

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 279
27 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

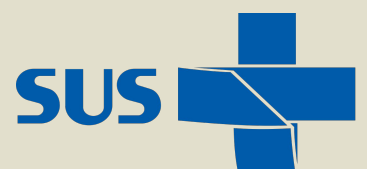
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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: 8.933.356 (26/01)
- Notícias: Brazil starts vaccinations amid rise in covid cases and new variants
- Artigo: Comparison of Saliva and Nasopharyngeal Swab Nucleic Acid Amplification Testing for Detection of SARS-CoV-2: A Systematic Review and Meta-analysis

Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 85.114 | 1565 novos (26/01)¹
- N° de óbitos confirmados: 2.203 | 18 novos (26/01)¹
- N° de recuperados: 77.974 (26/01)¹
- N° de casos em acompanhamento: 4.937 (26/01)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: VERMELHO

Link¹: <https://bit.ly/3qRQq36>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 25/1				
Rede		UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.017	303	714
	Taxa de ocupação	86,4%	80,2%	89,1%
Suplementar	N° de leitos	706	282	424
	Taxa de ocupação	76,5%	79,8%	74,3%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.723	585	1.138
	Taxa de ocupação	82,4%	80,0%	83,6%

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 - 26/1/2021.

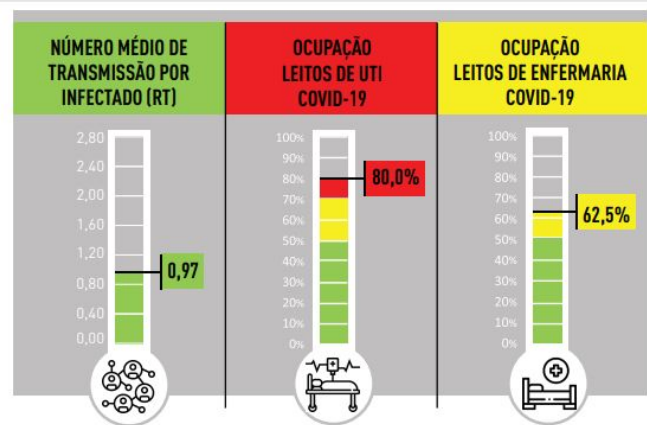
QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMIARIAS - Dia 25/1				
Rede		Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.594	859	3.735
	Taxa de ocupação	73,2%	63,9%	75,3%
Suplementar	N° de leitos	2.720	622	2.098
	Taxa de ocupação	64,6%	60,6%	65,8%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.314	1.481	5.833
	Taxa de ocupação	70,0%	62,5%	71,9%

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 - 26/1/2021.

FIGURA 1 Indicadores de Monitoramento.



*Refere-se à ocupação dos leitos destinados ao tratamento de COVID-19 da Rede SUS e da Rede Suplementar de Saúde de BH.

Fonte: PBH - atualizado em 26/1/2021.

INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 26/1



POSTOS DE
IMUNIZAÇÃO

59



DOSES
DESTINADAS À BH

135.270*



DOSES
DISTRIBUIDAS

71.276*



APLICAÇÕES
DE 1ª DOSE

43.334

Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 699.257 (26/01)²
- N° de casos novos (24h): 5.707 (26/01)²
- N° de casos em acompanhamento: 63.911 (26/01)²
- N° de recuperados: 621.018 (26/01)²
- N° de óbitos confirmados: 14.328 (26/01)²
- N° de óbitos (24h): 23 (26/01)²

Link²: <https://bit.ly/3pyyzha>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 8.933.356 (26/01)³
- N° de casos novos (24h): 61.963 (26/01)³
- N° de óbitos confirmados: 218.878 (26/01)³
- N° de óbitos (24h): 1.214 (26/01)³

Link³: <http://bit.ly/3sduwsu>

Artigo comentado: Comparação dos testes de amplificação de ácido nucléico para detecção de SARS-CoV-2 utilizando esfregaço nasofaríngeo e saliva - Uma revisão sistemática e meta-análise

Os testes diagnósticos são a base para uma resposta bem-sucedida da saúde pública frente à COVID-19. A amostra nasofaríngea para teste de amplificação de ácido nucléico (NAAT) é o teste diagnóstico padrão-ouro. No entanto, o teste nasofaríngeo requer profissionais treinados, o manuseio de um *swab* especialmente projetado e a técnica não pode ser facilmente realizada em todas as populações, como exemplo, pode-se citar as crianças.

