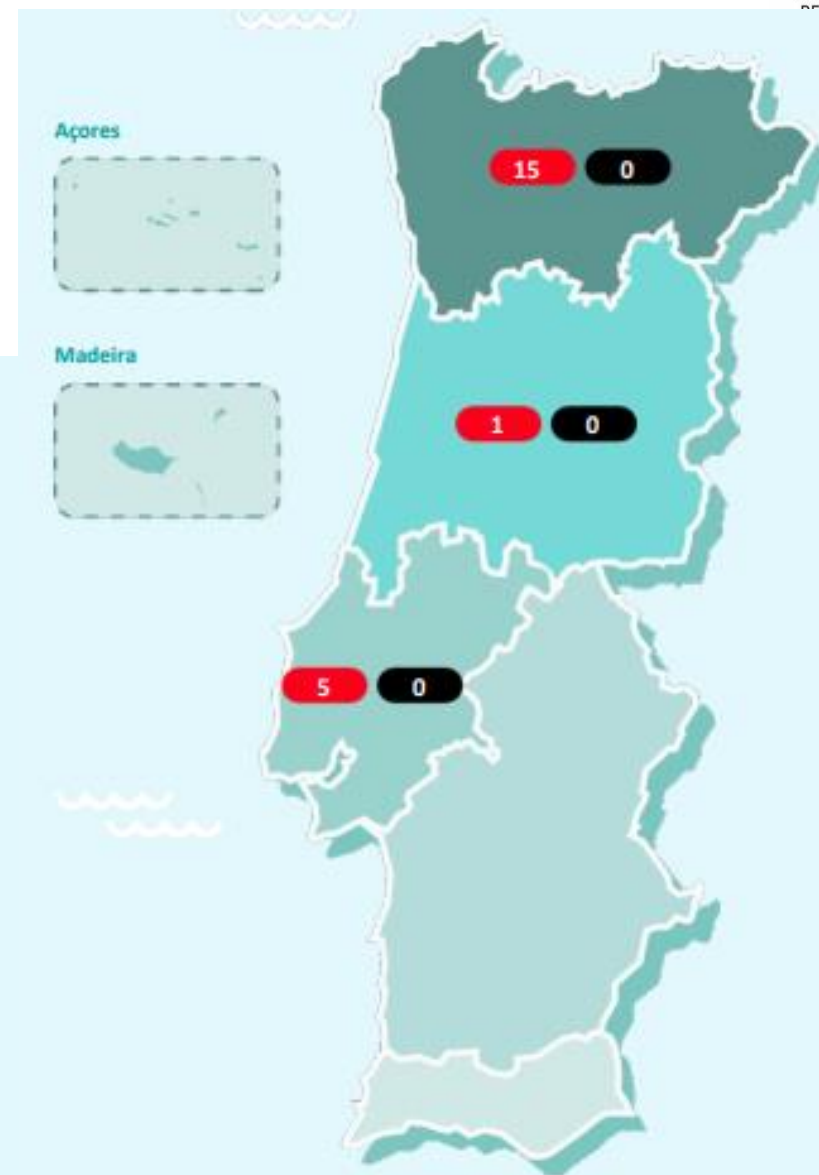
1.1 Prevalência em Portugal

Distribuição de COVID 19 em Portugal, dados de 8 Março de 2020

N.º de casos suspeitos: 224

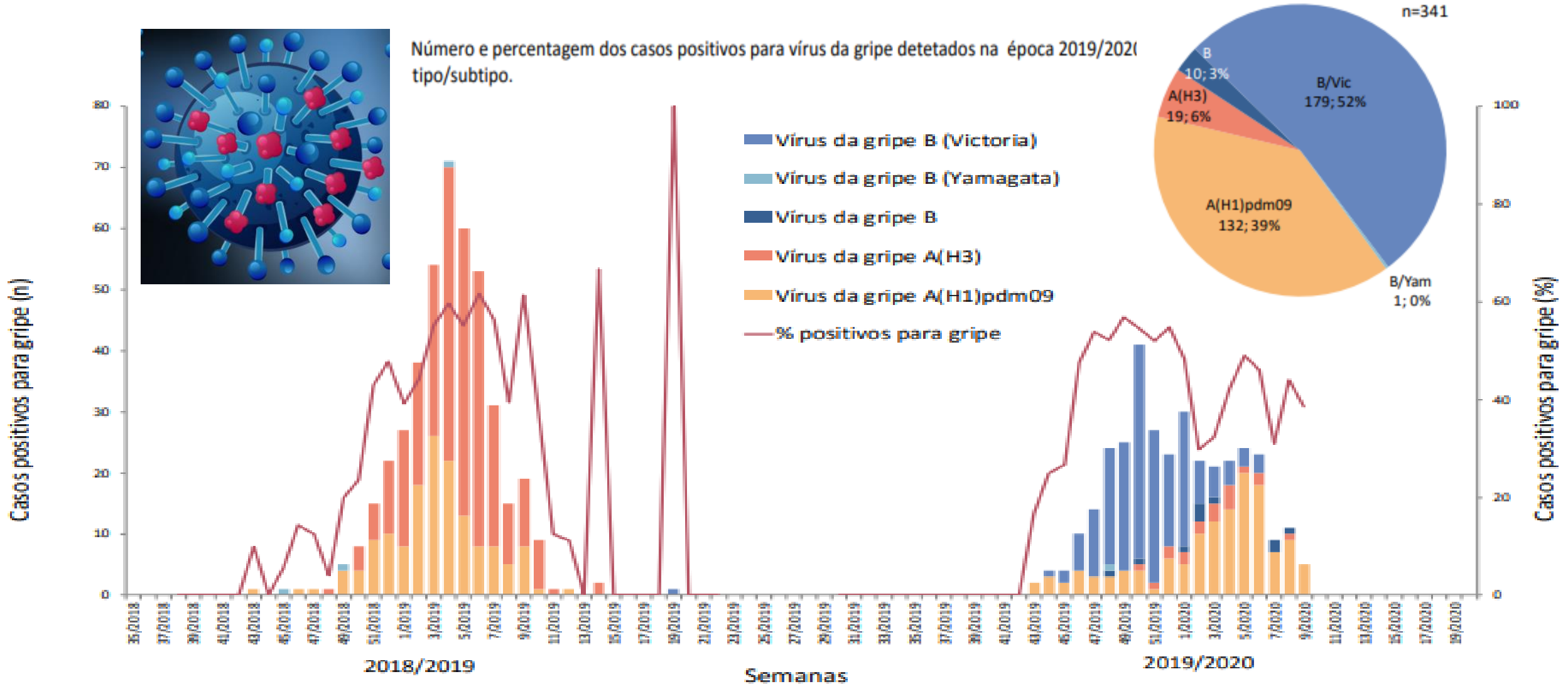
N.º de casos confirmados: 21

GRUPO ETÁRIO	NÚMERO DE CASOS	
	MASCULINO	FEMININO
10-19 anos	2	1
20-29 anos	1	-
30-39 anos	2	1
40-49 anos	6	2
50-59 anos	2	-
60-69 anos	2	1
70-79 anos	-	1
CASOS INTERNADOS		21



2. Diferenças entre o COVID-19 e o vírus da gripe

2.1 O que é o vírus da gripe (Influenza)?/ Prevalência em Portugal

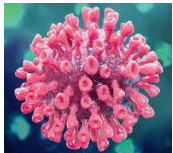


2. Diferenças entre o COVID-19 e o vírus da gripe

2.2. Mecanismo de transmissão dos vírus

Semelhante para Gripe (Influenza) e Coronavírus (SARS-CoV-2):

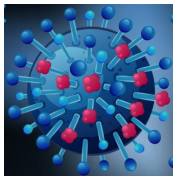
Vias de transmissão direta (via aérea e por contacto) e as vias de transmissão indireta (superfícies/objetos contaminados).



COVID 19

https://www.youtube.com/watch?time_continue=10&v=vM1YPjaShRE&feature=emb_logo

Fonte: Novel Coronavirus Information Center, Elsevier's free health and medical research on novel coronavirus (2019-nCoV), updated March 4 2020, <https://www.elsevier.com/connect/coronavirus-information-center>

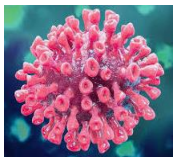


Gripe

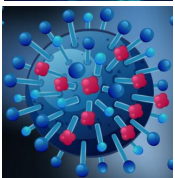
<https://www.youtube.com/watch?v=MfX6xGdQco0>

