

COVID-19

# BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

Nº 281  
29 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

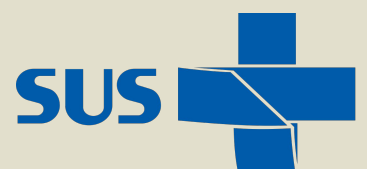
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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

- Nº de casos confirmados: 9.058.687 (28/01)
- Notícias: 'Kit covid é kit ilusão': os dados que apontam riscos e falta de eficácia do suposto tratamento | Cepa brasileira eleva preocupação mundial com mutações do coronavírus
- Artigo: The impact of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal health: a scoping review.

## Destques da PBH

- Nº de casos confirmados: 87.677 | 1208 novos (28/01)<sup>1</sup>
- Nº de óbitos confirmados: 2.224 | 9 novos (28/01)<sup>1</sup>
- Nº de recuperados: 80.048 (28/01)<sup>1</sup>
- Nº de casos em acompanhamento: 5.405 (28/01)<sup>1</sup>
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: VERMELHO

Link<sup>1</sup>: <https://bit.ly/3r3sKZQ>

## ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 27/1				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	Nº de leitos	1.017	303	714
	Taxa de ocupação	84,3%	78,5%	86,7%
Suplementar	Nº de leitos	706	282	424
	Taxa de ocupação	81,4%	74,1%	86,3%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	1.723	585	1.138
	Taxa de ocupação	83,1%	76,4%	86,6%

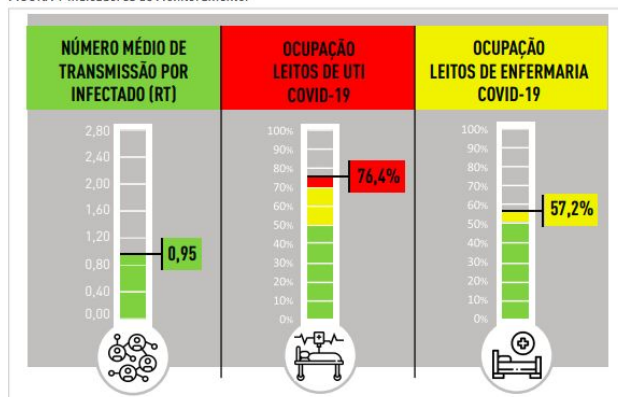
Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 22 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH.  
Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 28/1/2021.

QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 27/1				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	Nº de leitos	4.594	859	3.735
	Taxa de ocupação	74,7%	60,8%	77,9%
Suplementar	Nº de leitos	2.720	622	2.098
	Taxa de ocupação	66,8%	52,3%	71,1%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	7.314	1.481	5.833
	Taxa de ocupação	71,8%	57,2%	75,5%

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 - 28/1/2021.

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 28/1/2021.

## Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 715.967 (28/01)<sup>2</sup>
- N° de casos novos (24h): 8.318 (28/01)<sup>2</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 62.524 (28/01)<sup>2</sup>
- N° de recuperados: 638.744 (28/01)<sup>2</sup>
- N° de óbitos confirmados: 14.699 (28/01)<sup>2</sup>
- N° de óbitos (24h): 155 (28/01)<sup>2</sup>

Link<sup>2</sup>: <https://bit.ly/2YBSrVb>

## Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 9.058.687 (28/01)<sup>3</sup>
- N° de casos novos (24h): 61.811 (28/01)<sup>3</sup>
- N° de óbitos confirmados: 221.547 (28/01)<sup>3</sup>
- N° de óbitos (24h): 1.386 (28/01)<sup>3</sup>

Link<sup>3</sup>: <http://bit.ly/39BloEi>

## Editorial: The impact of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal health: a scoping review

Devido às alterações fisiológicas e imunológicas que a mulher sofre durante a gestação, ela está sujeita a maior risco de infecção por vírus respiratórios como o SARS-CoV2. Essas pacientes não demonstram maior gravidade de sintomas, sendo a maioria dos casos infecções assintomáticas ou oligossintomáticas em estudos efetuados entre janeiro de 2020 e setembro de 2020 nos EUA. Desfechos ruins da doença em gestantes foram, portanto, infrequentes nestes mesmos estudos.

