

COVID-19

BOLETIM MATINAL

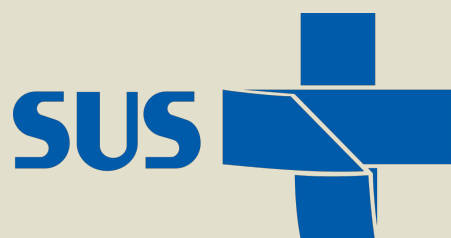
FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 276
24 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



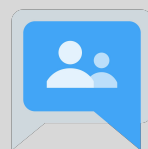
Telegram
t.me/ufmgboletimcovid



Toque nos ícones



Facebook
Página ufmgboletimcovid



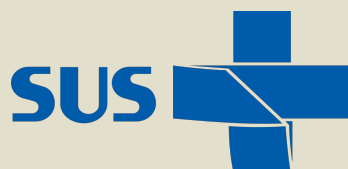
Google Groups
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

Disclaimer: este conteúdo é produzido por alunos da Universidade Federal de Minas Gerais sob orientação de professores da instituição. Esta publicação é de domínio público. É proibido o seu uso comercial.



FACULDADE
DE MEDICINA
• UFMG •

U F *m* G



COVID-19

BOLETIM MATINAL

DESTAQUES DA EDIÇÃO

- N° de casos confirmados no Brasil: 8.816.254 (23/01)
- Notícias:
 - "Manaus está dizendo para o Brasil: 'Cuidado, sou você amanhã'", alerta Nicolelis.
 - Brasil dobra doses de vacinas disponíveis e ganha respiro na campanha contra a covid-19.
- Carta: SOS Brasil: ataques à ciência.

Destaques da PBH

- N° de casos confirmados: 81.654 | 853 novos (22/01)¹
- N° de óbitos confirmados: 2.165 | 25 novos (22/01)¹
- N° de recuperados: 74.094 (22/01)¹
- N° de casos em acompanhamento: 5.395 (22/01)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: VERMELHO

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

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 21/1				
Rede		UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.017	303	714
	Taxa de ocupação	81,8%	77,6%	83,6%
Suplementar	N° de leitos	706	282	424
	Taxa de ocupação	80,2%	81,2%	79,5%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.723	585	1.138
	Taxa de ocupação	81,1%	79,3%	82,1%

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 - 22/1/2021.

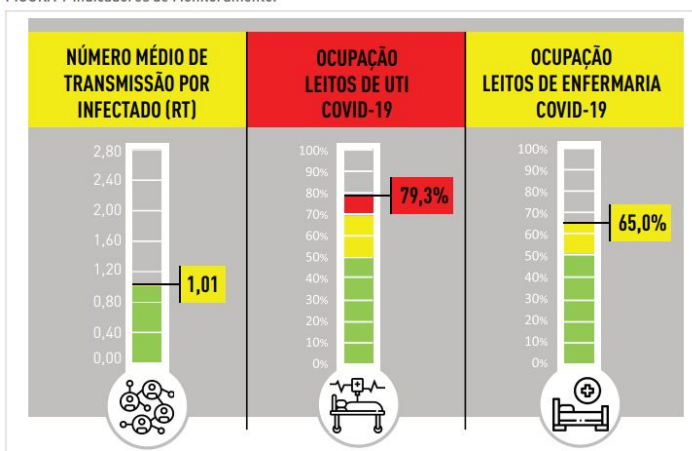
QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMIARIAS - Dia 21/1				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	Nº de leitos	4.594	859	3.735
	Taxa de ocupação	74,0%	67,5%	75,5%
Suplementar	Nº de leitos	2.720	622	2.098
	Taxa de ocupação	68,3%	61,6%	70,3%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	7.314	1.481	5.833
	Taxa de ocupação	71,9%	65,0%	73,6%

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 - 22/1/2021.

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 22/1/2021.

Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 686.682 (23/01)²
- N° de casos novos (24h): 8.873 (23/01)²
- N° de casos em acompanhamento: 63.676 (23/01)²
- N° de recuperados: 608.858 (23/01)²
- N° de óbitos confirmados: 14.148 (23/01)²
- N° de óbitos novos (24h): 138 (23/01)²

Link 2: <https://bit.ly/39blpkz>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 8.816.254 (23/01)³
- N° de casos novos (24h): 62.334 (23/01)³
- N° de recuperados: 7.628.438 (23/01)³
- N° de óbitos confirmados: 216.445 (23/01)³
- N° de óbitos novos (24h): 1.202 (23/01)³

Link 3: <https://bit.ly/30GxSZa>

Editorial:

