

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA (SARS)



A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), mundialmente conhecida como SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome), é uma doença respiratória causada por um coronavírus denominado SARS-CoV (Coronavírus associado à SARS). Os coronavírus são uma grande família de vírus, conhecidos por provocar doenças nos seres humanos e animais. Até o momento estes vírus não eram patogênicos para o homem, embora possam causar doença grave em animais. O SARS-Cov parece ser uma nova cepa do coronavírus.

A SRAG foi primeiramente descrita na Ásia, em fevereiro de 2003, e poucos meses depois sua ocorrência já era descrita em cerca de 29 países na América do Norte, América do Sul, Europa e Ásia, até sua contenção global em meados de 2003. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, 8.098 pessoas adoeceram durante o surto de 2003, das quais 774 morreram.

O quadro inicia-se com febre alta (>38°C), que surge geralmente uma semana após a contaminação, calafrios, dor muscular, cefaleia e mal-estar geral. De dois a sete dias após o início dos sintomas, pode aparecer tosse seca, que pode evoluir para um quadro de pneumonia grave, com insuficiência respiratória. Alguns pacientes desenvolveram quadro diarreico. Coriza e dor de garganta podem ocorrer, mas não são comuns.

SARS é transmitida através de gotículas de pacientes contaminados com outras pessoas, a maioria muitas vezes através de contato próximo.

Dicas de saúde

Para controle da transmissão tanto os pacientes, profissionais e visitantes devem ser orientados a:

- Manter as mãos longe de mucosas de olhos e nariz;
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal, cobrir o nariz e boca quando espirrar ou tossir, usando o método da etiqueta da tosse (cobrir o nariz e a boca com a manga da blusa, espirrar no cotovelo) após, higienizar as mãos com água e sabão e/ou álcool 70%.

Os pacientes com suspeita de SARS devem receber uma máscara facial assim como os profissionais envolvidos no processo de triagem os quais devem utilizar proteção para olhos e lavar as mãos antes e após o contato com qualquer paciente, após as atividades que possam causar contaminação e após a remoção das luvas. Sempre que possível, os pacientes sob investigação de SARS devem ser separados dos casos prováveis.

O número de casos de suspeita de SARS continua a crescer, tanto nos EUA como no mundo. Nos Estados Unidos, hoje, estamos relatando 51 casos suspeitos de SARS. Até agora não houve mortes atribuíveis à SARS em pacientes nos Estados Unidos.

Destes 51 casos, 44 estão associados a viajar para áreas onde sabemos que a transmissão está ocorrendo. Cinco casos estão ocorrendo em pessoas que tiveram contato com pessoas que estão doentes com SARS, e há dois profissionais de saúde acometidos como resultado de cuidar de um caso suspeito.

Internacionalmente, a OMS está relatando 1.283 casos suspeitos ou prováveis, excluídos os casos dos Estados Unidos. Esses casos vêm de 12 países e um total de 14 áreas geográficas.

O índice de letalidade em casos, internacionalmente, é de 4%.

Muitos desses pacientes com SARS estão melhorando ao longo do tempo. Apesar disso, sabemos que esta é uma doença muito grave. Sabemos que está causando grande preocupação para os pacientes, para os familiares e para os profissionais de saúde. O surto que teve início em novembro de 2002 foi considerado controlado em julho de 2003. Na ausência de transmissão do vírus SARS-CoV no mundo, o diagnóstico da SRAG deve ser considerado apenas em pacientes que desenvolveram quadro de pneumonia grave e que tenha história epidemiológica que leve à suspeição de SRAG e esta suspeita é maior se em 10 dias do aparecimento dos sintomas:

- 1) o paciente tenha história de viagem para a China, Hong Kong ou Taiwan, ou que tenha tido contato íntimo com pessoa que tenha estado recentemente nestas áreas;
- 2) desenvolva atividade ocupacional com risco de exposição ao SARS-CoV; ou
- 3) faz parte de cluster de casos de pneumonia atípica sem diagnóstico etiológico definido

A melhor forma de prevenção é evitar contato com pessoas doentes portadoras do vírus SARS-CoV e em caso de viagem para áreas de ocorrência do vírus, evitar contato ou manipulação de animais silvestres naturalmente infectados, na China e partes do Sudeste da Ásia.

Você Sabia?

A higienização das mãos, tanto de pacientes quanto dos profissionais de saúde, é muito importante para evitar a transmissão dessa e de outras doenças. E pode ser realizada com água e sabonete ou com solução alcoólica 70%.

A higienização das mãos deve ser realizada sempre:

- Antes e após o contato direto com pacientes, seus pertences e ambientes próximos;
- Após tossir, espirrar ou ir ao banheiro;
- Antes do consumo e manuseio de alimentos;
- Em qualquer outra situação onde seja indicada a higienização das mãos.

Referências:

<http://www.who.int/whr/lyon/surveillance/infectioncontrol/en/index.html>
http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_HSE_GAR_BDP_2009_1_eng.pdf
http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtx=32136
<http://www.sesa.pr.gov.br/arquivos/File/ARQUIVOSGRUPEH1N1/MEDIDASSEMISINFLUENZA.pdf>