



NEWSLETTER

23 Março 2020 - nº 2

INSTITUTO DE SAÚDE BASEADA NA EVIDÊNCIA

Presidente: Ana Paula Martins

Presidente do Conselho Científico: António Vaz Carneiro



O objectivo da Newsletter do Instituto de Saúde Baseada na Evidência (ISBE) é a disponibilização de informação sobre áreas relevantes para a prática clínica, baseada na melhor evidência científica. São localizados estudos relevantes e de alta qualidade, criticamente avaliados pela sua validade, importância dos resultados e aplicabilidade prática e resumidos numa óptica de suporte à decisão clínica. É dada prioridade aos estudos de causalidade – revisões sistemáticas, ensaios clínicos, estudos de coorte prospectivos/retrospectivos, estudos seccionais cruzados e caso-controlo – incluindo-se ainda, quando justificado, estudos qualitativos considerados de elevada qualidade metodológica e importância clínica.

Autores: Juan Rachadell, Raquel Vareda, Fausto S.A. Pinto, Rodrigo Duarte, Susana Oliveira Henriques e António Vaz Carneiro

O SARS-CoV-2 (COVID-19) é estável em diversas superfícies - variando entre 50 mn (cobre) e 6,8 h (plástico e aço inoxidável) - confirmando o seu padrão oral de infecciosidade

Referência: Doremalen Nv, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *New Engl J Med*, March 17. DOI: 10.1056/NEJMc2004973

Análise do estudo: o objectivo principal deste estudo foi a caracterização da estabilidade do SARS-CoV-2 em aerossóis e superfícies variadas, comparando-o com o SARS-CoV-1 (a estirpe mais próxima que também infecta humanos). Foram criados 10 cenários com os dois vírus em 5 condições ambientais, tendo a viabilidade viral sido demonstrada nos aerossóis e nas seguintes condições (mediana estimada da semivida): 0,8 h em cobre, 1,1 h em aerossol, 3,5 h em cartão, 5,6 h em aço inoxidável e 6,8 h em plástico. Em certas circunstâncias, foi detectado até 72 h nas duas últimas superfícies (mas com títulos muito baixos, sugerindo reduzida infecciosidade). As duas estirpes foram sobreponíveis em termos da sua viabilidade, indicando que as marcadas diferenças encontradas de maior agressividade do SARS-CoV-2 se devem a maiores cargas virais pulmonares combinadas com a transmissão do vírus em pacientes assintomáticos.

Aplicação prática: este estudo – que é laboratorial, portanto não definitivo – confirma a hipótese da transmissão oral de doente a doente e alerta para a necessidade de desinfecção de superfícies existentes na nossa casa, emprego, hospitais, etc. como medida preventiva da infecção pelo SARS-CoV-2.

Definições de infecção pelo SARS-CoV-2 para vigilância epidemiológica e intervenção

Referência: Global surveillance for COVID-19 disease caused by human infection with the 2019 novel coronavirus. WHO Interim guidance 27 February 2020. [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))

Análise do estudo: Este documento fornece orientação aos Estados Membros da OMS sobre a implementação da vigilância global da doença de COVID-19, através das seguintes definições:

CASO SUSPEITO: A) um paciente com doença respiratória aguda (febre e pelo menos tosse ou falta de ar) e sem outra causa que explique completamente a apresentação clínica + uma história de viagem para ou residência num país, área ou território que relatou transmissão local da doença SARS-CoV-2 durante os 14 dias anteriores ao início dos sintomas; ou B) um paciente com qualquer doença respiratória aguda e que tenha contactado um caso confirmado ou provável de doença de SARS-CoV-2 durante os 14 dias anteriores ao início dos sintomas; C) doente com infecção respiratória aguda severa (isto é, febre e pelo menos tosse ou falta de ar) sem outra causa que explique completamente a apresentação clínica e que requer internamento hospitalar. **CASO PROVÁVEL:** caso clinicamente suspeito, mas com teste laboratorial inconclusivo para o vírus SARS-CoV-2. **CASO CONFIRMADO:** doente com confirmação laboratorial de infecção pelo vírus SARS-CoV-2, independentemente de sinais clínicos e/ou sintomas que possa apresentar.

Aplicação prática: Estas definições servem para os planos de vigilância da infecção pelo SARS-CoV-2 e realçam a importância tanto de um inquérito epidemiológico cuidadoso na avaliação de doentes como de ter capacidade para testar os mesmos.