

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 284
1 de Fevereiro



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

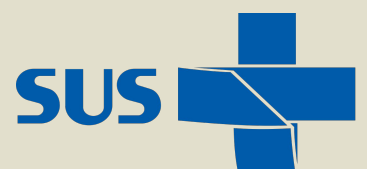
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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: 9.204.731 (31/01)
- Notícia: Fiocruz e AstraZeneca pedem registro definitivo da vacina de Oxford na Anvisa
- Editorial: COVID-19 and mental health
- Leitura: Metformin and risk of mortality in patients hospitalised with COVID-19: a retrospective cohort analysis

Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 88.676 (29/01)¹
- N° de óbitos confirmados: 2.241 (29/01)¹
- N° de recuperados: 80.755 (29/01)¹
- N° de casos em acompanhamento: 5.680 (29/01)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: VERMELHO

Link¹: <https://bit.ly/36r6EbO>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 28/1				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.017	303	714
	Taxa de ocupação	82,8%	74,3%	86,4%
Suplementar	N° de leitos	706	282	424
	Taxa de ocupação	80,9%	74,8%	84,9%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.723	585	1.138
	Taxa de ocupação	82,0%	74,5%	85,9%

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 - 29/1/2021.

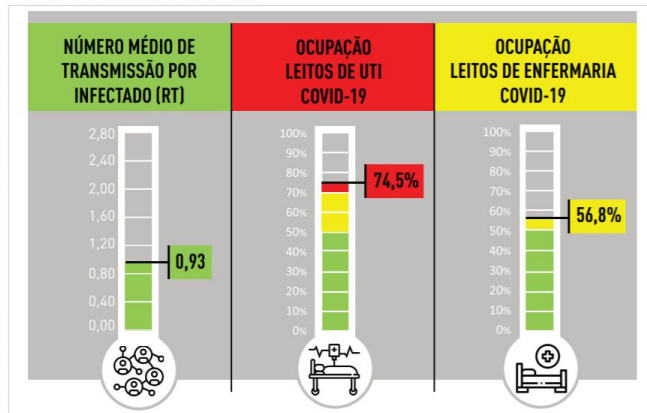
QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 28/1				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.594	859	3.735
	Taxa de ocupação	75,6%	59,8%	79,2%
Suplementar	N° de leitos	2.720	622	2.098
	Taxa de ocupação	69,2%	52,6%	74,2%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.314	1.481	5.833
	Taxa de ocupação	73,2%	56,8%	77,4%

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 - 29/1/2021.

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 29/1/2021.

Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 734.486 (31/01)²
- N° de casos novos (24h): 4.518 (31/01)²
- N° de casos em acompanhamento: 62.514 (31/01)²
- N° de recuperados: 656.912 (31/01)²
- N° de óbitos confirmados: 15.060 (31/01)²
- N° de óbitos (24h): 121 (31/01)²

Link²: <https://bit.ly/36sA615>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 9.204.731 (31/01)³
- N° de casos novos (24h): 27.756 (31/01)³
- N° de óbitos confirmados: 224.504 (31/01)³
- N° de óbitos (24h): 559 (31/01)³

Link³: <https://bit.ly/2KPCWpi>

Editorial: COVID-19 e saúde mental

Embora os efeitos do *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) no sistema nervoso permaneçam incertos, não há dúvida de que a pandemia da COVID-19 é prejudicial à saúde mental. Para aliviar o impacto do vírus e das medidas tomadas para controlar sua disseminação, precisamos de informações de alta qualidade sobre seus efeitos imediatos e de longo prazo e quais medidas defensivas são mais eficazes. A boa notícia é que, em outubro de 2020, a saúde mental foi um dos temas mais presentes em artigos publicados e *preprints* sobre os efeitos da COVID-19. A má notícia é que a quantidade de publicações não significa de fato qualidade. Em março de 2020, Holmes e colaboradores delinearam as prioridades para a pesquisa em saúde mental durante a pandemia. O quanto aprendemos desde então?

Uma série de casos *post-mortem* mostrou que o principal efeito do SARS-CoV-2 no cérebro se dá pela inflamação. Os primeiros relatos de casos e o primeiro artigo da plataforma de vigilância *CoroNerve* do Reino Unido descreveram o desenvolvimento de psicose, bem como pacientes com alteração do estado mental e outros com eventos cerebrovasculares. Um estudo usando registros eletrônicos de saúde dos EUA encontrou um aumento na incidência de um primeiro diagnóstico de transtornos psiquiátricos dentro de 90 dias do diagnóstico COVID-19, mas a relação entre causa e efeito foi incerta. O estudo do fenômeno da chamada COVID longa pode fornecer mais informações sobre os efeitos neurológicos do vírus e suas consequências físicas e mentais.

