

# Actualização de Políticas Científicas e de Saúde Pública do COVID-19 – (5 de Maio de 2020)

*Além da nossa publicação semanal sobre a propagação do COVID-19 e das acções que o CDC África tem tomado para ajudar os Estados-membros, o CDC África começou a partilhar um informe semanal detalhando as últimas mudanças no conhecimento científico e nas mudanças ligadas às políticas de saúde pública, bem como as actualizações das orientações mais recentes da OMS e de outros. O conteúdo deste documento não se deve entender como recomendações do CDC África; aliás, é um resumo da base de factos para ajudar a informar os Estados-membros. É importante observar que o surto está evoluindo rapidamente e que a natureza dessas informações continuará a mudar. Portanto, continuaremos a fornecer actualizações regulares para garantir que os Estados-membros sejam informados dos desenvolvimentos mais críticos nessas áreas.*

## A. Síntese

- Um relatório de caso sugere que uma amostra de urina apresentou teste positivo para RNA SARS-CoV-2 no 12º dia após a infecção. Outro estudo investigou a natureza aerodinâmica do SARS-CoV-2 ao medir o RNA viral em aerossóis e sugere que a concentração do RNA do SARS-CoV-2 nos aerossóis detectados nas áreas de banheiro dos pacientes foi elevada, mas muito baixa nas enfermarias de isolamento e nos quartos ventilados.
- Os resultados sugerem que as crianças podem ser tão infecciosas quanto os adultos. Resultados semelhantes num estudo retrospectivo em Shenzhen, China, relatam que as crianças eram mais propensas a serem infectadas do que os adultos. Além disso, outro estudo analisou a relação entre a idade do paciente e a carga viral de SARS-CoV-2 em 3.712 pacientes com COVID-19 não encontrou diferença significativa entre nenhum par de categorias de idade, incluindo crianças.
- Os Pesquisadores da Universidade de Washington desenvolveram um procedimento para detectar RNA viral em esfregações sem as soluções muito procuradas. Os resultados sugerem que o procedimento de "esfregaços secos, sem extração" detectou RNA viral em 9 das 11 amostras, enquanto os métodos de extração convencionais apresentaram resultados positivos em apenas 8 das 11.
- Os resultados de um estudo randomizado e multicêntrico em dez hospitais da China sugerem que o tratamento com remdesivir não foi associado a benefícios clínicos estatisticamente significativos. Pelo contrário, o estudo do Instituto Nacional de Alergia e Doenças Infecciosas dos EUA (NIAID) relata que o tempo médio de recuperação foi reduzido de 15 para 11 dias nos pacientes que receberam remdesivir, embora não houvesse diferenças significativas na sobrevida.
- O Imperial College, o Imperial College Healthcare NHS Trust e a Ipsos MORI no Reino Unido lançaram a avaliação em tempo real da transmissão da comunidade (REACT). O REACT-1 exigirá que 100.000 participantes forneçam amostras limpando a garganta e o nariz, que serão colectados pelo correio para testes de PCR para SARS-CoV-2. No REACT-2, os testes sorológicos podem identificar indivíduos que podem ter alguma imunidade ao vírus. Os testes serão introduzidos

gradualmente, começando com uma pequena coorte de voluntários do Imperial Healthcare NHS Trustee.

- Um estudo de modelagem matemática que rastreia os surtos de COVID-19 nos EUA sugere que em Nova Iorque, o número de casos cairá abaixo de 1.000 em 10 de Maio, abaixo de 100 a 7 de Junho e abaixo de 10 no final de Junho, e o total estimado dos casos atingirão cerca de 320.000 até o final de Junho.
- O Director do Centro para Controle e Prevenção de Doenças da África (CDC África), destacou a recém-lançada Parceria para Acelerar os Testes COVID-19 (PACT) a fim de aumentar os testes em África.

## B. Novas orientações e recursos

- Desde 25 de Abril de 2020, o África CDC publicou as directrizes novas e actualizadas sobre: [nenhum](#)
- A OMS publicou as directrizes novas e actualizadas sobre: [Considerações operacionais para a gestão do COVID-19 no sector de acomodações; Reforço da preparação para o COVID-19 nas cidades e ambientes urbanos; Biblioteca de mensagens SMS do COVID-19](#)
- O CDC dos EUA divulgou as orientações novas ou actualizadas sobre: [Seleção de Clientes em Abrigos para os Desabrigados; Directrizes Provisórias para Prestadores de Serviços para os Desabrigados Planearem e Responderem à Doença de Coronavírus 2019 \(COVID-19\); Estratégias para otimizar o fornecimento de EPI e equipamentos; Directrizes provisórias de prevenção e controlo de infecção para clínicas veterinárias durante a resposta COVID-19; Directrizes provisórias para profissionais de saúde pública que gerem pessoas com COVID-19 em atendimento domiciliar e isolamento que possuem animais de estimação ou outros animais; Recomendações de viagem por país com COVID-19, Informações para os clínicos sobre a terapêutica investigativa para os pacientes com COVID-19.](#)
- O ECDC emitiu directrizes e recursos novos/actualizados sobre: [Considerações para prevenção e controlo de infecções regem o transporte público no contexto do COVID-19](#)
- A PHE emitiu directrizes e recursos novos/actualizados sobre: [Equipamento de protecção individual \(EPI\): um recurso para profissionais que prestam assistência domiciliar \(atendimento domiciliar\) na Inglaterra; Orientação para ficar em casa para famílias com possível infecção por coronavírus \(COVID-19\).](#)
- O FIND actualizou a lista de resultados da [avaliação de ensaios moleculares SARS-CoV-2.](#)
- A Gilead Sciences publicou um comunicado de imprensa sobre: [O antiviral em investigação Remdesivir da Gilead recebe autorização de uso de emergência da Administração de Alimentos e Medicamentos dos EUA para o tratamento do COVID-19.](#)
- A lista completa das directrizes e recursos mais recentes da OMS e de outras instituições de saúde pública pode ser encontrada neste [link](#).

