

BERC-Luso realiza 2º Fórum de Debates online

Terminado o 1.º Fórum de debates online sobre “As melhores práticas internacionais em tempo de pandemia”, o BERC-Luso inicia agora um 2º eFórum dedicado à “Investigação Clínica: princípios e procedimentos”. Estes deverá realizar a transição da Acção de Formação, de Fevereiro, para o estágio previsto para Setembro, mas agora adiado.

A primeira sessão deste eFórum decorreu no dia 26 de Junho, sob a orientação da Prof.ª Doutora Joana Araújo, do Instituto de Bioética da Universidade Católica de Lisboa, tendo-se focado nas “Implicações éticas associadas aos critérios de inclusão/exclusão dos ensaios clínicos”.

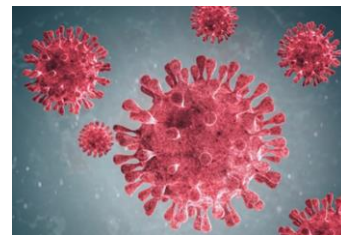
As próximas sessões de debate mensais, via zoom, serão:

- **Ordem dos Farmacêuticos** (24 de Julho) “Aspectos práticos relativos à implementação do circuito dos medicamentos experimentais em hospitais de Ensaios Clínicos”;
- **CEIC** (28 de Agosto) “Divulgação de Ensaios Clínicos”;
- **INFARMED** (25 de Setembro) “As Boas Práticas Clínicas na construção de evidência científica”

Como interpretar os testes diagnósticos para a infecção SARS-CoV-2?

O teste de diagnóstico para a SARS-CoV-2 mais frequentemente utilizado e também o mais fiável é o **RT-PCR**, realizado com colheitas nasofaríngeas, orofaringe ou, mais recentemente, saliva.

Na maioria dos indivíduos com infecção sintomática por **COVID-19** o RNA viral nasofaríngeo torna-se detectável desde o primeiro dia de sintomas e faz um pico na primeira semana do início dos sintomas. O **Ct** é o número de ciclos de replicação necessários para produzir um sinal fluorescente, com valores mais baixos de Ct que representam maiores cargas de RNA viral. Um valor de Ct menor que 40 é clinicamente relatado como positivo para PCR. Essa positividade começa a diminuir na terceira semana e torna-se subsequentemente indetectável. No entanto, os valores de Ct obtidos em doentes hospitalizados com doença grave são inferiores aos valores de Ct em casos leves, e a positividade da PCR pode persistir além de 3 semanas após o início da doença, quando a maioria dos casos leves produz um resultado negativo. No entanto, uma PCR “positiva” reflete apenas a detecção do RNA viral e não indica necessariamente a presença de vírus viáveis. Saiba mais [aqui](#)



Ensaio clínico da dexametasona

A Organização Mundial da Saúde (OMS) congratula-se com os resultados iniciais dos ensaios clínicos do Reino Unido, que mostram que a dexametasona, um corticosteroide, pode salvar vidas em pacientes gravemente doentes com COVID-19.

De acordo com descobertas preliminares partilhadas com a OMS, o tratamento demonstrou reduzir a mortalidade em aproximadamente um terço dos pacientes que necessitam de ventilação e em cerca de um quinto dos pacientes que requerem apenas oxigenoterapia.

Os efeitos benéficos foram apenas observados em pacientes em estado crítico com COVID-19 e não em casos leves.

Nas palavras do Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director-geral da OMS “É o primeiro tratamento que reduz a mortalidade entre os pacientes com COVID-19 que precisam de oxigenoterapia ou ventilação”. E acrescenta: “Esta é uma excelente notícia e gostaria de dar os parabéns ao governo do Reino Unido, à Universidade de Oxford e aos muitos hospitais e pacientes que contribuíram para esse avanço científico que salvou vidas.”

A dexametasona é um corticosteroide usado desde os anos 1960 para reduzir a inflamação em certas doenças, como processos inflamatórios e certos tipos de cancro. Está incluído na Lista Modelo de Medicamentos Essenciais da OMS desde 1977 em várias formulações.

Actualmente, não está protegido por patentes e encontra-se disponível a um preço acessível na maioria dos países.