



ORDEM DOS MÉDICOS

Direção Colégio da Especialidade de Saúde Pública

PARECER TÉCNICO – Epidemia por novo Coronavírus (2019-nCoV) enquanto Emergência de Saúde Pública Internacional

Nota prévia: No contexto atual de emergência em Saúde Pública e considerando as competências específicas dos médicos especialistas em Saúde Pública nesta área, a Presidente da Direção do Colégio da Especialidade de Saúde Pública convocou no passado dia 30 de janeiro uma reunião extraordinária da referida Direção, para análise da situação epidemiológica e das medidas de Saúde Pública preconizadas, tendo em vista a disponibilização da assessoria técnica que a essa Direção compete, como órgão técnico consultivo da Ordem dos Médicos. Na referida reunião, que decorreu no dia 3 de fevereiro, decidiu a Direção do Colégio da Especialidade de Saúde Pública elaborar o presente parecer. Salienta-se que, salvo indicação em contrário, este parecer baseia-se na informação e conhecimento disponíveis no dia 4 de fevereiro de 2020.

Enquadramento

No dia 31 de dezembro de 2019, as autoridades Chinesas comunicaram à Organização Mundial de Saúde (OMS) a ocorrência de um *cluster* de casos de pneumonia em cidadãos residentes na cidade de Wuhan, província de Hubei, alguns dos quais trabalhadores no mercado de peixe, marisco e animais vivos daquela cidade. Na altura, a causa da pneumonia era desconhecida.

No dia 5 de janeiro de 2020, foi anunciado que se podia tratar de uma reemergência do coronavírus causador da epidemia de SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*), registada naquele País em 2002-2003. No dia 7 de janeiro, a China anunciou que se tratava de um novo coronavírus, designado como 2019-nCoV. No dia 11 de janeiro, foi registado o primeiro caso fora da China, na Tailândia. Alguns dias depois registou-se o primeiro caso no Japão, mas rapidamente os casos aumentaram na China e começaram a ocorrer em diferentes países do mundo.

Face ao aumento progressivo do número de casos de doença e à ocorrência de casos em diferentes países do mundo, o Diretor-Geral da OMS, aconselhado pelo Comité de Emergência, declarou no dia 30 de janeiro que a epidemia pelo 2019-nCoV constituía uma Emergência de Saúde Pública Internacional.

De acordo com os dados publicados no dia 4 de fevereiro de 2020, pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC), o número de casos confirmados de infeção pelo 2019-nCov totalizava 20 626, incluindo 427 óbitos (426 na China e 1 nas Filipinas), distribuídos por 4 continentes: Ásia (20 571 casos em 14 países, dos quais 20 458 na China), Europa (28 casos em 9 países), América (15 casos em 2 países) e Oceânia (12 casos na Austrália) (figuras 1 e 2).

À data de 4 de fevereiro, em Portugal, e de acordo com a informação disponível, tinham-se registado três casos suspeitos, nenhum dos quais foi confirmado.



