

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 267
15 de Janeiro



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

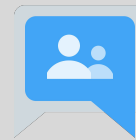


Toque nos ícones



Facebook

Página ufmgbolletimcovid



Google Groups

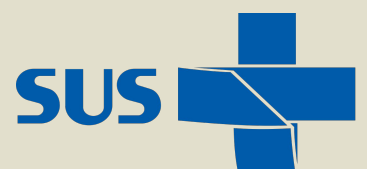
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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. Esta publicação é de domínio público. É proibido o seu uso comercial.



FACULDADE
DE MEDICINA
• UFMG •

U F *m* G



DESTAQUES DA EDIÇÃO

- N° de casos confirmados: 8.324.294 (14/01)
- Notícias:
 - Oxigênio acaba em hospitais de Manaus; pesquisador diz que leitos viraram câmara de asfixia.
 - Pazuello admite ao STF que não tem seringas para vacinação.
- Artigo: Mitigation Policies and COVID-19–Associated Mortality — 37 European Countries, January 23–June 30, 2020.

Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 73980 | 1025 novos (14/01)¹
- N° de óbitos confirmados: 2001 | 26 novos (14/01)¹
- N° de recuperados: 66041 (14/01)¹
- N° de casos em acompanhamento: 5938 (14/01)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: VERMELHO

Link¹: <https://bit.ly/3nKQTC0>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 13/1				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	999	293	706
	Taxa de ocupação	84,6%	86,7%	83,7%
Suplementar	N° de leitos	716	292	424
	Taxa de ocupação	82,4%	86,0%	80,0%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.715	585	1.130
	Taxa de ocupação	83,7%	86,3%	82,3%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 22 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH.

Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 14/1/2021.

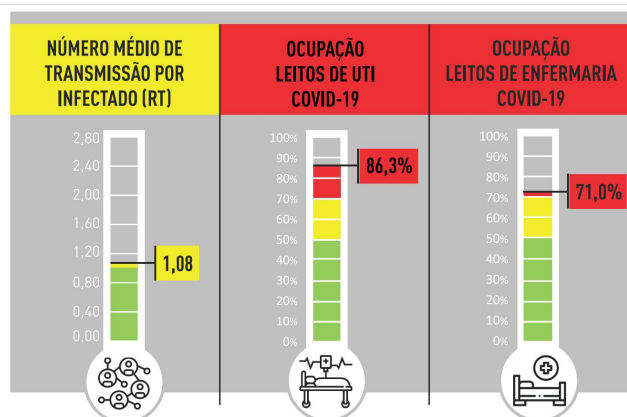
QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 13/1				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.594	859	3.735
	Taxa de ocupação	75,2%	72,6%	75,8%
Suplementar	N° de leitos	2.692	594	2.098
	Taxa de ocupação	71,0%	68,5%	71,7%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.286	1.453	5.833
	Taxa de ocupação	73,7%	71,0%	74,3%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 22 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH.

Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 14/1/2021.

FIGURA 1 Indicadores de Monitoramento.



Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 619846 (14/01)²
- N° de casos novos (24h): 8694 (14/01)²
- N° de casos em acompanhamento: 55750 (14/01)²
- N° de recuperados: 551068 (14/01)²
- N° de óbitos confirmados: 13028 (14/01)²
- N° de óbitos (24h): 134 (14/01)²

Link²: <https://bit.ly/39xMgX5>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 8324294 (14/01)³
- N° de casos novos (24h): 67758 (14/01)³
- N° de óbitos confirmados: 207095 (14/01)³
- N° de óbitos (24h): 1131 (14/01)³

Link³: <http://bit.ly/39BloEi>

Editorial: Mitigation Policies and COVID-19–Associated Mortality — 37 European Countries, January 23–June 30, 2020

Após o aumento dramático no número de casos no final de março, a maioria dos países europeus implementaram políticas preventivas. Tais políticas foram efetivas em diminuir a propagação do vírus. O artigo traça uma relação entre o quão intensas foram essas políticas, o quão cedo foram implementadas e qual o impacto disso na redução do número de mortos.

