



**Estudo Técnico sobre a realidade contemporânea da Pandemia pelo COVID-19 -
Documento Posicional da Associação dos Médicos Católicos de Brasília – 17/03/2020**

A Diretoria e o Conselho Consultivo da Associação dos Médicos Católicos de Brasília - entidade médica científica, cultural e religiosa - com a colaboração de médicos especialistas convidados e em comunhão com diversas Associações Médicas Católicas, com a finalidade precípua de fornecer subsídios para melhor reflexão à V. Emª, Cardeal Sergio da Rocha, e à comunidade em geral, manifesta seus principais pontos de análise técnica:

1. O Coronavírus 2019 (COVID-19) é agente transmissor de agravo transmitido primordialmente pelo contato com gotículas respiratórias (presentes na saliva, tosse, espirro) ao alcance de até dois metros entre uma pessoa e outra, ou por meio de fômites (objetos inanimados que contenham vírus que posteriormente possam ser inoculados em mucosas faciais, transmitindo assim o COVID-19). As manifestações mais comuns observadas nas primeiras populações afetadas envolvem sintomas de febre (até 99% dos casos), fadiga (70%), tosse seca (59%), anorexia (40%), dores musculares (35%), falta de ar (31%), produção de escarro (27%)¹. Ocasionalmente podem ocorrer também confusão mental (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), entre outros sintomas pouco frequentes².
2. Entre as medidas universalmente aceitas para se evitar ou minimizar os riscos de transmissão estão a “etiqueta respiratória”³ (se tossir ou espirrar, preferencialmente cobrindo a boca com a parte interna do braço) e a higienização das mãos por meio de lavagem com água e sabão e/ou álcool em gel a 70%, isolamento de pessoas doentes, triagem em serviços de saúde conforme a gravidade do caso e demais cuidados básicos, além do uso

¹ Wang D, Hu B, Hu C, *et al.* Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients with 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. JAMA. 2020; Feb 07.

² Ministério da Saúde. SAES. Protocolo de manejo clínico para o novo Coronavírus (2019-nCoV). MS: Brasília, 2020.

³ Weissmann L, Cunha CA, Chebabo A, Cimerman S. Informe da Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) sobre o novo Coronavírus. Brasil: SBI; atualizado em 15/03/2020. Disponível em:

<https://pfarma.com.br/noticia-setor-farmaceutico/saude/5244-sociedade-infectologia-coronavirus.html>

- apropriado de equipamentos de proteção individual por parte dos profissionais de saúde⁴.
3. Dados atuais evidenciam maior severidade da doença em pessoas com mais de 65 anos, imunodeprimidos e pessoas com doenças crônicas, tais como doenças pulmonares, cardiopatias, hipertensão arterial, diabetes, doenças renais, entre outras⁵.
 4. A situação epidemiológica tem sido constantemente atualizada pelas diversas instâncias sanitárias, de modo a influir rapidamente na tomada de decisões e nos planos de enfrentamento da pandemia, de forma que as diversas definições de casos operacionais (“caso suspeito”, “caso provável” e “caso confirmado”) e de tipos de transmissão envidam graus variáveis de restrições coletivas e comportamentais.
 5. Na atualização governamental até às 15:50 de 17/03/2020⁶ estavam registrados 19 casos confirmados para COVID-19 em Brasília, porém ainda sem menção a qualquer transmissão comunitária.
 6. Ao ser decretada pelas autoridades sanitárias a fase de transmissão comunitária do COVID-19, estágio pelo qual já não se identifica a origem das transmissões dos pacientes acometidos, são recomendadas nas diversas realidades sociais as seguintes medidas: adiamento, restrição de público ou até suspensão de atividades não essenciais, rodízio ou estratégias alternativas para manutenção de atividades essenciais, considerando limitação de público, espaçamento de ao menos dois metros de distância entre as pessoas, flexibilização de horários e escalonamento de tarefas, medidas substitutivas ao encontro pessoal, tais como teletrabalho, teleconferências/videochamadas e reuniões por meio de aplicativos informáticos e redes sociais virtuais, atividades e contatos educacionais, empresariais e catequéticos pelos meios mencionados.
 7. Em posicionamento recente sobre a perspectiva religiosa, a Associação Médica Católica dos EUA relata que o risco de transmissão de COVID-19 na Comunhão Eucarística é provavelmente muito baixo, ainda mais minimizado pelo conjunto de técnicas e paramentos litúrgicos específicos adotados na purificação ritual de vasos sagrados⁷.

⁴ Ministério da Saúde. SVS.CO.E. Boletim Epidemiológico nº 5. Doença pelo Coronavírus 2019. MS: Brasília, 2020. Disponível em: http://maismedicos.gov.br/images/PDF/2020_03_13_Boletim-Epidemiologico-05.pdf

⁵ Guan W et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. New Engl J. of Med. 2020, Fev 28.