ORDEM DOS MÉDICOS

Direção Colégio da Especialidade de Saúde Pública

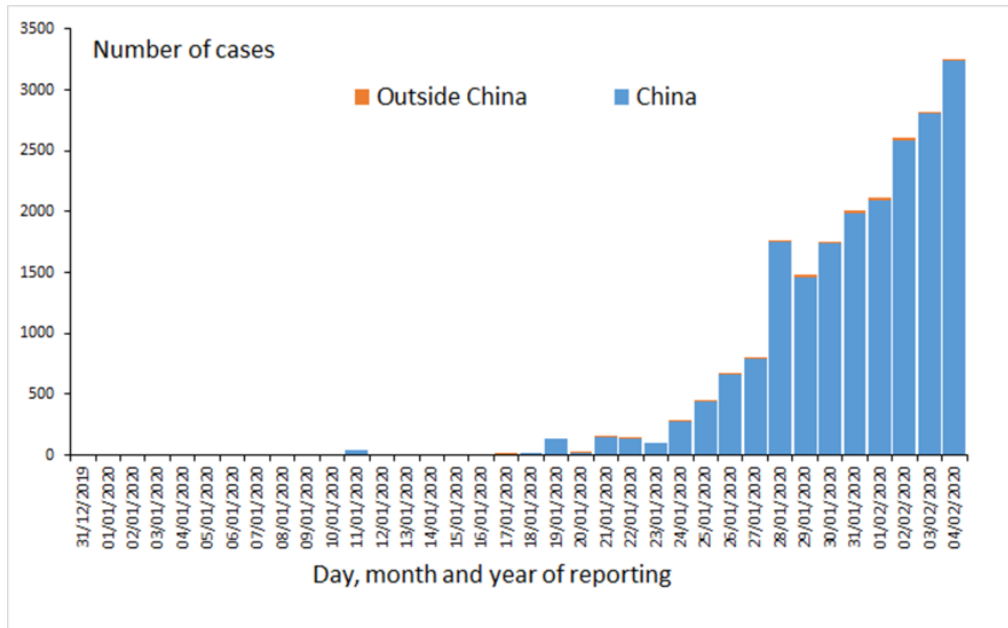


Figura 1. Distribuição do número de casos confirmados de infeção pelo 2019-nCoV no mundo segundo a data de notificação, à data de 4 de fevereiro de 2020 (Fonte: *European Center for Disease Prevention and Control, Stockholm, Sweden*. Acedido em 05.02.2019. Disponível em www.ecdc.europa.eu)

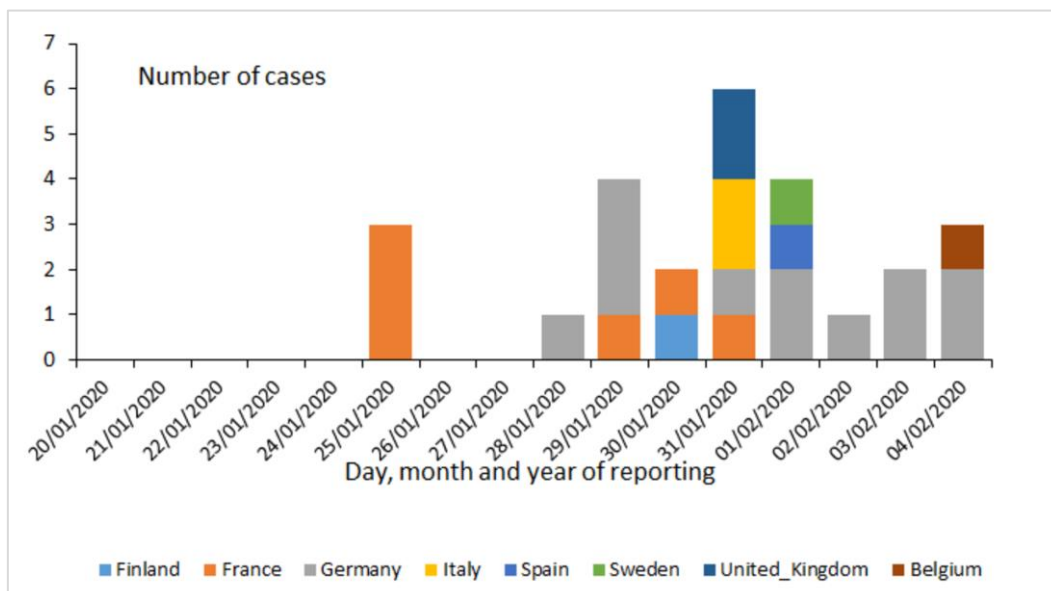


Figura 2. Distribuição do número de casos confirmados laboratorialmente de infeção pelo 2019-nCoV na União Europeia/Espaço Económico Europeu e Reino Unido segundo a data de notificação, à data de 4 de fevereiro de 2020 (Fonte: *European Center for Disease Prevention and Control, Stockholm, Sweden*. Acedido em 05.02.2019. Disponível em www.ecdc.europa.eu)



