

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 183
16 de outubro



Agora estamos nas redes sociais!

Siga-nos para atualizações diárias em qualquer lugar

Não esqueça de deixar seu feedback e compartilhar com os amigos!



Twitter

@ufmgboletimcov2



Instagram

@ufmgboletimcovid



Telegram

t.me/ufmgboletimcovid

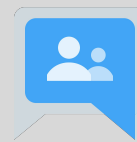


Toque nos ícones



Facebook

Página ufmgbolletimcovid



Google Groups

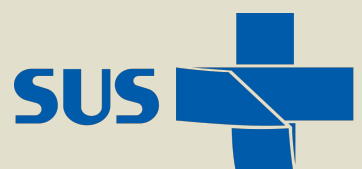
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

Disclaimer: este conteúdo é produzido por alunos da Universidade Federal de Minas Gerais sob orientação de professores da instituição. Não deve ser utilizado como recomendação ou distribuído sem autorização dos autores.



FACULDADE
DE MEDICINA
• UFMG •

U F *m* G



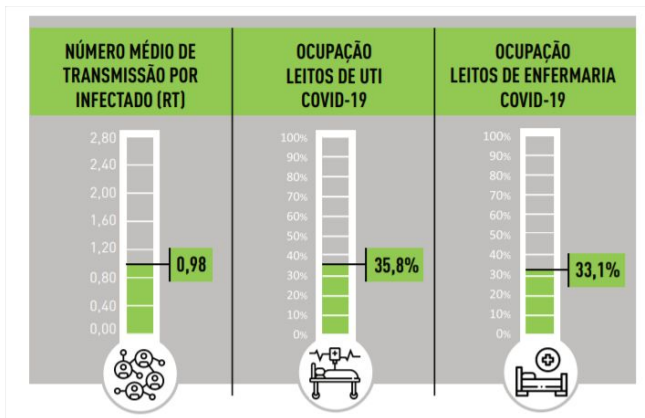
DESTAQUES DA EDIÇÃO

- Para conter nova onda de Covid-19, Portugal entra em estado de calamidade e aumenta restrições.
- Macron impõe quatro semanas de toque de recolher em Paris e outras oito grandes cidades.
- Artigo comentado: "Pandemic threatens primary care for long term conditions: change is required to ensure effective care during and after covid-19".

Destques da PBH

- Casos confirmados: 45.437 | 317 novos (15/10)¹
- Casos em acompanhamento: 2.011 (15/10)¹
- Recuperados: 42.034 (15/10)¹
- Óbitos: 1.392 | 20 novos (15/10)¹
- Acompanhamento de leitos hospitalares em Belo Horizonte (tabela - 15/10)¹: **NÍVEL DE ALERTA VERDE**

OCUPAÇÃO LEITOS SUS/BH		
	ENFERMARIA	UTI
COVID	781(69,7%)	317(50,2%)
NÃO COVID	3.877(79,2%)	758(80,6%)
TOTAL	4658(74,2%)	1075(71,6%)



* Inclui leitos SUS e leitos suplementares da Rede Privada.
Fonte: PBH - atualizado em 15/10/2020.

Link 1: <https://bit.ly/2H2Xx7b>

Destques da SES-MG

- Nº de casos confirmados: 328.402 | 2.430 novos (15/10).¹
- Nº de casos em acompanhamento: 24.904 (15/10).¹
- Nº de casos recuperados: 295.231 (15/10).¹
- Nº de óbitos confirmados: 8.267 | 96 novos (15/10).¹

Link 1: <https://bit.ly/3lpa7fW>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 5.169.386 | 28.523 novos (15/10).¹
- N° de casos recuperados: 4.599.446 (15/10).¹
- N° de óbitos confirmados: 152.460 | 713 novos (15/10).¹

Link 1: <https://bit.ly/34DJVcn>

Destaques do Brasil

- Há uma epidemia que está agravando a crise da covid-19: nos alimentarmos com comida de baixa qualidade¹
Além das doenças cardiovasculares e os problemas respiratórios a obesidade faz com que as pessoas infectadas com covid-19 tenham mais risco de complicações. "A síndrome metabólica é definida quando uma pessoa apresenta 3 destes 5 elementos: pressão alta, açúcar alto, obesidade, triglicérides altos e colesterol bom baixo. Quando a síndrome metabólica está presente, ela causa uma inflamação crônica. Se você já está em um estado de inflamação crônica, então você não pode obter a defesa que precisa contra o vírus." Link¹: <https://bbc.in/2Fy03SD>
- Era uma vez no país da cloroquina.²
Impulsionadas por Jair Bolsonaro, prefeituras Brasil afora estão distribuindo cloroquina e ivermectina contra a Covid-19, embora os medicamentos sejam comprovadamente ineficazes. Remédios viraram até "cabo eleitoral" na campanha de prefeitos à reeleição. Link²: <https://bit.ly/3dxtSit>