Das alternativas atualmente disponíveis para o teste, a saliva provavelmente representa a opção mais prática, pois pode ser amplamente implantada na comunidade e evita a inconveniência, o desconforto e a necessidade de experiência técnica que a amostragem nasofaríngea exige. No entanto, até o momento, os resultados dos estudos sobre o desempenho diagnóstico do NAAT da saliva são conflitantes.

Diante disso, os autores desse estudo realizaram uma revisão sistemática das características operacionais do NAAT da saliva para a detecção do SARS-CoV-2 usando o NAAT nasofaríngeo como referência para comparação. No total, foram incluídas 5922 amostras na meta-análise primária, das quais 941 tiveram um resultado positivo (por NAAT saliva, NAAT de *swab* nasofaríngeo, ou ambos), e 4981 tiveram um resultado negativo concordante (por saliva e NAAT *swab* nasofaríngeo).

Na análise primária, a sensibilidade combinada do NAAT da saliva foi de 83,2% (intervalo de confiança de 95% [IC], 74,7% -91,4%) e a especificidade combinada foi de 99,2% (95% IC, 98,2% -99,8%). O NAAT do *swab* nasofaríngeo teve uma sensibilidade de 84,8% (95% IC, 76,8% -92,4%) e uma especificidade de 98,9% (95% IC, 97,4% -99,8%).

A análise secundária, restrita à literatura revisada por pares, encontrou uma sensibilidade combinada para NAAT de saliva de 85,6% (95% IC, 77,0% -92,7%) e uma especificidade de saliva combinada de 99,1% (95% IC, 98,0% -99,8%). O NAAT do *swab* nasofaríngeo teve uma sensibilidade de 85,7% (95% IC, 76,5% -93,4%) e uma especificidade de 98,9% (95% IC, 97,4% -99,7%).

Por fim, uma meta-análise limitada ao ambiente ambulatorial evidenciou que as estimativas de NAAT de saliva permaneceram semelhantes com uma sensibilidade de 84,5% (95% IC, 73,0% -95,3%) e uma especificidade de 99,0% (95% IC, 97,7% -99,7%). Para o NAAT do *swab* nasofaríngeo, a sensibilidade foi de 88,0% (95% IC, 77,5% -95,8%) e a especificidade foi de 98,7% (95% IC, 96,2% -99,8%).

Esses resultados indicam que a acurácia diagnóstica do NAAT da saliva é semelhante à do NAAT do *swab* nasofaríngeo, especialmente em ambiente ambulatorial. Assim, dada a facilidade de obtenção de amostras e o aumento do conforto do paciente, os autores sugerem que os centros de testes devem considerar seriamente a adoção da saliva como primeira escolha de amostra, especialmente em programas comunitários de triagem em massa. Por último, eles alertam que limitações do NAAT da saliva podem surgir com o tempo, portanto qualquer implantação em grande escala do NAAT da saliva deve ser acompanhada por um rigoroso programa de controle de qualidade.

Link: <https://bityli.com/FiS5V>

Orientação: Professora Priscila Menezes Ferri Liu e Dr. Shinfay Maximilian Liu
Integrantes: Ana Cláudia Fontoura Froes, Luiza Peroni Drumond, Marina Lírio Resende Cerqueira e Maykon José da Costa Souza

Destaques do Brasil:

Governo brasileiro dá aval à compra de vacinas privadas contra COVID-19. Empresas privadas brasileiras podem adquirir um lote de 33 milhões de doses de vacina desde que metade do lote seja doado ao SUS, diz documento. Na carta, revelada pelo jornal O Globo e confirmada pela reportagem, o governo elenca algumas condições, como por exemplo que as companhias não podem comercializar os imunizantes e devem aplicá-los de graça em seus funcionários.

