

MAMA NEWS

Edição 21 - julho 2020

Editor: Dr. Rodrigo Gregório Brandão

CORONAVÍRUS O QUE TODOS PRECISAMOS SABER



Introdução

Em dezembro de 2019, a populosa cidade de Wuhan na China foi surpreendida por surto de pneumonia grave de origem desconhecida.¹ O patógeno responsável foi identificado como vírus pertencente a família dos coronavírus - mesma família do SARS-CoV-1 (síndrome respiratória aguda grave) causador da pneumonia SARS descrita em 2003 e, por isso, foi nomeado SARS-CoV-2.² Geneticamente, esse vírus se assemelha ao coronavírus que tem morcegos como hospedeiros, mas não se sabe ainda se os mesmos têm participação na cadeia de transmissão. O termo COVID-19 (coronavírus disease 2019) faz referência a "doença causada pelo SARS-CoV-2" e foi instituído pela OMS em 02/2020 (Figura 1). Sabe-se que o percentual de casos graves é pequeno, entretanto, se converte em grande número absoluto à medida que a taxa de acometidos cresce exponencialmente. Uma vez que não temos ainda terapia específica ou vacina eficaz, os esforços são direcionados para medidas de controle de contágio.

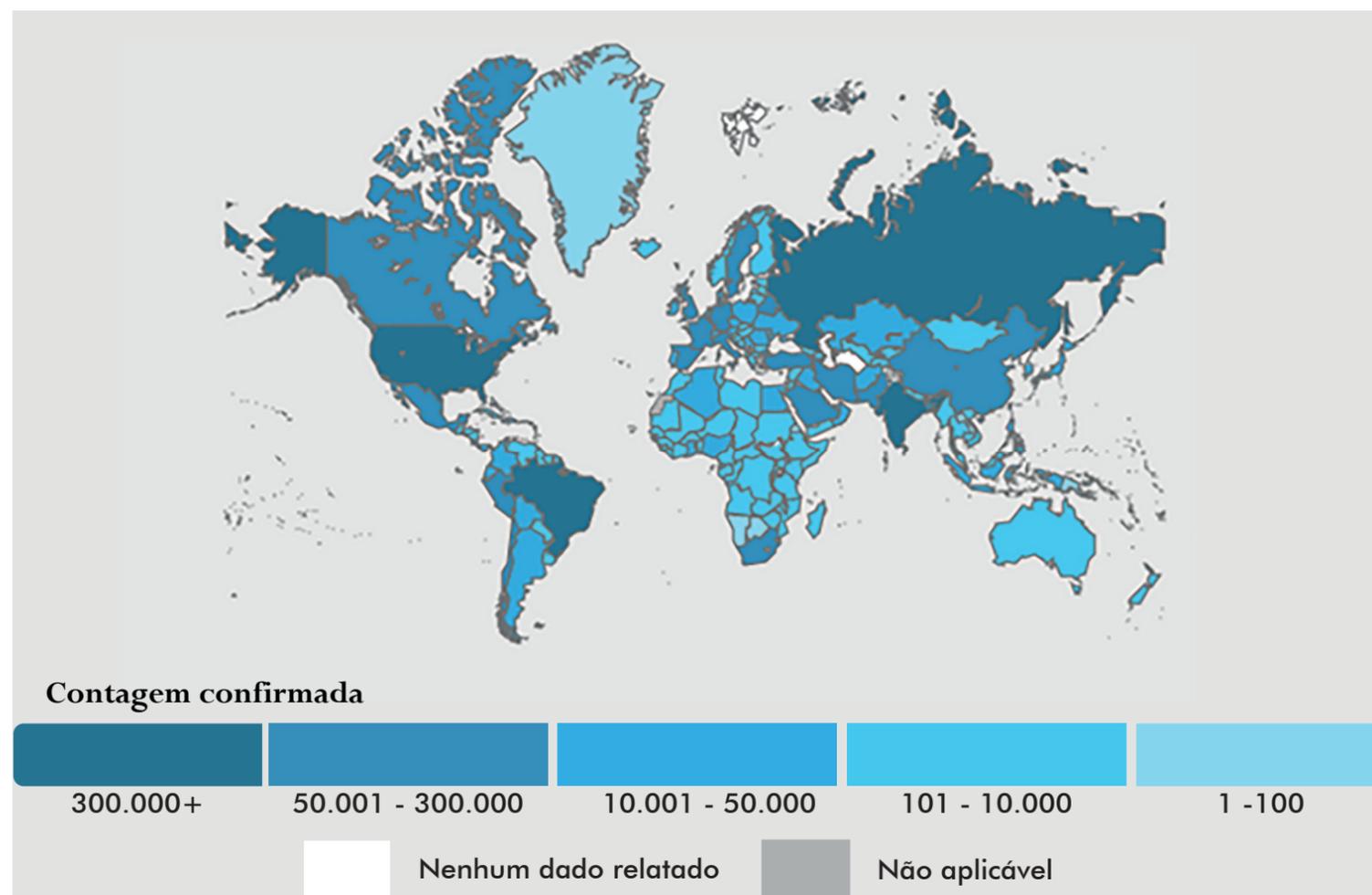