## C. Actualizações Científicas

Ciência básica (virologia, imunologia, patogénese)

- Um relatório do caso de um homem de 72 anos com infecção confirmada por COVID-19, relata que a amostra de [urina foi positiva para RNA SARS-CoV-2](#) no 12º dia após a infecção. Aqui, o SARS-CoV-2 infeccioso foi isolado com sucesso da urina de um paciente com COVID-19. O vírus isolado pode infectar novas células susceptíveis e foi reconhecido pelo soro do próprio paciente. Esses resultados aumentam a importância do uso de precauções apropriadas para evitar a transmissão da urina.
- Este estudo investigou a natureza aerodinâmica do SARS-CoV-2 medindo o RNA viral em aerossóis em diferentes áreas de dois hospitais de Wuhan durante o surto de COVID-19. Os resultados sugerem que a concentração do [RNA da SARS-CoV-2 nos aerossóis detectados nas áreas dos banheiros dos pacientes](#) foi elevada, mas muito baixa nas enfermarias de isolamento e nos quartos ventilados.
- As evidências clínicas sugerem que o intestino pode apresentar outro órgão alvo viral da SARS-CoV-2. Nos organoides do intestino delgado humano (hSIOs), os enterócitos foram prontamente infectados pelo SARS-CoV e demonstrados por microscopia confocal e eletrônica. Este estudo mostra que SARS-CoV e SARS-CoV-2 infectam células da linhagem de enterócitos em um modelo organoide intestinal humano.

### Epidemiologia

- Um estudo analisando a relação entre a idade dos pacientes e a carga viral de SARS-CoV-2 em 3.712 pacientes com COVID-19 nota nenhuma diferença significativa entre nenhum par de categorias de idade, incluindo crianças. [Os resultados sugerem que as crianças podem ser tão infecciosas quanto os adultos.](#) (não revisto por pares)
- Um estudo retrospectivo de 391 casos confirmados de SARS-CoV-2 e 1.286 de seus contactos próximos, em Shenzhen, China, relata que a [taxa de ataques secundários das famílias era de 11,2% e que as crianças eram tão propensas a serem infectadas quanto os adultos.](#)
- Um estudo de 378 pacientes com COVID-19 na China relata que em cerca de 10% dos pacientes, o derramamento viral continuou por mais de 30 dias. Os resultados sugerem que a liberação prolongada de RNA viral, mesmo após alívio sintomático, não era rara, e a duração [mediana da liberação de RNA viral foi de 53,5 dias e a duração mais longa da liberação de RNA viral poderia ser de 83 dias.](#) Mais estudos devem ser realizados para conhecer a infectividade do vírus e a relação entre a liberação de RNA e a expressão de anticorpos.
- Uma carta de pesquisa relata a prevalência do COVID-19 em 408 pessoas numa comunidade de sem-teto em Boston. Os resultados relatam [uma taxa de 36% de positividade e 87,8% eram assintomáticos.](#) Esses resultados sugerem que a triagem dos sintomas pode não captar adequadamente a extensão da transmissão da doença em ambientes de alto risco.

### Diagnósticos

- O Imperial College, o Imperial College Healthcare NHS Trust e a Ipsos MORI no Reino Unido lançaram a [Avaliação em tempo real da transmissão comunitária \(REACT\)](#). A REACT-1 vai exigir que 100.000 participantes forneçam amostras limpando a garganta e o nariz, que serão colectados pelo correio para testagem de PCR para SARS-CoV-2. No REACT-2, as testagens sorológicas podem

identificar indivíduos que podem ter alguma imunidade ao vírus. As testagens serão introduzidas gradualmente, começando com um pequeno grupo de voluntários do Imperial Healthcare NHS Trustee.

- Um estudo de 285 pacientes com COVID-19 relata respostas agudas de anticorpos ao SARS-CoV-2. 100% dos pacientes apresentaram resultado positivo para imunoglobulina G antiviral (IgG) dentro de 19 dias após o início dos primeiros sintomas. Os títulos de IgG e IgM atingiram o patamar dentro de 6 dias após a soroconversão. [Os resultados sugerem que a testagem sorológica pode ser útil para o diagnóstico de pacientes suspeitos com resultados negativos de RT – PCR e para a identificação de infecções assintomáticas.](#)
- Os autores desenvolveram [uma testagem RT-LAMP altamente sensível, compatível com os reagentes actuais, que utiliza uma leitura colorimétrica em menos de 30 minutos e uma tubulação de baixo custo para aumentar ainda mais a sensibilidade sem a necessidade de equipamentos altamente especializados.](#) (não revisto por pares)
- Uma avaliação em 69 amostras clínicas primárias comparando a detecção de SARS-CoV-2 com o fluxo de trabalho recomendado actualmente pela OMS para RT-PCR (WHO-PCR). O [painel respiratório QIAstat-Dx SARS-CoV-2 demonstrou uma sensibilidade comparável ao ensaio recomendado pela OMS.](#) O painel QIAstat-SARS rápido multiplex-PCR fornece uma testagem altamente sensível, robusto e preciso para a detecção rápida de SARS-CoV-2 e pode permitir decisões rápidas, mesmo em laboratório não-PCR treinado ou testagens no local de atendimento.
- Um estudo in vitro comparou o desempenho analítico de uma testagem desenvolvida em laboratório (LDT) com base nos primeiros cenários do CDC dos EUA e em quatro ensaios autorizados pela FDA disponíveis comercialmente e disponíveis para SARS-CoV-2 (Cepheid, DiaSorin, Hologic Panther e Roche Cobas) num total de 169 esfregaços nasofaríngeas. Todos os ensaios foram 100% específicos, [os ensaios LDT e Cefeida foram os ensaios mais sensíveis para SARS-CoV-2 com 100% de concordância entre as amostras.](#) Os outros três apenas falharam em detectar amostras positivas perto do limite de detecção do nosso ensaio LDT baseado em CDC.
- Os pesquisadores da Universidade de Washington desenvolveram um procedimento para detectar RNA viral em esfregaços sem as soluções muito procuradas. O estudo comparou o convencional (esfregaço → UTM → extração de RNA → RT-qPCR) vs. simplificado (eluição directa do esfregaço seco → RT-qPCR) em amostras auto-coletadas de 11 pacientes com COVID-19. [Os resultados sugerem que o procedimento de "esfregaço seco, sem extração" detectou RNA viral em 9 das 11 amostras, enquanto os métodos de extração convencionais produziram resultados positivos em apenas 8 das 11.](#) Embora haja necessidade de confirmação adicional com um tamanho de amostra maior. (não revisto por pares)