LINK: <https://bit.ly/2Nz2Mi5>

Belo Horizonte registra queda acentuada em ocupação de UTIs para COVID-19 em 24h Em especial, a taxa de ocupação em Unidades de Tratamento Intensivo (UTIs) caiu significativamente em 24 horas, chegando a 80%, ante os 86% apresentados nessa segunda-feira (25). Pela primeira vez abaixo do nível de alerta em 2021 nessa segunda, a transmissibilidade do vírus voltou a registrar RT abaixo de 1, o que significa que um infectado, em média, transmite o coronavírus para menos de uma pessoa, indicando retroação da pandemia.

LINK: <https://bit.ly/3iR4tDq>

COVID-19: Governo de Minas define nesta tarde a distribuição de vacinas Mais 87,6 mil doses da CoronaVac, vacina contra a COVID-19, chegaram ao estado nessa segunda-feira (26/11). Imunizante deve ser distribuído na próxima quinta.

LINK: <https://bit.ly/2YeaujQ>

Destaques do mundo

Vacinação em Israel dá esperança de redução rápida de casos de COVID-19. Dados iniciais mostram uma queda significativa nas infecções e hospitalizações após apenas uma dose; especialistas alertam que dados são preliminares.

LINK: <https://bit.ly/3ciuGJB>

Coronavírus: o estranho caso da cura de um linfoma após infecção por COVID-19. Segundo os autores, a hipótese é que a infecção pelo SARS-CoV-2 desencadeou uma resposta imune antitumoral: as citocinas inflamatórias produzidas em resposta à infecção poderiam ter ativado células T específicas com antígenos tumorais e células naturalmente assassinas contra o tumor.

LINK: <https://bbc.in/3otSEEp>

New York Times: Variantes emergentes do coronavírus podem representar desafios para as vacinas. Estudos de laboratório de mutações que circulam na África do Sul sugerem que elas podem evitar algumas das respostas imunológicas do corpo.

LINK: <https://nyti.ms/3sZBdPh>

Indicações de artigos

- Clinical Characteristics and Outcomes of Hospitalized Women Giving Birth With and Without COVID-19

Os efeitos da COVID-19 na gravidez não foram totalmente delineados, mas este artigo traz uma comparação das características clínicas e os resultados de mulheres hospitalizadas que deram à luz com e sem COVID-19. Em uma grande coorte nacional de mulheres norte-americanas hospitalizadas para o parto, foram encontradas baixas taxas absolutas de morte e eventos adversos naquelas diagnosticadas com COVID-19, como seria de se esperar em uma população jovem na qual a doença pode ter sido detectada acidentalmente. No entanto, embora as diferenças de risco absoluto fossem pequenas, morte intra hospitalar, tromboembolismo venoso (TEV) e pré-eclâmpsia foram consideravelmente maiores entre mulheres que deram à luz com COVID-19 do que naquelas sem COVID-19.

Ainda, este estudo confirmou as taxas de mortalidade relatadas anteriormente e indicou um maior risco de TEV em mulheres diagnosticadas com COVID-19 no contexto do parto. Além disso, as mulheres cujo parto foi realizado no curso da COVID-19 tiveram taxas mais altas de parto prematuro, pré-eclâmpsia, eventos trombóticos e morte. Tais resultados, segundo o artigo, destacam a necessidade de estratégias para minimizar o risco de desfechos indesejados. Como os estudos investigando terapias para COVID-19 excluíram amplamente gestantes, os dados também ressaltam a importância da inclusão desta população em ensaios clínicos de tratamentos e vacinas.

Publicação Online: January 15, 2021. doi:[10.1001/jamainternmed.2020.9241](https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.9241)

- Mask-wearing and control of SARS-CoV-2 transmission in the USA: a cross-sectional study

Artigo publicado recentemente no The Lancet que faz uma associação entre o uso das máscaras faciais e distanciamento físico com a transmissão comunitária do SARS-CoV-2 nos Estados Unidos, juntamente com o efeito de mandatos estaduais sobre a aceitação da máscara. Realizaram-se pesquisas diárias entre junho e julho de 2020 por meio de uma plataforma online com indivíduos norte-americanos escolhidos aleatoriamente com 13 anos de idade ou mais, para consultar auto-relatos de uso de máscara facial. Além disso, o uso de máscara em 12 estados do país foi avaliado 2 semanas antes e depois de mandatos estaduais.