Destaques do Mundo

- Para conter nova onda da covid 19 Portugal entra em estado de calamidade aumenta restrições¹
França decreta toque de recolher em Paris e em mais nove cidades. Link 1: <https://glo.bo/341puoY>
- Macron impõe toque de recolher em Paris e outras oito cidades para tentar conter contágios do coronavírus.²
"A França volta a restringir as liberdades para evitar uma nova catástrofe sanitária. O presidente, Emmanuel Macron, decretou um toque de recolher em Paris e seu entorno e em oito grandes cidades francesas onde o número de casos de covid-19 disparou a níveis preocupantes. O toque de recolher, vigente a partir de sábado entre às nove da noite e às seis da manhã, se prolongará durante pelo menos quatro semanas. Para estendê-lo até seis semanas, como Macron deseja, será preciso a autorização do Parlamento". Link 2: <https://bit.ly/2H8atZs>

Sugestões de leitura

- "Ageing and Covid vaccines. "1.

A imunossenescência é a deterioração natural do sistema imune produzido pelo envelhecimento e implica na perda de capacidade do corpo para responder as infecções, o que pode explicar por que os idosos apresentam maior mortalidade pela COVID-19, bem como uma resposta inferior à vacinação pela população de maior risco. Um estudo em fase 1 pelo laboratório Pfizer a BioNTech em Mainz, Alemanha demonstrou que a resposta imune em pacientes mais velhos de seu candidato a vacina para COVID-19, BNT162b2, foi aproximadamente a metade do que observada em adultos jovens. Se as futuras vacinas de fato apresentem uma performance pior em idosos alguns artifícios podem ser usados para melhorar a resposta imune nos idosos. Para a gripe por exemplo existem duas vacinas destinadas exclusivamente a pessoas acima dos 65 anos, a primeira conta com dose quadruplicada de antígenos virais e a segunda com adjuvantes que potencializam a resposta inflamatória local. Diversos grupos de pesquisa no entanto estão apostando em uma solução para a origem do problema, com pesquisas em drogas que podem combater o envelhecimento do sistema imune. Pacientes em uso de inibidores da mTOR apresentaram menor taxa de infecção graves por coronavírus circulantes e recuperação mais breve que a população geral. Estudos sobre o efeito dessas drogas em imunossenescência tem implicações que vão muito além da atual pandemia.

Link1:
<https://go.nature.com/375iGsq>

Sugestões de leitura

- “Is it lawful and ethical to prioritize racial minorities for COVID-19 vaccines? ”².
 - A pandemia de COVID-19 tem afetado de forma desproporcional as minorias raciais nos Estados Unidos onde apresentam maiores taxas de infecção, hospitalização e morte se comparadas a população branca. A mortalidade relacionada a doença é 3,4 vezes maior entre os negros, 3,3 vezes maior entre latinos e 2,9 vezes maior em indivíduos ilhéus do pacífico. Essa diferença em mortalidade está provavelmente relacionada aos determinantes sociais de saúde. Indivíduos de baixa renda tem menor possibilidade de trabalhar remotamente e geralmente coabitam com diferentes gerações, dividem suas casas com os pais idosos por exemplo. Apresentam portanto maior risco de contrair o vírus e disseminá-lo à população de risco. Tendo em vista a oferta inicial limitada das futuras vacinas para COVID-19 é necessária uma alocação que priorize a população em maior risco de desfechos ruins da doença. No entanto a distribuição das doses baseado em perfil racial pode ser um problema judicial no país tendo em vista que a Suprema Corte Estadunidense jamais se valeu de critério puramente racial para alocar recursos de saúde escassos. Gestores de saúde terão papel fundamental como agentes de justiça social ao formularem políticas de vacinação que prezem pela equidade e priorizem a imunização de populações não-brancas de maior vulnerabilidade.
- “Political interference in public health science during COVID-19. ”³.
 - O fato do presidente americano Donald Trump testar positivo para o coronavírus é um desfecho esperado de seu longo descaso com os fatos científicos, Trump se recusa a usar máscara, insiste em realizar aglomerações com seus apoiadores e sempre subvalorizou a severidade da doença mesmo após contrai-la. Infelizmente ele não é uma exceção sendo espelhado por chefes de estado como Bolsonaro, Narendra Modi da Índia e Boris Johnson do Reino Unido, os quais lideram nações com respectivamente o segundo, terceiro e quinto maior número de mortes pela doença, e que a seu modo, tomaram atitudes semelhantes ao irem na contramão da ciência e dos fatos científicos para avançarem suas agendas populistas.