Figura 1: Casos confirmados de infecção pelo novo coronavírus até a 15/06/2020. Fonte: OMS

Como ocorre a transmissão do SARS- COV-2?

O conhecimento sobre mecanismos de transmissão ainda está incompleto. A principal via de contaminação é pessoa-para-pessoa, através de secreções respiratórias de pacientes infectados (via gotículas, aerossóis ou superfícies contaminadas) em contato com mucosas de pessoas saudas (olhos, boca, vias respiratórias).³ Autores observaram que os

aerossóis respiratórios contendo o vírus podem alcançar trajetórias horizontais de até 2 metros. Não há evidências de que SARS-CoV-2 possa ser transmitida por membranas não mucosas (pele e etc) ou mesmo por transmissão sanguínea.

Risco para transmissão de Coronavírus

- 1** Risco muito baixo - a partir de superfícies
- 2** Risco muito baixo – a partir de atividades ao ar livre.
- 3** Risco muito alto – a partir de reuniões em espaços fechados, como escritórios, locais para cultos religiosos, salas de cinema ou teatros.

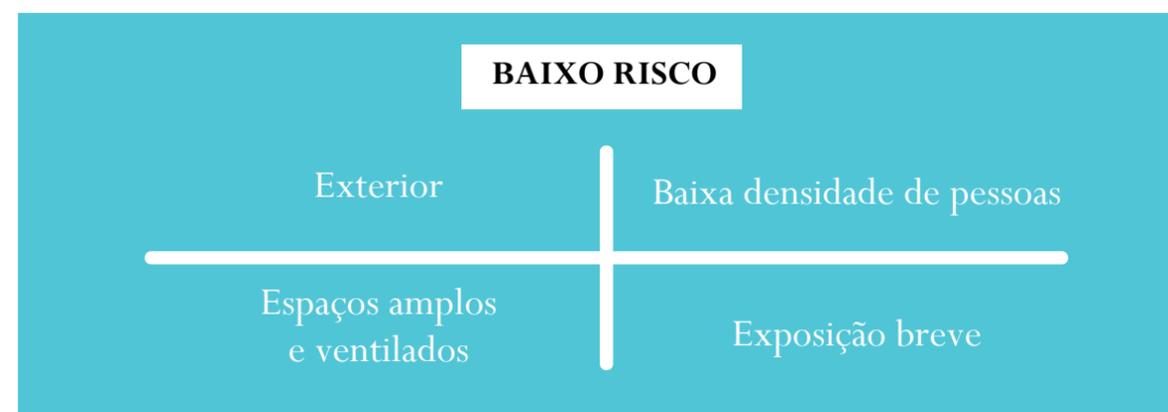
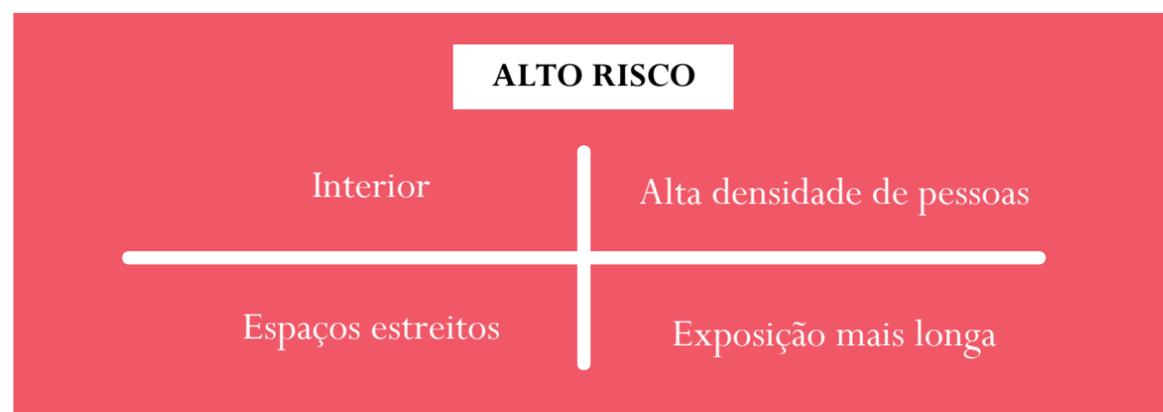
Fonte: Center of Disease Control (CDC), USA, 2020 <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-covid-spreads.html>