No entanto, dois estudos recentes contradizem essa narrativa. O primeiro trabalho, um estudo retrospectivo caso-controle publicado em novembro de 2020, comparou mulheres grávidas na Filadélfia, admitidas com quadro grave ou crítico de COVID-19, com mulheres não-grávidas na mesma condição. E concluiu que gestantes apresentaram maiores taxas de intubação, admissão no CTI e mortalidade total.

Outro estudo similar analisou 400.000 mulheres com idade entre 15 e 44 anos com infecção sintomática pelo SARS-CoV2 e evidenciou que gestantes apresentavam maior probabilidade de internação em CTI, de serem intubadas e de necessitarem de ventilação mecânica. Um outro estudo prospectivo de coorte demonstrou que mulheres grávidas e com infecção grave pelo SARS-CoV2 desenvolveram um tipo de pré-eclâmpsia. Infecção placentária pelo vírus também foi observada.

A transmissão vertical do vírus ainda é motivo de debate e, até o momento, estudos não sugerem que a contaminação intrauterina aconteça em mulheres com doença confirmada microbiologicamente no terceiro trimestre de gestação. Outros estudos são necessários para elucidar essa questão.

A possibilidade de transmissão do vírus pelo leite materno é contestada - as únicas evidências são originadas de relatos de caso de mulheres que testaram positivo durante a gestação. De 37 amostras de leite materno, a maioria não continha o vírus, com exceção de dois estudos nos quais foram encontrados 1 exemplar contaminado dentre 5 e 3 amostras de mulheres diferentes. Estes resultados preliminares sugerem que a transmissão da doença pelo leite materno é pouco provável.

Muitas consultas eletivas foram postergadas ou desmarcadas durante a pandemia. Nos EUA, serviços como atenção pré-natal e pós-natal sofreram reduções drásticas no número de consultas. Em um questionário *online* com 4451 mulheres grávidas, cerca de um terço apontaram a falta de consultas como o principal fator estressante. Cenários parecidos foram observados em diversos países, nos quais o horário de funcionamento e número de consultas diárias foram reduzidos para evitar a disseminação do vírus.

Houve aumento considerável em distúrbios mentais maternos, tais como ansiedade e depressão clinicamente relevantes. Relacionou-se ansiedade e depressão com medo materno de transmissão vertical, acesso limitado a recursos pré-natais e falta de suporte social. As medidas de distanciamento social e quarentena aumentaram o risco de problemas psicológicos entre mulheres grávidas e novas mães.

As medidas de *lockdown* acarretaram, ainda, em aumentos de casos de violência doméstica em diversos países, de acordo com dados policiais e de linhas telefônicas de apoio a vítimas deste tipo de violência. Além disso, as mulheres foram mais propensas a perderem sua renda devido à pandemia do que os homens, e mulheres que trabalham fora de casa tiveram dificuldades com o aumento da demanda do cuidado infantil.

Concluiu-se que mulheres grávidas e mães não estão sob maior risco para adquirir COVID-19 do que pessoas que não estão grávidas, mas gestantes com sintomas de COVID-19 podem vivenciar desfechos mais adversos se comparados com não gestantes. Além disso, as consequências socioeconômicas negativas tendem a serem desproporcionais para esse grupo. Os autores sugerem que mais recursos devem ser direcionados a estudos epidemiológicos de qualidade com gestantes..

#### Referência:

<https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12978-021-01070-6.pdf>

## Destaques do Brasil:

- Tratamento precoce | 'Kit covid é kit ilusão': os dados que apontam riscos e falta de eficácia do suposto tratamento.