ORDEM DOS MÉDICOS

Direção Colégio da Especialidade de Saúde Pública

Parecer e Recomendações (à luz da informação e conhecimento disponíveis no dia 4 de fevereiro de 2020)

Preocupada com a epidemia pelo 2019-nCoV e com a resposta a esta nova emergência de saúde pública, a Direção do Colégio da Especialidade de Saúde Pública reuniu no dia 3 de fevereiro a fim de analisar a situação epidemiológica e as medidas de Saúde Pública preconizadas. Na reunião, participaram 8 membros da Direção com experiência na área da preparação e resposta perante emergências de saúde pública, designadamente nos âmbitos do planeamento de contingência, vigilância e investigação epidemiológica, avaliação, gestão e comunicação de risco, aos níveis local, regional, nacional e internacional (ECDC e OMS). À data, os participantes na reunião exercem profissionalmente nas Unidades de Saúde Pública (USP) dos ACES /ULS (Agrupamentos de Saúde Pública/Unidades Locais de Saúde) (alguns com a função de coordenador da Unidade), nos Departamentos de Saúde Pública das Administrações Regionais de Saúde (ARS) e em instituições centrais.

Na reunião, foi analisada a situação epidemiológica recente e sua evolução desde o início da epidemia, as medidas de preparação e de resposta internacionais e nacionais, e as questões geradoras de incerteza por insuficiente evidência disponível.

Da análise efetuada, parece-nos o seguinte:

1. A doença provocada pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) é uma doença com elevado impacto potencial nas populações, com uma via de transmissão compatível com uma rápida progressão dentro dos Países e internacionalmente, tendo em conta o padrão de mobilidade global da sociedade atual. Em poucas semanas, foi oficialmente comunicado um número de casos de doença que ultrapassa os 20 000 e cuja curva epidémica se encontra ainda na fase ascendente, e com elevado número de novos casos de doença por dia (cerca de 3 000 novos casos notificados no dia 4 de fevereiro). O número de óbitos comunicados no mesmo período, ultrapassou as quatro centenas. Cerca de 99% dos casos ocorreu na China, contudo, a doença, até à data, distribui-se já por 4 Continentes. Comparativamente com a epidemia de SARS, a doença provocada pelo 2019-nCoV apresenta, até à data, uma densidade de incidência muito superior, resultado de uma muito elevada rapidez de disseminação*.

2. Segundo a avaliação de risco do ECDC, de 31 de janeiro de 2020, a probabilidade de infeção de cidadãos da União Europeia/Espaço Económico Europeu (UE/EEE) que residem ou visitem a província de Hubei é estimada em alta; a probabilidade de infeção de cidadãos da UE/EEE noutras províncias chinesas é moderada e com tendência crescente; e existe uma probabilidade moderada a alta de casos importados adicionais na UE/EEE*. A mesma avaliação indica que a probabilidade de se observar uma transmissão pessoa-a-pessoa posterior na UE/EEE é estimada de muito baixa a baixa, se os casos forem detetados precocemente e se forem implementadas práticas de prevenção e controle de infeção apropriadas, particularmente nos serviços de saúde

* Fonte: *European Center for Disease Prevention and Control, Stockholm, Sweden*. Acedido em 04.02.2019. Disponível em www.ecdc.europa.eu



ORDEM DOS MÉDICOS

Direção Colégio da Especialidade de Saúde Pública

dos países da EU/EEE*. Pelo contrário, a deteção tardia num país da UE/EEE de um caso importado sem a aplicação de medidas apropriadas de prevenção e controle de infeção resultaria em alta probabilidade de transmissão pessoa-a-pessoa, ou seja, nesse cenário, o ECDC estima como alto o risco de transmissão secundária na comunidade*.