Foram utilizados dados de 37 países europeus, para verificar o impacto das ações na mortalidade entre 23 de janeiro e 30 de junho. O artigo utiliza o Oxford Stringency Index (OSI), uma escala de 0 a 100, na qual são avaliadas diversas políticas preventivas ao COVID-19 como: Cancelamento de eventos públicos, fechamento de escolas, proibição de aglomerações, fechamento de serviços não essenciais, fechamento de fronteiras, isolamento domiciliar entre outros.

A mortalidade cumulativa foi menor para os países com maior OSI, a relação continuou a mesma após a correção de discrepâncias como idade média da população, densidade populacional, renda per-capta etc. Isso demonstra que a aplicação de medidas mais severas de prevenção e distanciamento social foram diretamente responsáveis pela queda no número de mortos independentemente do país analisado.

Para cada 1 unidade aumentada no OSI seria possível diminuir 0.55 mortes por 100.000 habitantes. Ao final de 30 de junho todos os países analisados apresentavam OSI menor que 80. O artigo estima que se os países apresentassem OSI igual a 80 nesta mesma data cerca de 74.139 mortes seriam evitadas. Os países que mais se beneficiariam seriam Reino Unido (22.776 menos mortos), França (13.365) e Espanha (9.346).

Países europeus que implementaram políticas intensivas de isolamento social apresentaram menor mortalidade por COVID-19. Os países que as implementaram de forma precoce pouparam a vida de milhares de pessoas se comparados com os países que implementaram essas políticas tardiamente. Os achados do artigo sugerem que a implementação de tais políticas, mesmo que apenas algumas semanas mais cedo, foram importantes para a redução da transmissão e mortes pela COVID-19.

O artigo demonstra o impacto das políticas de mitigação na mortalidade cumulativa de 37 países europeus durante os estágios iniciais da pandemia. No entanto, mais estudos são necessários para identificar qual o melhor momento para implementar tais políticas bem como por quanto tempo elas devem permanecer vigentes. Outro ponto a ser analisado é o uso de máscaras em relação com as outras políticas e quais intervenções são as mais efetivas.

Referências: <https://bit.ly/3qld8Aj>

Destaques do Brasil:

- Piora na pandemia motiva pedidos para adiar o Enem, mas educadores apontam que medida é insuficiente: com o novo pico de da covid-19 no Brasil, ganharam força as vozes em defesa de um novo adiamento do Enem, cujas provas estão marcadas para os domingos de 17 e 24 de janeiro. O Ministério da Educação (MEC) descartou adiar o exame, e, na terça-feira, uma decisão da Justiça Federal referendou a decisão. Nesta quarta, a Justiça Federal do Amazonas suspendeu a realização do Enem no Estado. Já o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) enviou um ofício ao Governo federal pedindo a mudança da data. Educadores reiteram que - independentemente do adiamento ou manutenção do Enem - os estudantes de baixa renda e oriundos de escolas públicas serão os mais prejudicados após um 2020 com escolas fechadas e oferta ensino a distância desigual.

Link: <http://bit.ly/3qIVSuR>

- Covid-19: o que se sabe sobre a nova variante de coronavírus encontrada em Manaus (e no Japão): cientistas de dez instituições publicaram um artigo descrevendo casos dessa nova variante, que recebeu o nome de P.1. Foram encontradas mudanças nos genes que codificam a espícula, estrutura que fica na superfície do vírus e permite que ele invada as células do nosso corpo. Não se sabe, no entanto, se a nova variante tem alguma influência no atual cenário caótico de Manaus. A descoberta pode fazer com que países de várias partes do globo bloqueiem voos vindos do Brasil.

Link: <http://bbc.in/2LoIM1d>

Destaques do Brasil:

- Pazuello admite ao STF que não tem seringas para vacinação: "Estima-se que há nos estados mais de 52 milhões de seringas e agulhas aptas para a realização da vacinação, enquanto a estratégia para os grupos listados estima quase 30 milhões de doses para o esquema vacinal completo de duas doses", disse o Ministério da Saúde, em documento assinado por Pazuello e enviado ao Supremo nesta quarta-feira (13). Segundo o mesmo documento, os estados do Acre, Bahia, Espírito Santo, Mato Grosso do Sul, Paraíba, Pernambuco e Santa Catarina não teriam estoque suficiente para suprir essa demanda inicial, caso houvesse a disponibilidade imediata das doses. Em outros momentos, o Ministro da Saúde tinha afirmado o oposto: "Senhoras e senhores, não existe falta de seringa", declarou Pazuello, durante um pronunciamento no Palácio do Planalto na semana passada.

