

COVID-19

# BOLETIM MATINAL

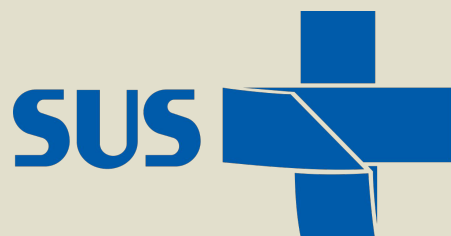
FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

Nº 291  
8 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: 9.524.640 (07/02)
- Notícia: Minas desenvolverá vacina
- Editorial: COVID-19 e a convergência das nações
- Leitura: SARS-CoV-2 evolution during treatment of chronic infection

## Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 94.451 (05/02)<sup>1</sup>
- N° de óbitos confirmados: 2.369 (05/02)<sup>1</sup>
- N° de recuperados: 86.307 (05/02)<sup>1</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 5.775 (05/02)<sup>1</sup>
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: AMARELO

Link<sup>1</sup>: <https://bit.ly/36r6EbO>

## ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

		LEITOS DE UTI - Dia 4/2		
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.016	303	713
	Taxa de ocupação	84,4%	75,9%	88,1%
Suplementar	N° de leitos	706	282	424
	Taxa de ocupação	74,5%	60,3%	84,0%
SUS + Suplementar	N° 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.

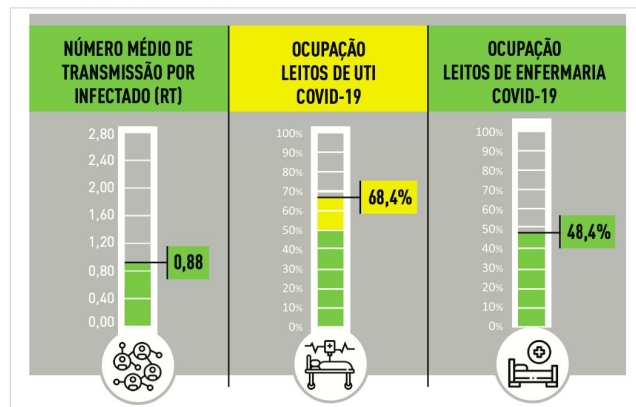
QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

		LEITOS DE ENFERMIARIAS - Dia 4/2		
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.629	894	3.735
	Taxa de ocupação	73,8%	48,9%	79,7%
Suplementar	N° de leitos	2.720	622	2.098
	Taxa de ocupação	68,3%	47,7%	74,4%
SUS + Suplementar	N° 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.

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 5/2/2021.

## Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 774.111 (07/02)<sup>2</sup>
- N° de casos novos (24h): 7.050 (07/02)<sup>2</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 60.927 (07/02)<sup>2</sup>
- N° de recuperados: 697.254 (07/02)<sup>2</sup>
- N° de óbitos confirmados: 15.930 (07/02)<sup>2</sup>
- N° de óbitos (24h): 123 (07/02)<sup>2</sup>

Link<sup>2</sup>: <https://bit.ly/36sA615>

## Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 9.524.640 (07/02)<sup>2</sup>
- N° de casos novos (24h): 26.845 (07/02)<sup>2</sup>
- N° de óbitos confirmados: 231.534 (07/02)<sup>2</sup>
- N° de óbitos (24h): 522 (07/02)<sup>2</sup>

Link<sup>3</sup>: <https://bit.ly/2KPCWpi>

## Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 106.024.977 / 372.153 novos (07/02)<sup>2</sup>
- N° de óbitos confirmados: 2.314.312 / 10.111 novos (07/02)<sup>2</sup>

Link<sup>3</sup>: <https://bitly.com/nPoZA>

## Editorial: COVID-19 e a convergência das nações

Tornou-se evidente que a Covid-19 agravou uma série de desigualdades nas nações e entre elas. A mortalidade relacionada ao coronavírus é maior em comunidades mais carentes. Se você vive em condições de superlotação, o risco de contrair infecção será maior. E as condições de moradia com superlotação são, é claro, mais comumente encontradas nas áreas mais pobres, entre as pessoas com renda mais baixa. O risco de morte é maior entre aqueles que trabalham na linha de frente, entre aqueles que não podem desfrutar do relativo luxo de trabalhar em casa. As mortes aumentam entre as comunidades negras, asiáticas e de minorias étnicas, grupos desproporcionalmente representados em empregos de alto risco e em regiões mais carentes social e economicamente. Em conjunto, a desigualdade é certamente um importante determinante de infecção e morte por COVID-19. É esse fato que levou Michael Marmot e outros a argumentar que “os esforços para reduzir o risco e a mortalidade devem ser proporcionais a esse risco e ser especialmente focados nos grupos, áreas e ocupações de alto risco”. COVID-19 explorou e acentuou as desigualdades existentes nas sociedades. Poucos governos parecem ter compreendido essa realidade - que a pandemia, a sindemia, é uma interação tóxica de causas biológicas e sociais. Poucos, se houver, estabeleceram estratégias de recuperação que incluem o objetivo de reduzir as desigualdades como parte da preparação para uma futura pandemia. No entanto, uma verdade essencial desta emergência é que uma segurança mais forte depende de sociedades mais justas. Mas essa não é a história toda.

Em um documento de trabalho publicado na semana passada pelo Escritório Nacional de Pesquisa Econômica dos Estados Unidos, o economista do Nobel Angus Deaton concluiu que, pelo menos em termos de renda global, as desigualdades diminuiriam. Ele afirma que os pontos de vista de várias autoridades respeitadas, que vão desde o ganhador do Nobel Joseph Stiglitz até o Programa de Desenvolvimento da ONU, estão completamente errados. Seu argumento é que os países de alta renda sofreram taxas de mortalidade mais altas do que os países de baixa e média renda. Essas taxas de mortalidade mais altas se traduziram em quedas maiores na riqueza. Esta é uma observação importante. O debate político sobre como enfrentar a pandemia muitas vezes colocou a saúde e a economia em oposição. Os críticos dos bloqueios, por exemplo, afirmam que os benefícios que os bloqueios trazem para a saúde precisam ser equilibrados, reconhecendo os danos que causam às economias. Aqueles que veem os bloqueios como um ataque às liberdades civis acreditam que os governos devem ver a saúde e a riqueza como uma espécie de compensação. Buscar a saúde às custas da economia é uma visão limitada, eles sugerem.

Em algum momento, os políticos precisarão aceitar custos com a saúde a fim de reabrir as economias e restaurar as liberdades. Deaton mostra como esse argumento está errado. A realidade é que saúde e prosperidade andam de mãos dadas. Durante esta pandemia, quanto menor o número de mortes, maior a renda de uma nação. O resultado foi que a renda per capita nos países mais ricos caiu mais do que nos países de baixa renda. As desigualdades de renda internacional, portanto, diminuíram. Nações convergiram, não divergiram. Como observa Deaton, a pandemia “aproximou os países, não os separou”.

Certamente não há dúvidas de que COVID-19 piorou a pobreza global. Dezenas de milhões de pessoas voltaram à extrema miséria. O mundo está passando por um período de desdesenvolvimento. Mas também é verdade que essa pandemia nivelou os países. As receitas caíram de tal forma que uma categoria de disparidade foi amenizada. Há uma reviravolta nessa história de convergência - a China. Se a desigualdade global for calculada com cada país ponderado por sua população, a desigualdade entre os países aumentou, não por causa do impacto da pandemia nas nações de baixa renda, mas porque a China se saiu melhor do que outros países. Em virtude de seu tamanho, a China tirou mais de um bilhão de pessoas das categorias mais baixas de distribuição de renda. Dado que a China teve um melhor desempenho em termos de saúde e econômicos durante esta pandemia, afastou-se ainda mais das nações mais pobres, aumentando assim a desigualdade. O que essas observações significam para o futuro? Deaton não especula. Ele adverte que suas descobertas são provisórias. A pandemia ainda não acabou. Mas talvez possamos ver suas descobertas como suporte à ideia de que o alvorecer de uma história universal - uma unificação da humanidade - está se tornando uma realidade. Talvez sua conclusão seja motivo para vislumbrar uma nova era de solidariedade entre os povos.

Link: <https://bit.ly/2Lz6mZa>

## Destaques do Brasil:

- **Mais duas mortes e 43 novos casos positivos de Covid-19 são registrados em Uberaba:** Uberaba registrou mais duas mortes por Covid-19, segundo boletim diário divulgado pela Prefeitura nesta sábado (6). Agora, a cidade soma 289 óbitos pela doença. Este é o 11º dia seguido com registro de mortes por Covid-19 no município. As vítimas fatais recentes são uma idosa, de 78 anos, que estava internada há três dias em hospital público; e um idoso, de 79 anos, que estava internado há 12 dias em hospital particular. A cidade também registrou 43 novos casos positivos da doença, totalizando 13.228 casos confirmados.

Link: <https://glo.bo/3tznFKL>

- **Covid-19: Juiz de Fora registra mais três mortes no boletim deste sábado:** Juiz de Fora registrou mais três novas mortes por Covid-19 e chegou a 739 vítimas fatais pela doença desde o início da pandemia. A informação é do Boletim Municipal da Prefeitura divulgado neste sábado (6). A Administração Municipal também confirmou cinco novos casos e, ao todo, são 18.118 notificações positivas.

Link: <https://glo.bo/3jtTxLW>

- **Minas desenvolverá vacina:** A Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e o governo estadual vão contar com o apoio do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações para o desenvolvimento de vacina contra a COVID-19 em Minas. A reitora Sandra Regina Goulart Almeida e o vice-governador Paulo Brant foram recebidos na quinta-feira, em Brasília, pelo ministro Marcos Pontes, acertando parceria que deve promover incremento nas pesquisas realizadas pelo Centro de Tecnologia em Vacinas (CT-Vacinas) da UFMG e instituições vinculadas ao governo do estado. Se tudo ocorrer como previsto, os testes em humanos seriam iniciados até o final deste ano.

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

## Destaques do Brasil:

- Fabricante da Sputnik V diz que tentam promover "reserva de mercado" no Brasil: Em entrevista à CNN, o presidente da União Química, fabricante da Sputnik V no Brasil, Fernando Marques, acusou laboratórios públicos de dificultarem a chegada de vacinas produzidas por laboratórios privados no país. A farmacêutica tem um acordo com o Fundo Soberano da Rússia e o Instituto Gamaleya para receber tecnologia e trazer doses prontas do imunizante para o Brasil. Gonzalo Vecina, ex presidente da Anvisa, descartou a possibilidade de "proteção de mercado", levantada pelo presidente da União Química. "Tenho o maior respeito pelo Fernando e pela União Química. Não existe proteção, o Butantan é estatal. Presta serviços para o Ministério da Saúde, não é para o mercado", afirmou ele, que ponderou sobre o interesse da Rússia em vender vacinas para o Brasil. "O Fundo Russo de Investimentos quer fornecer imunizantes para o mundo, e vendê-las aqui é um bom negócio", afirmou. Até o momento, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária autorizou duas vacinas, produzidas por laboratórios públicos brasileiros: a Coronavac, do Butantan, e a AstraZeneca, da Fiocruz.

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

## Destaques do Mundo:

- Como Dubai está pagando o preço por receber turistas: Nas últimas semanas, a agitada cidade tem sido uma atração brilhante para os turistas, especialmente da Europa, que tentam escapar do inverno brutal e dos estritos bloqueios por coronavírus. Mas, como dezenas de milhares de visitantes se aglomeraram ali durante sua temporada de pico de fim de ano, o vírus inevitavelmente pegou a cidade, apesar das precauções destinadas a limitar sua disseminação. Os casos começaram a aumentar, quase quadruplicando desde novembro. No mês passado, os Emirados Árabes Unidos viram os casos aumentar em 80.000 para mais de 290.000, com mais de 4.000 registrados por dia, colocando os hospitais sob pressão. A culpa pelo aumento, dizem alguns especialistas, não deve necessariamente ser atribuída aos turistas.

Link: <https://cnn.it/3tvdK93>

- As notícias da Covid-19 são ruins, mas há espaço para otimismo: Há pelo menos algum motivo para otimismo. O número de pessoas que estão se infectando pelo coronavírus está caindo, e o número de pessoas que estão sendo vacinadas está aumentando e só continuará a aumentar à medida que mais e mais vacinas forem disponibilizadas. O número de novos casos de Covid-19, embora ainda alto, em torno de 130.000 na média móvel diária de sete dias na sexta-feira, caiu drasticamente nas últimas semanas. Nacionalmente, houve uma queda de cerca de 30% na média móvel nos últimos 14 dias. Mais importante, o número de pessoas hospitalizadas também diminuiu. Diminuiu mais de 20% nas últimas semanas.

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

## Indicações de artigos

- Global Health Education Amidst COVID-19: Disruptions and Opportunities

A pandemia da COVID-19 impactou consideravelmente a educação superior ao redor do mundo, tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. De todas as áreas, o campo da saúde global apresenta oportunidades únicas aos estudantes durante a pandemia, se os programas educacionais conseguirem aprender com os desafios desse período.

A educação em saúde global geralmente apresenta um campo de experiência organizado com parceiros locais ou internacionais, assim como visitas de estudantes a faculdades de diferentes partes do mundo para o aprendizado e para colaborações em pesquisas, na maioria das vezes são estudantes de países desenvolvidos visitando países em desenvolvimento. A suspensão de tais experiências faz com que a prática da saúde global seja um desafio.

Desta forma, como seria possível apoiar a educação de estudantes que não podem viajar para outros países? Além disso, como superar os entraves que a educação remota pode apresentar em países em desenvolvimento? Algumas sugestões são apresentadas pelo artigo. Uma delas seria a mudança dos programas para formas remotas, nas quais os estudantes podem ter contato regularmente com os parceiros dos programas em saúde global. Uma outra possibilidade seria a formação de uma parceria entre estudantes da saúde de países desenvolvidos e em desenvolvimento para conduzir projetos conjuntos. Além disso, outra possibilidade é a criação e engajamento em projetos que

## Indicações de artigos

envolvam a atual pandemia da COVID-19, com estudos envolvendo a disparidade da saúde relacionada à pandemia, especialmente no que diz respeito a raça e populações de refugiados, e avaliar o envolvimento dos profissionais da saúde e estudantes na resposta à pandemia nos diferentes países.

Os educadores em saúde global devem auxiliar os estudantes a serem igualmente engajados. A pandemia apresenta uma oportunidade única de uma descolonização desse campo da educação devido a possibilidade de superar a dependência de viagens curtas de estudantes de países desenvolvidos aos países em desenvolvimento. No lugar disso, os educadores podem criar uma educação bi-direcional, que incorpora o valor da equidade e não amplia as desigualdades e o neocolonialismo.

É um período de abertura, flexibilidade e inovação que permite a criação de novos modelos de parceria e engajamento educacional e que pode abrir caminhos para uma educação em saúde global mais igual.

Link: <https://bit.ly/377KXOn>

## Indicações de artigos

- SARS-CoV-2 evolution during treatment of chronic infection

O artigo relata o caso de um paciente imunodeprimido infectado pelo SARS-CoV-2 tratado inicialmente com remdesivir e posteriormente com plasma convalescente. Vinte e três amostras virais foram obtidas ao longo do período de internação de 101 dias. Ao realizar a sequência do genoma viral, pouca mudança foi percebida após os dois cursos de remdesivir nos primeiros 57 dias de internação. Porém, após a administração do plasma convalescente, foi observado uma mudança da população viral, com o surgimento de uma cepa viral predominante portando no domínio N-terminal da proteína Spike as mutações D796H em S2 e deltaH69/deltaV70 em S1. Após a queda dos anticorpos transferidos pelo plasma, houve a queda dessa cepa viral, que retornou após a administração de novo plasma convalescente. Infelizmente, o paciente faleceu no 102º dia de internação.

*In vitro*, as mutações da proteína Spike deltaH69/deltaV70 e D796H conferiram sensibilidade diminuída ao plasma convalescente, enquanto mantinham infectividade semelhante à cepa selvagem. Esses dados mostram uma forte seleção do SARS-CoV-2 durante a terapia com plasma convalescente associado à emergência de novas variantes do vírus. Esse é um relato de caso único, sendo portanto suas conclusões limitadas. O efeito do uso do plasma convalescente visto nesse relato é improvável de ser visto em pacientes imunocompetentes já que a diversidade viral tende a ser menor devido ao melhor controle imune.

## Indicações de artigos

A eficácia do plasma convalescente em casos graves de COVID-19 ainda não foi demonstrada e seu uso em diferentes estágios da infecção permanece experimental. Sugere-se, dessa forma, que seu uso seja restrito aos ensaios clínicos com monitoramento rigoroso dos parâmetros clínicos e virológicos. Os dados desse caso clínico justificam cautela ao usar o plasma em paciente imunodeprimidos.

Link: <https://go.nature.com/36QOyjA>

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.*

11

8 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

