

COMITÊ CIENTÍFICO DE APOIO AO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA COVID-19
GOVERNO DO ESTADO DO RS



Os pesquisadores listados a seguir compõem o Comitê Científico de Apoio ao Enfrentamento da Pandemia COVID-19. Este comitê foi formado, a Pedido do Governador Eduardo Leite, e organizado pela Secretaria de Inovação, Ciência e Tecnologia, ouvidos reitores de todas as regiões do Estado. O comitê contempla especialistas de diversas áreas do conhecimento relevantes ao enfrentamento da Pandemia COVID-19, no ano de 2020.

São membros do Comitê Científico:

- 1) Secretário de Inovação, Ciência e Tecnologia, Luís Lamb
- 2) Secretário de Inovação, Ciência e Tecnologia Adjunto, Fernando Mattos
- 3) Secretária da Saúde, Arita Bergmann
- 4) Secretária de Planejamento, Orçamento e Gestão, Leany Lemos
- 5) Odir Dellagostin (Diretor-Presidente, FAPERGS)
- 6) Leonardo Beroldt (Reitor UERGS)
- 7) Lucia Pellanda (Reitora UFCSPA)
- 8) Pedro Hallal (Reitor, UFPEL)
- 9) Rui Oppermann (Reitor UFRGS)
- 10) Alessandra Dahmer (UFCSPA)
- 11) Alexandre Vargas Schwarzbald (UFSM)
- 12) Alice Zelmanowicz (UFCSPA)
- 13) Benamy Turkienicz (UFRGS)
- 14) Débora da Cruz Payão Pellegrini (UNIPAMPA)
- 15) Eduardo Flores (UFSM)
- 16) Eduardo Sprinz (HCPA, UFRGS)
- 17) Eliana Wendland (UFCSPA)
- 18) Ely José de Mattos (PUCRS)
- 19) Fabiano Ramos (PUCRS)
- 20) Fábio de Aguiar Lopes (FURG)
- 21) Guido Lenz (UFRGS)
- 22) Idiane Rosset (HCPA)
- 23) Ilma Brum (UFRGS)
- 24) Jenifer Saffi (UFCSPA)
- 25) Jorge Luis Nicolas Audy (PUCRS)
- 26) José Luis Duarte Ribeiro (UFRGS)
- 27) Luciano Goldani (UFRGS)
- 28) Leandro Wives (UFRGS)
- 29) Luciana Buriol (UFRGS)
- 30) Luiz Carlos Kreutz (UPF)
- 31) Luiz Eduardo Spalding (UPF)
- 32) Marcelo Pias (FURG)
- 33) Paulo Ferreira (UFPEL)
- 34) Priscila Trindade (UFSM)
- 35) Mariur Gomes Beghetto (UFRGS)
- 36) Paulo Worm (GHC)
- 37) Rafael Roesler (UFRGS)
- 38) Ricardo de Souza Kuchenbecker (HCPA)
- 39) Ricardo Araújo (UFPEL)
- 40) Rodrigo Dalke Meucci (FURG)
- 41) Rodrigo Perozzo Noll (IFRS)
- 42) Suzi Alves Camey (UFRGS)

CARTAS À SOCIEDADE GAÚCHA EM 25, 26, 27/03/2020, ATUALIZADAS em 28 e 29/03/2020

CARTA À SOCIEDADE GAÚCHA – 25 de março de 2020, atualizado em 28 de Março de 2020.

O Comitê científico de apoio ao enfrentamento à Pandemia COVID-19, formado por pesquisadores das universidades gaúchas e autoridades científicas por solicitação do governo do Estado, vem acompanhando atentamente os dados relativos às confirmações de casos no RS, no Brasil e no mundo.

Trata-se de uma crise de proporções catastróficas, segundo a Organização Mundial de Saúde. No dia 28 de março, estão contabilizados mais de 650.000 casos da doença e 30.000 mortes. No Brasil, já foram confirmados mais de 3.900 casos e 114 óbitos (<https://www.worldometers.info/coronavirus/>) e no Rio Grande do Sul temos duzentos casos confirmados e duas mortes (<http://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>), dados de 28 de março de 2020.

É importante considerar que os números brasileiros estão subestimados pela incapacidade, neste momento, de testarmos todos os casos suspeitos. Alguns modelos estimam que o número real esteja entre 7 a 50 vezes o número de casos confirmados. Por isso, é urgente que sejam conduzidos estudos de base populacional para estimar o percentual de infectados e a velocidade de propagação da infecção no Estado.

Há dificuldades em se estimar a letalidade real da doença sem saber-se o número de contaminados. No entanto, sabemos que a letalidade sobe quando há sobrecarga dos serviços de saúde. São mortes evitáveis, pois não aconteceriam caso houvesse leitos suficientes. Na China, o primeiro país atingido, a letalidade até este momento está em 3,6%, enquanto na Itália já atinge 9,8%, ressaltando-se que tais estimativas são imprecisas, visto que não é conhecido o número real de infectados. Por outro lado, países com maior número de leitos disponíveis e estratégias precoces de contenção apresentam letalidade muito mais baixa; na Alemanha, a estimativa atual é de 0,4%.

