

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 319
08 de Março



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 ou distribuído sem autorização dos autores.



FACULDADE
DE MEDICINA
• UFMG •

U F *m* G



DESTAQUES DA EDIÇÃO

- N° de casos confirmados: 11.019.344 (07/03)
- Notícias: Covid-19: Cresceu muito o número de jovens em estado grave, e temos de escolher quem vai pra UTI, diz diretor da Santa Casa de Porto Alegre
- Editorial: COVID-19 hindering progress against female genital mutilation
- Artigos: Quarantine and testing strategies in contact tracing for SARS-CoV-2: a modelling study

Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 116.419 | 779 novos casos desde 04/03 (05/03)¹
- N° de óbitos confirmados: 2.815 | 20 novos casos desde 04/03 (05/03)¹
- N° de recuperados: 107.777 (05/03)¹
- N° de casos em acompanhamento: 5.827 (05/03)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERMELHO**

Link¹: <https://bit.ly/3qn4Zeh>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS				
LEITOS DE UTI - Dia 4/3				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	996	293	703
	Taxa de ocupação	88,7%	81,9%	91,5%
Suplementar	N° de leitos	706	282	424
	Taxa de ocupação	85,6%	80,1%	89,2%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.702	575	1.127
	Taxa de ocupação	87,4%	81,0%	90,6%

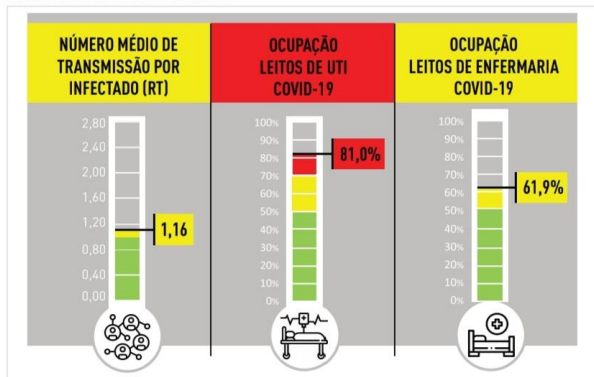
Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 22 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH.
Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 5/3/2021.

QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 4/3				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.624	824	3.800
	Taxa de ocupação	78,5%	65,9%	81,2%
Suplementar	N° de leitos	2.700	602	2.098
	Taxa de ocupação	77,5%	56,5%	83,5%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.324	1.426	5.898
	Taxa de ocupação	78,1%	61,9%	82,0%

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 - 5/3/2021.

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 5/3/2021.

INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 5/3

POSTOS DE IMUNIZAÇÃO	DOSES DESTINADAS A BH	DOSES RESERVADAS A PÚBLICOS-ALVO	DOSES DISTRIBUÍDAS	APLICAÇÕES DE 1ª DOSE	APLICAÇÕES DE 2ª DOSE
224	293.520*	293.520*	260.212*	130.910	62.140
CORONAVAC - SINOVAQ/BUTANTAN					
69	219.520*	219.520*	187.782*	82.924	62.140
ASTRAZENECA - OXFORD/FIOCRUZ					
155	74.000	74.000	72.430	47.986	Previsão de início: maio/2021

Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 922.573 (07/03)²
- N° de casos novos (24h): 6.368 (07/03)²
- N° de casos em acompanhamento: 64.048 (07/03)²
- N° de recuperados: 839.002 (07/03)²
- N° de óbitos confirmados: 19.523 (07/03)²
- N° de óbitos (24h): 164 (07/03)²

Link²: <https://bit.ly/2MVYRw3>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 11.019.344 (07/03)³
- N° de casos novos (24h): 80.508 (07/03)³
- N° de óbitos confirmados: 265.411 (07/03)³
- N° de óbitos (24h): 1.086 (07/03)³

Link³: <https://bit.ly/347AMGY>

Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 116.697.629 | 235.595 novos (07/03)
- N° de óbitos confirmados: 2.591.024 | 4.284 novos (07/03)

Link: <http://bit.ly/3oBUMK5>

Editorial: COVID-19 hindering progress against female genital mutilation

O dia 6 de fevereiro marcou o Dia Internacional da Tolerância Zero à Mutilação Genital Feminina (MGF) - uma violação da saúde e dos direitos humanos de meninas e mulheres. Estima-se que mais de 200 milhões de mulheres e meninas foram submetidas à MGF; além disso, a cada ano, cerca de 3 milhões de meninas estão em risco. A MGF é uma forma extrema de violência e discriminação contra meninas e mulheres, refletindo a desigualdade de gênero profundamente enraizada.