3. O conhecimento disponível da epidemiologia da infeção pelo novo vírus levanta questões que apesar da sua elevada importância para a seleção e implementação de medidas de preparação e resposta eficazes, ainda carecem de respostas claras. De acordo com o ECDC, a informação clínica e epidemiológica sobre os casos de 2019-nCoV identificados até ao momento é limitada, por exemplo, no que se refere às fontes de infeção, fatores de risco de infeção, fatores de risco de gravidade, extensão da transmissibilidade pessoa-a-pessoa, modos de transmissão, medidas preventivas efetivas e apresentação clínica e evolução da doença*. De destacar, também, a aparente contradição entre a rapidez da disseminação da infeção no País de origem, apesar das fortes medidas de contenção adotadas pela respetivas autoridades de saúde, e o número médio estimado de pessoas infetadas por cada pessoa doente (R_0).

As insuficiências da evidência disponível aumentam o grau de incerteza das avaliações de risco, recomendando elevada prudência na utilização dos seus resultados nos processos de tomada de decisão quanto às medidas de preparação e resposta a adotar.

4. À data da reunião da Direção e de acordo com a informação não oficial e parcelar disponível, os processos de preparação e resposta dos serviços de saúde do Serviço Nacional de Saúde, aos níveis regional e local, em Portugal, encontram-se em curso, embora em fases distintas e com diferentes tipos e graus de planeamento e organização, aos vários níveis. Em comum, foi possível identificar dois tipos de medidas implementadas pelas várias ARS junto dos ACES/ULS: a) disseminação de documentação de carácter epidemiológico e orientações técnicas da autoria da Direção-Geral da Saúde (DGS); b) solicitação do levantamento dos *stocks* de equipamentos de proteção individual. Mais recentemente, a promoção de reuniões, sobretudo, com os serviços de saúde (ACES/ULS e Hospitais).

5. Ao nível local, conhecem-se iniciativas de várias USP, assumindo posições que são desde as de maior dependência de orientações superiores até às de maior proatividade, inclusive com a elaboração e implementação de planos de contingência específicos, adaptados de planos de contingência anteriores, designadamente, do destinado à epidemia de Doença associada ao vírus Ébola de 2015, ou à gripe pandémica de 2009. A responsabilidade pela coordenação técnica da preparação e resposta, a nível local, é das USP, de acordo com as suas competências.

6. Ao nível nacional, não temos, à data, conhecimento de um plano de contingência para a infeção pelo 2019-nCoV, o qual, em nosso entender, será essencial à preparação e resposta oportunas, concertadas e articuladas dos serviços de saúde do SNS, e também dos serviços de saúde privados, das instituições, serviços e empresas dos demais setores da sociedade e de toda

* Fonte: *European Center for Disease Prevention and Control, Stockholm, Sweden*. Acedido em 04.02.2019. Disponível em www.ecdc.europa.eu



ORDEM DOS MÉDICOS

Direção Colégio da Especialidade de Saúde Pública

a população. Um plano nacional terá o potencial para a elaboração de planos de contingência regionais e locais alinhados, e possibilitará o funcionamento da cadeia de comando e controlo, imprescindível em qualquer emergência de saúde pública.

De sublinhar que a DGS tem vindo a recomendar que os planos de contingência já existentes nos serviços de saúde, dirigidos a outras situações de emergência, sejam acionados com as devidas adaptações. Neste contexto, permitimo-nos salientar o Plano de Contingência Nacional do Setor da Saúde para a Pandemia de Gripe, de 2007, o qual, embora destinado a infeção viral por outro agente e uma situação de pandemia claramente declarada, foi desenhado com base na metodologia de planeamento de contingência face a uma situação de emergência de saúde pública, pelo que, com as devidas adaptações, e até que seja possível dispor de um plano específico, poderá ser utilizado a nível nacional. Também o ECDC recomenda que os países estejam preparados para um cenário de transmissão sustentada na Europa, aconselhando as autoridades de saúde a reverem os respetivos planos de contingência para situações pandémicas*.

Entretanto, a OMS divulgou um plano de preparação e resposta, designado por *2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV): Strategic Preparedness and Response Plan – Draft as of 3 February 2020*[#].