Apesar de termos um quadro preocupante pela frente, podemos aprender com as experiências de outros países. As evidências disponíveis até o momento mostram que o distanciamento físico é uma das principais formas de combate à disseminação do vírus.

Distanciamento significa:

1. Ficar em casa sempre que possível, evitar saídas desnecessárias e aglomerações.
2. Quando for necessário sair de casa, tomar todos os cuidados de higiene recomendados e manter distância mínima de 1 metro das demais pessoas (
3. Lavar as mãos com frequência, com água e sabão, utilizar álcool gel quando não for possível lavar as mãos, cobrir o rosto com o braço ao tossir ou espirrar.
4. Na presença de sintomas, isolamento domiciliar e avaliação dos contatos próximos.

Nos países que conseguiram obter melhor controle da epidemia, a participação da população foi fundamental. Por outro lado, países e regiões que demoraram a implementar medidas de controle apresentam um quadro dramático de sobrecarga do sistema de saúde.

Essas medidas são importantes para que se prepare o sistema de saúde, aumentando o número

de leitos e adquirindo equipamentos de proteção e respiradores, entre outros. Também é essencial para proteger a vida dos profissionais de saúde, de limpeza, segurança, administrativos e todos aqueles que são essenciais para o atendimento em saúde e para outros serviços que não podem parar.

As medidas são progressivas e dependem da participação efetiva de toda a população. Quanto mais efetiva for a redução da circulação do vírus através do isolamento, combinada a outras ações como testes em todos os suspeitos e busca ativa de contatos, menos necessária seria a progressão das medidas restritivas.

Do ponto de vista da economia, evitar a sobrecarga do sistema de saúde e diminuir o volume de pessoas infectadas também é essencial. Ainda que tenhamos redução da atividade econômica neste momento de distanciamento, existem medidas cabíveis de alívio destes efeitos negativos, que devem ser conduzidas pelos governos em articulação com a sociedade civil. Conduzir com maior rigor possível a contenção da epidemia é o primeiro passo a ser tomado.

Adicionalmente, é importante que se ganhe tempo de estudar o vírus, permitindo o desenvolvimento de vacinas e protocolos de tratamento eficazes, que já estão em andamento em diversos centros de pesquisa no país. O engajamento da comunidade científica neste momento é intenso, e a solução certamente virá da ciência.

As Universidades gaúchas, juntamente com a SICT, FAPERGS, institutos de pesquisa e hospitais estão empreendendo um esforço intensivo para montar uma rede de laboratórios capacitados para o diagnóstico do vírus. A comunidade científica do RS também está mobilizada na busca de alternativas para produção de insumos, equipamentos de proteção e outros equipamentos, como respiradores. Estas ações nos permitirão mitigar os efeitos do vírus e conduzir da melhor forma esta grave situação.

A situação é dinâmica e deve ser revisada dia a dia, sempre com base nos dados interpretados de forma científica. Este comitê mantém-se atento, com o compromisso de informar a sociedade gaúcha com base nesses estudos. Com a disponibilidade de mais testes e avanço nas condições de preparo do sistema de saúde, poderão se revisadas as medidas, desde que seja possível monitorar os casos em tempo real e estimar com precisão o percentual de infectados.

Em 25 de março de 2020, atualizada em 28/03/2020.

COMITÊ CIENTÍFICO DE APOIO AO ENFRENTAMENTO A PANDEMIA COVID-19
GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
CARTA À SOCIEDADE GAÚCHA - 26 de março de 2020. Atualizada em 29 de março de 2020.

Sobre o uso de cloroquina e seus derivados (como a hidroxicloroquina) para tratar o COVID19:

A comunidade científica está mobilizada para encontrar uma vacina e tratamentos eficazes contra o novo coronavírus.

Estudo promissores estão sendo realizados em tempo recorde, mesmo assim precisam de tempo para chegar a uma conclusão segura ao ponto da medicação ser utilizada para a população.

Várias etapas de estudos são necessárias até que se possa ter segurança para o uso. A primeira etapa é a realização de estudos IN VITRO, ou seja, colocar a substância DENTRO DE UM VIDRO com o vírus e observar seu efeito. No entanto, o que acontece dentro de um vidro pode ser bem diferente dentro do corpo humano. Relatos de pessoas, mesmo médicos, sobre pacientes que se curaram não podem ser usados para avaliar se um remédio funciona ou não. Só testes clínicos com grupos de pacientes podem ser usados para isto.

Sobre os estudos realizados até o momento:

- Os estudos são para TRATAMENTO do Coronavirus de pacientes internados em hospitais e com quadros graves e não para PREVENÇÃO do COVID-19
- Os estudos clínicos que foram feitos ainda NÃO são conclusivos quanto ao benefício deste medicamento no tratamento contra o novo coronavírus e ainda são muito iniciais para garantir a segurança do uso generalizado.
- Pesquisadores fizeram uma análise de todos os estudos disponíveis até o momento (pequenos estudos em doentes graves e outros estudos em andamento) e demonstraram que vale a pena continuar testando a Cloroquina sozinha ou em combinação com outros medicamentos.

