

COVID-19

BOLETIM MATINAL

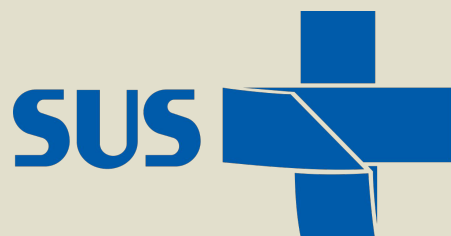
FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 332
28 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

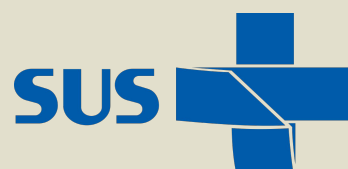
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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: 12.490.362 (27/03)
- Notícias:
 - CBF e federação paulista ignoram pior momento da pandemia e mantêm futebol no país
 - Mesmo com recorde de mortes, Bolsonaro dificulta acesso a kit intubação
 - ButanVac e Versamune: Corrida de Doria e Bolsonaro pela vacina própria contra a covid-19 tem açodamento e omissões
- Editorial: Por trás da resposta bem-sucedida de Cuba à pandemia
- Artigos: Remote management of covid-19 using home pulse oximetry and virtual ward support | Scholarly communications harmed by covid-19 | Brazil, a country collapsing during the covid-19 pandemic

Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 138.127 | 1.189 novos casos (26/03)¹
- N° de óbitos confirmados: 3.145 | 59 novos casos (26/03)¹
- N° de recuperados: 126.017 (26/03)¹
- N° de casos em acompanhamento: 8.965 (26/03)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERMELHO**

Link¹: <https://bit.ly/3f6hIQN>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 25/3				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.110	494	616
	Taxa de ocupação	92,6%	96,6%	89,4%
Suplementar	N° de leitos	864	430	434
	Taxa de ocupação	89,7%	120%	59,7%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.974	924	1.050
	Taxa de ocupação	91,3%	107,5%	77,1%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 23 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH.

Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 26/3/2021.

QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 25/3				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.748	1.197	3.551
	Taxa de ocupação	73,9%	75,3%	73,5%
Suplementar	N° de leitos	2.797	809	1.988
	Taxa de ocupação	72,4%	108,2%	57,8%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.545	2.006	5.539
	Taxa de ocupação	73,4%	88,5%	67,9%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 23 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH.

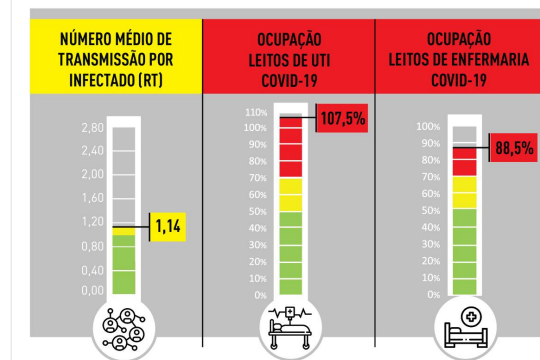
Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 26/3/2021.

INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 26/3

POSTOS DE IMUNIZAÇÃO	DOSES DESTINADAS A BH	DOSES RESERVADAS A PÚBLICOS-ALVO	DOSES DISTRIBUIDAS	APLICAÇÕES DE 1ª DOSE	APLICAÇÕES DE 2ª DOSE
224	449.620*	449.620*	402.728*	216.411	87.303
CORONAVAC - SINOVAQ/BUTANTAN					
69	375.620*	375.620*	328.908*	151.079	87.303
ASTRAZENECA - OXFORD/FIOCRUZ					
155	74.000	74.000	73.820	65.332	Previsão de início: maio/2021

INDICADORES DE MONITORAMENTO - COVID-19 - 26/3

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 26/3/2021.

Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 1.093.539 (27/03)²
- N° de casos novos (24h): 11.558 (27/03)²
- N° de casos em acompanhamento: 93.766 (27/03)²
- N° de recuperados: 976.407 (27/03)²
- N° de óbitos confirmados: 23.366 (27/03)²
- N° de óbitos (24h): 479 (27/03)²

Link²: <https://bit.ly/3qZGzba>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 12.490.362 (27/03)³
- N° de casos novos (24h): 85.948 (27/03)³
- N° de óbitos confirmados: 310.550 (27/03)³
- N° de óbitos (24h): 3.438 (27/03)³

Link³: <https://bit.ly/347AMGY>

Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 126.596.165 | 694.602 novos (27/03)
- N° de óbitos confirmados: 2.775.970 | 13.973 novos (27/03)

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

Editorial:

Behind Cuba's successful pandemic response

Por trás da resposta bem-sucedida de Cuba à pandemia

O compromisso de longa data de Cuba com a saúde resultou em uma resposta à pandemia de COVID-19 bem-sucedida, mas está ameaçada por questões financeiras e de fornecedores. Relatórios de Talha Burki.

Como publicado por *The Lancet Infectious Diseases*, Cuba deverá lançar um ensaio de fase 3 da vacina contra COVID-19. Soberana-2 é uma das quatro vacinas candidatas contra COVID-19 em desenvolvimento em Cuba. É produzida pelo Finlay Institute, em Havana. Com base em resultados da fase inicial de ensaios clínicos ainda não publicados, Vicente Verez-Bencomo, diretor-geral do Finlay Institute, espera que a vacina mostre eficácia em torno de 80–95%. "Somos muito otimista", disse. Se tudo for de acordo com o plano, Cuba poderá começar um programa de vacinação em massa para seus 11,2 milhões de cidadãos em algum momento do verão.

Depois de manter SARS-CoV-2 sob controle pela maior parte de 2020, Cuba experimentou um surto de infecções em 2021. Em 8 de março, o país havia informado 55.693 casos de COVID-19 e 348 mortes. 23.093 novos casos ocorreram só em fevereiro, quase o dobro do que ocorreu em todo o ano de 2020. Cuba ainda está indo muito melhor do que a maioria de outros países da região, mas a vacina é urgentemente necessária.

Um segundo ensaio de fase 3 da Soberana-2 está planejado para o Irã, como parte de uma parceria entre o Instituto Finlay e o Instituto Pasteur do Irã. A fase 2/3 de testagem foi agendada para Soberana-1, que também foi desenvolvida pelo Finlay Institute. O Centro de Engenharia Genética e Biotecnologia (Havana, Cuba) está atrás de outras vacinas candidatas. Abdala e Mambisa, um spray nasal, ambos entraram em ensaios de fase 1/2 no final do ano passado.

Soberana significa soberano em Espanhol. Abdala é o título de um poema de um revolucionário cubano, e Mambisa é uma homenagem aos guerrilheiros que lutaram contra os colonialistas espanhóis no século 19. Tudo isso indica que a campanha de vacinação é uma questão de nacionalidade e orgulho. O presidente Miguel Díaz-Canel visitou o Finlay Institute três vezes ao longo da pandemia da COVID-19. Em casa e no exterior, a identidade cubana pós-revolucionária sempre esteve ligado à saúde. Em 1960, Cuba juntou-se seus esforços após o terremoto chileno. Em 1963, enviou profissionais de saúde para ajudar os novos estados independentes da Argélia.

A Brigada Henry Reeve de Cuba foi estabelecida em 2005. Ela despachou quadros de profissionais de saúde em todo o mundo, para combater desastres e epidemias. Médicos cubanos estavam em cena no Haiti durante o surto de cólera que se seguiu o terremoto em 2010; eles chegaram na África Ocidental durante a crise do Ebola de 2013–16. E quando COVID-19 se espalhou para a Europa, duas equipes de Henry Reeve pousaram na Itália. No final de abril de 2020, mais de 1.000 trabalhadores de saúde cubanos foram ajudando países estrangeiros a responder a COVID-19.

“O programa internacional de saúde é sobre solidariedade; Cuba acredita que as populações saudáveis são o alicerce da sociedade global e eles querem apoiar isso de qualquer maneira que puderem”, disse Clare Wenham, assistente e professor de política global de saúde em London School of Economics e Ciência Política (Londres, Reino Unido). Malária, poliomielite, tétano e sarampo foram erradicados em Cuba. A resposta bem-sucedida à COVID-19 foi em grande parte resultado de anos de investimento na atenção primária e atenção assídua à saúde da população. O país tem saúde universal e cuidado abrangente e uma das melhores taxas de médicos por pacientes no mundo.