A MGF não tem benefícios para a saúde e é prejudicial. Essa prática pode causar dor intensa, sangramento, infecção, problemas urinários, distúrbios mentais e complicações ginecológicas e obstétricas. A MGF representa riscos imediatos e de longo prazo para a saúde e o bem-estar físico, mental e sexual das mulheres. O seu fardo também é econômico. A calculadora de custos da MGF da OMS estimou os custos de cuidados de saúde física e mental associados à MGF em 27 países onde a prática é altamente prevalente. O custo total chega a US \$ 1,4 bilhão anualmente.

Embora 26 países no Oriente Médio e na África tenham proibido a MGF, em muitos países a prática ainda é muito comum. Trata-se de algo enraizado nas práticas locais e culturais dentro das famílias e comunidades. Um bom progresso foi feito nas últimas três décadas, com um declínio geral na prevalência da prática, mas o progresso tem sido irregular; em alguns países, como Guiné, Mali, Sudão e Somália, a prevalência da MGF tem permanecido extremamente alta (acima de 90%, de acordo com dados do UNICEF).

É preocupante que, à medida que a pandemia de COVID-19 avança, ela aprofunda as desigualdades e pode em breve ter efeitos catastróficos sobre mulheres e meninas, como mostrou a experiência anterior em resposta a crises e surtos humanitários. A pandemia COVID-19 pode exacerbar as desigualdades de gênero existentes e aumentar o risco de violência de gênero. O fechamento de escolas, a restrição de movimento e o confinamento dificultam o acesso a serviços de prevenção, proteção e cuidados, deixando as meninas vulneráveis, especialmente em áreas de difícil acesso.

De acordo com a organização anti-MGF Orchid, desde março de 2020, no início da crise da COVID-19, começaram a surgir relatórios de parceiros locais de que eles estavam testemunhando taxas elevadas de MGF. É um sinal preocupante.

Segundo o relatório *Impact of COVID-19 on Female Genital Cutting*, construído a partir de pesquisas com ativistas de base, os *lockdowns* da COVID-19 apresentam oportunidades para realizar a MGF “não detectada”, e a falta de integração dos serviços dentro da resposta da COVID-19 está deixando as meninas em risco sem recurso a serviços essenciais de prevenção, proteção e apoio. As últimas projeções do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) sugerem que, devido à interrupção dos programas para prevenir a MGF em resposta à COVID-19, 2 milhões de casos que poderiam ser evitados podem ocorrer durante a próxima década. “O número de mulheres sem acesso ao planejamento familiar, enfrentando gravidezes indesejadas, violência de gênero e outras práticas prejudiciais pode disparar em milhões de casos”, alerta o UNFPA.

O Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5 (ODS5, igualdade de gênero) - ODS 5.3 (eliminando a MGF) em particular - está em jogo. A prevenção de aumentos potenciais da MGF durante a pandemia requer atenção urgente. Também requer ação urgente, incluindo aumentos no financiamento e continuidade dos serviços durante a pandemia. O acesso à saúde e direitos sexuais e reprodutivos, incluindo prevenção e cuidados com a MGF, são cruciais - a qualquer momento.

Os sinais alarmantes do aumento dos casos de MGF fazem parte de um contexto mais amplo no qual a pandemia da COVID-19 afetou desproporcionalmente o bem-estar das mulheres - de aumentos na violência doméstica a uma carga excessiva de trabalho não remunerado e taxas mais altas de desemprego. A COVID-19 pode corroer o progresso feito em direção à igualdade de gênero e as respostas associadas a ela estão piorando as desigualdades socioeconômicas e de gênero existentes. Há uma necessidade urgente de ação concertada em todos os setores, incluindo saúde, educação e economia. A UNICEF, a OMS e o UNFPA destacaram os riscos que a crise da COVID-19 representa para mulheres e meninas; eles agora precisam fazer mais para trabalhar juntos globalmente, regionalmente e dentro dos países. Com isso, desenvolveram diretrizes e recomendações, mas agora precisamos de responsabilidade. Com menos de uma década para alcançar o ODS 5.3 - eliminar todas as práticas prejudiciais como casamento infantil, precoce e forçado e a MGF - precisamos de monitoramento anual e revisões anuais para garantir que os países sejam responsabilizados por seu progresso. Proteger a saúde, a educação e o futuro das meninas, e protegê-las contra a MGF e outras formas de violência de gênero, não deve ser uma promessa, mas uma meta pela qual os países devem ser responsáveis, inclusive durante uma pandemia.