Além disso, as doses para o tratamento da malária e outras doenças são diferentes da dose necessária para tratar o novo coronavírus. Quanto maior a dose necessária, maior a probabilidade de efeitos colaterais que podem inclusive causar a morte.

Por isso, esse medicamento JAMAIS deve ser usado sem orientação médica, já que há a possibilidade de lesões irreversíveis, como doenças oculares, perda da audição e problemas cardíacos, entre outros. Há relato de uma morte por automedicação por hidroxicloroquina desde a divulgação destes estudos.

As informações sobre novos estudos estão sendo publicadas todos os dias e serão atualizadas e amplamente divulgadas. Evite reproduzir informações sem base científica.

Atualização em 29/03/2020:

Segundo a NOTA INFORMATIVA Nº 5/2020-DAF/SCTIE/MS do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos publicada em 27/03/2020, o Ministério da Saúde do Brasil disponibilizará para uso, a critério médico, o medicamento cloroquina como terapia adjuvante no tratamento de pacientes hospitalizados com formas graves do COVID-19, sem que outras medidas de suporte sejam preteridas em seu favor. Esta medida é baseada na segurança conhecida, disponibilidade e custo da medicação no cenário de ausência de tratamento específico até o momento.

SOBRE MEDIDAS DE ISOLAMENTO VERTICAL E HORIZONTAL

Nos últimos dias, a proposta de isolamento vertical em substituição às medidas de isolamento horizontal gerou dúvidas na sociedade. O Comitê científico de apoio ao enfrentamento à Pandemia COVID-19, formado por pesquisadores das universidades gaúchas e autoridades científicas por solicitação do governo do Estado, vem examinando os estudos científicos a esse respeito e também os dados do Brasil e de outros países.

As seguintes opções são possíveis diante de uma pandemia com alto grau de contágio como a atual:

1. Isolamento horizontal, que significa reduzir a circulação do vírus e, conseqüentemente, o contágio das pessoas, através de distanciamento social de toda a população. Isso significa isolamento dos casos em casa e quarentena dos membros de suas famílias e fechamento de escolas, universidades e atividades não essenciais de comércio.
2. Isolamento vertical (também chamado de mitigação), que propõe isolar no domicílio os casos suspeitos, pessoas com quem entrou em contato como seus familiares, para diminuir a velocidade de crescimento dos casos, mas sem a pretensão de impedir a circulação do vírus. Isso reduz o pico de casos e conseqüentemente a demanda de assistência médica. Além disso, prevê a proteção de pessoas com maior risco de doenças graves para não desenvolverem a infecção, através do distanciamento social de idosos e doentes crônicos ou com a imunidade baixa.

A terceira opção que foi inicialmente levantada na literatura, a de não tomar nenhuma medida de isolamento, não é mais aceita atualmente por suas conseqüências trágicas de aumento da mortalidade.

Qual das opções é a melhor?

Países que aplicaram com sucesso o isolamento vertical o fizeram precocemente e com grande participação da população nas medidas de distanciamento físico e redução de todas as movimentações desnecessárias, além de realizarem a testagem em massa de todos os casos suspeitos e a busca ativa dos seus contatos.

Países e regiões que demoraram a implementar medidas de controle apresentaram um quadro dramático de sobrecarga do sistema de saúde e tiveram imensos prejuízos com esta estratégia.

Somente com o isolamento precoce de todos os casos e seus contatos é possível considerar a opção de mitigação. Essas medidas reduzem a demanda pela assistência médica e a mortalidade, mas não nos mesmos níveis da opção de supressão. Isto significa uma diferença de milhares de mortes, no caso do Brasil.

As intervenções de isolamento horizontal (supressão) podem ser revistas periodicamente com adoção de novas medidas definidas a partir de novos cenários que se configuram dinamicamente, desde que haja o monitoramento dos casos suspeitos e de casos fatais com COVID-19 em todos os municípios e estados, o tempo todo.

É compreensível e justificada a ansiedade de retomarmos a atividade econômica o mais rapidamente possível.

No entanto, deve estar clara a prioridade da saúde pública sobre as questões econômicas. Neste sentido, isso não pode ser feito às custas do caos no sistema de saúde que invariavelmente ceifará muitas vidas, especialmente das camadas mais vulneráveis, onde o contágio tende a ser ainda mais acelerado no caso da retomada indiscriminada das atividades. Uma saída mais segura seria a retomada gradual dos postos de trabalho, o que somente pode ser feito tendo por base um processo maciço de testagem da população e liberação daqueles já imunizados.

Reafirmamos que devemos aprender com as experiências de outros países e com a literatura científica desta e de epidemias passadas. As evidências disponíveis até o momento apresentam a mensagem muito clara de que o distanciamento físico é a forma mais efetiva de combate à disseminação do vírus.

A situação é dinâmica e deve ser revisada dia a dia, sempre com base nos dados e cenários interpretados de forma científica. Este comitê mantém-se atento, com o compromisso de informar a sociedade gaúcha com base nesses estudos.

Em 27 de março de 2020, atualizada em 29/03/2020.