## Cuidados e Tratamento

- Um ensaio multicêntrico, randomizado, duplo-cego, controlado por placebo e realizado em dez hospitais da China, registrou 236 pacientes adultos com COVID-19 grave; os pacientes foram aleatoriamente designados para tratamento com remdesivir e placebo. [Os resultados sugerem que o tratamento com remdesivir não](#)

[foi associado com benefícios clínicos estatisticamente significativos](#). No entanto, é preciso a confirmação da redução numérica no momento de melhoria clínica nos que foram tratados nos estudos maiores.

- Um ensaio patrocinado pelo Instituto Nacional de Alergia e Doenças Infecciosas dos EUA (NIAID) com 1.063 pacientes hospitalizados com COVID-19 avançado tratados com remdesivir, [relata que pacientes que receberam remdesivir tiveram 31% mais rápido de recuperação do que aqueles que receberam placebo](#). O tempo médio de recuperação foi reduzido de 15 para 11 dias nos pacientes que receberam remdesivir, porém não houve diferenças significativas na sobrevida.
- A Administração de Alimentos e Medicamentos dos EUA emitiu uma autorização de [uso emergencial do remdesivir para o tratamento de COVID-19](#) suspeito ou confirmado no laboratório nos adultos e nas crianças hospitalizados com doença grave.
- Um estudo retrospectivo holandês de um grupo observacional de 95 pacientes com COVID-19 sugere que o [tratamento de pacientes com COVID-19 com cloroquina resultou num efeito estatisticamente significativo e clinicamente relevante no intervalo QTc](#). Recomenda-se que os intervalos QTc sejam monitorados registrando-se um electrocardiograma de linha de base (ECG) e depois outro ECG durante o tratamento com cloroquina.
- Um estudo prospectivo observacional de 201 pacientes hospitalizados [tratados com cloroquina/hidroxiclороquina ± azitromicina sugere que não há casos de Torsade de pointes \(TdP\) ou morte arritmogênica](#), embora o QTc máximo durante o tratamento tenha sido significativamente maior no grupo de combinação (cloroquina/hidroxiclороquina e azitromicina) vs. grupo monoterapia (cloroquina/hidroxiclороquina). Embora o uso desses medicamentos tenha resultado no prolongamento do intervalo QT, os médicos raramente precisavam interromper o tratamento. É necessário um estudo mais aprofundado da necessidade de monitoramento do intervalo QT antes que as recomendações finais sejam feitas.
- A Sanofi e a Regeneron anunciaram os resultados preliminares da parte da fase 2 de um estudo de fase 2/3 em curso avaliando o sarilumabe, um anticorpo receptor de interleucina-6 (IL-6) e modificaram o estudo de fase 2/3 do sarilumabe, para excluir Pacientes com COVID-19 classificados como 'graves'. As empresas [focarão novamente o estudo exclusivamente nos pacientes classificados como "críticos", que receberão apenas a dose mais alta de 400 mg de sarilumabe](#) ou um placebo.
- Um estudo com 21 pacientes graves ou críticos com COVID-19 tratados com Tocilizumab relata que, dentro de 5 dias após o tocilizumabe, [75% dos pacientes haviam diminuído a ingestão de oxigênio e as tomografias computadorizadas demonstraram que a opacidade da lesão pulmonar foi absorvida em 90,5% dos pacientes](#). Os dados preliminares sugerem que o tocilizumabe melhorou o resultado clínico imediatamente em pacientes graves e críticos com COVID-19, sugerindo que é um tratamento eficaz para reduzir a mortalidade.
- Um estudo retrospectivo de um grupo de 46 pacientes graves com COVID-19 comparou os resultados clínicos de pacientes com pneumonia por COVID-19 com ou sem tratamento com metilprednisolona. Os resultados sugerem [que a aplicação precoce, em baixas doses e a curto prazo de metilprednisolona foi associada a](#)

[melhores resultados clínicos em pacientes graves com pneumonia por COVID-19](#) e deve ser considerada antes da ocorrência de SDRA. No entanto, futuros ensaios clínicos randomizados precisam desesperadamente confirmar esses achados e estudar mais os resultados a médio e longo prazo após a alta.

- Um estudo de caso de 6 indivíduos com COVID-19 com insuficiência respiratória recebeu plasma convalescente no intermédio de 21,5 dias após a primeira detecção de derramamento viral, todos com testagem negativa para RNA SARS-CoV-2 por 3 dias após a infusão e 5 morreram. [Os resultados sugerem que o tratamento com plasma convalescente pode interromper o derramamento de SARS-CoV-2, mas não pode reduzir a mortalidade em pacientes com COVID-19 em estágio crítico](#), e o tratamento deve ser iniciado mais cedo.
- O Canadian Blood Services (CBS) [anunciou que recebeu a sua primeira doação de plasma convalescente de COVID-19, a ser usada no ensaio clínico nacional para testar um possível tratamento para o novo coronavírus](#). Após a testagem e processamento necessários, todas as doações serão fornecidas a médicos canadenses que têm pacientes com COVID-19 participando do estudo clínico CONCOR-1.
- Os resultados desta revisão sugerem que [a deficiência de vitamina D pode explicar parcialmente as variações geográficas na taxa de mortalidade de casos relatados do COVID-19](#), o que implica que a suplementação com vitamina D pode reduzir a mortalidade por esta pandemia. Embora achados de um ECR recente sugira que altas doses de vitamina D pareçam ter um papel limitado no tratamento de pacientes com doença grave de COVID-19.
- Os pesquisadores da Universidade de Tsinghua, em Beijing, usaram [um grande banco de dados de tomografia computadorizada \(TC\) e um sistema de IA para fornecer um prognóstico clínico preciso](#) que pode ajudar os clínicos a considerar a gestão clínica precoce apropriado e alocar recursos de forma adequada.
- O [Ministério da Economia dos Emirados Árabes Unidos concedeu uma patente para o desenvolvimento de um tratamento inovador e promissor para infecções por coronavírus usando células-tronco](#). O tratamento foi desenvolvido por uma equipa de médicos e pesquisadores do Centro de Células-Tronco de Abu Dhabi e envolve a extração de células-tronco do sangue do próprio paciente e a reintrodução delas após a activação.