7. As USP detêm as competências técnicas para coordenar e intervir na preparação e resposta a uma emergência de saúde pública. A integração das autoridades de saúde para o nível local na cadeia de comando e controlo, potenciará o papel das USP nessa coordenação. Contudo, à semelhança de outras áreas de atuação e funções essenciais das USP, em geral, e dos médicos especialistas de saúde pública, em particular, o potencial para a atuação encontra-se altamente prejudicado pela escassez de tempo necessário para a sua concretização, face ao tempo despendido noutras atividades não prioritárias e de impacto nulo na saúde das populações, como foi, aliás, já alertado em parecer anterior desta Direção.

8. A rapidez da investigação e da geração de informação obriga à atualização permanente e atempada da definição de caso para efeitos de vigilância, imprescindível para a adequada vigilância e investigação epidemiológicas, e de todos os procedimentos inerentes à preparação e resposta, incluindo a sua comunicação atempada. As definições de caso recentemente adotadas pelo ECDC e a OMS, datadas respetivamente de 30 e 31 de janeiro, consideram como área afetada nos critérios epidemiológicos toda a China Continental, conferindo-lhe uma sensibilidade superior à das primeiras versões.

9. A organização de uma resposta a uma emergência de saúde pública provocada por uma doença infecciosa com características de transmissão do tipo da infeção pelo novo Coronavírus, exige a implementação de um sistema de vigilância sensível, robusto e célere, por forma a possibilitar a identificação rápida dos casos suspeitos de doença e os seus contactos, e,

* Fonte: *European Center for Disease Prevention and Control, Stockholm, Sweden*. Acedido em 04.02.2019. Disponível em www.ecdc.europa.eu

Fonte: *World Health Organization, Geneva, Switzerland*. Acedido em 04.02.2019. Disponível em www.who.int



ORDEM DOS MÉDICOS

Direção Colégio da Especialidade de Saúde Pública

subsequentemente, a aplicação das medidas preventivas e terapêuticas disponíveis. Por outro lado, para apoio à avaliação, gestão e comunicação do risco em fases posteriores, é essencial que o sistema de vigilância tenha sido capaz de recolher informação detalhada sobre os primeiros casos registados.

10. A boa prática da Saúde Pública em situação de emergência recomenda ponderar a aplicação do princípio da precaução nos casos de elevada complexidade e elevada incerteza^{&!}. A aplicação de medidas de proteção consideradas restritivas da liberdade individual nas emergências de saúde pública, sendo sempre delicada, especialmente na ausência de legislação que apoie explicitamente a sua aplicação, tem sido ainda mais debatida quando a decisão se baseia no princípio da precaução.

Em Portugal, embora se reconheça a desatualização da legislação que suporta o exercício das autoridades de saúde no que respeita à imposição de medidas de prevenção, contenção ou controlo das doenças transmissíveis, impedindo a sua atuação com a efetividade e eficiência desejadas, as atribuições e competências à data legalmente atribuídas às autoridades de saúde não impedem a aplicação de medidas de Saúde Pública excecionais em situações de elevado grau de incerteza e elevada complexidade, como é o caso da epidemia pelo novo Coronavírus. Como fundamento, destaca-se a legislação que define as competências e funções da autoridade de saúde, entendida como a “entidade à qual compete a decisão de intervenção do Estado na defesa da saúde pública, na prevenção da doença e na promoção e proteção da saúde, bem como no controlo dos fatores de risco e das situações suscetíveis de causarem ou acentuarem prejuízos graves à saúde dos cidadãos ou dos aglomerados populacionais”^α, através da “intervenção oportuna e discricionária do Estado em situações de grave risco para a saúde pública, competindo-lhes, ainda, a vigilância das decisões dos órgãos e serviços operativos do Estado em matéria de saúde pública”^α, admitindo-se para tal que possam “utilizar todos os meios necessários, proporcionais e limitados aos riscos identificados que considerem prejudiciais à saúde dos cidadãos ou dos aglomerados populacionais envolvidos”^α, sendo, ainda, salvaguardado que “quando ocorram situações de emergência grave em saúde pública, em especial situações de calamidade ou catástrofe, o membro do Governo responsável pela área da saúde toma as medidas necessárias de exceção que forem indispensáveis, coordenando a atuação dos serviços centrais do Ministério com as instituições e serviços do Serviço Nacional de Saúde e as autoridades de saúde de nível nacional, regional e municipal”^α, para além do seu papel na aplicação do Regulamento Sanitário Internacional^α.