Link 2: <https://bit.ly/31aZyoS>

Link 3: <https://bit.ly/317fMQ0>

Artigo comentado: "Pandemic threatens primary care for long term conditions: change is required to ensure effective care during and after covid-19"

Louis S Levene, Samuel Seidu, Trish Greenhalgh e Kamlesh Khunti

O editorial foi publicado na semana passada no BMJ e discute o impacto da pandemia na atenção primária, especialmente no cuidado de portadores de condições crônicas. A publicação também ressalta a importância da reavaliação e da promoção de mudanças no setor, não só para que os impactos da pandemia sejam reduzidos, mas para que o mesmo possa ser otimizado.

Na última década, o volume de trabalho da atenção primária aumentou constantemente. Entretanto, uma comparação entre abril a agosto de 2020 com o mesmo período de 2019 evidencia uma queda de 20,8% no número de atendimentos. O número reduzido de consultas pode promover atraso no diagnóstico e manejo subótimo de condições crônicas, gerando um aumento de desfechos negativos, inclusive, a morte.

A pandemia reafirmou a necessidade de mudanças no modelo da atenção primária devido ao caráter flutuante das necessidades na área da saúde. As mudanças devem focar na maximização da efetividade e da capacidade de assistência na atenção primária, além de permitir que iniquidade sejam reduzidas e não ampliadas.

Primeiramente, a forma de atendimento deve ser revista. O crescimento na utilização de teleconsultas é interessante, porém não substitui inteiramente o contato face a face e o exame físico. Além disso, a exclusão digital aumenta as desigualdades. Assim, a manutenção da telemedicina exigiria a inclusão digital ou a criação de soluções alternativas e o treinamento de pacientes e profissionais da saúde. A atenção secundária também pode ser relevante no processo de reformulação. O principal papel seria na prevenção de altas infundadas de pacientes, diminuindo a sobrecarga da atenção primária. Políticos, administradores e instituições regulatórias devem rever suas demandas e reduzir a burocracia desnecessária, mantendo apenas funções totalmente justificadas. O uso de testagem point-of-care no manejo de condições crônicas pode melhorar o fluxo, reduzir custos, minimizar a abstenção e poupar tempo. Por último, o recrutamento e a retenção dos médicos da atenção primária deve melhorar e preocupações quanto à remuneração e carga horária devem ser abordadas. Os demais profissionais da saúde devem ter uma atuação otimizada, podendo auxiliar no monitoramento de doenças crônicas e no planejamento do cuidado.

As pandemias geram lições importantes em diversos campos e a atenção primária não é uma exceção. Devemos aproveitar esta oportunidade de aprendizado, evitando o manejo subótimo e mortes evitáveis a médio prazo.

Link 1: <https://bit.ly/355GMAu>

Tenha um ótimo dia!

Juliana Chaves; Raphael Herthel; Rebeca Narcisa.

"Você nunca será velho demais para determinar uma nova meta ou sonhar um novo sonho."

C. S. Lewis

Disclaimer: este conteúdo é produzido por alunos da Universidade Federal de Minas Gerais sob orientação de professores da instituição. Não deve ser utilizado como recomendação ou distribuído sem autorização dos autores.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Anderson Masciel Nascimento
Bárbara Lucas De Carvalho Barbosa
Caio Alves Santos
Clarissa Leite Braga
Edmilson José Correia Júnior
Guilherme Rodrigues Santos
Gustavo Henrique de Oliveira Soares
Heitor Smiljanic Carrijo
João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho
João Victor De Pinho Costa
Julia de Andrade Inoue
Julia Sampaio Coelho
Juliana Almeida Moreira Barra
Juliana Chaves de Oliveira
Júnia de Aguiar Lage
Larissa Gonçalves Rezende
Laura Antunes Vitral
Leandro Vassuler Balson
Leonardo Lima Kisner
Letícia Brasil Lins
Lucas Heyver Freitas Xavier
Ludimila Lages Ribeiro
Maria Clara Scarabelli de Souza
Marília Ruiz e Resende
Mayara Seyko Kaczorowski Sasaki
Paul Rodrigo Santi Chambi
Rebeca Narcisa de Carvalho
Roberta Demarki Bassi
Tálisson Araújo Mendes
Tévin Graciano Gomes Ferreira

Bruno Campos Santos
Médico - Coordenador Acadêmico

Rafael Valério Gonçalves
Médico - Coordenador de Divulgação

Vitória Andrade Palmeira
Coordenadora-Geral do DAAB

Gabriel Rocha
Coordenador de Promoção Institucional do
DAAB

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo
Pediatria – Coordenadora de Projeto

Prof. Unai Tupinambás
Infectologista – Coordenador de Conteúdo

Contato: boletimcovid@medicina.ufmg.br



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