### Prevenção e Controle de Infecção

- Um relatório de caso de três adultos diagnosticados com fotoceratite induzida por irradiação por UV com intervalo germicida e fototoxicidade epidérmica após um curto período de exposição desprotegida a lâmpadas germicidas UV. Os resultados enfatizam as possíveis consequências da fototoxicidade do uso inadequado de lâmpadas germicidas UV para desinfecção doméstica e destacam o facto de que as lâmpadas germicidas UV actualmente não têm papel estabelecido na desinfecção doméstica de SARS-CoV-2.
- Simulações de modelos, usando dados relevantes à dinâmica do COVID-19 nos estados de Nova Iorque e Washington dos EUA, sugerem que a ampla adopção de máscaras relativamente ineficazes pode reduzir significativamente a transmissão da comunidade do COVID-19 e diminuir o pico de hospitalizações e mortes. Este trabalho de modelagem matemática sugere um possível benefício potencial forte para a adopção quase universal de máscaras caseiras fracamente eficazes que podem sinergizar com, e não substituir, outras medidas de controle e mitigação.

## Vacinas

- O Diretor-geral de saúde da Malásia, Dr. Noor Hisham Abdullah, anunciou que a [Malásia será um dos países que colaborará com a China sobre uma vacina para o COVID-19](#), já que as testagens devem terminar em Dezembro.
- A AstraZeneca e a Universidade de Oxford anunciaram um acordo para o desenvolvimento e distribuição global da potencial vacina recombinante de adenovírus da Universidade, com o objectivo de prevenir a infecção por COVID-19 da SARS-CoV-2. [A colaboração tem como objectivo levar aos pacientes uma potencial vacina conhecida como ChAdOx1 nCoV-19, sendo desenvolvida pelo Jenner Institute e pelo Oxford Vaccine Group, da Universidade de Oxford](#). Sob o contrato, a AstraZeneca seria responsável pelo desenvolvimento e fabricação e distribuição mundial da vacina.
- [A Pfizer pretende iniciar os ensaios clínicos do COVID-19 nos EUA](#) na próxima semana. A vacina baseada em mRNA, em parceria com a BioNTech, já iniciou as testagens de fase 1/2 na Alemanha, a empresa diz que poderá prepará-la para uso emergencial no início do outono, se o FDA encerrar o estudo rapidamente.
- Uma [instalação clínica e de pesquisa australiana está se preparar para lançar um teste humano da vacina COVID-19 desenvolvido pela China](#), a Linear Clinical Research, empresa de pesquisa clínica com sede em Perth, começou a recrutar adultos saudáveis para a testagem nos próximos dois meses.
- A Universidade de Queensland, na Austrália, [relatou resultados positivos de testagens pré-clínicas iniciais de sua candidata a vacina Covid-19](#). A análise pré-clínica revelou altos níveis de anticorpos que poderiam neutralizar a infecção pelo vírus vivo na cultura de células.

## Intervenções não farmacêuticas: distanciamento social

- Uma análise de 13 estudos relata que as [medidas de quarentena foram consistentemente associadas a resultados psicossociais negativos, incluindo sintomas depressivos, ansiedade, raiva, estresse, estresse pós-traumático, isolamento social, solidão e estigmatização](#). As abordagens de prevenção e intervenção para atenuar o impacto psicossocial devem ser um componente integral da resposta a crises durante condições de pandemia.
- Uma pesquisa administrada no período de bloqueio e quarentena italiana do COVID-19 a quase 9.000 cidadãos na Itália e no exterior [confirma o papel principal da mídia de massa na percepção de risco, nível de conhecimento sobre a situação de emergência, nível de aceitação das medidas de mitigação](#) e os sentimentos percebidos pela população italiana.
- [Os dados de sensor móvel baseados em rastreamento inteligente de contacto validados cruzadamente por outros grandes dados de vigilância de sensor foram usados para identificar 627.386 pessoas em potencial de contacto com o método móvel e análise rápida](#). A análise de grande volume de dados com rastreamento inteligente de contactos, mensagem de alerta automatizada para auto-restrição e o acompanhamento do resultado relacionado ao COVID-19 usando dados de seguro de saúde podem reduzir os recursos necessários para o rastreamento epidemiológico convencional de contactos.

## D. Estudos de modelagem para a África

*O CDC África tem contado com o apoio de um grupo de peritos em modelagem, com várias formações, para apoiar os esforços para estimar o impacto da pandemia no continente africano. Esta secção apresenta novos modelos e ferramentas dinâmicas com capacidade para previsão ao nível de país à medida que se tornam disponíveis.*

À medida que a epidemia evolui em África, aumenta o potencial para melhorar e refinar as previsões para os países do continente. Os Estados Membros são incentivados a compartilhar dados actualizados de casos, intervenções e factores de risco com o CDC África e com os grupos mencionados nesta secção que são membros do grupo de trabalho de modelagem do CDC África. Para obter mais suporte, por favor, envie um email para obter mais informações.

