

Assunto: Infecção por novo coronavírus

Para: Médicos e Enfermeiros do Sistema Regional de Saúde

Considerando a orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 026/2012 de 20/12/2012, sobre o assunto epigrafado, vimos pela presente circular subscrevê-la, com as necessárias alterações, por forma a adapta-la à realidade regional, pelo que transcrevemos:

“ Nos termos da alínea a) do n.º 2 do artigo 2.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, emite-se a Orientação seguinte:

Em abril de 2012 as autoridades de saúde internacionais foram alertadas para o aparecimento de um novo coronavírus que, até 5 de dezembro de 2012, foi responsável pela ocorrência de 9 casos confirmados de pneumonia grave, 5 dos quais resultaram em óbito. Nenhum destes casos ocorreu em Portugal. Todos os doentes tinham história de estadia na Arábia Saudita, Qatar ou Jordânia durante o período de incubação da doença, presumivelmente de 10 dias.

A informação disponível não permite avaliar se terá ocorrido transmissão pessoa-a-pessoa, mas essa hipótese não está excluída.

I. CASOS A INVESTIGAR

A - Caso provável ¹	B – Cluster
<p>Infeção respiratória aguda grave com febre $\geq 38^\circ$ ou história de febre e tosse</p> <p>E</p> <p>Suspeita de doença do parênquima pulmonar (ex: pneumonia, ARDS²) baseado em evidência clínica ou radiológica</p> <p>E</p> <p>Pneumonia não explicada por qualquer outra infeção ou etiologia, apesar de terem sido feitos os exames complementares indicados, de acordo com as orientações existentes</p> <p>E</p> <p>Estadia recente (<10 dias antes do início dos sintomas) em área onde a infeção pelo novo coronavírus tenha sido reportada (Arábia Saudita, Qatar, Jordânia)</p> <p>OU</p> <p>Profissional de saúde (especialmente se numa UCI) prestando cuidados a doentes com infeções respiratórias agudas graves</p> <p>OU</p> <p>Contacto próximo³ com um caso confirmado (no período de doença) nos 10 dias antes do início dos sintomas</p>	<p>Dois ou mais casos de ARDS, ocorridos no período de 2 semanas, com <i>link</i> epidemiológico e necessidade de internamento em UCI, independentemente de história de viagem para os países afetados</p> <p>E</p> <p>Sem explicação por qualquer outra infeção ou etiologia</p>

II. DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

A metodologia para a deteção laboratorial do novo coronavírus humano está implementada no Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (INSA), no Laboratório Nacional de Referência para o Vírus da Gripe, do Departamento de Doenças Infeciosas daquele Instituto.

Todos os casos referidos no ponto anterior devem ser submetidos a investigação laboratorial.

⁴O Serviço de Patologia Clínica do SESARAM, E.P.E. dispõe igualmente da técnica de deteção do novo coronavírus. Em caso de deteção de coronavírus, o mesmo será enviado ao INSA para confirmação.

III. TERAPÊUTICA

O tratamento é sintomático e de suporte, uma vez que não existe terapêutica específica ou vacina.

⁴ Informação da responsabilidade do IASAÚDE, IP-RAM

¹ Definição de caso adaptada da OMS (http://www.who.int/csr/don/2012_09_29/en/index.html) e da HPA (<http://www.hpa.org.uk/Topics/InfectiousDiseases/InfectionsAZ/NovelCoronavirus2012/InvestigationAndManagement/>)

² Acute Respiratory Distress Syndrome (Síndrome de Dificuldade Respiratória Aguda)

³ Contacto próximo – contacto face a face prolongado (>15 minutos) com um caso sintomático positivo para o novo coronavírus, num contexto familiar ou outro ambiente fechado.

IV. INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E NOTIFICAÇÃO

Para cada caso em investigação, mesmo sem estar ainda confirmado, deve ser preenchida a notificação de caso, em anexo, e enviada para a IASAÚDE, IP-RAM⁵, através do endereço eletrónico iasaude@iasaude.sras.gov-madeira.pt ou fax 291 281 421, que posteriormente remeterá à Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública (UESP) da Direção-Geral da Saúde.

V. CONTROLO DA INFEÇÃO

Os coronavírus transmitem-se principalmente por gotículas e por contacto direto e indireto com secreções infetadas (também foram detetados coronavírus nas fezes e na urina) e nalgumas situações de transmissão por aerossóis, como por exemplo, manobras de intubação ou reanimação. Os doentes em investigação ou confirmados devem permanecer internados em quarto de isolamento, se possível, com pressão negativa.

Os profissionais de saúde em contacto com doentes com suspeita de infeção a coronavírus devem observar as medidas de controlo mais rigorosas.

Qualquer profissional de saúde que tenha tido contacto documentado com um caso provável ou confirmado deve estar atento ao aparecimento de sintomas respiratórios que obrigam a avaliação médica.

Informação adicional:

http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/InterimRevisedSurveillanceRecommendations_nCoVinfection_28Nov12u.pdf

http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Forms/ECDC_DispForm.aspx?ID=1007

A Presidente do Conselho Diretivo



Ana Nunes

Anexo: Modelo de notificação de caso de infeção por novo coronavírus (casos prováveis ou confirmados)

DSPAG – AC/IM

⁵ Alteração da responsabilidade do IASAÚDE, IP-RAM.

NOTIFICAÇÃO DE CASO DE INFEÇÃO POR NOVO CORONAVÍRUS
(CASOS PROVÁVEIS OU CONFIRMADOS)

Depois de preenchido, enviar para iasaude@iasaude.sras.gov-madeira.pt ou para o fax: 291 281 421
O IASAÚDE, IP-RAM remeterá à Unidade de Apoio à Autoridade de Saúde Nacional e à Gestão de Emergências em Saúde Pública (UESP) da Direção-Geral da Saúde.

Nome do Hospital/ Centro de Saúde/ Outro: _____

Data da observação do doente ____/____/____ (dd-mm-aaaa)

Dados sobre o doente

N.º do processo clínico: _____

Iniciais do nome do doente: _____

Género: Masculino Feminino Data de nascimento ____/____/____

Dados epidemiológicos

O doente viajou 10 dias antes do início de sintomas? Sim Não

Se sim, indique para que países viajou: _____

Teve contacto com outro(s) caso(s) confirmados? Sim Não

O doente é profissional de saúde? Sim Não

Dados sobre a infeção

Data de início dos sintomas: ____/____/____

Internamento hospitalar: data de admissão ____/____/____

Quadro clínico: ARDS Falência renal Outros sinais graves

Óbito: Sim Não Se sim, indique a data do óbito ____/____/____

Diagnóstico laboratorial

Teste para coronavírus (INSA): ____/____/____

Resultado laboratorial: Positivo Negativo

Nome do médico notificador: _____

Telemóvel: _____ email: _____

Data da notificação: ____/____/____