A pandemia se estende pelo país e nossa resposta à ela é deplorável. Taxas de testagem abaixo da média mundial, desrespeito às políticas de distanciamento social, ínfimos investimentos à ciência e má gestão da campanha de vacinação, resumem, minimamente, a reação do Brasil à doença que o coloca em segundo lugar no número de mortes e no terceiro com maior número de casos. Abaixo, carta de Pedro C Hallal, publicada na revista The Lancet, em 22 de janeiro de 2021:

SOS Brasil: ataques à ciência

Pedro C Hallal - Universidade Federal de Pelotas

Dados de 17 de janeiro de 2021 mostram que o Brasil é o segundo país com mais mortes por COVID-19 e o terceiro com mais casos ao redor do mundo. Como cientista, eu costumo não acreditar em coincidências. Em março de 2020, o Presidente Jair Bolsonaro se referiu a COVID-19 como uma "gripezinha". Em abril de 2020, ele declarou que havia sinais de que a pandemia estava acabando. Um mês depois, quando questionado por jornalistas sobre o aumento de casos de COVID-19 no Brasil, Bolsonaro respondeu "E daí? O que queres que eu faça?". Em resposta, os editores sugeriram que "talvez a maior ameaça ao enfrentamento da COVID-19 no Brasil seja seu presidente, Jair Bolsonaro". Mais recentemente, Bolsonaro foi, que tenha chegado ao meu conhecimento, o único chefe de estado do mundo a dizer que não tomará vacina. Ele inclusive desestimulou a população a se vacinar, ao dizer: "Se você virar um jacaré, é problema seu".

Embora essas manifestações sejam ultrajantes, a resposta brasileira à pandemia é ainda pior. As taxas de testagem estão muito abaixo da média mundial. Não há políticas de rastreamento de contatos implementadas. O distanciamento social tem sido desacreditado. Em 4 semanas, o Brasil teve três ministros da saúde. Apesar de cientistas e institutos de pesquisa brasileiros, como o Butantan e a Fiocruz, estarem fortemente envolvidos na corrida global pela vacina, a quantidade de seringas e agulhas era insuficiente para começar a campanha de vacinação.

Desde o início do mandato de Bolsonaro em 2019, a ciência vem sendo atacada com cortes de verbas e negacionismo. O Diretor do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais, Ricardo Galvão, foi exonerado do cargo após apresentar e comentar dados sobre desmatamento. Os ex-ministros da saúde, Luiz Henrique Mandetta e Nelson Teich discordaram publicamente de Bolsonaro ao defenderem as recomendações da ciência para o enfrentamento da COVID-19. Eu nunca imaginei que seria o próximo.

Sou o investigador principal do EPICOV-19, o maior estudo epidemiológico sobre COVID-19 no Brasil. Nas três primeiras fases desse estudo nacional, nós encontramos marcantes desigualdades regionais, étnicas e socioeconômicas na pandemia de COVID-19 no Brasil, além de uma diferença de seis vezes entre os dados oficiais e a estimativa do número real de pessoas infectadas. Esses resultados não foram bem recebidos pelo ministério da saúde, e o financiamento para a pesquisa foi descontinuado em julho de 2020. Felizmente, o EPICOV-19 obteve financiamento de outras instituições e continuou a fornecer informações sobre a magnitude da pandemia de COVID-19 no Brasil.

Em 2020, eu fui convocado para ir a Brasília três vezes, para reuniões com o ministério da saúde. Quatro dias após a minha última visita à Brasília, em dezembro de 2020, comecei a apresentar sintomas de COVID-19. Minha infecção com o vírus SARS-CoV2 foi revelada ao público pela mídia, e fui acusado de hipocrisia e da atitude “faça o que eu digo, mas não faça o que eu faço”. No dia 11 de janeiro, durante uma entrevista de rádio, fui criticado por um deputado e por um jornalista: a razão sendo que se eu fui infectado pelo vírus SARS-CoV-2, isso significaria que eu não segui as recomendações que eu mesmo disseminava. No dia 14 de janeiro de 2021, Bolsonaro twittou o link para o trecho específico da entrevista no rádio no qual minha doença é mencionada.

Coincidentemente ou não, o ataque de Bolsonaro aconteceu exatamente no momento mais dramático da pandemia no Brasil. Manaus, na região Amazônica, está vivendo um caos, com falta de oxigênio. O ministro da saúde voou para Manaus e, depois de uma visita de três dias, anunciou que a cidade receberia cloroquina, ivermectina e outros medicamentos para enfrentar a situação. Ao mesmo tempo, políticos, empresários e outros apoiadores de Bolsonaro lutavam contra um anunciado (e urgentemente necessário) lockdown em Manaus. Inacreditavelmente, no dia 16 de janeiro de 2021, uma publicação do ministério da saúde do Brasil foi sinalizada pelo Twitter como violando suas regras de publicação por meio da disseminação de notícias enganosas e potencialmente prejudiciais relacionadas à COVID-19.