Relatórios específicos de cada país sobre tamanho & época do pico, da demanda de assistência médica e impacto da intervenção.

- [Os presentes relatórios](#) usam padrões de contato específicos do país e estrutura etária para produzir as estimativas gerais e específicas da idade do tamanho e época do pico dos casos e mortes sintomáticos, da demanda diária por leitos hospitalares e os efeitos de cinco cenários de intervenção na transmissão para cada Estado-membro da União Africana. A simulação usa parâmetros globais de utilização hospitalar, pois os dados africanos ainda não estão disponíveis, mas os parâmetros de gravidade foram ajustados para levar em conta o efeito potencial de diferentes idades e comorbidades na gravidade da doença. Os parâmetros serão refinados à medida que os dados estiverem disponíveis. Os relatórios também comparam o efeito de diferentes níveis de distanciamento físico e protecção e o impacto no tempo de pico. Como na maioria dos modelos, as previsões são no nível do país e, na prática, os picos podem se espalhar ao longo do tempo e em locais subnacionais.

– Grupo de Trabalho de COVID-19, Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres, Centro de Modelagem Matemática de Doenças Infecciosas

Simulações de casos, mortes e hospitalizações que podem ser manipuladas por países e impacto da intervenção.

- [A presente ferramenta on-line](#) usa uma interface modelo que permite os países a alterarem os parâmetros básicos, como R0, período infeccioso, estação do ano, leitos disponíveis, tempo de internação hospitalar e redução da transmissão relacionada à intervenção e taxas de isolamento de casos, para explorar diferentes cenários de evolução da epidemia. Os cenários modelados são mostrados graficamente em relação aos dados reais e tabulados por faixa etária. A ferramenta contém dados específicos de cada país de 35 dos 55 Estados Membros da UA para distribuição etária e capacidade de assistência à saúde, enquanto o R0, a proporção de casos capturados pelo teste do país e a data de início e tamanho inicial da epidemia são calculados a partir dos casos relatados e mortes. A fracção de gravidade, a proporção de casos não relatados e as premissas de impacto da intervenção baseiam-se naquelas relatadas na China. As previsões são em nível de país e várias regiões podem seguir padrões diferentes: elas podem ser modeladas alterando as estimativas na caixa de população para representar uma região, se houver dados disponíveis.

– Grupo de Pesquisa Neher, Biozentrum, Universidade de Basileia juntos + múltiplos colaboradores

Estimativa dos efeitos da intervenção de confinamento e pós-confinamento.

- [O presente modelo visa a potencial sobrecarga da infecção assintomática e sintomática do COVID-19 para cada país africano](#) em cenários de confinamento



de 60 dias com redução de 25% ou 44% na transmissão, seguido de um período pós-confinamento de 100 dias em que a transmissão é retomada em 90% ou 75% dos níveis de pré-confinamento, dependendo da continuação dos regulamentos de distanciamento físico e do isolamento dos casos. As limitações são que os modelos usam parâmetros epidemiológicos da experiência indiana e chinesa e ainda não estão ajustados para dados demográficos específicos do país ou comorbidades prevalentes, e também que as curvas-epi são modeladas como se todos os países tivessem iniciado a epidemia na mesma data, embora isso será revisto na próxima versão. Os resultados mostram que a redução contínua da transmissão pode retardar e reduzir os picos na infecção geral e em doenças graves.

- *Centro de Dinâmica, Economia e Política de Doenças, Washington DC, Delhi, Nairobi*

### Estimativa de casos, R e tempo de duplicação para 16 Estados-membros.

- Este trabalho rastreia e visa os novos casos confirmados, a direcção da mudança nos casos diários e as alterações no número de reprodução efectivo (R) e tempo de duplicação. [Ele usa dados reais de casos e leva em consideração possíveis vieses devido a atrasos nos relatórios de casos](#), embora use parâmetros internacionais para fazer isso. Os resultados indicam a situação da epidemia de cerca de duas semanas antes, devido ao tempo que levou para que uma infecção seja confirmada e relatada, com uma projecção para a presente data. A inteligência epidémica local deve ser usada para interpretar tendências, pois as mudanças no esforço de testagem ou a detecção de casos podem afectar os parâmetros, isto é, expandir a capacidade de testagem pode resultar em um R mais alto, porque o modelo vê mais casos como evidência de mais transmissão em vez de melhores testagens. Os países são incluídos apenas quando pelo menos 60 casos foram relatados num único dia. As estimativas são relatadas ao nível nacional, mas é provável que variem substancialmente em todo o território.

- *Centro de Modelagem em Matemática de Doenças Infecciosas, Escola de higiene e medicina Tropical de Londres.*

### Evidências sobre protecção, auto-isolamento e distanciamento físico em 3 estruturas etárias diferentes.

- Este estudo [compara combinações de intervenções não farmacêuticas](#) na evolução da epidemia em três países africanos com diferentes distribuições etárias. Os países examinados são Nigéria, Maurício e Níger, que têm, respectivamente, a idade média mais antiga, média e mais jovem. Ele encontrou estratégias de resposta que incorporam o auto-isolamento de indivíduos sintomáticos, o distanciamento físico moderado e a alta captação de protecção reduziram a demanda prevista do leito de pico em 44-54% e a mortalidade em 60-75% e é a primeira evidência modelada em protecção. O modelo sugere que os confinamentos podem retardar as epidemias em cerca de 3 meses.