Dado extremamente importante é que, diferente do SARS-CoV-1, o novo coronavírus prevalece em grandes concentrações em vias aéreas superiores. Dessa forma, os portadores assintomáticos e pré-sintomáticos assumem papel inesperado e crucial na cadeia de transmissão: possibilidade de eliminação de gotículas infectadas antes de ter ciência da infecção.⁴ Esse ponto justificou a posterior orientação generalizada do uso de máscaras

e intensificação de medidas de higiene mesmo entre pacientes que não apresentam qualquer sintoma ou contato com sintomático. O grupo mais exposto são os contatos domiciliares, com risco estimado de contágio entre 3-10%. Profissionais da saúde, congregações e grupos de trabalho vem logo a seguir.

O NOVO CORONAVÍRUS PERMANECE NAS VIAS AÉREAS SUPERIORES FAZENDO COM QUE PORTADORES ASSINTOMÁTICOS ASSUMAM PAPEL CRUCIAL NA CADEIA DE TRANSMISSÃO DA DOENÇA.

Fatores para Calcular o Risco de se Contrair o Vírus da SARS-CoV-2



Fonte: Center of Disease Control (CDC), USA, 2020 <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-covid-spreads.html>

Não está claro quanto tempo a SARS-CoV-2 pode permanecer em superfícies e a importância desta forma de transmissão. A recomendação, entretanto, da higienização das mãos após contato com superfícies de uso comum tem se mostrado fundamental.

Trabalhos já identificaram outras formas de eliminação do vírus como fezes, sangue e sêmen, mas não se sabe ainda se representam vias paralelas de transmissão.⁵



B

Biológico
ANÁLISES CLÍNICAS



O Biológico realiza exames laboratoriais com rigor técnico, equipamentos de última geração e agilidade. Tudo para o conforto e segurança da sua família.

Confira os diferenciais do Laboratório Biológico:

- Unidade Zacarias aberta aos domingos e feriados
- Agendamento de exames pelo aplicativo (OnLife)
- Coleta Móvel Domiciliar e Empresarial
- Resultados online

 /LABORATORIOBIOLOGICO

 /BIOLOGICOLABORATORIO

 11 4583-7070 - CAC  11 99610-7993

WWW.BIOLOGICO.COM.BR



Quadro clínico

O período de incubação do COVID-19 é de 14 dias, com tempo médio entre 4-5 dias entre exposição ao vírus e início dos sintomas. Baseado no estudo de 55.924 casos confirmados (WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019)⁶ os sinais e sintomas mais comuns são febre (87,9%), tosse seca (67,7%) e fadiga (38,1%), entretanto diversos outros sintomas não respiratórios como anosmia, ageusia e disgeusia se mostraram bastante frequentes na população caucasiana.

Destacamos fenômeno descrito como dissociação clínico-radiológica no qual expressivo comprometimento radiológico pulmonar (infiltrado bilateral em vidro fosco), pode ocorrer mesmo sem nenhum sintoma, fazendo com que alguns pacientes apresentem rápida deterioração clínica.⁵

A idade é o fator de risco mais importante: a taxa de internação supera 11% acima dos 60 anos, podendo alcançar 18,4% a partir dos 80 anos. Além da idade, comorbidades como doença cardiovascular, obesidade, diabetes e doença pulmonar crônica estão associadas a chance de evolução mais grave da infecção.⁷ O Ministério da Saúde incluiu gestantes e puérperas no grupo de risco em 04/2020.⁸