Link: <http://bit.ly/3qlqdtA>

- Plano de vacinação "copiado" da Europa ignora desigualdade brasileira, critica médico: "A ordem de vacinação é copiada e colada do modelo americano e europeu de vacinação. Só que a sociedade brasileira não é a de um país acima da linha do Equador. Somos uma sociedade muito desigual, a oitava maior desigualdade do mundo. Vacinar com as mesmas regras desses países é de uma idiotice muito grande. Quem mais morre aqui são os pobres", explica o médico sanitário Gonzalo Vecina. Na opinião de Vecina, além dos profissionais de saúde, quilombolas, indígenas e a população de rua deveriam ser os primeiros a ser vacinados, assim como trabalhadores de outros setores essenciais a partir de uma escala de exposição. Ele justifica o argumento acrescentando que, ainda que os mais velhos ocupem a maior taxa de mortalidade, conseguem permanecer em isolamento social dentro de suas casas.

Link: <http://bit.ly/3bGIHlm>

Destaques do Brasil:

- Oxigênio acaba em hospitais de Manaus; pesquisador diz que leitos viraram câmara de asfixia: profissionais da área de saúde afirmam que a situação é dramática em várias unidades e dizem que muitas pessoas ainda vão morrer já nas próximas horas por falta de assistência. "Estão relatando efusivamente que o oxigênio acabou em instituições como o Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) e serviços de pronto atendimento" afirma o pesquisador Jesem Orellana, da Fiocruz-Amazônia. "Há informações de que uma ala inteira de pacientes morreu sem ar", completa. Pelo menos 30 pacientes com Covid-19 que estão internados no HUGV serão transferidos para o Hospital Universitário de Teresina, no Piauí, nesta quinta. Ao longo da quarta-feira, vários familiares de pacientes que estão sendo tratados em casa corriam atrás de reabastecer os cilindros de oxigênio alugados sem sucesso.

Link: <http://bit.ly/35C7W3d>

Destaques do Mundo:

- Alemanha tem recorde de 1.244 mortes por covid-19 em um dia. O país voltou a registrar um novo recorde na contagem diária de mortes por covid-19 nesta quinta-feira (14/01). Foram 1.244 óbitos em 24 horas, segundo o Instituto Robert Koch (RKI), agência governamental de controle e prevenção de doenças, que elevam o total registrado no país para 43.881. O país também registrou 25.164 novas infecções pelo coronavírus, o que aumenta para 1.978.590 o total de casos desde o início da pandemia. A alta nos números ocorre apesar de um lockdown nacional com medidas rígidas para conter a disseminação do vírus.

Link: <https://bit.ly/39Bw3Qu>

Indicações de artigos

- **How Covid unlocked the power of RNA**

A base das vacinas de RNA consiste em injetar fragmento do RNA do patógeno nas células do hospedeiro, de modo que o próprio corpo produza antígenos do vírus e, conseqüentemente, desenvolva uma resposta imune. Essa ideia existe há 3 décadas, mas só em 2012 foi descoberta a tecnologia que possibilitou as vacinas de RNA para COVID-19. Na época, no entanto, as grandes indústrias não aderiram a essa tecnologia. Com a chegada da COVID-19, a tecnologia entrou em destaque e nos últimos 10 meses houve pelo menos 6 vacinas contra a doença testadas em humanos.

Um dos grandes destaques das vacinas de RNA é a velocidade com que podem ser produzidas. Além disso, os avanços na tecnologia agora estão ajudando os pesquisadores a desenvolverem uma vacina universal contra a gripe, que funcionaria contra qualquer cepa do vírus, sem necessidade de ser reformulada a cada ano. Há ainda esperança de que o conhecimento acerca de vacinas de RNA possibilite o desenvolvimento de vacinas contra HIV e malária.

Apesar de suas muitas vantagens, a tecnologia de RNA atual é precoce e apresenta empecilhos. Ambas as vacinas Pfizer-BioNTech e Moderna requerem temperaturas muito baixas para manter a integridade do RNA. Há outro desafio: até agora, as vacinas de RNA testadas para uso humano contra doenças geralmente exigiram uma dose dupla para serem eficazes, e há risco de não adesão na segunda dose. Além disso, há de se considerar efeitos colaterais, como fadiga e dores musculares.