Segundo diversos e rigorosos estudos realizados ao redor do mundo, medicamentos que integram esse "kit covid" ofertado nas fases iniciais da doença no Brasil, já se mostraram ineficazes ou até mais prejudiciais do que benéficos quando administrados nos quadros leves, moderados e graves de covid-19. O coquetel que é promovido pelo governo Bolsonaro, inclui medicamentos como a hidroxicloroquina, a azitromicina, a ivermectina e ao longo dos últimos meses, teve seu uso desencorajado por diversas entidades nacionais e internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC) e da Europa, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI).

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

- Sob temor de nova variante do coronavírus, Rondônia vive cenário dramático com falta de leitos e médicos.

O sistema de saúde de Rondônia está em colapso. Não há leitos disponíveis para pacientes, e faltam médicos e enfermeiros para atender nas unidades de saúde. "É o período mais difícil (da pandemia). O sistema de saúde não havia colapsado antes", explica o infectologista Juan Miguel Villalobos, pesquisador da Fiocruz Rondônia e professor da Universidade Federal de Rondônia. Diante da atual situação, pacientes tiveram de ser transferidos para outros lugares, e o governo de Rondônia pediu ajuda ao Ministério da Saúde para conseguir médicos.

Link: <http://bbc.in/2KWXD2u>

## Destaques do Brasil:

- Governo de MG perdeu vacina chinesa após gafe diplomática e 'diálogo lento'.

O encontro virtual que selaria um acordo entre o laboratório chinês Sinopharm e o estado de Minas Gerais acabou frustrado por alguns motivos. Um deles é uma gafe diplomática: às 16h de Brasília, horário acertado pelo governo mineiro para a videoconferência, os chineses já estariam de pijamas. A outra razão citada é o ritmo de trabalho do executivo estadual, aquém da urgência das demandas da empresa. As tratativas para produção e testagem de vacinas contra a COVID-19 foram canceladas dois dias antes pelos orientais que alegaram motivos práticos.

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

- Interior pode empurrar São Paulo ao colapso se novas restrições contra covid-19 não surtirem efeito.

Novos casos e óbitos por coronavírus crescem em maior velocidade nas cidades pequenas e médias do Estado, onde prefeitos driblam as restrições. A análise de gráficos com dados públicos mostram que o número de novos casos dobra com muito mais velocidade —quase que a cada 15 dias— se comparado com a capital paulista e as outras cidades da Região Metropolitana. Esse fenômeno se repete com o número de novos óbitos. Governo do estado decretou fechamento de regiões estratégicas de transmissão e espera amenizar a curva de crescimento.

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

## Destaques do Mundo:

- Como o coronavírus mudou a Alemanha.

Em 27 de janeiro de 2020 é registrado o primeiro caso de covid-19 no país. Em 12 meses, Alemanha passou de exemplo na gestão da crise a mais uma das nações castigadas pela segunda onda da pandemia. O lockdown de março de 2020 funcionou. Países estrangeiros rasgaram elogios à eficiência e clareza alemãs. Contudo, a Alemanha há muito deixou de ser vista como um exemplo de sucesso no combate aos vírus após segunda onda, e Angela Merkel classifica a pandemia de "catástrofe do século".

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

- Cepa brasileira eleva preocupação mundial com mutações do coronavírus.

Variante do Amazonas já foi identificada na Alemanha e nos Estados Unidos, entre outros países. Após o ocorrido, aumenta-se a pressão sobre governos para rastrear mutações do vírus e endurecer restrições a contatos sociais e viagens. A cepa brasileira é mais transmissível e mais difícil de ser combatida por anticorpos, indicam estudos, o que reduz a capacidade de a pessoa infectada combater o vírus e possivelmente a eficácia de medicamentos à base de anticorpos. Outra preocupação é que a cepa pode acometer com mais facilidade pessoas que já tiveram covid-19 antes, aumentando o número de reinfecções.