Equipes de médicos e enfermeiras são inseridos na comunidade local. “Todo mundo faz um check up de rotina anual, e se você não for, o médico virá e te encontrará”, Wenham disse ao The Lancet Infectious Diseases. “Isto significa que os médicos proativamente identificam problemas; há uma ênfase real em prevenção.” Surto de doenças podem ser detectado mais ou menos imediatamente. Sob um modelo

conhecido como CARE, os pacientes são estratificados em quatro categorias: aparentemente saudável, com risco de doença, doente, e em reabilitação ou recuperação. Aqueles em risco de doença incluem indivíduos que estão acima do peso, têm diabetes ou hipertensão. Quando Cuba registrou seu primeiro caso de COVID-19 em 11 de março de 2020, já conhecia o paradeiro de seus cidadãos mais vulneráveis.

Em uma entrevista com a MEDICC Review, a médica de família Marta Gálvez descreveu as vantagens do sistema cubano: "A primeira coisa que qualquer médico que se preze deve saber é a situação de saúde da população que ele serve", explicou. "O objetivo principal de um médico de atenção primária é a promoção de saúde e prevenção de doenças, então você tem que conhecer sua comunidade para criar uma estratégia que se adapte ao que ela precisa. CARE é uma ferramenta vital: é por isso que eu sei que tenho 658 adultos mais velhos em um população total de 1.093 pessoas, e que 42 dos idosos vivem sozinhos. Aproximadamente um em cada cinco cubanos tem mais de 60 anos".

"A rede pública de saúde é muito forte em Cuba, mas custa as liberdades civis", disse Wenham. "Cuba é um contexto muito específico; muitos países não aceitariam esse tipo de vigilância médica tão próxima, e a maioria dos governos não tem controle tão rígido sobre seus cidadãos." Depois que o SARS-CoV-2 entrou na ilha, mais de 28.000 estudantes de medicina liderou um programa de triagem ativo que dentro de algumas semanas havia alcançado 9 milhões de cubanos. Cuba tinha começado preparando-se bem antes de seu primeiro caso COVID-19. Ela rapidamente fechou suas fronteiras e montou centros de isolamento e um sistema eficiente de teste e rastreamento. Mas logo depois que Cuba abriu, no final do ano passado, os casos começaram a aumentar.

A pandemia foi extremamente cara. O Produto Interno Bruto encolheu 11% em 2020. Em vez dos habituais 4 milhões de turistas, Cuba hospedou apenas 80.000 pessoas. O bloqueio econômico de longa data imposto pelos EUA teve um grande impacto.

“Centros de saúde e clínicas enfrentam atendimento regular, falta de estoque de medicamentos básicos, como paracetamol e outros equipamentos como bandagens”, observa Fiona Samuels, pesquisador sênior e professor associado honorário da London School of Hygiene & Tropical Medicine (Londres, Reino Unido). “Os funcionários são muito bem treinados, mas a infraestrutura da saúde está deteriorada e muitas vezes falta o básico para permitir que eles façam seus trabalhos de forma eficaz.”

A indústria de biotecnologia de Cuba surgiu em resposta ao bloqueio dos EUA. Consiste em mais de 30 instituições de pesquisa e fabricantes, sob a égide do conglomerado estatal BioCubaFarma. No final dos anos 1980, Cuba desenvolveu a primeira vacina do mundo contra meningocócica B. Produziu oito das dez vacinas usadas rotineiramente no país, e envia centenas de milhões de doses ao exterior. Mas a obtenção de matérias-primas é uma constante luta, especialmente no rescaldo do endurecimento das sanções americanas durante a presidência de Donald Trump. “Você tem situações onde fornecedores de componentes importantes para nossa indústria por várias décadas foram obrigados a parar de repente; isto torna tudo mais caro e complicado, e é uma preocupação real”, disse Verez-Bencomo. O turismo traz um fluxo de moeda necessária, especialmente porque os cubano-americanos estão impedidos de enviar remessas, mas com os turistas vem o vírus.