11. Em suma, perante a nova Emergência de Saúde Pública Internacional provocada pela epidemia pelo novo Coronavírus (2019-nCov), a Direção do Colégio da Especialidade de Saúde Pública, à luz da informação e conhecimento disponíveis no dia 4 de fevereiro de 2020, e sem

[&] Porta M, Last JM, eds. A Dictionary of Public Health. 2nd edition. Oxford: Oxford University Press; 2018.

[!] Martuzzi M. The precautionary principle: in action for public health. *Occupational and Environmental Medicine* 2007;64:569-570.

^α Portugal. Ministério da Saúde. Decreto-Lei n.º 135/2013. *Diário da República n.º 192/2013, Série I*. Lisboa. 04.10.2013.



ORDEM DOS MÉDICOS

Direção Colégio da Especialidade de Saúde Pública

prejuízo de futuras recomendações, de acordo com a evolução da situação epidemiológica e do conhecimento sobre a doença provocada pelo novo Coronavírus, considera que:

- Como ponto prévio: numa situação de emergência de Saúde Pública, existe o dever de cooperação com as autoridades nacionais e as orientações delas emanadas, quer por parte dos médicos e restantes profissionais de saúde dos serviços de saúde (públicos e privados), quer por parte dos restantes setores da sociedade e da população em geral.
- É importante a divulgação célere de um plano de contingência nacional do sector da saúde para a infeção pelo 2019-nCoV. Até que tal seja possível, sugere-se a utilização adaptada do Plano de Contingência Nacional do Setor da Saúde para a Pandemia de Gripe, de 2007, e a comunicação desse facto a todos os serviços de saúde, públicos e privados, permitindo antecipar e/ou potenciar a organização regional e local de forma coordenada, articulada e alinhada.
- No seguimento da alínea anterior, recomenda-se a elaboração de planos de contingência do sector da saúde para a infeção pelo 2019-nCoV, aos níveis regionais e locais, sob a coordenação técnica dos Departamentos de Saúde Pública das ARS e das Unidades de Saúde Pública dos ACES/ULS, respetivamente.
- É urgente atualizar a definição de caso para efeitos de vigilância em Portugal, de acordo com as atualizações internacionais (OMS e ECDC).
- Recomenda-se o reforço do sistema de vigilância epidemiológica da infeção pelo novo Coronavírus por forma a possibilitar a identificação rápida dos casos suspeitos de doença e os seus contactos, e, subseqüentemente, a aplicação das medidas preventivas e terapêuticas disponíveis, e a assegurar a resposta aos objetivos da vigilância em fases subseqüentes.
- Embora seja urgente, em Portugal, a revisão da legislação que suporta o exercício das autoridades de saúde no que respeita à imposição de medidas de prevenção, contenção ou controlo das doenças transmissíveis, e que tem sido recomendada há vários anos, de momento, o emergente é aplicar as medidas apropriadas, em cada momento e contexto, baseadas na evidência e, se necessário, no princípio da precaução, fundamentadas pela legislação que define as competências e funções da autoridade de saúde em Portugal.
- Por último, as insuficiências da evidência disponível, nomeadamente, no que diz respeito ao conhecimento da epidemiologia da infeção por este novo vírus, aumentam o grau de incerteza das avaliações de risco, recomendando elevada prudência na utilização dos seus resultados nos processos de tomada de decisão quanto às medidas de preparação e resposta a adotar.

Porto, Coimbra e Lisboa, 05 de fevereiro de 2020

Pela Direção do Colégio da Especialidade de Saúde Pública

Manuela Mendonça Felício (Presidente)

5 de fevereiro de 2020