

# COVID-19

## Ômicron

Esse material é baseado no Episódio 124 do Podcast, que foi gravado no dia 27/01/2022.

### Ômicron Um pouco sobre:

- Identificada na África, em Botswana, em novembro de 2021.
- No Brasil, pico de infecções em janeiro de 2022, com evidências de altas taxas de transmissibilidade.
- Atualmente, há dados evidenciando menor taxa de mortalidade, internação em UTI e tempo de internação, ajustado para vacinação e infecção prévia (risco de internação de 1/3 comparado com a variante Delta).
- Sobrecarga do sistema de saúde pela alta procura de pacientes sintomáticos decorrente da alta transmissibilidade.

### Isolamento Novas recomendações.

Baseado na recomendação do Ministério da Saúde para **casos leves a moderados**:

<b>5 dias</b>	Sem sintomas respiratórios, afebril e sem antitérmico nas últimas 24h	Coletar PCR ou Teste Rápido, se negativo, retirar isolamento
<b>7 dias</b>	Sem sintomas respiratórios, afebril e sem antitérmico nas últimas 24h	Retirar isolamento
	Com sintomas	Coletar PCR ou Teste Rápido, se negativo, retirar isolamento
<b>10 dias</b>	Sem sintomas respiratórios, afebril e sem antitérmico nas últimas 24h	Retirar isolamento

Qualquer pessoa que sai do isolamento antes de 10 dias, deve tomar algumas medidas:



- Uso adequado de máscara cirúrgica ou PFF2/N95
- Evitar locais onde não possa usar máscara em tempo integral (bar e restaurante)
- Evitar aglomerações e transporte público
- Evitar contato com pacientes imunocomprometidos ou de risco
- Evitar viagens

Essas recomendações são baseadas levando em conta o pico de transmissão de variantes antes da Ômicron, onde o risco era maior antes do 5º dia de sintomas, apesar da possibilidade de transmissão até o 9º a 10º dia. Com a Ômicron, o pico ainda é incerto.

O **RT-PCR positivo não é um marcador confiável de transmissão**, ficando positivo até 2 a 3 meses após o quadro viral. **Porém, se negativo, significa baixo risco de transmissão.**

#### Recomendação para casos graves:

- Isolamento por 20 dias e ausência de sintomas por mais de 24 horas.

#### Recomendação para contatos:

- 14 dias a partir do último contato;
- 7 dias com teste negativo e assintomático, sempre com monitorização de sintomas até o 14º dias e com medidas de prevenção e controle (Recomendação do CDC).

**D0** - O primeiro dia de sintoma é contado como D0, devendo-se contar os dias a partir deste (dias completos).

### Vacinas Efetividade e Ômicron.

Há redução da efetividade para infecção quando comparada com a variante Delta, porém, **continua boa a proteção contra hospitalização e mortalidade.**

Para manter esta proteção, devemos adequar o esquema com a dose de reforço.

**90% é a efetividade para hospitalização com a dose de reforço em estudos com a Ômicron**

Em um dado de outubro/novembro de 2021, nos EUA, quem não estava vacinando apresentava uma **chance de morrer 50x maior** quando comparado a população vacinada (pré-Ômicron).

### Novas Terapias

#### Ambulatório:

##### • Anti-viral:

<b>Nirmatrelvir + Ritonavir (Paxlovid)</b>	Estudo EPIC-HR e SR (Press Release)	Início até 3 a 5 dias de sintomas, VO.  Redução de 90% de risco de internação.
<b>Molnupiravir</b>	Estudo MOVE-OUT	Redução de 31% de risco de internação.
<b>Remdesivir</b>	Estudo PINETREE	Redução de 87% de risco de internação

- **Anticorpo contra proteína Spike (“-vimabs”)** - Como o alvo é a proteína Spike, alguns destes medicamentos perdem sua efetividade a depender da variante. No Brasil, o Sotrovimab é aprovada contra a variante Ômicron.

#### Hospitalizados:

- **Corticoides.**
- **Inibidor da IL-6** - Tocilizumab.
- **Inibidores da JAK** - Baricitinib ou Tofacitinib.
- Há recomendações para o uso de Remdesivir por redução de tempo para recuperação.
- **Anticoagulação** - Estudo MICHELLE avaliou Rivaroxabana 10mg/dia por 35 dias após alta hospitalar em pacientes com alto risco de tromboembolismo (Avaliação pelo escore IMPROVE e d-dímero), com redução de desfechos trombóticos.