Link: <https://bit.ly/30bIRJk>

Destaques do Brasil:

Cresceu muito o número de jovens em estado grave, e temos de escolher quem vai pra UTI, diz diretor da Santa Casa de Porto Alegre: Sistema de saúde no Rio Grande do Sul apresenta colapso devido à agravamento da pandemia, com taxa de ocupação de leitos maior que 100%. Foi observada mudança de perfil dos pacientes, com grande aumento de pacientes jovens em estado grave. A mudança é atribuída a nova cepa do coronavírus.

Link: <http://bbc.in/3ee9q8U>

Uma em cada quatro cidades de Minas tem toque de recolher para conter Covid: Três dias após criação da onda roxa no programa Minas Consciente, 213 cidades mineiras estão inseridas nesta situação. A classificação em onda roxa considera critérios de taxa de ocupação de leitos, taxa de óbitos, entre outros. Algumas das medidas restritivas são circulação de pessoas apenas relacionadas à atividades essenciais, toque de recolher entre 20h e 5h.

Link: <http://bit.ly/3ei37kw>

Covid-19: Estado busca voluntários da saúde para reforçar atendimento online: Programa de ações relacionadas à pandemia busca profissionais voluntários para atuar em programa de atendimento gratuito online. O projeto conta com a participação de médicos, enfermeiros e psicólogos. Para participar, os profissionais da saúde vem realizar cadastro no site do programa. Para a marcação de consulta, os cidadãos devem instalar o aplicativo Saúde Digital MG- Covid 19.

Link: <http://bit.ly/3c56usu>

Sete pontos explicam por que o Brasil não para de bater recorde de mortes: Com recorde de mortes ao longo da semana, infectologistas apontam motivos para o mal desempenho do Brasil na pandemia : invisibilidade do Ministério da Saúde, demonização do isolamento social, fadiga da pandemia, testagem pífia, atraso e desconfiança na vacinação, medicamentos comprovadamente ineficazes e , por fim, a nova variante do coronavírus, P.1.

Link: <http://bit.ly/30mkHfe>

Destaques do Mundo:

Um Senado dividido aprova o plano de resgate de Biden contra os efeitos da pandemia nos EUA: Senado dos EUA aprovou, no dia 06 de março, pacote de estímulos para salvar a economia frente à pandemia. O pacote é constituído por cheques diretos aos cidadãos, fundos para acelerar a vacinação, entre outras medidas.

Link: <http://bit.ly/2MVjzw3>

Ministério da Saúde diminui em 35% a previsão de doses de vacina disponíveis em março: A estimativa de doses de vacina disponíveis em março caiu de 46 milhões para 37 milhões, segundo Ministério da Saúde (MS). De acordo com balanço da vacinação divulgado no sábado, 06, receberam a primeira dose 8.135.403 pessoas, 3,84% da população brasileira, enquanto 1,27% da população recebeu a segunda dose. Foi divulgada a previsão do Ministério da Saúde do recebimento de 238,1 milhões de doses para o primeiro semestre do ano.

Link: <http://glo.bo/3c53fRO>

Testes com remédio oral contra a Covid-19 têm resultados promissores: Farmacêutica e laboratórios americano anunciaram no sábado, 6, medicamento oral que reduziu significativamente a carga viral em pacientes depois de cinco dias de tratamento. Resultados foram obtidos em segunda fase de testes.

Link: <http://glo.bo/38eE4uY>

Indicações de artigos

Quarantine and testing strategies in contact tracing for SARS-CoV-2: a modelling study

Na maioria dos países, pessoas que têm contato com casos confirmados de COVID-19 devem permanecer em quarentena por 14 dias visando limitar a transmissão do vírus. Na teoria, tal medida é efetiva, porém ela causa um fardo social e econômico considerável tanto para os indivíduos isolados quanto para a sociedade de forma geral, causando diminuição da adesão à quarentena. Esse estudo tem como objetivo avaliar a possibilidade de testagem dos contatos para prevenir a transmissão viral e reduzir o tempo de quarentena para contatos não infectados. O estudo comparou o desempenho de quarentenas de diferentes durações com a quarentena tradicional de 14 dias. Além disso, também foram avaliados o efeito do atraso em identificar os contatos e a adesão à quarentena em cada estratégia. Os resultados mostram que a quarentena de 14 dias reduz a transmissão em 59%. A quarentena com término após um resultado PCR negativo sete dias após a exposição também reduziu a transmissão em proporções semelhantes, assim como a quarentena com término após teste rápido negativo sete dias após a exposição e testes diários sem quarentena por cinco dias após o contato, com o resultado dos cinco testes sendo negativos. Conclui-se que a testagem permite diminuir substancialmente a duração da quarentena. A diminuição do atraso para a testagem dos indivíduos e do rastreamento dos contatos associados ao aumento da aderência a essa estratégia pode aumentar ainda mais a sua efetividade. Mais estudos são necessários para avaliar os riscos e benefícios desse método.