2.3. Período de incubação

Tempo do contágio até ao início sintomas



COVID 19
2 a 14 dias

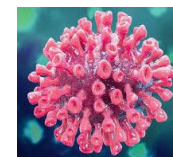


Gripe
2 dias

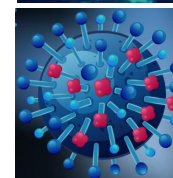
Fonte: Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19), Centers for Disease Control and Prevention, 7.3.2020, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>

2.4 Taxa de contágio

n.º médio de pessoas contaminadas por cada infetado



COVID 19 – $R_0 = 2,5$

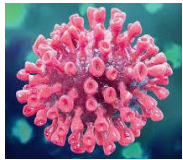


Gripe – $R_0 = 1,3$

Fonte: How does the new coronavirus compare with the flu?, 6 March 2020, Centers for Disease Control and Prevention <https://www.livescience.com/new-coronavirus-compare-with-flu.html>

2. Diferenças entre o COVID-19 e o vírus da gripe

2.5. Sintomatologia



COVID 19

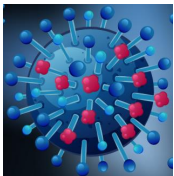
Sintomas variam, sempre associados a dificuldades respiratórias

CASOS INTERNADOS		21			
TOSSE	FEBRE	DIFICULDADE RESPIRATÓRIA	CEFALEIA	DORES MUSCULARES	FRAQUEZA GENERALIZADA
15	13	3	9	10	9

Fonte: Novo COVID 19 Relatório da Situação Epidemiológica em Portugal Dados relativos a 7.03.2020, DGS, <https://www.dgs.pt/em-destaque/relatorio-de-situacao-n-005-07032020-pdf.aspx>

Em casos mais graves pode levar a pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, lesão renal, lesão cardíaca, arritmia, choque séptico, disfunção hepática e falência de múltiplos órgãos e eventual morte.

Fonte: Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19), Centers for Disease Control and Prevention, 7.3.2020, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>



Gripe

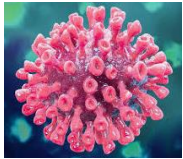
Febre, dores de cabeça, tosse, dores musculares, fadiga, em simultâneo

Em casos mais graves pode levar a pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda e eventual morte.

2. Diferenças entre o COVID-19 e o vírus da gripe

2.6. Prognóstico

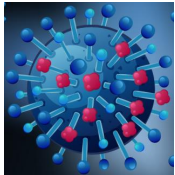
2.6.1. Morbilidade - Prevalência de cura



COVID 19

80% Doença baixo risco/
Cura
14% Doença severa
6% Doença Crítica

Fonte: Daily risk assessment on COVID-19, 8 March 2020, ECDPC,
<https://www.ecdc.europa.eu/en/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation>



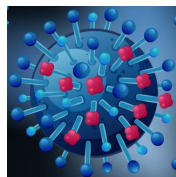
Gripe

99% Doença baixo risco/
Cura em 15 dias
1% Doença Crítica

Fonte: How does the new coronavirus compare with the flu?, 6 March 2020, Centers for Disease Control and Prevention <https://www.livescience.com/new-coronavirus-compare-with-flu.html>

2. Diferenças entre o COVID-19 e o vírus da gripe

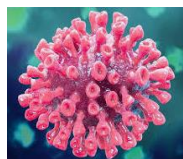
2.6.2. Mortalidade - Taxa de letalidade



Gripe

86,7 mortes por gripe por cada 100.000 infetados.

Fonte: 2019-2020 U.S. Flu Season: Preliminary Burden Estimates, Centers for Disease Control and Prevention, consultado a 8.3.2020, <https://www.cdc.gov/flu/about/burden/preliminary-in-season-estimates.htm>



COVID 19

3386,6 mortes por COVID-19 por cada 100.000 infetados, a 8 Março de 2020.

Fonte: Situation update worldwide, as of 8 March 2020 08:00, European Centre for Disease Prevention and Control, <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>

14,8% - 80 anos ou mais;

8% - 70 a 79 anos;

3,6% - 60 a 69 anos;

1,3% - 50 a 59 anos;

0,4% - 40 a 49 anos;

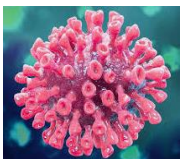
0,2% - 10 a 39 anos;

0% - Menos de 9 anos.