- *Centro de Modelagem em Matemática de Doenças Infecciosas, Escola de higiene e medicina Tropical de Londres.*

### Visualizações interactivas de dados do COVID-19 por país

- [O nosso mundo em dados é uma fonte aberta e um site de acesso gratuito](#) que fornece gráficos e visualizações de vários parâmetros epidemiológicos e operacionais do COVID-19, actualizados diariamente e personalizáveis por país ou grupos de países para facilitar as comparações. A fonte de dados é a colecta de dados globais agregados do Centro Europeu de Prevenção e Controle de Doenças, actualizada duas vezes por dia.
  - *Programa Oxford Martin sobre Desenvolvimento Global, Universidade de Oxford; O Global Change Data Lab.*

## Outros modelos

- Um estudo de modelagem em matemática sugere que [as intervenções iniciadas mais cedo na epidemia atrasam a curva epidêmica e as intervenções iniciadas mais tarde nivelam a curva epidêmica](#). Os modelos sugerem que o distanciamento social pode fornecer um tempo crucial para aumentar a capacidade de assistência médica, mas deve ocorrer em conjunto com testagens e rastreio de contactos de todos os casos suspeitos para mitigar a transmissão de vírus.
- Um estudo de modelagem em matemática que rastreia os surtos de COVID-19 nos EUA sugere que, em Nova Iorque, o número de casos cairá abaixo de 1.000 em 10 de Maio, abaixo de 100 em 7 de Junho e abaixo de 10 no final de Junho, e o total estimado dos casos atingirão cerca de 320.000 até o final de Junho. O estudo sugere que Michigan terá um total estimado de casos que chegará a cerca de 45.000 até o final de Junho, e a Califórnia totalizará casos estimados que atingirão cerca de 47.000 até o final de Junho. A abordagem de modelagem e os números resultantes apresentados aqui dependem da precisão dos dados de origem que não foram verificados.

## E. Relatório sobre as Políticas da Saúde Pública

O conteúdo desta secção inclui apenas políticas de saúde pública [anunciadas publicamente](#). As fontes desta secção incluem comunicado oficial do governo, alertas de embaixadas e busca na imprensa.

### África

- Ao longo da semana passada, à medida que os casos continuam a aumentar no continente, os Estados Membros **continuaram a prolongar as medidas de saúde pública impostas**:
  - **Recolha obrigatória**: Quênia,
  - **Confinamento nacional**: [Botsuana](#), [Libéria](#), [Mali](#).
  - **Estado de emergência**: [RDC](#), [Egipto](#), [Moçambique](#).
- Enquanto alguns Estados-Membros permitam a **reabertura parcial da economia e horas extras de movimento**, isto é, [Gabão](#), [Mauritânia](#), [Ruanda](#).
- Os Estados Membros também têm prestado ajuda humanitária e/ou alimentos para aliviar os desafios de subsistência dos cidadãos durante o confinamento em todo o país, isto é, [Gâmbia](#), [Malawi](#), [África do Sul](#).
- [Argélia](#) estendeu as medidas de contenção até 14 de Maio para conter a propagação do novo coronavírus, depois de autorizar a reabertura de algumas empresas durante o período do Ramadã.

- [Burkina Faso](#) vai implantar 15.000 voluntários na luta contra a pandemia de coronavírus.
- [Malawi](#), o Tribunal Supremo ordenou a extensão de uma ordem anterior que proíbe o governo de impor um confinamento de 21 dias para conter a propagação do coronavírus.
- [Nigéria](#) mapeou quatro aeroportos internacionais e nove outros considerados como rotas de corredor para o COVID-19, para descontaminação. O país também concedeu assinatura gratuita ao e-learning para estudantes através de alguns sites selecionados em parceria com algumas das principais redes.
- [Ruanda](#), as autoridades judiciais liberaram um segundo lote de 1.673 detidos de diferentes celas de delegacias em todo o país para descongestionar os centros de detenção no meio do COVID-19.
- Os Estados Membros recebeu apoio financeiro do Banco Mundial, FMI e outros países desenvolvidos; - [Botsuana \(4.7 milhões de \\$EUA\)](#), [Etiópia \(411 milhões de \\$EUA\)](#), [Moçambique \(309 milhões de \\$EUA\)](#), [Nigéria \(5,5 milhões de €\)](#) e [3,4 mil milhões de \\$EUA](#), [Togo \(8,1 milhões de \\$EUA\)](#), [Tunísia \(20 milhões de \\$EUA\)](#).
- [Os suprimentos médicos doados pela Fundação Jack Ma para os Estados Membros chegaram à capital etíope, Adis Abeba](#); inclui 4,6 milhões de máscaras, 500.000 cotonetes e kits de testagem, 300 ventiladores, 200.000 conjuntos de roupas, 200.000 escudos, 2.000 pistolas térmicas, 100 scanners de temperatura corporal e 500.000 pares de luvas.
- Uma opinião do Director do Centro de África para Controle e Prevenção de Doenças (CDC África) destacou a nova parceria lançada para acelerar as testagens do COVID-19 (PACT). Uma estratégia para aumentar as testagens do COVID-19 é quadruplicada, por meio de compras e distribuição conjunta; engajamento do sector privado; envio de amostra sem interrupção; alavancar em plataformas existentes como VIH e TB e; apoiar a produção local de kits de testagem.

### Resto do Mundo

- O estado [americano](#) de Nova Iorque iniciou os testes de anticorpos para profissionais de saúde da linha de frente. O programa de triagem será investigar se médicos e enfermeiros que trabalham com pacientes infectados estão contraindo o COVID-19 sem mostrar nenhum sintoma.
- Os seguintes países [começaram a atenuar o confinamento](#), i.e, Bélgica, Grécia, Hong Kong, Índia e Portugal.
- [França](#) suspende o confinamento somente depois que os casos caiu abaixo de 3.000 por dia, actualmente a data provisória é 11 de Maio.
- [Espanha](#) pretende eliminar o confinamento até o final de Junho.
- Enquanto outros países decidem estender o confinamento, o encerramento de escolas e/ou recolha obrigatória, isto é, Tcheco, Líbano, Paquistão, Polónia, Rússia, Sri Lanka, Turquia.
- Os seguintes países continuaram a impor restrições de viagem:
  - ✓ [Azerbaijão](#) mantém as suas fronteiras fechadas até 31 de Maio;
  - ✓ [Indonésia](#) proíbe temporariamente as rotas aéreas e marítimas domésticas e internacionais;
  - ✓ [Japão](#) está a adicionar mais 14 países - incluindo Rússia e Arábia Saudita - a uma proibição de entrada;

✓ [Paquistão](#) estendeu a proibição de todos os vôos internacionais para dentro e fora do país até 15 de Maio.