Em se tratando de indivíduos com doença mental prévia, os estudos de banco de dados até agora produziram resultados contraditórios: na Coreia do Sul, um histórico de doença mental não foi associado ao aumento da probabilidade de um teste positivo para SARS-CoV-2, mas os pacientes com

histórico de doença mental grave tiveram risco levemente maior de desfechos clínicos graves de COVID-19 do que pacientes sem esse histórico. Nos EUA, um diagnóstico recente de transtorno mental foi associado a um risco aumentado de infecção, que foi exacerbado entre afro-americanos e mulheres, além de uma frequência maior de alguns desfechos negativos da infecção. As diferenças nas políticas de teste do SARS-CoV-2 e nos serviços de saúde mental dificultam as comparações internacionais: estudos de outros países e em coortes com transtornos específicos ajudarão a esclarecer o quadro.

Analisando a pandemia como um todo, Holmes e colaboradores questionaram qual é o efeito da COVID-19 no risco de adoecimento mental. Uma infinidade de pesquisas transversais online sobre amostras de conveniência relatou que as pessoas que respondem aos questionários estão ansiosas e deprimidas. Felizmente, estudos longitudinais, vários desses com coortes estabelecidas com dados pré-pandemia para comparação, estão começando a fornecer evidências mais detalhadas e confiáveis, incluindo como os diferentes grupos são afetados. Por exemplo, no Reino Unido, o sofrimento mental foi maior do que o esperado quando se leva em consideração as tendências anteriores, especialmente em pessoas de 18 a 34 anos, mulheres e pessoas que vivem com crianças pequenas. Até agora, em países desenvolvidos, o suicídio não parece ter aumentado e os pesquisadores alertaram sobre os possíveis efeitos prejudiciais de publicações excessivamente dramáticas e pouco pesquisadas sobre o assunto. Embora várias sejam as publicações em jornais, não há dados confiáveis para países subdesenvolvidos. São necessários sistemas de vigilância nacionais rigorosos para fornecer a base para serviços baseados em evidências e medidas de prevenção, pois as consequências econômicas da pandemia serão sentidas por muitos anos.

Holmes e colaboradores também sugerem estudos para que se

determine a eficácia das intervenções digitais e não digitais baseadas no mecanismo e avaliar os modelos ideais de implementação. Infelizmente, embora muitos serviços digitais tenham sido introduzidos, poucos foram avaliados e muito poucos parecem ter uma base mecânica. Da mesma forma, embora muitos hospitais tenham fornecido apoio psicológico para profissionais de saúde, os relatos são principalmente descritivos. A pesquisa durante uma crise de saúde pública é difícil, mas o estudo *Recovery* mostrou que ela pôde ser feita na avaliação de tratamentos para COVID-19: um programa igualmente ambicioso é necessário para a saúde mental.

Esperançosamente, as outras questões identificadas por Holmes e colaboradores estão sendo abordadas, como a melhor forma de fornecer serviços de saúde mental para grupos vulneráveis, métodos de divulgação para apoiar aqueles em risco de violência doméstica, como o consumo midiático relacionado à COVID-19 influencia a saúde mental e como promover a adesão às diretrizes comportamentais para com a COVID-19 permitindo o bem-estar mental e minimizando o sofrimento. Para que isso seja abordado com sucesso, as intervenções devem ser entregues pela ciência da saúde mental, avaliadas de forma imparcial e os resultados compartilhados.

Link: <https://bit.ly/3r4MRp>

Destaques do Brasil:

- Logística cresce na pandemia com aumento de compras pela internet: Com o aumento das vendas online durante a pandemia do coronavírus, a logística se tornou essencial para sobrevivência de pequenos negócios, acostumados com a venda no balcão. Plataforma de entregas dobrou de tamanho durante a pandemia. Empreendedores apostam também em soluções caseiras para que as encomendas cheguem aos clientes.
Link: <https://glo.bo/3tbUBbQ>
- Governo do RS recebe dois recursos de regiões em bandeira vermelha no distanciamento controlado: As solicitações foram encaminhadas por associações de regiões classificadas em bandeira vermelha e pedem a mudança para laranja. Os pedidos de reconsideração serão analisados pelo Gabinete de Crise, e o mapa definitivo será divulgado pelo governo na segunda-feira (1º).
Link: <https://glo.bo/2MH6plA>

Destaques do Brasil:

- Fiocruz e AstraZeneca pedem registro definitivo da vacina de Oxford na Anvisa: A partir de agora, a Anvisa tem um prazo de até 60 dias, a contar da sexta-feira, dia 29, para analisar o registro definitivo. A Fiocruz tem autorização apenas para o uso emergencial de 2 milhões de vacinas prontas importadas. Em nota, a Anvisa confirmou o recebimento do pedido apresentado pela Fiocruz e pela AstraZeneca e prometeu celeridade na análise.
Link: <https://bit.ly/3j6zZ0i>
- Idosos cobram agilidade na 'fila' da vacinação em Minas: 'Tudo atrasado!': a campanha, até o momento, contempla apenas maiores de 60 anos em casas de repouso, junto com os profissionais de saúde, indígenas e pessoas com deficiência internadas. O Ministério da Saúde deixou o encaixe das demais faixas da terceira idade a cargo dos estados e municípios. Em Minas Gerais e Belo Horizonte, ainda não há datas definidas para atender a esses grupos.
Link: <https://bit.ly/39wmRhJ>

Destaques do Brasil:

- Brasil tem maior média de novas mortes por Covid-19 em 6 meses: o Brasil registrou um novo recorde no sábado (30) e, pelo segundo dia consecutivo, teve a maior média de novas mortes por Covid-19 na última semana desde o fim de julho, auge da primeira onda no país. A média móvel de mortes chegou a 1.071 óbitos neste sábado. Antes disso, o recorde havia sido em 26 de julho, com média de 1.074 óbitos. O Brasil é o segundo país com o maior número de mortes pela doença. Os Estados Unidos ocupam o primeiro lugar, com 438.913.

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

Destaques do Mundo:

- Discurso de abertura do Diretor-geral da OMS na coletiva de imprensa sobre COVID-19 - 29 de janeiro de 2021: Fez um ano da declaração de emergência de saúde pública declarada pelo diretor-geral da OMS. Naquele momento, havia menos de 100 casos da doença e nenhum morte fora da China. Essa semana, alcançamos a marca de 100 milhões de casos relatados e mais casos têm sido detectados nas última duas semanas do que nos primeiros seis meses da pandemia. *"Um ano atrás eu disse que o mundo tinha uma 'janela de oportunidade' para prevenir a transmissão disseminada desse novo vírus. Alguns países tiveram cautela, outros não. Agora as vacinas nos dão outra janela de oportunidade para controlar a pandemia. Nós não podemos desperdiçá-la".*

Link: <https://bit.ly/3t6a4u2>

- 9 freiras morrem de COVID-19 após surto da doença no campus *Adrian Dominican Sisters* em Michigan: Antes do dia 20 de dezembro, não havia nenhum caso da doença no local. Nove freiras morreram após a contaminação de 48 das 217 residentes. As moradoras do campus e mais de 50 trabalhadores da linha de frente da organização receberam a vacina da Moderna no dia 15 de janeiro.

Link: <https://cnn.it/39zS1VC>

Destaques do Mundo:

- Aeroporto de Oakland está vendendo testes para a detecção da COVID-19 em máquinas de vendas automáticas: Com o preço de U\$ 149,00, os testes de PCR estão sendo vendidos no aeroporto. Esse é o primeiro aeroporto a vender o teste nas máquinas, de acordo com uma conferência feita pelo próprio aeroporto. Os viajantes coletam uma amostra de saliva e a enviam por FedEx e o resultado é disponibilizado por um aplicativo no celular. Os resultados estão disponíveis após um período de 24 a 48 horas.

Link: <https://cnn.it/3tfAZUc>

Indicações de artigos

- Metformin and risk of mortality in patients hospitalised with COVID-19: a retrospective cohort analysis

Até onde se sabe, este é o primeiro estudo a relatar a redução da mortalidade com o uso ambulatorial de metformina em mulheres com diabetes tipo 2 ou obesidade em uma grande coorte de pacientes internadas em hospitais nos EUA por COVID-19. Essas descobertas podem ter efeitos de amplo alcance, porque mais de 42% das mulheres nos EUA têm obesidade. Foi observado que o uso de metformina está associado a mortalidade significativamente menor entre mulheres em todas as análises multivariadas, embora esses achados observacionais ainda possam ter confusão residual. Como observado, o sexo masculino é um fator de risco para piores desfechos na COVID-19, e a metformina não pareceu reduzir a mortalidade entre os homens nesta análise.

O benefício protetor significativo em mulheres em comparação com os homens pode ser relacionado com o mecanismo pelo qual a metformina diminui a mortalidade de COVID-19, porque a metformina demonstrou reduzir o TNF α em maior extensão em mulheres do que em homens em estudos com animais e humanos. Além disso, foi observado que o uso de inibidores de TNF α está associado a grandes diminuições na mortalidade.