Fonte: How does the new coronavirus compare with the flu?, 6 March 2020, Centers for Disease Control and Prevention <https://www.livescience.com/new-coronavirus-compare-with-flu.html>

2. Diferenças entre o COVID-19 e o vírus da gripe

2.7. Prevenção e Tratamento



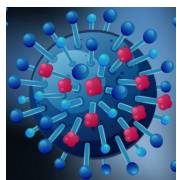
COVID 19

Vacinação e tratamento em desenvolvimento.

Vacina preparada a partir de globulina derivada do plasma de pessoas que recuperaram com sucesso do COVID-19, para tratar indivíduos infetados e de alto risco.

Tratamento de sintomas. Entre os pacientes críticos internados, 11-64% receberam oxigenoterapia de alto fluxo e 47-71% receberam ventilação mecânica; 4-42% pacientes necessitaram de suporte avançado de órgãos com intubação endotraqueal e ventilação mecânica. Evitar corticosteroides. Remdesivir em fase experimental para doentes em fase moderada e severa de COVID 19.

Fonte: Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19), Centers for Disease Control and Prevention, March 7 2020, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>



Gripe

Vacina de 2019/2020: a) antivírus B/Washington/ 02/2019 (semelhante tipo B da linhagem Victoria); b) antivírus A/Brisbane/02/2018 (semelhante ao tipo A(H1)pdm09); c) anti-vírus A/Kansas/14/2017 (semelhante ao subtipo A(H3)).

Tratamento dos sintomas e sistema de suporte de órgãos.

Fonte: Boletim de Vigilância Epidemiológica da Gripe Época 2019/2020 Semana 9|24 fev a 01 mar, INSA
http://www.insa.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/S09_2020.pdf

3. Quem está em risco de ser hospitalizado? Qual é o grupo de risco?

Perfil de pacientes com COVID 19:

10,5% doença cardiovascular, enfarte miocárdio, doença cerebrovascular (ex: AVC);

7% diabetes;

6% doença respiratória crónica, doença pulmonar, asma, bronquite asmática;

6% hipertensão, doença renal;

6% cancro

Outros

Fonte: Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19), Centers for Disease Control and Prevention, March 7, 2020, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>

Perfil de pacientes sujeitos a hospitalização por COVID 19:

83% linfocitopenia (linfócitos – tipo de glóbulos brancos a menos)

Potenciais
Motivos

Desnutrição, HIV, lúpus, artrite reumatóide, esclerose múltipla, miastenia grave, ablação da medula óssea antes de transplante, transplantados, diabetes, fibrose cística, síndrome nefrótica, queimaduras graves e dermatites, enteropatias, remoção do baço, quimioterapia (ciclofosfamida, a mitomicina C ou cisplatina), medicamentos imunossupressores (prednisolona e metilprednisolona, dexametasona, azatioprina, ciclosporina, micofenolato de mofetil), radioterapia.

36% trombocitopenia (plaquetas a menos – potencial hemorrágico)

Potenciais Motivos

Linfomas, tratamentos com heparinas, HIV, hepatite C, Lúpus, CMV, gestação com pré-eclâmpsia, septicémia.

34% leucopenia (totalidade de glóbulos brancos a menos) – fatores associados à linfocitopenia

Fontes: Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19), Centers for Disease Control and Prevention, March 7, 2020, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>

Prontuário Terapêutico Online, Infarmed, Consultado a 8.3.2020, <https://app10.infarmed.pt/prontuario/framepesactivos.php?palavra=interfer%E3o+beta&x=0&y=0&rb1=0>

3. Quem está em risco de ser hospitalizado? Qual é o grupo de risco?

Perfil de pacientes por critérios epidemiológicos:

História de viagem para áreas com transmissão comunitária ativa, 14 dias antes do início dos sintomas;

Contacto com caso confirmado, nos 14 dias antes do início dos sintomas;

Profissional de saúde de instituição de doentes com COVID 19;

Pertença a agregado familiar de caso confirmado, nos 14 dias antes do início dos sintomas.

Fonte: DGS, Infecção por SARS-CoV-2 (COVID-19) - Procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas. Orientação 006/2020, 26 Fevereiro 2020



4. Devo abandonar temporariamente a Universidade ou está seguro(a) na Autónoma?

Consultar o Plano de Contingência da UAL de preparação para o COVID 19.