● [Austrália](#) lançou o aplicativo de rastreamento de coronavírus e acelerou as testagens com 10 milhões de kits a mais.

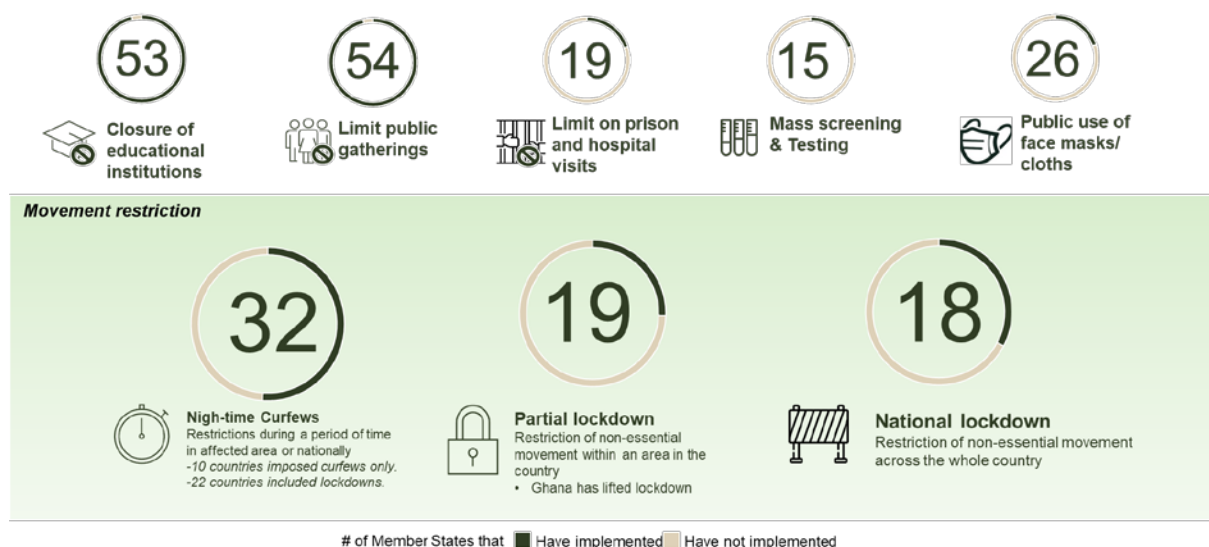
## F. Resumo sobre as restrições de viagem implementadas pelos Estados Membros

O conteúdo desta secção inclui apenas políticas de saúde pública [anunciadas publicamente](#). As fontes desta secção incluem comunicado oficial do governo, alertas de embaixada e busca na imprensa.



Para mais informações detalhadas sobre cada país, consulte a tabela completa [aqui](#).

## G. Resumo sobre as medidas de Distanciamento Físico implementado pelos Estados Membros



\*Source of information based on official reports, embassy alerts and press scanning

O conteúdo desta secção inclui apenas políticas de saúde pública [anunciada publicamente](#). As fontes

desta secção incluem comunicado oficial do governo, alertas de embaixada e busca na imprensa. (A 24 de Abril de 2020)

Para mais informações detalhadas sobre cada país, consulte a tabela completa [aqui](#).

## H. Ensaios Clínicos em África

- Em 26 de Abril, a OMS anunciou o [Grupo de Trabalho da OMS - Protocolo principal de Solidariedade para terapêutica](#). A OMS divulgou um cenário COVID 19 de tratamentos experimentais com base nos resultados do projecto COVID-NMA. O projecto COVID-NMA é liderado por uma equipa internacional de pesquisadores da Cochrane, da Universidade de Paris e de outros e fornece um mapeamento ao vivo de todas as pesquisas em curso no Covid-19 actualizadas a cada semana, incluindo relatórios e síntese dos dados dos ensaios randomizados a cada 3 dias.
- Em África, houve pelo menos 25 ensaios clínicos registrados.

### Lista de ensaios clínicos intervencionistas registrados em África

Local	Nome	Intervenções	Sponsor/Colaboradores	Fase
Egipto	<a href="#">Administração de clorpromazina como tratamento para COVID-19</a>	<i>Remédio:</i> Injecção de Clorpromazina	Universidade de Cairo	I/ II
	<a href="#">Eficiência do Faviprevir no tratamento com COVID-19</a>	<i>Remédio:</i> Faviprevir <i>Remédio:</i> Placebos	Universidade Tanta	II/II
	<a href="#">Inibidores da enzima de conversão da angiotensina no tratamento de Covid 19</a>	<i>Remédio:</i> ACEIs <i>Remédio:</i> Tratamento convencional	Universidade Tanta	III
	<a href="#">Uma experiência da vida real no tratamento de pacientes com COVID 19</a>	<i>Remédio:</i> Chloroquina <i>Remédio:</i> Favipiravir <i>Remédio:</i> Nitazoxanida <i>Remédio:</i> Ivermectina <i>Remédio:</i> Niclosamida	Universidade Tanta	II/ I
	<a href="#">A eficácia da ivermectina e nitazoxanida no tratamento com COVID-19</a>	<i>Remédio:</i> Chloroquina <i>Remédio:</i> Nitazoxanida <i>Remédio:</i> Ivermectina	Universidade Tanta	II/II

