

COVID-19

BOLETIM MATINAL

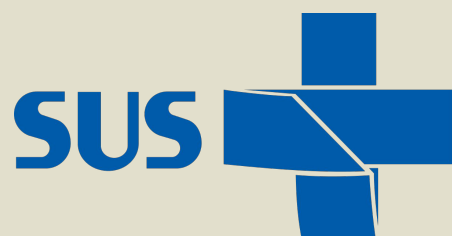
FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 290
07 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



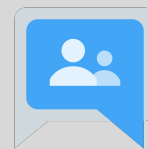
Telegram
t.me/ufmgboletimcovid



Toque nos ícones



Facebook
Página ufmgboletimcovid



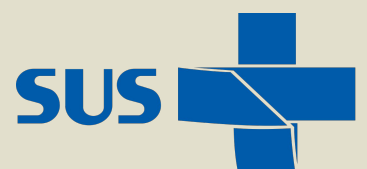
Google Groups
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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





DESTAQUES DA EDIÇÃO

- **Nº de casos confirmados no Brasil: 9.497.795 (06/02)**
- **Notícias:**
 - Ao não defender quebra de patente, Brasil prejudica acesso de países pobres à vacina.
 - Vacinas viram urgência no Congresso e neolaliados de Bolsonaro aumentam pressão sobre Anvisa.
 - AFIP lança GIBI para público infantil, sobre ciência e vacina contra COVID-19.
- **Editorial: Covid-19: Social murder, they wrote - elected, unaccountable, and unrepentant.**

Destques da PBH

- Nº de casos confirmados: 94.451 | 2.384 novos (05/02)¹
- Nº de óbitos confirmados: 2.369 | 15 novos (05/02)¹
- Nº de recuperados: 86.307 (05/02)¹
- Nº de casos em acompanhamento: 5.775 (05/02)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: AMARELO

Link 1: <https://bit.ly/3rxzYoP>

Acompanhamento dos leitos

LEITOS DE UTI - Dia 4/2				
Rede		UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	Nº de leitos	1.016	303	713
	Taxa de ocupação	84,4%	75,9%	88,1%
Suplementar	Nº de leitos	706	282	424
	Taxa de ocupação	74,5%	60,3%	84,0%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	1.722	585	1.137
	Taxa de ocupação	80,4%	68,4%	86,5%

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 - 5/2/2021.

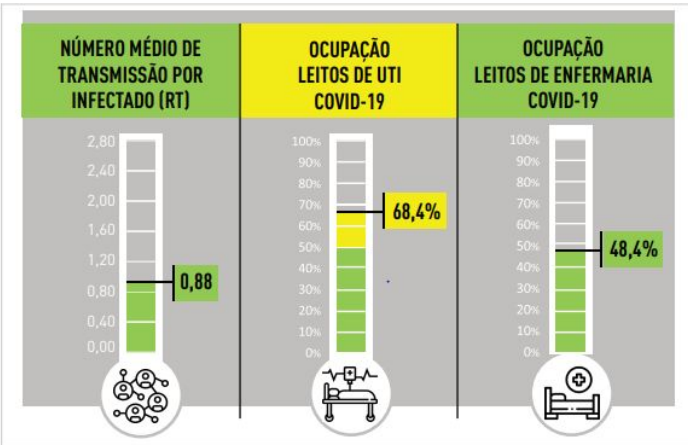
LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 4/2				
Rede		Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	Nº de leitos	4.629	894	3.735
	Taxa de ocupação	73,8%	48,9%	79,7%
Suplementar	Nº de leitos	2.720	622	2.098
	Taxa de ocupação	68,3%	47,7%	74,4%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	7.349	1.516	5.833
	Taxa de ocupação	71,8%	48,4%	77,8%

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 - 5/2/2021.

Indicadores de monitoramento 05/02

Indicadores de imunização 05/02



Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 767.061 (06/02)²
- N° de casos novos (24h): 4.649 (06/02)²
- N° de casos em acompanhamento: 61.138 (06/02)²
- N° de recuperados: 690.116 (06/02)²
- N° de óbitos confirmados: 15.807 (06/02)²
- N° de óbitos novos (24h): 140 (06/02)²

Link 2: <https://bit.ly/36N18QK>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 9.497.795 (06/02)³
- N° de casos novos (24h): 50.630 (06/02)³
- N° de recuperados: 8.363.677 (06/02)³
- N° de óbitos confirmados: 231.012 (06/02)³
- N° de óbitos novos (24h): 978 (06/02)³

Link 3: <https://bit.ly/3cr16So>

Destaques do mundo

- N° de casos confirmados: 105.604.768 | 381.560 novos (06/02)⁴
- N° de óbitos confirmados: 2.304.405 | 11.142 (06/02)⁴

Link 4: <http://bit.ly/3q9d9b7>

Editorial: Covid-19: Social murder, they wrote—elected, unaccountable, and unrepentant

Assassinato é uma palavra emotiva. Na lei, requer premeditação. A morte deve ser considerada ilegal. Como o “assassinato” poderia se aplicar às falhas de uma resposta à pandemia? Talvez não possa e nunca será, mas vale a pena considerar. Quando políticos e especialistas dizem que estão dispostos a permitir dezenas de milhares de mortes prematuras em prol da imunidade da população ou na esperança de sustentar a economia, isso não é indiferença premeditada e temerária pela vida humana? Se falhas políticas levam a lockdowns recorrentes e inoportunos, quem é responsável pelo excesso de mortes não-covid resultante? Quando os políticos deliberadamente negligenciam o conselho científico, a experiência internacional e histórica e suas próprias estatísticas alarmantes porque agir vai contra sua estratégia política ou ideologia, isso é legal? Inação é ação? Quão grande é a omissão de não agir imediatamente após a OMS declarar uma emergência de saúde pública de interesse internacional em 30 de janeiro de 2020?

No mínimo, a covid-19 pode ser classificada como “assassinato social”, como explicado recentemente por dois professores de criminologia. O filósofo Friedrich Engels cunhou a frase ao descrever o poder político e social mantido pela elite dominante sobre as classes trabalhadoras na Inglaterra do século 19. Seu argumento era que as condições criadas pelas classes privilegiadas inevitavelmente levavam à morte prematura e “não natural” entre as classes mais pobres. Hoje, “assassinato social” pode descrever a falta de atenção política aos determinantes sociais e às desigualdades que agravam a pandemia.

Responsabilidade

internacional

Uma pandemia tem implicações tanto para os residentes de um país quanto para a comunidade internacional; portanto, governos soberanos devem ser responsabilizados perante a comunidade internacional por suas ações e omissões na covid-19. Crimes contra a humanidade, conforme julgados pelo Tribunal Penal Internacional, não incluem a saúde pública. Mas David Scheffer, um ex-embaixador dos

EUA para crimes de guerra, sugere que poderíamos ampliar a aplicação de más práticas de saúde pública “para dar conta da administração da saúde pública durante as pandemias”. Nesse caso, a má prática da saúde pública pode se tornar um crime contra a humanidade.

Se não for um assassinato ou um crime contra a humanidade, estamos vendo homicídio culposo, má conduta em cargo público ou negligência criminal? As leis sobre má conduta política ou negligência são complexas e não foram projetadas para reagir a eventos sem precedentes, mas como mais de dois milhões de pessoas morreram, não devemos olhar impotentes, pois os representantes eleitos em todo o mundo permanecem inexplicáveis e impenitentes.

Dos Estados Unidos à Índia, do Reino Unido ao Brasil, as pessoas se sentem vulneráveis e traídas pelo fracasso de seus líderes. As mais de 400.000 mortes por covid-19 nos EUA, 250.000 no Brasil, 150.000 na Índia e no México e 100.000 no Reino Unido representam metade do número de mortes por covid do mundo - nas mãos de apenas cinco nações. Donald Trump foi um determinante político da saúde que prejudicou as instituições científicas. Ele sofreu derrota eleitoral, mas Trump continua responsável agora que ele está fora do cargo? Bolsonaro, Modi e Johnson tiveram sua competência questionada de maneiras diferentes, e McKee e seus colegas argumentam que os líderes populistas minaram as respostas à pandemia.

Mais do que alguns países falharam em sua resposta ao vírus; os erros globais são muitos e bem documentados pelo Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response. Seu relatório pede o uso abrangente de intervenções não farmacêuticas e para os governos apoiarem a equidade, reinventarem e modernizarem o sistema global de alerta de pandemia, levarem as ameaças de pandemia a sério e cooperarem melhor com outras nações e com a OMS.

Desculpas vazias

Mas o quadro global não isenta líderes individuais e governos de responsabilidade. Muitas das conclusões do painel independente colocam a culpa diretamente nas portas dos governantes, embora você tenha dificuldade em encontrar um único

político que tenha assumido a responsabilidade. Vários expressaram arrependimento, mas “desculpe” soa vazio à medida que as mortes aumentam e as políticas que salvarão vidas são deliberadamente evitadas, adiadas ou mal administradas. Outros dizem que fizeram tudo o que podiam ou que a pandemia era um território desconhecido; não havia um manual. Nada disso é verdade.

Se os cidadãos se sentirem impotentes, quem pode responsabilizar os políticos negligentes? Os especialistas em ciência podem fazer isso, mas os consultores científicos oficiais muitas vezes lutam para convencer os políticos a agirem até que seja tarde demais ou se calam para evitar críticas públicas. O mesmo pode acontecer com os médicos, com suas responsabilidades para com a saúde pública.

A mídia pode ajudar aqui, lembrando-se de seu dever de falar a verdade ao poder, de responsabilizar as autoridades eleitas. E, no entanto, grande parte da mídia também é cúmplice, presa em silos ideológicos que veem a pandemia através das lentes do tribalismo político. Na verdade, a verdade tornou-se dispensável à medida que os políticos e seus aliados têm permissão para mentir, enganar e repintar a história, com apenas uma sugestão de desafio por parte dos jornalistas e locutores. Qualquer um que ouse falar a verdade ao poder é antipatriota, desleal ou um “linha-dura”.

Obtendo reparação

Onde, então, os cidadãos devem buscar a responsabilidade, se eles não a encontram em seus líderes e se sentem sem o apoio de especialistas e da mídia? A lei continua sendo uma forma de reparação e, de fato, algumas vias legais, incluindo negligência criminal e má conduta em cargos públicos, estão sendo exploradas, embora provar tais reivindicações seja difícil e demorado.

Isso deixa três opções. A primeira é pressionar por um inquérito público - uma revisão rápida e prospectiva, em vez de um exercício de atribuição de culpa que identificará lições e salvará vidas. A segunda é eliminar líderes eleitos e governos que evitam a responsabilização e permanecem impenitentes. Os EUA mostraram que um ajuste de contas político é possível, e talvez um legal possa seguir, embora a pesquisa sugira que lidar incorretamente com uma pandemia pode não perder votos. O terceiro é para



mecanismos de governança global, como o Tribunal Penal Internacional, a serem ampliados para cobrir falhas estaduais em pandemias.

No Reino Unido, como o atual governo detém maioria parlamentar, as vias de reparação parecem bloqueadas. O que resta nessas circunstâncias é que os cidadãos façam lobby com seus representantes políticos para um inquérito público rápido; para os profissionais do direito, da ciência, da medicina e da mídia, bem como titulares de cargos públicos, coloquem seu dever para com o público acima de sua lealdade aos políticos e se manifestem, discordem legalmente e sejam ativos em seus apelos por justiça, especialmente para grupos desfavorecidos.

O "assassinato social" de populações é mais do que uma relíquia de uma época passada. É muito real hoje, exposto e ampliado pela covid-19. Não pode ser ignorado ou desviado. Os políticos devem ser responsabilizados por meios legais e eleitorais, na verdade por quaisquer meios constitucionais nacionais e internacionais necessários. As falhas de estado que nos levaram a dois milhões de mortes são "ações" e "inações" que deveriam envergonhar a todos nós.

Link: <https://bit.ly/3aJlv18>

Destaques do Brasil:

- **O sabotador: Como Bolsonaro agiu, nos bastidores e em público, para boicotar a vacina**

Após total desinteresse diante das propostas apresentadas pelo Instituto Butantan para aquisição da CoronaVac, o governo se rebela contra o pedido à Anvisa de João Doria, governador de São Paulo, para uso emergencial da vacina.

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

- **Ao não defender quebra de patente, Brasil prejudica acesso de países pobres à vacina**

O Brasil continua não se posicionando a favor da quebra de patentes dos imunizantes produzidos em países ricos, mesmo diante do alarmante desabastecimento de vacinas contra a COVID-19.

Link: <https://bit.ly/2Lpox3e>

- **Coronavírus: Dona Ciência**

A Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa (AFIP) lança um GIBI direcionado ao público infantil, acerca da ciência e vacina para COVID-19.

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



- **Vacinas viram urgência no Congresso e neoaliados de Bolsonaro aumentam pressão sobre Anvisa**

Com o retorno das atividades no Congresso e urgência pela vacinação contra COVID-19, o governo é pressionado por neoaliados e políticos bolsonaristas à aquisição de mais imunizantes, porém com uma defesa particular pela vacina russa Sputnik. Nesta semana, a Câmara e o Senado aprovaram uma Medida Provisória que interfere na atuação da Anvisa e força a agilidade na aprovação de vacinas.

Link: <https://bit.ly/3cJC4Ot>

Destaques do Mundo:

- **Por que os infectados pelo coronavírus devem ser vacinados por último e com apenas uma dose**

Trabalhos preliminares realizados nos EUA sugerem que, em indivíduos que já contraíram a COVID-19, a primeira dose da vacina funcionaria na verdade como uma segunda dose, pois o organismo destes é capaz de gerar uma boa resposta, melhor inclusive do que os vacinados que nunca foram infectados.

Link: <https://bit.ly/3aDMv3j>

- **Portugal, pesadilla después de Navidad**

O país que deu exemplo na luta contra o vírus está na vanguarda mundial em vítimas depois de festas quase sem restrições

Link: <https://bit.ly/39Vq8Hr>

Indicações de artigos

- **Understanding variants of SARS-CoV-2**

Teriam as novas variantes do vírus SARS-CoV-2 efeitos diferentes?

Desde que três novas variantes (a surgida no sul da Inglaterra (B.1.1.7), a que tem circulado no Brasil (P.1) e a encontrada na África do Sul - B.1.351) apareceram, as preocupações tem aumentado.

A B.1.1.7 tem maior potencial de transmissão, sendo identificado em outros países após sua identificação no sul da Inglaterra. Além disso, o grupo inglês NERVTAG relata uma "possibilidade real" de que a infecção esteja associada a um maior risco de morte, mesmo que a análise tenha sido realizada com dados preliminares.

Já a variante P.1 teve implicação no sistema de saúde de Manaus – AM deixando a situação à beira do colapso; e as variantes sul-africanas não parecem estar associados a maior gravidade da doença.

Para aprofundar os estudos da influência dessas variantes na pandemia, um consórcio composto por dez instituições do Reino Unido foi criado. O objetivo é identificar como as mutações influenciam na gravidade, transmissibilidade, tratamentos e nas vacinas. Para tanto, o grupo criará versões padronizadas de SARS-CoV-2, com e sem cada mutação, e observará como o comportamento muda. Para o professor Martin Hibberd, "É ótimo ver uma tentativa séria de tentar entender essas variantes".

Link: <https://bit.ly/3cOhdd0>

● **Monoclonal Antibodies for COVID-19**

Já existem alguns tratamentos aprovados para pacientes hospitalizados por COVID-19, mas poucos para os demais grupos de infectados. Todavia, aqueles pacientes que não são graves suficientes para internação hospitalar, mas que tem fator de risco para infecção grave estão sendo beneficiados com o uso de anticorpos monoclonais.

Os anticorpos são proteínas produzidas naturalmente frente a uma infecção. Já o anticorpo monoclonal é uma molécula projetada para imitar ou aprimorar a resposta imunológica natural contra o patógeno.

Dessa forma, várias moléculas já foram desenvolvidas para o uso terapêutico em pacientes com COVID-19, e seu efeito visa ligar-se a proteína spike do vírus bloqueando a invasão celular.

Há alguns efeitos colaterais raros que se relacionam com a resposta do sistema imune a presença desse anticorpo como rubor, prurido, falta de ar e hipotensão.

Os pesquisadores ainda estudam sobre quais pacientes se beneficiam mais da terapêutica com essas moléculas, no entanto, os primeiros medicamentos parecem ser melhores para indivíduos de alto risco (mais de 65 anos, imunossuprimidos...).

Link: <https://bit.ly/3aGRj8g>



- **Corticosteroids for Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) With Different Disease Severity: A Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials**

Nesse artigo, os autores realizam uma meta-análise de ensaios clínicos que usaram corticosteroides terapêuticos para avaliar o efeito na sobrevivência de subgrupos de pacientes com COVID-19 com diferentes necessidades de suporte respiratório. O estudo foi a primeira meta-análise de ensaios clínicos randomizados que mostrou a ligação entre o efeito dos corticosteróides na sobrevivência e a gravidade da infecção pelo COVID-19. Notou-se um efeito benéfico do uso naqueles em ventilação mecânica, porém, ao mesmo tempo, uma tendência de aumento na mortalidade de pacientes não requerentes de oxigênio. Dessa forma, concluiu-se que o uso do corticosteróide é uma opção terapêutica em casos graves da infecção, mas que deve ser desencorajado em paciente que não requerem suporte de oxigênio.

Link: <https://bit.ly/36NmYnj>

Tenha um ótimo dia!

Bianca Curi Kobal, Fernanda Lapa,
Lucas França, Waydder Aurélio

*"Enquanto necessidade ontológica, a
esperança precisa da prática para
tornar-se concretude histórica".*
Paulo Freire

12

07 de Fevereiro

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

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

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 •