A resposta trágica do Brasil à COVID-19 tem um preço. A população brasileira representa 2,7% da população mundial. Se o Brasil também representasse 2,7% das mortes por COVID-19 (isto é, tivesse uma performance no enfrentamento da COVID-19 igual a média mundial), 56 311 pessoas teriam morrido. Contudo, até o dia 21 de janeiro de 2021, 212 893 pessoas haviam falecido devido à COVID-19 no país. Em outras palavras, 156 582 vidas foram perdidas por causa do mau desempenho brasileiro no enfrentamento da pandemia. Atacar pesquisadores definitivamente não vai ajudar a resolver o problema.

Link: <https://bit.ly/3iD8tXY>

Destaques do Brasil:

- "Manaus está dizendo para o Brasil: 'Cuidado, sou você amanhã'", alerta Nicolelis

A quebra de recordes no número de contaminações e taxas de internações ascendentes em todo o Brasil evidenciam que o país está entrando na pior fase da atual pandemia. Nesse cenário, somente um *lockdown* generalizado e ações coordenadas entre os governantes de todas as regiões, evitariam que a realidade caótica e trágica da população de Manaus se estendesse a nível nacional, afirma o neurocientista Miguel Nicolelis, um dos principais nomes da pesquisa científica do país e coordenador do Comitê Científico do Consórcio Nordeste, criado para traçar estratégias de combate à covid-19.

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

- Info COVID - Informe 11

Neste informativo são analisados dados sócio-demográficos dos casos de SRAG em BH. Foi observada uma média etária mais jovem na população acometida que a de outros países e uma marcante desigualdade social e um predomínio pacientes com comorbidades. Foi aventado maior risco de pacientes de vilas internarem por SRAG, em comparação à cidade formal. Outro achado pertinente foi o fato de medidas mais rígidas de mitigação surtirem menos efeitos em áreas vulneráveis, o que mostra a necessidade de melhor planejamento na atenção dessas regiões.

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

- Brasil dobra doses de vacinas disponíveis e ganha respiro na campanha contra a covid-19

Brasil ganha respiro na campanha de vacinação com a chegada de 2 milhões de doses de vacinas prontas, compradas da Aztra Zeneca e aprovação de produção de mais 4,8 milhões pelo Butantan. Esse aporte de novas doses se dá em um momento delicado, em que o Brasil encontra dificuldades na compra de matéria-prima para produção nacional, podendo comprometer cronograma planejado de vacinação.

Link: <https://bit.ly/3c1WCBBr>

- Cientistas e acadêmicos se mobilizam contra ataques ao professor Pedro Hallal da UFPel

Reitor da UFPel até o ano de 2020, Pedro Hallal coordena a pesquisa Epicovid, referência no mapeamento do avanço da doença em todo o país. Seu comprometimento com a pesquisa e debates acerca da atual pandemia incomodou diversos grupos ligados ao governo federal, que agora promovem um linchamento público do professor após o mesmo ter afirmado estar com Covid-19. A comunidade científica e acadêmica se mobiliza, então, em solidariedade ao professor.

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

Destaques do Mundo:

- Ivermectina: será mesmo a droga milagrosa?

Embora a Ivermectina seja um medicamento acessível e com ampla distribuição para o tratamento de parasitoses, não há garantias de benefícios com seu uso irrestrito para qualquer doença. Testes clínicos em estudo colaborativo na Austrália apresentaram resultados inconsistentes no tratamento precoce contra o coronavírus, podendo ainda trazer problemas se usada indiscriminadamente.

Link: <https://bit.ly/3c6CwWQ>

Indicações de artigos

- Fast-spreading COVID variant can elude immune responses

Estão crescendo as evidências de que algumas variantes do coronavírus podem escapar das respostas imunológicas desencadeadas por vacinas e infecções anteriores. Os estudos - que examinaram o sangue de um pequeno número de pessoas que se recuperaram da COVID-19 ou receberam uma vacina - sondaram apenas a capacidade de seus anticorpos de 'neutralizar' variantes em testes de laboratório, e não os efeitos mais amplos de outros componentes da resposta imune. Os estudos também não indicam se as mudanças na atividade dos anticorpos fazem alguma diferença na eficácia das vacinas no mundo real ou na probabilidade de reinfeção.