Lavagem das Mãos



Possibilidade de dispensa imediata de profissionais e de alunos em situação de sistema imunitário diminuído (por exemplo, doença oncológica, doença autoimune ou em situação de transplantação, que impliquem tratamentos de quimioterapia ou outros imunossupressores há menos de 5 anos). Gravação de aulas e respetiva colocação no e-Learning se docente; aprovação de teletrabalho se funcionário ou acesso às aulas por Skype, pelo computador do professor ou de outro colega, se aluno (Circular de tolerância de faltas presenciais pela Direção da Universidade).



A lavagem regular e frequente das mãos (20 segundos) com água e sabão mata o vírus das mãos e evita a propagação do COVID-19.

Antes de entrar em sala de aula, recomenda-se que todos lavem as mãos.

4. Devo abandonar temporariamente a Universidade ou está seguro(a) na Autónoma?

É aconselhável que mesas, telefones (ratos e teclados) sejam limpos, pelos próprios funcionários diariamente ou alunos e professores, sempre que mudam de sala, com lenço de papel impregnado em desinfetante com elevado teor alcoólico, que foram colocados junto às entradas, refeitório, biblioteca, etc.

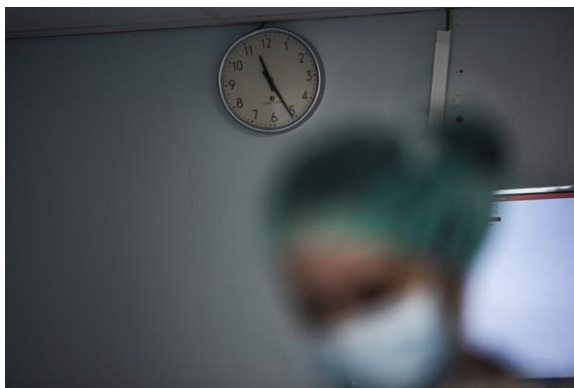


Qualquer pessoa com tosse leve ou febre baixa (37,3 C ou mais) deve ficar em casa e ligar SNS24 (808242424) para validação da situação clínica para infeção COVID 19. Também devem ficar em casa (ou trabalhar em casa) se tiverem tomado medicamentos simples, como paracetamol/Ben-u-ron®, acetaminofeno, ibuprofeno/Brufen® ou Aspirina®, que podem mascarar os sintomas da infeção.



4. Devo abandonar temporariamente a Universidade ou está seguro(a) na Autónoma?

Professor que identifique uma situação suspeita em sala de aula ou professor, funcionário ou aluno que se sinta doente (prostrado, com corrimento nasal ou tosse), na UAL, deve contactar n.º próprio do Gabinete de Promoção da Saúde/ Sala SOS.



Virá um profissional, conduzi-lo a sala de isolamento, pelo caminho mais curto e isolado. Aí, colocará uma máscara e permanecerá até validação do caso pelo SNS24.

Se o caso for validado, deve aguardar pelo INEM na sala SOS, que o levará ao hospital para realizar análises. Se não validado, deve dirigir-se ao local destinado pelo SNS24.

4. Devo abandonar temporariamente a Universidade ou está seguro(a) na Autónoma?

No caso de “COVID 19 confirmado” é preciso conseguir avaliar contactos próximos com o indivíduo infetado a menos de 2 metros, idealmente desde a data dos primeiros sintomas, para início do seu período de quarentena, de 14 dias, em casa, podendo continuar a sua atividade remotamente (teletrabalho para funcionários, Skype para alunos e gravação de aulas e disponibilização no E-Learning, para docentes) desde que não haja sintomatologia característica de doença. Se houver, deve ligar 808242424 e seguir as instruções das autoridades de saúde.

Aconselhamento por parte do Gabinete de Apoio a Cursos Internacionais, do Gabinete de Mobilidade Internacional e do Gabinete de Apoio à Investigação e Desenvolvimento a alunos e professores inseridos em programas de Erasmus +, ou com planos de negócios, para conferências, seminários e afins, no estrangeiro relativamente ao cumprimento das boas práticas para viajantes.

Disponibilidade de linha anónima de apoio psicológico para infetados pelo Departamento de Psicologia, exclusivamente ligada ao Gabinete de Aconselhamento e Promoção da Saúde.



5. Outras medidas de autoproteção/prevenção do contágio

Evitar tossir ou espirrar para as mãos; tossir ou espirrar para o antebraço ou manga, com o antebraço fletido ou usar lenço de papel;

Higienizar sempre as mãos após o contacto com secreções respiratórias;

Alterar a conduta social: frequência e/ou a forma de contacto entre os trabalhadores e entre estes e os alunos - evitar o aperto de mão, abraços e as reuniões presenciais.