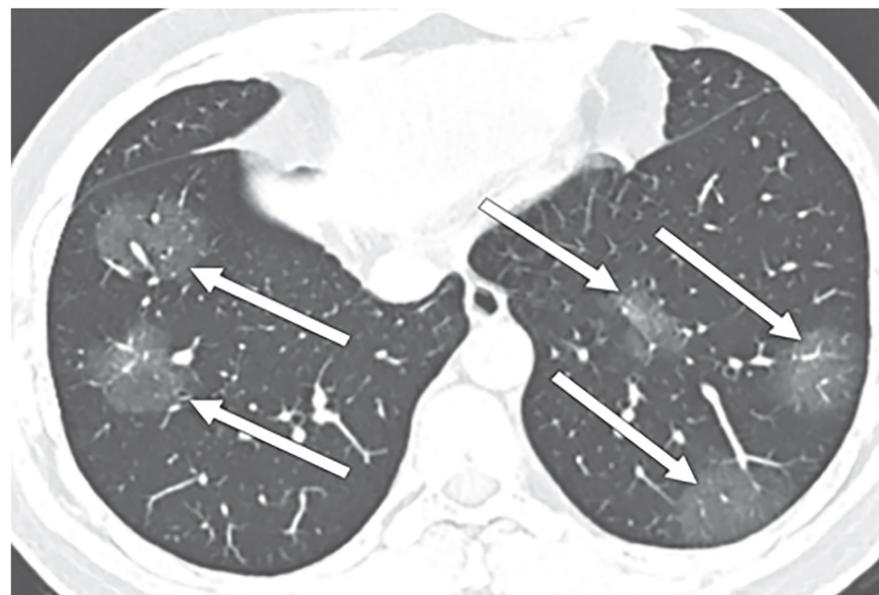
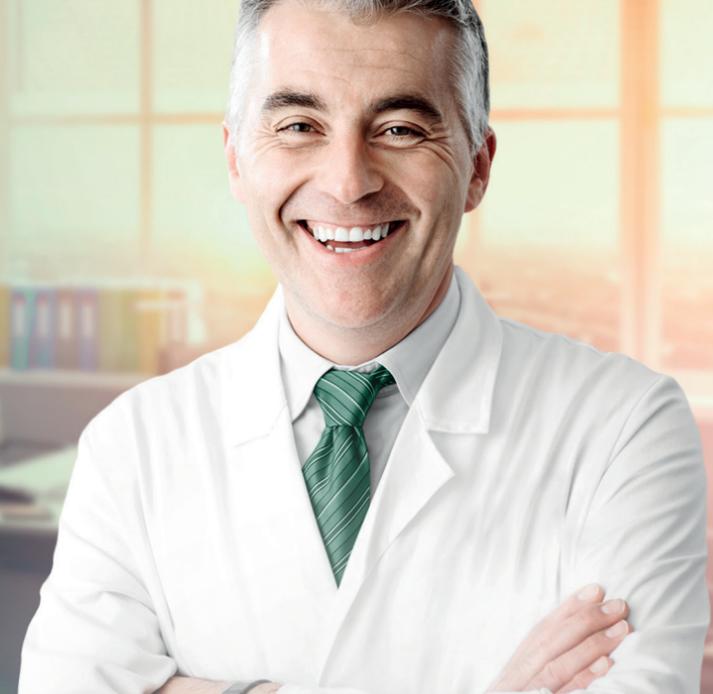


Figura 2: Corte de TC de tórax de paciente com COVID-19 evidenciando opacidades em vidro fosco bilateralmente.¹⁰

VOCÊ MERECE *soluções financeiras* COM SOLIDEZ E SEGURANÇA.

Conheça a UNICRED DO ESTADO DE SÃO PAULO, uma instituição financeira cooperativa premium da área da saúde, regulamentada e fiscalizada pelo Banco Central do Brasil.



27 ANOS
DE EXISTÊNCIA

MAIS DE
10 MIL
COOPERADOS

24 UNIDADES
DE NEGÓCIOS

- Conta corrente
- Aplicações financeiras
- Financiamentos e Empréstimos
- Cartões de crédito e débito
- Previdência privada
- Consórcio
- Seguros
- Câmbio
- Desconto e Custódia de cheques
- Internet banking
- Mobile

Nossas **soluções financeiras** em produtos e serviços foram planejadas para atender as suas necessidades e da sua empresa, em um novo tempo, onde todos prosperam.

VENHA CONHECER **NOSSAS VANTAGENS**
E SEJA UM COOPERADO UNICRED.

WWW.UNICRED.COM.BR/ESTADODESAOPAULO
(19) 3731-2724

UNICRED

Diagnóstico

O diagnóstico definitivo só pode ser dado diante de teste confirmatório e, idealmente, todos os pacientes com suspeita clínica devem ter acesso.