	<a href="#">Eficácia do tratamento natural do mel em pacientes com novo coronavírus</a>	<i>Suplemento Dietético:</i> Mel Natural  <i>Outros:</i> Cuidados padrão	Universidade para Ciência e Tecnologia Misr	III
	PRA-001: <a href="#">Anticorpos ricos em plasma de pacientes recuperados de COVID19</a>	<i>Outro:</i> Anticorpo-Rico em plasma dos recuperados do COVID-19	Universidade Ain Shams	NA
	FAV-001: <a href="#">Eficácia e segurança do Favipiravir na gestão do COVID-19</a>	<i>Remédio:</i> Favipiravir  <i>Remédio:</i> Terapia padrão de cuidados	Universidade Ain Shams	III
	<a href="#">Levamisol e isoprinosina na imunoprofilaxia de trabalhadores de saúde egípcios que enfrentam COVID-19</a>	<i>Remédio:</i> Levamisole  <i>Remédio:</i> Isoprinosine  <i>Remédio:</i> Levamisole e Isoprinosine	Universidade Ain Shams	III
	<a href="#">Aplicação da vacina BCG para imunoprofilaxia entre trabalhadores de saúde egípcios durante a pandemia do COVID-19</a>	<i>Biológico:</i> injeção intradérmica da vacina BCG.  <i>Outros:</i> Placebo	Universidade Ain Shams	III
	<a href="#">Eficiência da cloroquina no tratamento com COVID-19</a>	<i>Remédio:</i> Cloroquina	Universidade Tanta	II/III
	<a href="#">Avaliação do valor da actividade do ácido 13-cis-retinóico (isotretinoína) no</a>	<i>Remédio:</i> cápsulas de isotretinoína (ácido cis retinóico) + tratamento padrão.	Universidade Kafrelsheikh	III

	<a href="#">tratamento de COVID-19</a>	<i>Remédio:</i> isotretinoína (ácido 13 cis retinóico aerossolizado) + tratamento padrão.  <i>Remédio:</i> tratamento padrão		
	MV-COVID19: <a href="#">Vacina contra o sarampo em HCW</a>	<i>Droga:</i> Vacina contra o sarampo-papeira-rubéola	Hospital Kasr El Aini	III
	<a href="#">Tratamento de pacientes do Covid-19 durante o isolamento em casa</a>	Equipamento: Oxigenoterapia Procedimento: Fisioterapia	Universidade de Cairo	N/A
Nigéria	<b>COLISÃO-19:</b> <a href="#">Resposta ao Coronavírus - Suporte Activo a Pacientes Hospitalizados do Covid-19</a>	<i>Remédio:</i> Aspirina <i>Remédio:</i> Losartana <i>Remédio:</i> Simvastatina	Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres	III
	LACCTT <a href="#">Teste de tratamento com cloroquina em Lagos COVID-19</a>	<i>Remédio:</i> Fosfato de cloroquina  <i>Remédio:</i> Sulfato de hidroxicloroquina	Governo do Estado de Lagos  Instituto Nigeriano de Investigação Médica	N/A
	Teste de chá de desintoxicação IHP : <a href="#">Eficácia e segurança do chá de desintoxicação IHP para o tratamento da doença do Corona vírus 2019: um estudo piloto randomizado controlado por placebo</a>	Chá de desintoxicação IHP	Neimeth International Pharmaceuticals Plc.	N/A
África do Sul	CQOTE <a href="#">Avaliação do Tratamento Ambulatorial de cloroquina para VIH-Covid-19</a>	<i>Remédio:</i> Cloroquina ou hidrocloroquina	Universidade da Cidade de Cabo	III

	<p>SOLIDARIEDADE:</p> <p><a href="#">Ensaio de SOLIDARIEDADE de emergência em saúde pública de tratamentos para a infecção por COVID-19 em pacientes hospitalizados</a></p>	<p>Somente padrão local de atendimento</p> <p>OU Padrão local de atendimento mais um dos seguintes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Remdesivir</li> <li>2. Cloroquina ou hidroxiclороquina</li> <li>3. Lopinavir + ritonavir</li> <li>4. Lopinavir + ritonavir mais interferão-beta</li> </ol>	OMS	III
<p><b>África do Sul, Zâmbia e 11 outros países fora de África</b></p>	<p>COROA CORONA:</p> <p>COROA</p> <p>CORONAÇÃO:</p> <p><a href="#">Repurpação da cloroquina aos Trabalhadores da saúde para a mitigação do novo CORONAVirus</a></p>	<p><i>Remédio:</i> dose baixa chloroquina/hidroxichloroquina</p> <p><i>Remédio:</i> dose média de chloroquina ou hidroxichloroquina</p> <p><i>Remédio:</i> Dose alta de chloroquina ou hidroxichloroquina</p> <p><i>Drug:</i> Placebo</p>	<p>Universidade de Washington</p> <p>Escola de Medicina</p> <p>Fundação de Bill e Melinda Gates</p>	III
<p><b>Tunísia</b></p>	<p><a href="#">Avaliação da eficiência e segurança de HCQ como uma profilaxia para os Profissionais de Saúde do COVID 19</a></p>	<p><i>Remédio:</i> Hidroxichloroquina</p> <p><i>Remédio:</i> Comprimido oral de placebo</p>	Hospital Abderrahmane Mami	III
	<p><b>COVID+PA:</b></p> <p><a href="#">Avaliação da eficiência e segurança de HCQ e antibióticos administrados a pacientes COVID19 (+)</a></p>	<p><i>Remédio:</i> Hidroxichloroquina</p> <p><i>Remédio:</i> Azithromicina</p>	<p>Hospital Abderrahmane Mami</p> <p>Centro de Pesquisa Clínica Eshmoun</p>	IV



	<p>RETRATO:</p> <p><a href="#">Avaliação da eficiência e segurança do tocilizumabe em comparação com a deferoxamina associada a tratamentos padronizados em pacientes com COVID-19 (+) hospitalizados em terapia intensiva na Tunísia</a></p>	<p><i>Remédio:</i> Injecção de Tocilizumabe</p> <p><i>Remédio:</i> Deferoxamina</p>	<p>Hospital Abderrahmane Mami</p> <p>Centro de Pesquisa Clínica Eshmoun</p> <p>Datametrix</p>	III
--	---	---	---	-----