Como fortalecer o sistema imunitário?

Vacina da Gripe 2019.2020 (possibilidade contágio simultâneo COVID19 e gripe)

Equinácea Forte

Própolis

Alho – Antibiótico natural

Vitamina C – Consumo de limão, laranja e kiwi

Vitaminas B – Ovos, cogumelos frescos, carne e peixe, Gérmen de Trigo

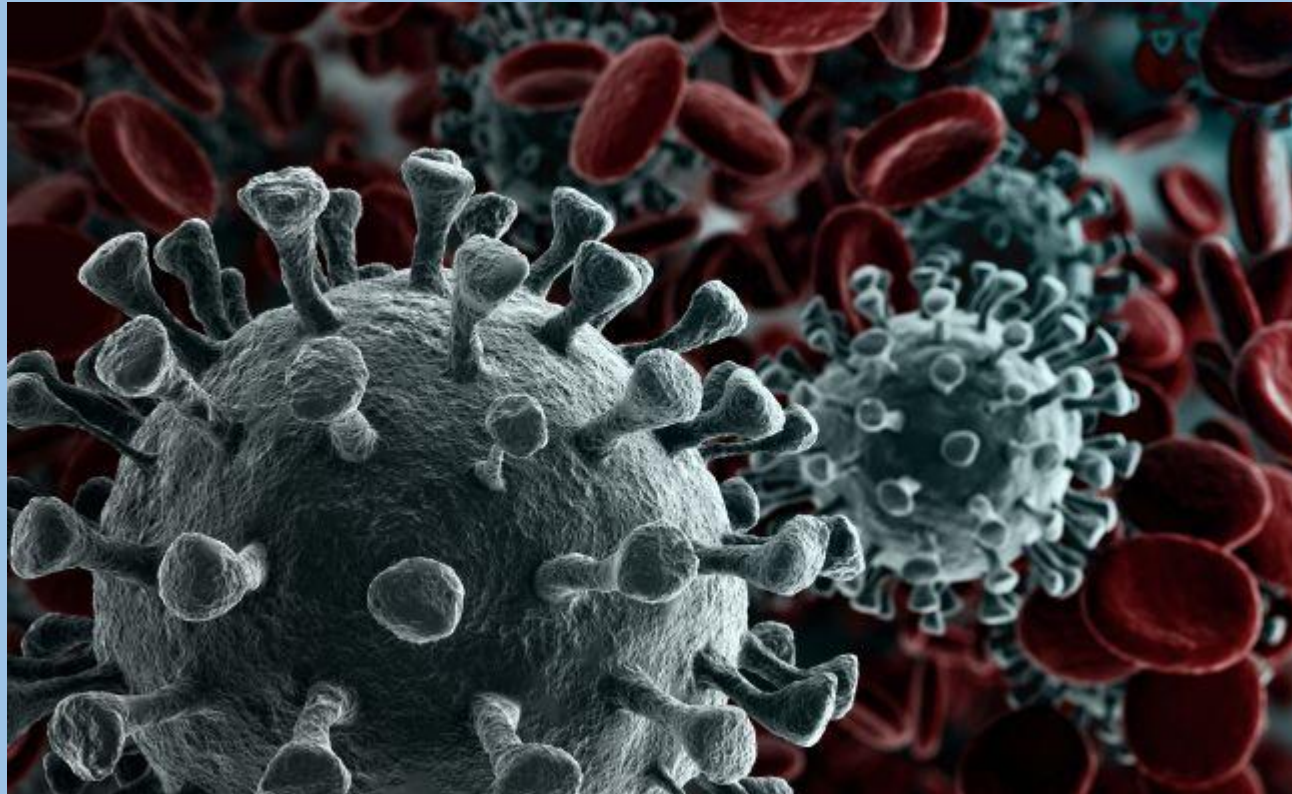
Cálcio – Iogurte, queijo (absorção reduzida pelo Ferro (carnes vermelhas) e aumentada pela vitamina D – 10 minutos de sol sem protetor antes das 10h manhã);

Zinco - Sementes abóbora, amêndoas, carne bovina, sardinha

Vitamina E – Amêndoas e nozes, Gérmen de Trigo



6. Espaço para discussão



dsantos@autonoma.pt