Hoje, existem 3 tipos de testes diagnósticos disponíveis: RT-PCR (detecção antígenos), Sorologia (detecção anticorpos) e Teste Rápido (detecção de vírus ou anticorpos).⁷

RT-PCR (reverse-transcriptase polymerase chain reaction): é o padrão-ouro para diagnóstico, aonde o material genético do vírus que é amplificada e detectada. O material deve ser coletado preferencialmente da nasofaringe com auxílio de um swab a partir do 3o dia de sintoma. Devido a sua alta especificidade, um resultado RT-PCR positivo é entendido como um verdadeiro positivo mesmo diante de sorologia negativa. Em caso de suspeita para falso negativo, pode ser repetido 24-48h após ou pode ser realizado em secreção de trato respiratório inferior (escarro/ lavado broncoalveolar).

Sorologias: detectam imunoglobulinas no soro em pacientes com pelo menos 10 dias de sintomas em geral por metodologia ELISA. A depender do teste, podem ser detecta-

das imunoglobulinas A ou M como representantes de imunidade precoce e imunoglobulina G como imunidade tardia. Vacinação contra influenza por gerar resultado falso positivo para IgA. Acredita-se haver papel protetor da IgG e que não seja viável uma reinfeção, mas essa informação foi confirmada apenas em modelos animais.

Testes rápidos: Usam método de imunocromatografia para detectar antígenos ou anticorpos (IgM e IgG). Apesar da facilidade de realização, apresentam sensibilidade limitada - melhor acurácia se realizada com soro.

O tratamento, em geral, se resume a medidas de suporte.

Os casos leves devem permanecer em isolamento domiciliar com orientação de procurar o serviço de saúde se piora dos sintomas.

TRATAMENTO PONTOS CHAVE NO MANEJO DOS CASOS GRAVES (HOSPITALARES)

Tromboprofilaxia é uma recomendação geral de diversas sociedades.

Uso criterioso de anti-inflamatórios não esteroidais tendo em vista dados que sugerem risco do seu uso na COVID-19.

O Recovery Trial, um grande estudo do Reino Unido, publicou dados sobre regime de baixa-dose de dexametasona por 10 dias com redução de mortalidade em um terço entre pacientes em ventilação mecânica.⁹ É a primeira droga que evidenciou redução da mortalidade entre pacientes graves com COVID-19 e a OMS divulgou que será inserida em seus guidelines.

Antibioticoterapia empírica na suspeita de infecção bacteriana sobreposta ou administração de oseltamivir se suspeita de influenza em grupos de risco.

Muitas terapias específicas são discutidas, como Remdesivir e plasma convalescente, mas até o momento seguem em fase de investigação.

Coronavirus disease 2019, Uptodate, 6/2020

Hidroxicloroquina – Medicamento bastante comentado no meio não científico, possui mecanismos antivirais já descritos baseados na sua capacidade de aumentar o pH endossômico. Isto impede que vírus envelopados entrem e liberem seu material genético nas células hospedeiras. Em casos graves e complicados de COVID-19, os efeitos anti-inflamatórios da cloroquina / hidroxicloroquina também podem ser importantes, contudo, os efeitos colaterais não devem ser menosprezados. A sua prevalência pode chegar a 35% nos pacientes em uso prolongado do medicamento, com predomínio dos sintomas oculares.¹⁰ No Brasil, estudo clínico fase 2 sobre COVID-19 patrocinado pelo estado do Amazonas foi suspenso após 25% dos pacientes desenvolverem prolongamento do intervalo QT (> 500 m / s) devido à cardiotoxicidade.¹¹ As diretrizes internacionais não incluíram o uso deste medicamento fora dos protocolos de pesquisa.