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

## Destaques do Mundo:

- Brasil é o pior do mundo em ranking sobre combate ao coronavírus.  
É o que aponta um estudo do Lowy Institute de Sydney, que analisou quase 100 países de acordo com seis critérios, como casos confirmados, mortes e capacidade de detecção da doença. Em número total de mortes, o Brasil perde apenas para os Estados Unidos. As duas nações mais populosas do continente americano tiveram em comum governos de líderes populistas nacionalistas - Jair Bolsonaro e Donald Trump - que minimizaram ativamente a ameaça da Covid-19, ridicularizaram o uso de máscaras, opuseram-se a lockdowns e fechamentos, enquanto os países eram altamente infectados pelo vírus.  
Link: <https://bityli.com/Cw6pz>
- Mundo passa de 80 milhões de vacinas contra Covid aplicadas; Brasil sobe para 12º em ranking.

China divulgou novos dados após 7 dias e encostou nos EUA na liderança. Em Israel, um terço da população já recebeu ao menos uma dose e um sexto já foi completamente imunizada. O Brasil subiu para a 12ª posição (1,13 milhão), atrás da França (1,14 milhão) e à frente de Rússia (1 milhão).

Link: <https://bityli.com/DQ1Hs>

## Indicações de artigos

- Poverty, precarious work, and the COVID-19 pandemic: lessons from Bolivia.

Apesar de ser um dos países mais pobres da América Latina, a Bolívia apresentou um desempenho superior a outros sistemas de saúde da região no combate ao COVID-19. As abordagens utilizadas fornecem uma visão com relação à descentralização das intervenções não farmacológicas e apoio aos trabalhadores sem proteção social.

O governo nacional manteve a obrigatoriedade do uso de máscara, fechamento de escolas e fronteiras e toque de recolher noturno, enquanto os governos estaduais e municipais definiriam as políticas quanto ao local de trabalho, reuniões sociais, mobilidade da população e transporte público.

Além disso, houve a suplementação de renda direcionada a trabalhadores em risco de empobrecimento, mas a aplicação segura de tais intervenções era um desafio. Um aspecto negativo é que embora o país apresente uma história de prestação de serviços públicos em cooperação com sindicatos de trabalhadores, o governo não envolveu esses grupos para alcançar populações vulneráveis.

Idealmente, os secretários de saúde regionais devem operar em conjunto com uma administração nacional eficaz para garantir uma resposta robusta. Caso as respostas nacionais sejam lentas ou inadequadas, os governos locais devem agir rapidamente. Os governos devem aplicar uma abordagem multissetorial e interinstitucional que aproveite todas as redes formais e informais disponíveis e atores não governamentais para proteger seus cidadãos e combater a pandemia.

Link: <https://bit.ly/2YoxoFq>

- The need for a global COVID-19 maternal immunisation research plan.

Há evidências de que o COVID-19 ameaça a saúde materna e perinatal. Entretanto, mulheres grávidas não são reconhecidas como um grupo de alta prioridade para a vacinação. Elas foram excluídas da pesquisa inicial da vacina, resultando em uma oportunidade perdida de geração de dados de segurança e eficácia, o que interferiu na inclusão das mesmas nos programas de vacinação.

As lacunas de conhecimento sobre segurança levam os desenvolvedores de vacinas a sistematicamente excluir mulheres grávidas dos primeiros estudos clínicos. No entanto, os dados pré-clínicos e clínicos sugerem um perfil de segurança aceitável para a maioria das vacinas COVID-19 em desenvolvimento. Além disso, após a autorização do uso emergencial da vacina nos Estados Unidos e Reino Unido, é provável que um número substancial de mulheres grávidas e lactantes sejam vacinadas se também pertencerem a grupos de alta prioridade.