O governo cubano avalia que mais de 70% dos casos atuais de COVID-19 estão vinculados a novas entradas no país. Se Soberana-2 for bem-sucedida, Cuba planeja exportar a baixo custo após terminados os esforços nacionais de vacinação. O sistema de saúde centralizado significa que a implementação não deve ser problemática, embora bolsões da ilha sejam difíceis de acessar. Verez-Bencomo calcula que até o final do verão o país terá a capacidade de produzir 10 milhões de doses de vacina por mês. Os cubanos estão entusiasmados com o esforço. “Quando pedimos voluntários para ensaios clínicos, nós sempre tivemos duas ou três vezes mais as pessoas que precisávamos”, disse Verez-Bencomo. “Na rua, onde quer que eu vá, todo mundo está perguntando sobre a vacina.”. Talha Burki

Link: <https://bit.ly/3uby3YL>

Destaques do Brasil:

CBF e federação paulista ignoram pior momento da pandemia e mantêm futebol no país

Apesar do crescente número de mortes por covid-19 no Brasil e da suspensão de vários campeonatos estaduais, a Federação Paulista de Futebol realocou as partidas entre os times para outro estado, como uma forma de escapar da proibição judicial de fazê-lo em São Paulo. Para a infectologista Marcela Vieira, essa realocação se trata de um ato irresponsável e negacionista.

Link: <https://bit.ly/3sooAg1>

Mesmo com recorde de mortes, Bolsonaro dificulta acesso a kit intubação

Na última sexta-feira, 26, o Brasil atingiu o marco de 3.650 mortes diárias por covid-19, bem como mostra crescimento importante no número de novos infectados, contribuindo para o colapso do sistema de saúde. Com isso, percebe-se uma carência de leitos, de profissionais e de medicamentos. E, no entanto, Jair Bolsonaro dificulta o acesso e o fornecimento de medicamentos usados no processo de intubação. De acordo com o secretário de saúde de São Paulo, as cidades não tiveram as mesmas possibilidades de aquisição dos medicamentos, porque o Ministério da Saúde os requisitou dos estados e das empresas produtoras e isso ficou indisponível para a distribuição.

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

ButanVac e Versamune: Corrida de Dória e Bolsonaro pela vacina própria contra a covid-19 tem açodamento e omissões

Ainda que anunciada por João Dória como uma vacina "100% brasileira", a ButanVac teve sua tecnologia advinda de consórcio internacional. O Instituto Butantan solicitou autorização da ANVISA para iniciar as fases clínicas, desencadeando uma "guerra das vacinas" entre o governo paulista e Bolsonaro, que logo em seguida anunciou um novo imunizante em parceria com a Faculdade de Medicina da USP Ribeirão Preto, a Versamune-CoV-2.F.

Link: <https://bit.ly/3m5531W>

Indicações de artigos

Remote management of Covid-19 using home pulse oximetry and virtual ward support

Gerenciamento remoto de Covid-19 usando oximetria de pulso doméstica e apoio de enfermagem virtual

Covid-19 fez mais de um milhão de vítimas em todo o mundo em 2020. E também gerou resultados de pesquisas e aprendizados que, se aplicados sistematicamente, poderão reduzir significativamente o número de mortos, já que a pandemia continua. Um aspecto desse aprendizado é a detecção precisa e gestão antecipada da hipóxia. Oximetria doméstica e apoio de enfermagem virtual podem potencialmente salvar muitas vidas, permitindo que pacientes que necessitam de internação sejam identificados mais cedo, além de conservar leitos hospitalares e reduzir o risco de infecção nosocomial. Como as evidências para a eficácia, segurança e a aceitabilidade de tais modelos estão se acumulando somente agora, algumas perguntas permanecem sem resposta, para as quais mais pesquisas são necessárias, incluindo o impacto do monitoramento doméstico nos resultados dos pacientes.