Indicações de artigos

A metformina tem um bom perfil de segurança, disponibilidade e precisa ser avaliada prospectivamente em pacientes com COVID-19 para compreender o mecanismo, a duração e o momento do tratamento necessário para o benefício. Dados os efeitos pró-inflamatórios da obesidade que podem contribuir para a patologia da COVID-19 e o benefício anti-inflamatório potencial da metformina na COVID-19, mais estudos são necessários em todas as categorias de IMC.

Link: <https://bityli.com/mNh4J>

- Duration of Culturable SARS-CoV-2 in Hospitalized Patients with Covid-19

A duração da transmissibilidade da Covid-19 e o nível associado de contágio são incertos. Este estudo cultivou o SARS-CoV-2 em amostras respiratórias em série obtidas de pacientes hospitalizados com Covid-19 para avaliar a duração da eliminação do vírus viável. Os dados relatados representam todos os pacientes com Covid-19, conforme confirmado pelo teste positivo em RT-PCR, que foram hospitalizados no *Chung-Ang University Hospital* em Seul, Coreia do Sul, entre fevereiro e junho de 2020. Os pacientes foram isolados até dois resultados consecutivos negativos ou inconclusivos em RT-PCR em tempo real documentados, com pelo menos 24 horas de intervalo.

Indicações de artigos

O SARS-CoV-2 foi cultivado em 29 das 89 amostras (33%). O tempo médio desde o início dos sintomas até a eliminação viral em cultura foi de 7 dias (intervalo de confiança de 95% [IC], 5 a 10), e o tempo médio desde o início dos sintomas até a eliminação viral em RT-PCR em tempo real foi 34 dias (limite inferior do IC de 95%, 24 dias). A última cultura viral positiva foi 12 dias após o início dos sintomas. O vírus viável foi identificado até 3 dias após a resolução da febre). A incidência de positividade da cultura diminuiu com o aumento do tempo desde o início dos sintomas e com o aumento do valor do limiar do ciclo.

Estes resultados podem ser úteis para orientar os períodos de isolamento para pacientes com Covid-19 e para estimar o risco de transmissão secundária entre contatos próximos no rastreamento de contrato. Dado o pequeno tamanho da amostra, tempo inconsistente de amostragem e doença relativamente leve dos pacientes inscritos, os resultados devem ser verificados em grupos maiores e mais diversos de pacientes.

Link: <https://bitly.com/KwV12>

Indicações de artigos

- Bidirectional associations between COVID-19 and psychiatric disorder: retrospective cohort studies of 62 354 COVID-19 cases in the USA

Usando uma grande rede de registros eletrônicos de saúde nos EUA para criar coortes de pacientes com escore de propensão, foi observado que os sobreviventes do COVID-19 têm uma taxa significativamente maior de transtornos psiquiátricos, demência e insônia. Também foi observado que uma doença psiquiátrica prévia está independentemente associada a um risco aumentado de ser diagnosticado com COVID-19.

Os resultados são de robustez e magnitude suficientes para ter algumas implicações imediatas. Os números fornecem estimativas mínimas do excesso de morbidade psiquiátrica a ser antecipada em sobreviventes de COVID-19 e para os quais os serviços precisam ser planejados. À medida que os tamanhos das amostras e tempos de sobrevivência do COVID-19 aumentam, será possível refinar esses achados e identificar apresentações psiquiátricas mais raras e tardias. Estudos de coorte prospectivos e registros de casos inclusivos serão valiosos para complementar as análises de prontuários eletrônicos. Também será importante explorar fatores de risco adicionais para contrair COVID-19 e para desenvolver transtornos psiquiátricos posteriormente, já que alguns elementos podem ser modificáveis.

Link: <https://bitly.com/qthuM>

Tenha um ótimo dia!

Gustavo Soares, Melissa Amaral,
Murilo Godoy, Thomas Mucida

“A filosofia de alguém se expressa melhor não em palavras; ela se expressa nas escolhas que alguém faz... E as escolhas que fazemos, em última instância, são nossa responsabilidade”

Eleanor Roosevelt, ex-primeira-dama dos EUA.

14

1 de Fevereiro

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
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
Matheus Bitencourt Duarte
Mayara Seyko Kaczorowski Sasaki
Melissa Amaral Carneiro
Murilo de Godoy Augusto Luiz
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. Unai Tupinambás - Infectologista

Coordenadores de Conteúdo

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo - Pediatra
Prof. Unai 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 •

U F *m* G