Dessa forma, há uma necessidade urgente de um plano de imunização proativo e global para a avaliação das vacinas em mulheres grávidas em ensaios clínicos antes e depois da alocação da vacina. O plano deve ser baseado em uma compreensão clara dos efeitos do COVID-19 em mulheres grávidas, no feto e no bebê recém-nascido (riscos da doença), bem como no perfil de segurança das vacinas (riscos do vacina) e sua eficácia. O uso de uma vacina aprovada em mulheres grávidas deve ser baseado em um equilíbrio favorável entre o benefício e o risco mínimo para a mãe e o feto, no contexto desta pandemia.

Link: <https://bit.ly/3qZV9zP>

- Racial and Ethnic Health Disparities Related to COVID-19.

Um dos aspectos mais perturbadores da pandemia do COVID-19 nos EUA é o dano desproporcional a grupos historicamente marginalizados. Negros, hispânicos e asiáticos têm taxas substancialmente mais altas de infecção, hospitalização e morte em comparação com os brancos. Nos Estados Unidos, pertencer a uma minoria racial e étnica está invariavelmente associado ao status socioeconômico mais baixo. Os negros, hispânicos e índios americanos têm maior probabilidade de viver em condições de superlotação, ter empregos que não podem ser realizados remotamente e utilizar transporte público. Uma vez infectadas, estas pessoas apresentam maior risco de hospitalização porque frequentemente possuem um número maior de comorbidades e menor acesso aos serviços de saúde. A disparidades socioeconômicas ainda foram exacerbadas durante a pandemia de COVID-19, pois indivíduos negros e hispânicos experimentaram uma perda desproporcional de empregos.

Um estudo comparou as taxas de mortalidade por COVID-19 por raça entre 11210 adultos hospitalizados. Os autores descobriram que após o ajuste para idade, sexo, plano de saúde, comorbidades, vizinhança e local de atendimento, não houve nenhuma diferença significativa na mortalidade entre negros e brancos. Os achados reforçam a ideia de que raça é uma construção social em vez de uma categoria genética ou ancestral homogênea.

Uma estratégia multifacetada é necessária para eliminar as disparidades raciais e econômicas persistentes na saúde que foram exacerbadas pelo COVID-19. Os principais aspectos da estratégia são: expandir acesso aos serviços de saúde, estabelecer modelos de cuidado baseados na equidade e abordar os determinantes sociais de saúde.

Link: <http://bit.ly/2YlullH>

Tenha um ótimo dia!

Amarildo Antonio Sena Cesar Junior,  
Lorena Michelin, Raphael Herthel,  
Rebeca Narcisa

*"Quando as palavras não são tão dignas  
quanto o silêncio, é melhor calar e  
esperar."*  
Eduardo Galeano

12

29 de Janeiro

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

## UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

### Produção

João Victor Simões Raimundo  
Jonathas Blohem Souza  
Julia de Andrade Inoue  
Roberta Demarki Bassi  
Murilo de Godoy Augusto Luiz  
Melissa Amaral Carneiro  
Gustavo Henrique de Oliveira Soares  
Thomás Mucida Santos Lacerda Soares  
Violeta Pereira Braga  
Deborah Ramalho Silva  
Nícolas Pablo Diogo Quintão  
Ana Luiza Regina Maria Fonseca Silva  
Amarildo Antonio Sena Cesar Junior  
Lorena Michelin Santos de Angelis Dias  
Raphael Herthel Souza Belo  
Rebeca Narcisa de Carvalho  
Lucas Souza França  
Fernanda Eugênia Lapa Marinho  
Bianca Curi Kobal  
Wayder Antônio Aurélio Costa  
Maykon José da Costa Souza  
Luiza Peroni Drumond  
Marina Lirio Resende Cerqueira  
Ana Cláudia Fontoura Froes  
Vinicius Rezende Avelar  
Juliana Almeida Moreira Barra  
Marco Aurélio Freire Grossi  
Pedro Henrique de Almeida Andrade  
Paul Rodrigo Santi Chambi

### 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