Link: <https://bit.ly/3c8as3J>

Baricitinib plus Remdesivir for Hospitalized Adults with Covid-19

Esse estudo controlado randomizado duplo-cego avaliou o uso de baricitinib associado ao remdesivir em adultos hospitalizado com COVID-19. Os pacientes do estudo foram divididos em dois grupos, um grupo recebeu remdesivir e baricitinib e o grupo controle recebeu placebo e remdesivir. O principal resultado avaliado foi o tempo de recuperação desses indivíduos.

Um total de 1033 pacientes participaram do estudo. Pacientes que receberam o tratamento combinado se recuperaram, em média, um dia mais rápido que o grupo que recebeu apenas remdesivir (7 dias vs. 8 dias). Pacientes em uso de oxigênio de alto fluxo ou ventilação não invasiva apresentaram tempo de recuperação de 10 dias com o uso da terapia combinada e 18 dias com o uso apenas de remdesivir. A mortalidade foi de 5,1% no grupo com a terapia combinada e de 7,8% no grupo controle.

Concluiu-se que baricitinib com remdesivir foi superior ao uso de remdesivir de forma isolada em reduzir o tempo de recuperação e em acelerar a melhora clínica entre os pacientes hospitalizados com COVID-19, principalmente naqueles recebendo oxigênio em alto fluxo e ventilação não invasiva.

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

The relationship between cultural tightness–looseness and COVID-19 cases and deaths: a global analysis

Esse estudo avaliou como a força de normas sociais ou culturais está associada ao sucesso de um país em limitar o número de casos e de mortes pela COVID-19 em outubro de 2020. Era esperado pelos autores que culturas mais rígidas, com regras estritas e com punições para seu descumprimento apresentariam menor número de casos e de mortes por milhão quando comparados com locais com regras menos rígidas e mais permissivas.

Os resultados demonstraram que nações mais permissivas apresentaram número de casos 4,99 vezes maior e número de mortes 8,71 vezes maior quando comparadas com nações mais rígidas. Esses resultados sugerem que endurecer as regras sociais pode conferir vantagem em momentos de ameaça coletiva. Intervenções são necessárias para fortalecer regras em relação ao comportamento da população como, por exemplo, o distanciamento social e o uso de máscaras. Essas intervenções serão críticas para ajudar as nações a fortalecer suas regras para mitigar a COVID-19 e para enfrentar outras futuras ameaças coletivas.

Link: <https://bit.ly/3c7XhQ9>

Tenha um ótimo dia!

Cristiane Silvestre, Larissa Bastos,
Melissa Amaral e Murilo Godoy

"A vida não se resolve com
palavras." – João Cabral de
Melo Neto

9

08 de Março⁴

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

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Produção

Amarildo Antônio Sena Cesar Junior
Ana Claudia Froes
Ana Luiza Regina Maria Fonseca Silva
Bianca Curi Kobal
Deborah Ramalho Silva
Fernanda Eugênia Lapa Marinho
João Victor Simões Raimundo
Jonathas Blohem Souza
Juliana Almeida Moreira Barra
Larissa Bastos Milhorato
Lorena Michelin Santos de Angelis Dias
Lucas Souza França
Marco Aurélio Freire Grossi
Marina Lírio
Maykon Souza
Melissa Amaral Carneiro
Murilo de Godoy Augusto Luiz
Nicolás Pablo Diogo Quintão
Paul Rodrigo Santi Chambi
Pedro Henrique de Almeida Andrade
Raphael Herthel Souza Belo
Rebeca Narcisa de Carvalho
Roberta Demarki Bassi
Sofia Vidigal Dolabella
Thomás Mucida Santos Lacerda Soares
Vinícius Rezende Avelar
Violeta Pereira Braga
Waydder Antônio Aurélio Costa

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 - 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