Link: <https://go.nature.com/3qoiviq>

- Immunological characteristics govern the transition of COVID-19 to endemicity

O SARS CoV-2, que causa COVID-19, tem difícil controle devido à sua alta transmissibilidade e ao fato de ser transmissível durante a fase assintomática da infecção. Outros quatro coronavírus humanos (HCoVs) circulam endemicamente no mundo, mas causam apenas sintomas leves. Neste artigo, propõe-se que o atual problema agudo de saúde pública é uma consequência do surgimento da epidemia em uma população na qual os grupos de idade mais avançada sem exposição prévia são os mais vulneráveis à doença grave.

A imunidade pode fornecer proteção impedindo a replicação de um patógeno, impedindo a reinfeção ou, uma vez que haja reinfeção, atenuando a patogenicidade ou reduzindo a transmissibilidade/infeciosidade. Em estudos com coronavírus endêmicos, constatou-se que a reinfeção é possível dentro de um ano, mas, caso ela ocorra, os sintomas são leves e o vírus é eliminado mais rapidamente.

Uma vez que a infecção atinge um estado estacionário, o modelo proposto prevê que os casos primários ocorram quase inteiramente em crianças pequenas – que no caso da COVID-19, têm baixo índice de mortalidade pela infecção. Reinfeções em indivíduos mais velhos são comuns na fase endêmica e contribuem para transmissão, mas nesse cenário, esses indivíduos (que estariam em risco de doença grave por infecção primária), já teriam adquirido, após infecção na infância, imunidade que resultaria em doença menos grave.

Medidas de isolamento social retardam infecções e evitam que a maioria das mortes ocorra precocemente, proporcionando um tempo crítico para o desenvolvimento de uma vacina eficaz. Se a imunidade induzida por vacina for semelhante à induzida por infecções por HCoV, a vacina pode inaugurar o regime endêmico mais rapidamente.

Link: <http://bit.ly/3nECLdG>

Tenha um ótimo dia!

Lorena Michelin, Raphael Herthel, Rebeca
Narcisa

"No fim tudo dá certo, e se não deu certo é porque ainda não chegou ao fim."
Fernando Sabino

9

15 de Janeiro

Disclaimer: Esta publicação é de domínio público. É proibido o seu uso comercial.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Produção

Bárbara Lucas De Carvalho Barbosa
Carolina Belfort Resende Fonseca
Clarissa Leite Braga
Edmilson José Correia Júnior
Felipe Eduardo Fagundes Lopes
Gustavo Henrique de Oliveira Soares
Gustavo Monteiro Oliveira
Heitor Smiljanic Carrijo
João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho
João Victor De Pinho Costa
Julia de Andrade Inoue
Juliana Almeida Moreira Barra
Larissa Gonçalves Rezende
Laura Antunes Vitral
Lucas Souza França
Lorena Michelin Santos de Angelis Dias
Ludimila Lages Ribeiro
Matheus Bitencourt Duarte
Mayara Seyko Kaczorowski Sasaki
Nicolás Pablo Diogo Quintão
Paul Rodrigo Santi Chambi
Pedro Henrique Cavalcante Lima
Raphael Herthel Souza Belo
Rebeca Narcisa de Carvalho
Roberta Demarki Bassi
Tévin Graciano Gomes Ferreira
Vinicius Rezende Avelar

Divulgação

Bruna Ambrozim Ventorim
João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho
Matheus Gomes Salgado
Rafael Valério Gonçalves

Coordenação Acadêmica

Bruno Campos Santos – Médico
Vitória Andrade Palmeira – DAAB
Gabriel Rocha – DAAB
Profa. Maria do Carmo Barros de Melo -
Pediatra

Editor

Prof. Unaí Tupinambás - Infectologista

Coordenadores de Conteúdo

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo -
Pediatra
Prof. Unaí Tupinambás - Infectologista
Prof. Mateus Rodrigues Westin – Infectologista
Profa. Lilian Martins Oliveira Diniz - Pediatria
Profa. Priscila Menezes Ferri Liu – Pediatria
Dr. Shinfay Maximilian Liu – Patologista Clínico
Contato:
boletimcovid@medicina.ufmg.br



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

