



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL
DIRETORIA DE SAÚDE
(Repartição do Cirurgião-Mor / 1808)

**NOTA TÉCNICA Nº 002 – AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DIRECIONADAS
AOS MILITARES E DEPENDENTES EXPOSTOS À COVID-19**

1. FINALIDADE

Orientar sobre medidas a serem adotadas por militares e dependentes do Exército Brasileiro em situações que envolvam risco de contaminação pelo CORONAVÍRUS (COVID – 19).

2. REFERÊNCIAS

- a. BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO nº 03, Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COE COVID-19) – 21 de fevereiro de 2020;
- b. *Center for Disease Control COVID-19 Response Team, Update: Public Health Response to the Coronavirus Disease 2019 Outbreak – United States, February 24, 2020;*
- c. *World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report–34. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2020;*
- d. *The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19)—China, 2020. China CDC Weekly 2020. Epub February 17, 2020;*
- e. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA Nº 14, Centro de Vigilância Epidemiológica “Professor Alexandre Vranjac”, Governo do Estado de São Paulo - 26/02/20.

3. CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA

Um surto de doença causado pelo novo coronavírus de 2019 (COVID – 19) começou em Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019, e se espalhou por toda a China e para 31 outros países e territórios, incluindo o Brasil. Em 23 de fevereiro de 2020, havia 76.936 casos relatados na China continental e 1.875 casos em locais fora da China continental. Houve 2.462 mortes associadas em todo o mundo sendo nenhuma morte relatada no Brasil.

A disseminação "pessoa a pessoa" do COVID-19 parece ocorrer principalmente por transmissão respiratória. A facilidade com que o vírus é transmitido entre as pessoas não é clara no momento. Sinais e sintomas de COVID-19 incluem febre, tosse e falta de ar. Com base no período de incubação da doença por coronavírus da síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS) e síndrome respiratória aguda grave (SARS), bem como dados observacionais de relatórios do COVID-19 relacionado a viagens, estima-se que os sintomas do COVID-19 ocorrem dentro 2-14 dias após a exposição. Dados preliminares sugerem que adultos mais velhos e pessoas com condições de saúde subjacentes ou sistemas imunológicos comprometidos podem estar em maior risco de doenças graves por esse vírus.

4. DIAGNÓSTICO

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste novo coronavírus não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. Em avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia e diagnóstico laboratorial de COVID-19 internados no hospital de Wuhan, aponta-se maior taxa de hospitalização em maiores de 50 anos do sexo masculino. Os principais sintomas foram febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorréia (4%), dor no peito(2%), diarreia (2%) e náusea e vômito(1%).

Para a definição dos casos suspeitos de infecção humana pelo COVID – 19 considera-se:

- a) febre e, pelo menos, um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) e histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU
- b) febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU
- c) febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E contato próximo de caso confirmado de coronavírus (COVID19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

Caso confirmado de infecção humana pelo COVID-19: Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o novo coronavírus (COVID-19), independente de sinais e sintomas.

Caso descartado de infecção humana pelo COVID-19: Caso que apresente confirmação laboratorial para outro agente etiológico OU resultado negativo para COVID-19.

Caso excluído de infecção humana pelo COVID-19: Caso notificado que não se enquadra na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

5. PRINCÍPIOS PARA MANEJO CLÍNICO

Os coronavírus (COVID-19) causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais sendo que a maioria das infecções por coronavírus (COVID-19) em humanos é causada por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas dor resfriado comum. No entanto, podem eventualmente levar a infecções graves em grupos de risco, idosos e crianças. Previamente a 2019, duas espécies de coronavírus (COVID-19) altamente patogênicos e provenientes de animais (SARS e MERS) foram responsáveis por surtos de síndromes respiratórias agudas graves. Em relação à Doença pelo Novo Coronavírus 2019 (COVID-19), a clínica não está descrita completamente, como o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Ainda não há vacina ou medicamentos específicos disponíveis e, atualmente, o tratamento é de suporte e inespecífico.

As principais considerações sobre o manejo clínico dos doentes:

- não há nenhum medicamento antiviral específico contra o coronavírus (COVID-19);
- o tratamento é sintomático;

- o tratamento deve ser instituído em todos os casos suspeitos sem que se espere pela confirmação sorológica ou viral;
- durante uma epidemia, não é imperativo que todos os casos sejam submetidos a investigações virológicas/sorológicas; e
- não há vacina disponível até o presente momento.

6. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

Os objetivos estratégicos para a adequada resposta a emergência global incluem:

- limitar a transmissão humano a humano, incluindo a redução de infecções secundárias entre contatos próximos e profissionais de saúde, prevenindo eventos de amplificação da transmissão e impedindo a disseminação internacional;
- identificar, isolar e cuidar de pacientes precocemente, inclusive fornecendo atendimento otimizado aos pacientes infectados;
- identificar e reduzir a transmissão da fonte animal;
- comunicar informações críticas sobre riscos e eventos a todas as comunidades e combater a desinformação;
- minimizar o impacto social e econômico por meio de parcerias multissetoriais;
- identificação e acompanhamento dos casos suspeitos em serviços de saúde, implementação de medidas de saúde para viajantes, conscientização da população e comunicação de risco; e
- realizar a vacinação contra Influenza Humana, para os grupos indicados e, com isso, descartar os casos desta doença na investigação do COVID-19.

Se o militar e seus dependentes não estiverem em uma área onde o COVID-19 está se espalhando, ou se não viajou de uma dessas ou não esteve em contato próximo com alguém que se sente mal, suas chances de obtê-lo são baixas. No entanto, as precauções de higiene e limpeza sempre se mostram eficazes e incluem:

- evitar contato próximo com pessoas com infecções respiratórias agudas;
- lavar frequentemente as mãos, especialmente após contato direto com pessoas doentes ou com o meio ambiente e antes de se alimentar;
- usar lenço descartável para higiene nasal;
- cobrir nariz e boca ao espirrar ou tossir com o antebraço e não com as mãos;
- evitar tocar nas mucosas dos olhos;
- higienizar as mãos após tossir ou espirrar;
- não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;
- manter os ambientes bem ventilados; e
- evitar contato próximo com animais selvagens e animais doentes em fazendas ou criações.

Mais raramente, a doença pode ser fatal. As pessoas idosas e as que têm condições médicas preexistentes (como pressão alta, problemas cardíacos ou diabetes) parecem ser mais vulneráveis.

Embora se acredite que o risco imediato desse novo vírus para a família militar seja baixo no momento, todos devem fazer sua parte para responder a essa ameaça emergente à saúde pública.

7. SITUAÇÃO ATUAL

O COVID-19 é uma importante desafio à saúde pública. O primeiro caso de COVID-19 no Brasil foi diagnosticado em indivíduo do sexo masculino de 61 anos, proveniente da região de Lombardia, na Itália. A implementação de precauções básicas de controle e prevenção de infecções, incluindo ficar em casa quando estiver doente e praticar a higiene respiratória e das mãos, se tornará cada vez mais importante. É provável que mais casos sejam identificados nos próximos dias.

Serviços de pesquisa e laboratórios estão trabalhando no desenvolvimento de vacinas e medidas terapêuticas eficazes ao COVID-19. Na ausência de uma vacina ou terapia antiviral eficaz, as medidas comunitárias de mitigação são o principal método para responder à transmissão generalizada e aos cuidados de suporte é o tratamento médico atual.

Atendimento 24 horas do Ministério da Saúde

O Ministério da Saúde passou a disponibilizar, a partir do dia 2 de março, o canal telefônico 136 com conteúdo específico sobre o novo coronavírus, o COVID-19, para cidadãos e profissionais de saúde (médicos e enfermeiros). O objetivo é ampliar os canais de comunicação oficiais sobre o COVID-19, para aumentar o acesso a informações sobre cuidados para prevenção, informações sobre diagnóstico e tratamento, isolamento, necessidade de assistência à saúde, dentre outras. Os cidadãos poderão tirar dúvidas sobre a doença e receber orientações de como proceder caso apresentem sintomas. Os profissionais poderão esclarecer dúvidas clínicas e sobre notificação, relacionadas ao COVID-19. O serviço do 136 para o cidadão funcionará 24 horas por dia, 7 dias por semana e, para médicos e enfermeiros funcionará de segunda a sexta das 08h às 17h30 e, a partir de abril, das 08h às 20h.

Brasília, DF, 3 de março de 2020