	NCT*NUMBER	País	Intervenção	FASE DO ESTUDO	N
Clinical Trials for Treatment of COVID19*	NCT04342221	Germany	Hydroxychloroquine	Phase 3	220
	NCT04329923	United States	Hydroxychloroquine	Phase 2	400
	NCT04340544	Germany	Hydroxychloroquine	Phase 3	2700
	NCT04333654	United States	Hydroxychloroquine and SAR321068	Phase 1	210
	NCT04315896	Mexico	Hydroxychloroquine	Phase 3	500
	NCT04308668	United States	Hydroxychloroquine	Phase 3	3000
	NCT04329611	Canada	Hydroxychloroquine	Phase 3	1660
	NCT04332991	United States	Hydroxychloroquine	Phase 3	510
	NCT04325893	France	Hydroxychloroquine	Phase 3	1300
	NCT04331834	Spain	Hydroxychloroquine	Phase 3	440
Clinical Trials for Prophylaxis of COVID19*	NCT04334928	Spain	Emtricitabine/Tenofovir Disoproxil, Hydroxychloroquine and Placebo	Phase 3	4000
	NCT04341441	United States	Hydroxychloroquine	Phase 3	3000
	NCT04336748	Austria	Hydroxychloroquine	Phase 3	440
	NCT04334148	United States	Hydroxychloroquine and Placebo	Phase 3	15000
	NCT04328467	United States	Hydroxychloroquine	Phase 3	3500
	NCT04328285	France	Hydroxychloroquine, Lopinavir/Ritonavir and Placebo	Phase 3	1200
	NCT04303507	United States	Chloroquine/Hydroxychloroquine	Not applicable	40000

* COVID-19 = doença coronavirus 2019; NTC= National Clinical Trial.

Tabela: Ensaios clínicos randomizados duplo cegos em andamento, sobre o uso terapêutico e profilático de cloroquina / hidroxicloroquina em pacientes com COVID-19.

Conclusão

O mundo moderno vive momento histórico e toda a ciência está sendo colocada a prova. Na luta contra o relógio, o conhecimento está sendo produzido em rápida velocidade para atenuar a capacidade de expansão da pandemia e suas consequências. Paradoxalmente a toda tecnologia envolvida em pesquisas, as medidas que mais mostraram eficácia na contenção de danos, até o momento, são simples e universais: higiene e isolamento social.

1. Perlman S. Another decade, another coronavirus. *N Engl J Med* 2020;382:760-762.
2. World Health Organization [homepage na internet]. Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020 [acesso em 05 jun 2020]. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>
3. Van Doremalen N, 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. *N Engl J Med*. 2020; 382:1564–1567.
4. Li Q, Guan X, Wu P, et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *N Engl J Med*. 2020;382(13):1199-1207.
5. Hu Z, Song C, Xu C, et al. Clinical characteristics of 24 asymptomatic infections with COVID-19 screened among close contacts in Nanjing, China. *Sci China Life Sci*. 2020; 63(5):706-711.
6. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). [cited 2020 Feb 25]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-n-covid-19-final-report.pdf>.
7. McIntosh Kenneth. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Epidemiology, virology, clinical features, diagnosis, and prevention. UpToDate, 2020 [acesso em 05 jun 2020]. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-epidemiology-virology-and-prevention>
8. Ministério da Saúde [homepage na internet]. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde – Versão 9. Brasília – DF, Maio de 2020. [acesso em 05 jun 2020]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200504_ProtocoloManejo_ver09.pdf
9. <https://www.recoverytrial.net>
10. Palmeira, Vitória Andrade, Costa, Larissa Braga, Perez, Lucas Giandoni, Ribeiro, Victor Teatini, Lanza, Katharina, & Silva, Ana Cristina Simões e. (2020). Do we have enough evidence to use chloroquine/hydroxychloroquine as a public health panacea for COVID-19?. *Clinics*, 75, e1928. Epub May 08, 2020.
11. Borba MG, Val FF, Sampaio VS, Alexandre MA, Melo GC, Brito M, et al. Chloroquine diphosphate in two different dosages as adjunctive therapy of hospitalized patients with severe respiratory syndrome in the context of coronavirus (SARS-CoV-2) infection: Preliminary safety results of a randomized, double-blinded, phase IIb clinical trial (CloroCovid-19 Study). 2020



Autora: Natália Monteiro Cordeiro

- Mastologista pela EPM - UNIFESP
- Mestranda do Departamento de Ginecologia EPM - UNIFESP
- Preceptora da Residência de Mastologia EPM - UNIFESP e da Disciplina de Obstetrícia da Universidade de Santo Amaro - UNISA

HÁ MAIS DE 25 ANOS CRESCENDO JUNTAS,

A **Jundimagem** agora faz parte do Grupo **Diagmed**: presente nas cidades de **Campinas, Jundiaí, Sumaré, Hortolândia e Indaiatuba.**

*A essência
é a mesma*

Oferecer diagnósticos precisos e confiáveis, por meio de uma equipe altamente qualificada, tecnologia de ponta e com um atendimento humanizado em consideração à vida, saúde e bem-estar.

Confira os principais
exames do **Grupo
Diagmed**



Raio-x



Ultrassonografia



Ressonância
Magnética



Tomografia
Computadorizada



Mamografia



Densitometria