Link: <https://bit.ly/3tZ3FjW>

Scholarly communications harmed by covid-19

Comunicações acadêmicas prejudicadas por covid-19

A pandemia da Covid-19 acentuou uma erosão na civilidade do discurso acadêmico, levando a profundas divisões. Ataques pessoais têm aumentado substancialmente, junto com as acusações contestando a integridade e as motivações dos colegas pesquisadores e clínicos. Isso é potencialmente prejudicial para a confiança do público nos cientistas e profissionais de saúde. Causas subjacentes aumentaram o uso de mídias sociais e tradicionais por acadêmicos, o que trouxe muitos benefícios. No entanto, essas plataformas promovem pontos de vista extremos, valorizam a brevidade das nuances e não deixam espaço para qualificação importante. Além disso, o sistema cria grupos de indivíduos com ideias semelhantes que ouvem apenas um ao outro. Recompensas emocionais com foco em números de seguidores, curtidas ou transmissões posteriores, são melhor alcançados por opiniões fortes, repetidas frequentemente. Este ambiente reproduz naturalmente medo, frustração e raiva, todos os quais permearam o discurso científico. O apetite insaciável por informações rápidas e pela disseminação de evidências prejudicou a tradicional publicação em periódicos revisados por pares e, apesar da necessidade de velocidade, a pandemia da Covid-19 é extremamente complexa. As soluções para esses problemas exigirão ampla discussão inclusiva. Além disso, o treinamento para uma comunicação científica que inclua o uso apropriado das redes sociais deve fazer parte da pós-graduação, e a criação de um código de conduta nacional, e talvez internacional, seja necessária para fornecer uma estrutura para as melhores práticas.

Link: <https://bit.ly/31l6qQv>

Brazil, a country collapsing during the covid-19 pandemic

Brasil, um país em colapso durante a pandemia de covid-19

O texto divulgado no "the bmj opinion" traz comentários e opiniões sobre a situação preocupante do país frente a turbulência provocada pela pandemia do covid-19.

O país que sofre com as dificuldades provocadas desde a identificação do vírus no território, passa por um período de incerteza no contexto global e ainda luta contra a minimização dos fatores considerados única "arma" contra o vírus - isolamento, uso de máscaras e outras medidas.

Não obstante a dificuldade para driblar a opinião popular dos que negam a existência e eficácia das medidas, o país ainda concentra esforços para inviabilizar opiniões políticas que vão na contramão do que já foi estudado e comprovado por cientistas.

O Brasil tenta contornar o período triste e o colapso mesmo com os números de casos em ascensão, com as dificuldades para imunização e com os óbitos. Mas os esforços governamentais parecem estar em insuficiência. Com isso, diversas organizações e alianças médicas, científicas, acadêmicas, públicas, privadas e da sociedade civil publicaram manifestos em março, exigindo ações urgentes do governo e se oferecendo como parceiras em esforços multissetoriais e multissetoriais para resgatar o Brasil da colapso.

Link: <https://bit.ly/3sv761E>

Tenha um ótimo dia!

Aurelio, Bianca Kobal, Fernanda Iapa, Lauanda Carvalho e Letícia Costa

"Não serei o poeta de um mundo caduco
Também não cantarei o mundo futuro
Estou preso à vida e olho meus companheiros
Estão taciturnos mas nutrem grandes esperanças
Entre eles, considero a enorme realidade
O presente é tão grande, não nos afastemos
Não nos afastemos muito, vamos de mãos dadas "
Carlos Drummond de Andrade

10

28 de Março

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

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Produção

Amarildo Antonio Sena Cesar Junior
Ana Cláudia Froes
Bianca Curi Kobal
Cristiane Silvestre Souza
Deborah Ramalho Silva
Fernanda Eugênia Lapa Marinho
Fernanda Julia Silva Wiik Amaral
Henrique Moreira de Freitas
Iara Paiva Oliveira
Isabella de Abreu Nepomuceno
João Victor Simões Raimundo
Jonathas Blohem Souza
Larissa Bastos Milhorato
Lauanda Carvalho de Oliveira
Letícia Costa da Silva
Lorena Michelin Santos de Angelis Dias
Luiza Peroni Drumond
Marco Aurélio Freire Grossi
Marina Lírio Resende Cerqueira
Maykon José da Costa Souza
Melissa Amaral Carneiro
Murilo de Godoy Augusto Luiz
Nícolas Pablo Diogo Quintão
Paul Rodrigo Santi Chambi
Pedro Henrique de Almeida Andrade
Samuel Rosa Silveira Amaral
Sofia Vidigal Dolabella
Vinicius Rezende Avelar
Violeta Pereira Braga
Waydder Antônio Aurélio Costa

Divulgação

João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho
Lucas Cezarine Montes
Renato Hideki Tengan

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