O uso da máscara mostrou aumentar as chances de controle da transmissão em todos os níveis de distanciamento físico, sugerindo que qualquer intervenção para melhorar esse comportamento comunitário pode valer a pena. A ausência de uma mudança estatisticamente significativa no uso de máscara relatado durante as 2 semanas após as determinações estaduais destaca o ponto de que a regulamentação por si só pode não levar ao aumento do comportamento de usar as máscaras. Os dados dessa pesquisa podem fornecer informações sobre onde a educação sobre a utilidade das máscaras em áreas de baixa aceitação, ou outras intervenções, deve ser direcionada.

Entretanto é difícil separar o uso da máscara isolado ou aliado a outras práticas de higiene preventiva, e o uso da máscara pode estar servindo como um intermediário para outros comportamentos que visam reduzir os riscos e que não foram avaliados no estudo.

Além disso, as medidas baseiam-se em comportamento auto-relatado e não se sabe quão bem elas estão associadas ao comportamento real do usuário.

Ao considerar os vários desafios que a população dos EUA enfrentou para desacelerar a disseminação do SARSCoV-2, as evidências sobre o efeito das intervenções não farmacêuticas são fundamentais. Os dados apresentados pelo artigo sugerem que o uso generalizado de máscaras faciais pelo público em geral pode ajudar a limitar a epidemia de SARS-CoV-2 à medida que as restrições de distanciamento físico são eliminadas nos EUA. Dadas as evidências mistas sobre o efeito dos mandatos das máscaras, mais um corpo de evidências fortalecedoras sobre o efeito das máscaras, os políticos devem considerar estratégias inovadoras para avaliar e aumentar o uso da máscara para ajudar a controlar a epidemia.

Link: <https://bit.ly/3qWP3QS>

- Clinical characteristics and outcomes of COVID-19 in haematopoietic stem-cell transplantation recipients: an observational cohort study

Os pacientes receptores de células-tronco hematopoiéticas são considerados de alto risco para desfechos ruins após COVID-19 devido à condição de imunossupressão. Este estudo descreve as características e os desfechos desses pacientes após infecção pelo coronavírus.

Dos 318 pacientes analisados no estudo, 49% tiveram apresentação moderada da doença e 14% apresentaram forma grave com necessidade de ventilação mecânica. Apenas 68% dos pacientes de transplante alogênico sobreviveram, e 67% dos pacientes de transplante autólogo, após 30 dias do diagnóstico de COVID-19.

COVID-19

BOLETIM MATINAL



Os principais fatores de risco para mortalidade encontrados nesses pacientes foram: idade igual ou maior a 50 anos, sexo masculino, e desenvolvimento de COVID-19 em até 12 meses após o transplante.

Esses dados enfatizam a necessidade de vigilância rigorosa e medidas de tratamento agressivas em receptores de transplante de medula óssea que desenvolvem COVID-19.

Link: <https://bit.ly/3cf3Gec>

Tenha um ótimo dia!

Ana Cláudia Froes, Luiza Peroni, Marina Lirio,
Maykon Souza

*“O otimismo é a fé em ação. Nada se
pode levar a efeito sem otimismo.”
Helen Adams Keller*

10

27 de Janeiro

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

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Produção

Ana Cláudia Fontoura Froes
Bárbara Lucas De Carvalho Barbosa
Carolina Belfort Resende Fonseca
Clarissa Leite Braga
Edmilson José Correia Júnior
Felipe Eduardo Fagundes Lopes
Guilherme Neves de Azevedo
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
Juliana Chaves de Oliveira
Larissa Gonçalves Rezende
Laura Antunes Vitral
Lucas Souza França
Ludimila Lages Ribeiro
Luiza Peroni Drumond
Marina Lírio Resende Cerqueira
Matheus Bitencourt Duarte
Mayara Seyko Kaczorowski Sasaki
Maykon José da Costa Souza
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 -
Pediatria

Editor

Prof. Unai Tupinambás - Infectologista

Coordenadores de Conteúdo

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo -
Pediatria
Prof. Unai 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