Grande parte da preocupação gira em torno de uma variante que os pesquisadores identificaram na África do Sul no final de 2020, chamada 501Y.V2. Foram testadas as amostras variantes contra o soro de seis pessoas que se recuperaram do COVID-19 causado por outras versões do vírus. O soro convalescente se mostrou muito pior em neutralizar 501Y.V2 do que em neutralizar variantes que circulavam no início da pandemia.

Uma resposta atenuada de anticorpos a variantes como 501Y.V2 pode não ser um grande problema na prática, diz Marion Koopmans, virologista do Erasmus Medical Center. "Você pode ver alguma mudança em um teste de laboratório, que não tem efeito em uma pessoa porque essa pessoa ainda tem anticorpos suficientes para neutralizar a infecção". O que os resultados significam para o combate à pandemia ainda não está claro.

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

- Do not repeat mistakes from HIV in COVID-19 response

Em apenas 1 ano, o vírus responsável pela pandemia que atualmente atinge o mundo foi identificado e caracterizado, tratamentos (ainda que imperfeitos) foram implementados e, fundamentalmente, várias vacinas estão sendo lançadas após um desenvolvimento surpreendentemente rápido. Mas, enquanto muitos celebram o notável progresso no combate ao SARS-CoV-2, um padrão preocupante está começando a emergir e é muito familiar para aqueles que trabalharam com HIV: distribuição injusta. Ainda hoje, desigualdades permanecem no acesso a tratamento, prevenção e testes.

Desequilíbrios semelhantes estão surgindo nos primeiros dias da vacinação contra o coronavírus. Cerca de 45 milhões de pessoas no mundo receberam a vacina, mas até agora quase todas foram aplicadas em países de alta renda. O Diretor Geral da OMS, Dr. Tedros Ghebreyesus advertiu que “o mundo está à beira de um fracasso moral catastrófico, e o preço desse fracasso será pago com vidas e com meios de subsistência nos países mais pobres”. O programa COVAX da OMS foi criado para garantir que 2 bilhões das pessoas mais pobres do mundo tenham acesso às vacinas até o final de 2021. Mas, apesar das advertências e esforços claros para garantir o acesso equitativo, a compra de vacinas teve um início tendencioso. Os braços internacionais de desenvolvimento e ajuda dos governos dos países mais ricos devem agir agora para garantir que ninguém seja deixado para trás na vacinação contra o coronavírus.

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

- How is the pandemic affecting non-covid services?

O artigo avalia o impacto da pandemia da COVID-19 no atendimento de pessoas com outras doenças na Inglaterra. “Uma das salas de operação que normalmente faz cirurgias de rotina foi convertida em uma unidade de terapia intensiva com 12 leitos. Estamos fazendo muito pouco trabalho de rotina, e estamos lutando para tentar fazer um pouco do trabalho do câncer”, disse o anestesista Helgi Johannsson.

Foi relatado em Londres o adiamento de cirurgias de "prioridade 2", como câncer e cirurgia cardíaca urgente, que são consideradas necessárias que sejam feitas em 28 dias. O NHS escreveu a todos os chefes de saúde regionais no início deste mês, instruindo-os a garantir que o tratamento urgente do câncer recebesse a mesma prioridade de covid-19. Em abril de 2020, o NHS parou de fazer a maioria das cirurgias planejadas por vários meses para ajudá-lo a lidar com a pandemia.

No final de novembro de 2020, um total de 192.169 pacientes esperavam mais de 52 semanas pela cirurgia planejada, enquanto no mesmo mês de 2019 o número era de apenas 1.398. Entre abril e outubro de 2020, cerca de 3.500 pacientes a menos do que o esperado receberam um diagnóstico de câncer de intestino na Inglaterra.

Link: <https://bit.ly/3sQNg1n>

Disclaimer: este conteúdo é produzido por alunos da Universidade Federal de Minas Gerais sob orientação de professores da instituição. Esta publicação é de domínio público. É proibido o seu uso comercial.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Bárbara Lucas De Carvalho Barbosa
Bianca Curi Kobal
Carolina Belfort Resende Fonseca
Clarissa Leite Braga
Edmilson José Correia Júnior
Felipe Eduardo Fagundes Lopes
Fernanda Eugênia Lapa Marinho
Guilherme Neves de Azevedo
Gustavo Henrique de Oliveira Soares
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
Matheus Bitencourt Duarte
Mayara Seyko Kaczorowski Sasaki
Paul Rodrigo Santi Chambi
Raphael Herthel Souza Belo
Rebeca Narcisa de Carvalho
Roberta Demarki Bassi
Tévin Graciano Gomes Ferreira
Vinícius 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 - Pediatra
Profa. Priscila Menezes Ferri Liu – Pediatra
Dr. Shinfay Maximilian Liu – Patologista Clínico
Contato: boletimcovid@medicina.ufmg.br



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •