

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 294
11 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

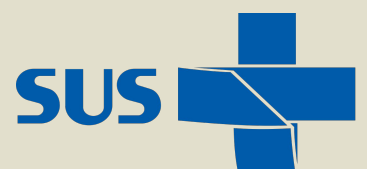
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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: 9.659.167 (10/02)
- Editorial: Covid-19: Mais crianças estão sendo infectadas em Israel e na Itália.
- Notícias: Anvisa aprova abertura de regulamentação para vacinas do acordo Covax | Síndrome rara, associada à COVID-19, atinge 59 crianças em Minas Gerais
- Artigo: Acompanhamento de adultos com COVID-19 após 2 meses de início dos sintomas | Soroconversão de IgG na infecção por COVID-19 |

Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 97,782 | 1.183 novos (10/02)¹
 - N° de óbitos confirmados: 2.435 | 31 ;novos (10/02)¹
 - N° de recuperados: 90,095 (10/02)¹
 - N° de casos em acompanhamento: 5.252 (10/02)¹
 - NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERMELHO**
- Link¹: <https://bit.ly/3cZtmeW>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 9/2				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.016	303	713
	Taxa de ocupação	83,5%	76,9%	86,3%
Suplementar	N° de leitos	706	282	424
	Taxa de ocupação	78,3%	65,6%	86,8%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.722	585	1.137
	Taxa de ocupação	81,4%	71,5%	86,5%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH.

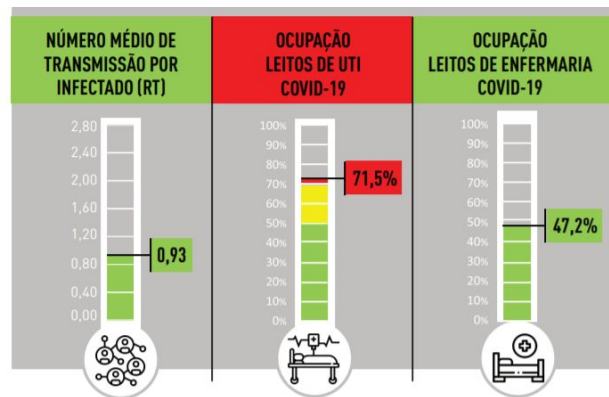
Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 10/2/2021.

QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 9/2				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.624	849	3.775
	Taxa de ocupação	76,3%	49,7%	82,3%
Suplementar	N° de leitos	2.720	622	2.098
	Taxa de ocupação	69,2%	43,7%	76,8%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.344	1.471	5.873
	Taxa de ocupação	73,7%	47,2%	80,3%

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 - 10/2/2021.



*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 10/2/2021.

Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 786,653 (10/02)²
- N° de casos novos (24h): 6.466 (10/02)²
- N° de casos em acompanhamento: 59.741 (10/02)²
- N° de recuperados: 710.679 (10/02)²
- N° de óbitos confirmados: 16.233 (10/02)²
- N° de óbitos (24h): 243(10/02)²

Link²: <https://bit.ly/3tKm9FC>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 9.659.167 (10/02)³
- N° de casos novos (24h): 59.602 (10/02)³
- N° de óbitos confirmados: 234,850 (10/02)³
- N° de óbitos (24h): 1.330 (10/02)³

Link³: <http://bit.ly/347AMGY>

Destaques do mundo

- N° de casos confirmados: 107.179.340 (10/02)
- N° de casos novos (24h): 427.564 (10/02)
- N° de óbitos confirmados: 2.348.877 (10/02)

Link: <http://bit.ly/3jckYKl>

EDITORIAL: Covid-19: Mais crianças estão sendo infectadas em Israel e na Itália.

Especialistas alertaram que as escolas devem ser reabertas com cautela, em meio a evidências de que em Israel e na Itália mais crianças estão sendo infectadas com novas variantes de covid-19.

Pediatras de Israel, país que avançou na vacinação de sua população adulta, relataram um aumento acentuado em infecções covid-19 entre os jovens, com mais de 50.000 crianças e adolescentes com teste positivo em Janeiro. A Associação Pediatria Israelita diz estar muito preocupada com a taxa de doenças em estudantes mais jovens.

Alguns especialistas dizem que o aumento de casos de crianças se deve ao surgimento da variante mais contagiosa do Reino Unido, que se espalhou mais facilmente entre grupos de idades mais jovens. Desde o surgimento da variante britânica em Israel em meados de dezembro, a proporção de novos casos de crianças com menos de 10 anos aumentou quase um quarto (23%).

O chefe do laboratório de imunoterapia da Universidade Bar-Ilan de Israel e membro do comitê consultivo de ensaio clínico da vacina covid-19 nacional do país, Cyrille Cohen, pediu cautela quanto à reabertura das escolas. "Embora eu esteja convencido de que a educação deve ser o primeiro setor a abrir por causa de sua importância, é minha opinião pessoal que ainda devemos reabrir gradualmente até entendermos melhor o padrão de infecção dessa nova variante", disse.

Ele disse ainda que nenhuma evidência mostrou que a nova variante seja mais perigosa para as crianças, mas observou que em Janeiro, Israel abriu sua primeira unidade de terapia intensiva especial covid-19 para crianças, admitindo quatro ou cinco crianças.

Maiores precauções

Avisos semelhantes estão surgindo da Itália após um pico no caso na vila de Corzano. Em 3 de fevereiro, 10% de sua população total de 1400 (140) foram relatados como tendo testado positivo para o vírus, 60% dos quais eram crianças em idade escolar primária ou infantil. É possível que essas crianças tenham infectado outros membros da família.

Comentando as descobertas, Roberto Burioni, professor de virologia do Hospital San Raffaele em Milão, tuitou, "A variante inglesa é muito mais contagiosa e exige mais precauções."

Na sexta-feira, 5 de fevereiro, o Grupo de Aconselhamento Científico para Emergências do Reino Unido pediu a priorização de uma reabertura escolar mais segura.

Acesso em:

<http://bit.ly/3rjbWOn>

Orientação: Professora Lilian Diniz.

Integrantes: Ana Luisa Silva, Deborah Ramalho, Nicolás Quintão, Violeta Braga.

Destaques do Brasil:

- Anvisa aprova abertura de regulamentação para vacinas do acordo Covax

A diretoria da ANVISA aprovou no dia 9, a abertura de processos de regulamentação dos procedimentos para a importação e monitoramento das vacinas contra a COVID-19, adquiridas pelo Ministério da Saúde no âmbito do Instrumento de Acesso Global de Vacinas Covid-19 (Covax Facility).

Por meio desse acordo, o Brasil passou a dispor de um quantitativo adicional de doses de vacinas. As vacinas serão enviadas ao Brasil de forma escalonada, à medida em que forem disponibilizadas à iniciativa global e tiverem comprovados os requisitos de qualidade, eficácia e segurança pela OMS.

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

- Não deixo de confrontar os colegas que espalham fake news sobre vacinas, diz médica brasileira que viralizou em post da Unicef.

A médica Maria Flavia Saraiva, se vacinou e resolveu compartilhar o momento em sua conta do Instagram, e teve seu relato compartilhado pela UNICEF. Maria defende que os profissionais de saúde têm a obrigação de combater as desinformações e mentiras falsas. Defende também a vacinação, relatando a história de sua mãe que sofreu paralisia infantil, e a erradicação dessa doença nos dias atuais que foi possibilitada pela vacinação.

Link: <http://bbc.in/3tENtoR>

- Síndrome rara, associada à COVID-19, atinge 62 crianças em Minas Gerais

A SES confirmou que 62 crianças, em MG, receberam o diagnóstico positivo de síndrome inflamatória multisistêmica pediátrica (SIM-P). Essa é uma doença rara que provoca febre alta e duradoura, pressão baixa e manchas no corpo. Pode provocar também conjuntivite, diarreia, dor abdominal, náuseas, vômitos e problemas respiratórios.

Belo Horizonte é a cidade com mais casos (22). Metade dos casos tem até 4 anos. Há uma forte desconfiança de que a enfermidade possivelmente está associada à COVID-19. E até hoje os pesquisadores não conseguiram desvendar porque ela afeta apenas os menores.

De acordo com boletim epidemiológico da SES-MG do dia 09 de fevereiro, existem 62 casos confirmados e nenhum óbito. 65% das crianças acometidas são do sexo masculino, 87,% das crianças não possuíam nenhuma comorbidade

Link: <http://bit.ly/3pgjArD>

Destaques do Mundo:

- Cura do coronavírus: qual progresso estamos fazendo sobre o tratamento?

Além das vacinas, atualmente, existem três frentes investigando drogas contra a COVID-19, entre drogas antivirais que afetam o vírus diretamente, drogas para reduzir a resposta imune em casos graves e anticorpos visando o vírus, seja pelo plasma de sobreviventes ou feitos em laboratório. A dexametasona tem obtido sucesso em pacientes graves, reduzindo por $\frac{1}{3}$ o risco de morte de pacientes em ventilação mecânica e por $\frac{1}{2}$ aqueles em oxigenioterapia. Tocilizumab e sarilumab, dois anti-inflamatórios, reduziram de 36 para 27% o número de mortes, utilizado em pacientes com piora clínica apesar do dexametasona. Outro estudo, com dados preliminares, indica o interferon beta como agente para estimular o organismo a combater o vírus, reduzindo as chances de doença grave em até 80%. Já em relação ao remdesivir, o OMS advertiu sobre seu pouco ou nenhum efeito em pacientes hospitalizados com COVID-19, bem como a cloroquina, cujo estudos foram parados.

Link: <http://bbc.in/3aTH1S6>

- Cientistas encontram novas evidências sobre origem do coronavírus nos morcegos

Um vírus quase igual ao SARS-CoV-2 foi encontrado em morcegos em um santuário da vida selvagem no leste da Tailândia, o que estende muito a área de provável origem da pandemia. Apesar da amostra limitada, coronavírus "com alto grau de relação genética com SARS-CoV-2 estão amplamente presentes em morcegos de muitos países e regiões da Ásia", até 93,6% de similaridade genética. Ainda, foi possível neutralizar o vírus causador da COVID-19 com os anticorpos encontrados em morcegos e pangolins.

Link: <https://bbc.in/3cTt5dH>

Destaques do Mundo:

- Reino Unido já interna 100 crianças por semana com síndrome rara pós-COVID

A Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) é um conjunto de reações do sistema imune que já havia sido documentado em crianças nos primeiros meses da pandemia, acometendo cerca de 30 por semana, mas agora tem acometido mais de 100 crianças semanalmente, só no Reino Unido. Os sintomas mais comuns são febre persistente de até 40°C, dores abdominais, pressão sanguínea baixa e manchas na pele, podendo evoluir para infecção generalizada. Estas reações aparecem cerca de 1 mês após a criança ter contraído Covid-19, independente da gravidade da infecção. A estimativa é que 1:5000 crianças desenvolvem a SIM-P no Reino Unido, sendo mais comum em grupos sociais minoritários e mais frágeis.

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

Indicações de artigos:

- Acompanhamento de adultos com COVID-19 após 2 meses de início dos sintomas (*Follow up of adults with non-critical covid-19 two months after symptom onset*)

Este artigo, disponível "in press" pela *Clinical Microbiology and Infection*, traz um importante auxílio no manejo dos pacientes que, já recuperados da infecção pelo SARS-CoV-2, ainda apresentam sintomas – quadro chamado de "Síndrome Pós-COVID". O objetivo do estudo foi descrever a evolução dos pacientes após o diagnóstico de COVID-19 e avaliar a presença de preditores para a persistência dos sintomas durante dois meses de acompanhamento após o início dos sintomas.

O desenho é um estudo epidemiológico, com acompanhamento prospectivo de 150 pacientes selecionados do Hospital Universitário de Tours, com diagnóstico de COVID-19 confirmado por exame de RT-PCR, sendo incluídos apenas os casos leves e moderados de Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SRAG), ou seja, excluindo-se aqueles que fossem admitidos na Unidade de Tratamento Intensivo, pacientes de instituições de longa permanência e/ou aqueles que não poderiam responder um questionário pelo telefone. O acompanhamento foi feito em três momentos diferentes: dias 7, 30 e 60 (D7, D30 e D60).

Os resultados trazem uma evolução desfavorável para estes pacientes, visto que dois terços deles (66%) ainda apresentaram queixas mesmo após dois meses do início dos sintomas. Além disso, foram observados os seguintes preditores da persistência destes sintomas: idade entre 40 a 60 anos, admissão hospitalar ao início dos sintomas, gravidade do quadro de COVID-19, dispneia e ausculta pulmonar anormal. O sintoma mais relatado em D30 e D60 foi anosmia/ageusia, e com pior prognóstico de melhora foi a artralgia.

Em conclusão, o estudo sugere que mesmo pacientes com quadros de gravidade mediana têm grandes chances de evoluírem negativamente com sintomas persistentes mesmo após resolução do quadro inicial. Entretanto, mais estudos são necessários para melhor compreensão das variáveis e fatores de risco associadas a este desfecho.

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

Indicações de artigos:

- Soroconversão de IgG e patofisiologia na Síndrome da Angústia Respiratória Aguda na infecção do Coronavírus-2 (*IgG Seroconversion and Pathophysiology in Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infection*)

Este artigo investiga a dinâmica da soroconversão do IgG dentro do contexto de pacientes com Síndrome da Angústia Respiratória Aguda pelo COVID-19. Foram coletadas amostras de soro de 177 pacientes em Londres que apresentavam a infecção pelo COVID-19, dos quais 143 eram sintomáticos, e os níveis de anticorpos foram comparados com informações demográficas, características laboratoriais e desfechos clínicos.

Foi observado que 2,0-8,5% dos pacientes não soroconverteram no período de 3-6 semanas após a infecção, e a soroconversão foi mais provável em pacientes mais velhos, de etnias não-caucasianas e com comorbidades - destaque para a presença de hipertensão arterial e índice de massa corporal elevado. Além disso, houve correlação positiva entre os níveis de proteína C-reativa e a probabilidade de soroconversão, e concentração elevada de anticorpos séricos foi associada com maior gravidade do quadro, o que corrobora o que a literatura atual demonstra.

Os autores concluem solicitando que os médicos tenham cuidado ao interpretar testes sorológicos de seus pacientes, e que possam levar em consideração que uma pequena porcentagem destes não irá soroconverter mesmo após várias semanas; além disso, pacientes com fatores de risco para infecções mais graves apresentam maior probabilidade de soroconversão do que pacientes jovens e sem comorbidades.

Link: <http://bit.ly/3p9AOGW>

- Análise da concentração de anticorpos anti-SARS-CoV-2 no sangue materno e de cordão umbilical e proporção de transferência placentária (*Assessment of Maternal and Neonatal Cord Blood SARS-CoV-2 Antibodies and Placental Transfer Ratios*)

Anticorpos maternos são um elemento-chave da imunidade neonatal, portanto, para o desenho de políticas da vacinação de gestantes é de vital importância a compreensão da dinâmica da resposta imunológica materna em casos de Síndrome da Angústia Respiratória Aguda pelo SARS-CoV-2 durante a gestação e a subsequente transferência de anticorpos pela via placentária.

Assim se apresenta este estudo de coorte, publicado na *JAMA Pediatrics*, que avaliou a concentração sérica de anticorpos anti-SARS-CoV-2 (IgG e IgM) em amostras maternas e do cordão umbilical de 1471 duplas de mãe-neonato do Hospital Pennsylvania na Filadélfia no período de abril a agosto de 2020. O objetivo foi de compreender melhor a incidência, eficiência e a dinâmica da transferência destes anticorpos através da placenta.

Os resultados deste estudo se alinham com a evidência atual de que transmissão vertical do SARS-CoV-2 é rara, pois não foram detectados anticorpos IgM nas amostras de cordão, mesmo em casos de doença materna grave ou de parto prematuro. Além disso, também corroboram uma transferência eficiente de anticorpos IgG de mães que eram soropositivas, com correlação positiva entre as concentrações maternas e do cordão.

Outra observação importante foi de que quanto maior o tempo decorrido entre a infecção materna e o parto, melhor foi a taxa de transferência de anticorpos – uma informação importante para o planejamento de estratégias de vacinação de gestantes que também visem a imunização de seus recém-nascidos, algo similar ao que já é realizado na prevenção da coqueluche.

Por fim, embora as possibilidades sejam animadoras, os autores concluem que outros estudos ainda são necessários para avaliar quais concentrações de anticorpos são protetoras aos recém-nascidos e se a cinética dos anticorpos adquiridos pela vacinação será - ou não - similar a observada no estudo com anticorpos induzidos pela própria doença.

Link: <http://bit.ly/2LE9zXf>

Tenha um ótimo dia!

Ana Luiza Silva, Deborah Ramalho, Nícolas Quintão, Violeta Braga

“Não é possível ser bom pela
metade”
Leon Tolstói

11

11 de Fevereiro

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

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Produção

Ana Luiza Regina Maria Fonseca Silva
Bárbara Lucas De Carvalho Barbosa
Carolina Belfort Resende Fonseca
Clarissa Leite Braga
Deborah Ramalho Silva
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
Nicolás Pablo Diogo Quintão
Paul Rodrigo Santi Chambi
Pedro Henrique Cavalcante Lima
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 -
Pediatria

Editor

Prof. Unaí Tupinambás - Infectologista

Coordenadores de Conteúdo

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo -
Pediatria
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