⁶ Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal. Informe sobre a doença pelo Coronavírus (COVID-2019). Brasília: SES/DF, atualizado em 16/03/2020. Disponível em: http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/16-Informe_COVID19_GDF_20200316-P.pdf

⁷ Catholic Medical Association. Coronavirus & Celebrating Mass. CathMed; 14/03/2020. Disponível em: <https://www.cathmed.org/coronavirus-celebrating-mass/>

8. A presença de ministros ordinários ou extraordinários da Comunhão Eucarística com sintomas respiratórios é desencorajada na distribuição da Eucaristia, sobretudo pelo risco de transmissão de quadros gripais⁸.
9. Ao observar os desafios clínicos e canônicos para a viabilidade das visitas pastorais por ocasião do surto pelo vírus Ebola, pesquisadores avaliaram que as visitas à época eram possíveis, inclusive a administração de sacramentos, porém deveriam considerar a permissibilidade das autoridades constituídas e requeriam intenso treinamento de equipes – principalmente no adequado uso de equipamentos de proteção individual-, políticas apropriadas e comprometimento significativo de tempo⁹. Se por um lado os achados desse estudo têm extrapolação limitada para a aplicação irrestrita frente à atual pandemia, por outro lado suas conclusões fornecem subsídios e perspectivas para análise sobre a viabilidade das visitas pastorais, sobretudo em hipótese de transmissão sustentada e por período indefinido no caso Coronavírus, principalmente considerando que a taxa de letalidade por Ebola foi descrita como muito superior aos atuais índices ocasionados pelo COVID-19 no mundo.
10. Em cuidadosa iniciativa a fim de reduzir os riscos quanto ao contágio da doença em ambientes eclesiais em tempos de crise, a Associação dos Médicos Católicos de Brasília recomenda que algumas medidas sejam adotadas, tais como:
 - introdução de dispensadores de álcool em gel em áreas de maior fluxo de pessoas nas igrejas;
 - previsão de lavabos e banheiros abastecidos com os insumos citados para higienização das mãos e toalhas de papel;
 - a fim de evitar a transmissão via fômites recomenda-se não proceder à distribuição de folhetos de Missa, de cantos ou de qualquer impressão, tendo em vista o tempo de permanência do Coronavírus nas superfícies¹⁰;
 - higienizar os vasos sagrados ao final de cada celebração e considerar suprimir o gesto do beijo na Cruz em específica celebração litúrgica;
 - evitar contato físico entre os fiéis durante momentos celebrativos como o Abraço da Paz, orações de mãos dadas;
 - estimular o espaçamento mínimo entre os fiéis nos bancos ou em determinados ritos processionais;
 - indicar a recepção da Sagrada Comunhão nas mãos.

⁸ Manangan LP, Sehulster LM, Chiarello L, *et al.* Risk of Infectious Disease Transmission from a Common Communion Cup. *Am J Infec Control.* 1998, Oct 26(5).

⁹ Hannan SE, Nguyen BT. Pastoral care of patients with Ebola Virus Disease: A medical and canonical opinion about pastoral visits to patients with contagious and highly fatal diseases. *Linacre Q.* 2015, May 82(2):170-8.

¹⁰ Kampf G, Todt D, Pfaender S *et al.* Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *J. Hosp. Infec.* 2020, 104: 246-251

11. Opiniões preliminares sugerem que atividades laborais e educacionais realizadas ao ar livre podem ser recomendadas com alternativa aos ambientes de trabalho pouco ventilados¹¹, porém não foram encontradas evidências para sustentar que eventos religiosos ao ar livre sejam isentos de risco de propagação de COVID-19.
12. A situação vigente envida esforços no sentido de evitar a propagação da transmissão viral, bem como da difusão de notícias falsas. Conveniente lembrar que os médicos católicos já estão presentes em Brasília em suas diversas inserções laborais (assistenciais, gerenciais, docentes e nas pesquisas), quer no âmbito público, quer no sistema privado. Também compõem os muitos serviços pastorais e procuram acompanhar com atenção e caridade a dinamicidade da realidade em que vivemos, na expectativa de que a Sagrada Família de Nazaré nos abençoe, fortaleça os doentes, profissionais de saúde e gestores, e que os Santos Médicos nos precedam nessa caminhada.

Brasília, 17 de março de 2020



Dr. Antonio Garcia Reis Junior

Presidente da Associação dos Médicos Católicos de Brasília

Cossignatários:



Dra. Ana Lucia Quirino da Silva




Dr. Antonio Carlos de Souza



Dr. Claudio Viveiros de Carvalho



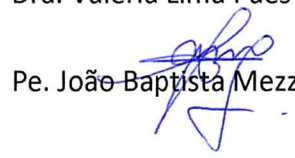
Dra. Joseane Brostel Figueiredo David



Dra. Maria Julita Palmeira Rodrigues



Dra. Valeria Lima Paes



Pe. João Baptista Mezzalira Filho (Consultor Eclesiástico da AMCB)

¹¹ Dalton CB, Corbet SJ, Katelaris AL. Pre-emptive low cost social distancing and enhanced hygiene implemented before local COVID-19 transmission could decrease the number and severity of cases. (March 5, 2020). Disponível em <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3549276>