

“A Organização Mundial da Saúde (OMS) informou ao Ministério da Saúde que foi notificada sobre a ocorrência de um caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) com insuficiência renal e histórico de viagem para a Arábia Saudita e Catar. Este caso foi confirmado para um novo tipo de coronavírus, diferente do vírus responsável pela epidemia observada em 2002/2003.

O paciente é um homem de 49 anos, previamente saudável, residente no Catar. Ele iniciou os sintomas em 3 de Setembro de 2012 e apresentou histórico de viagem para a Arábia Saudita antes do início da doença. Foi internado em UTI (Unidade de Terapia Intensiva) em 7 de setembro, em Doha/Catar, e transferido em 11 de setembro para Londres/Reino Unido.

O vírus isolado em Londres apresenta semelhança genética com o coronavírus isolado na Arábia Saudita em junho. Este outro caso envolveu um homem de 60 anos, residente na Arábia Saudita, que iniciou os sintomas em 6 de junho e evoluiu para óbito em 20 de junho último. Após isolado na Arábia Saudita, o coronavírus foi sequenciado no Erasmus University Medical Centre da Holanda, a partir de amostra de tecido pulmonar enviada para teste pela Arábia Saudita.

Esses dois casos foram os únicos confirmados laboratorialmente por este coronavírus neste ano de 2012.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE ASSOCIADA AO CORONAVÍRUS (SARS-CoV)

Os coronavírus humanos foram identificados em meados dos anos 1960. São assim denominados por apresentarem, em sua superfície, projeções semelhantes a uma coroa. Estes vírus causam infecções respiratórias em seres humanos e em animais.

Existem três principais subgrupos de coronavírus: alfa, beta e gama. Nos humanos, a Síndrome Respiratória Aguda Grave Associada ao Coronavírus (SARS-CoV) apresenta um período de incubação de aproximadamente dez dias e pode apresentar-se como resfriado comum ou evoluir para SRAG.

Segundo a OMS, no final de 2002 e início de 2003, foram

confirmados mais de 8.000 casos e aproximadamente 800 mortes em 25 países do mundo.

As investigações dos atuais casos confirmados pelo novo coronavírus sugerem que não há transmissão pessoa a pessoa. Além disso, estes são os únicos casos registrados no mundo, sendo que o primeiro caso ocorreu há mais de três meses.

O reconhecimento precoce de casos e a aplicação de medidas adequadas de prevenção e controle são ações fundamentais para controlar surtos futuros.

No Brasil, apesar de nunca terem sido registrados casos confirmados, a SARS-CoV é uma doença de notificação compulsória imediata desde 2003 e consta como notificação obrigatória internacional no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005).

DEFINIÇÃO DE CASO DE SARS-CoV

Caso suspeito

Paciente com infecção respiratória aguda, que pode incluir febre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) e tosse; E Suspeita comprometimento das vias aéreas inferiores (Ex.: pneumonia ou Síndrome da Angústia Respiratória Aguda - SARA), com evidência clínica ou radiológicos de consolidação; E Que apresente comprometimento renal; E Que apresente histórico de viagem recente, a partir de junho de 2012, para a Arábia Saudita ou Catar. Caso provável

Caso que atenda aos critérios clínicos e epidemiológicos da definição de caso suspeito, sem a confirmação laboratorial.

Caso confirmado

Caso com confirmação laboratorial de infecção pelo novo coronavírus.

Observação:

Caso um paciente tenha visitado o Oriente Médio e apresentado sintomas respiratórios leves, a maior probabilidade é de que ele

apresente uma infecção do trato respiratório superior por agentes respiratórios comuns, como ocorre no resfriado. No entanto, deve-se orientar o paciente a procurar o serviço médico diante de agravamento dos sintomas ou desconforto respiratório e solicitar que informe os países que visitou.

Mesmo diante de doença respiratória grave, é mais provável que não seja por coronavírus e o diagnóstico seja confirmado para algum agente respiratório conhecido. Portanto, deve-se investigar inicialmente para esses agentes, segundo os protocolos vigentes.

TRATAMENTO E VACINAÇÃO

Até o momento, não há informação suficiente ainda para fazer recomendações sobre tratamento específico. No entanto, a internação e suporte ventilatório para os pacientes com sintomas graves é recomendável.

Não há vacina disponível para prevenção contra a infecção por coronavírus.

MANEJO

Recomenda-se o isolamento respiratório e utilização de equipamentos de proteção adequados para manejo de pacientes com sintomas respiratórios.

Os coronavírus são bastante frágeis, sendo destruídos por detergentes e produtos de limpeza comuns. Fora do corpo, o tempo de sobrevivência do vírus é de aproximadamente 24 horas.

RECOMENDAÇÕES

Não há nenhuma restrição ao comércio ou viagem ao Oriente Médio, incluindo a participação no Hajj 2012 (Peregrinação à cidade de Meca). Diante de casos suspeitos, deve-se notificar imediatamente à Secretaria de Saúde do Município, Estado ou diretamente ao Ministério da Saúde por um dos seguintes meios: Telefone:0800-644-6645 E-mail: notifica@saude.gov.br Site: www.saude.gov.br/svs “Formulário de Notificação”

MAIS INFORMAÇÕES Organização Mundial da Saúde – OMS
(Inglês) Principal: www.who.int Agência de Proteção à Saúde do
Reino Unido – HPA (Inglês) Principal: www.hpa.org.uk Ministério da
Saúde da Arábia Saudita (Inglês) Principal: www.moh.gov.sa/en
Recomendações para o
Hajj: www.moh.gov.sa/en/Hajj/Pages/AdviceBeforeHajj.aspx"