

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 384
12 de Maio



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. 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

Nº de casos confirmados: 15.282.705 (11/05)

Notícias:

- BH: semana começa com indicadores da COVID-19 em alta
- CPI da COVID: possível ingerência política de Bolsonaro é alvo em depoimento do chefe da Anvisa
- OMS alerta para variante indiana e diplomacia das vacinas

Editorial: Uncertainty in the COVID-19 Pandemic and the Art of Medicine (Pediatrics, maio 2021)

Destques da PBH

- Nº de casos confirmados: 188.099 | 1320 novos (11/05)¹
- Nº de óbitos confirmados: 4.595 | 29 novos (11/05)¹
- Nº de recuperados: 176.323 (11/05)¹
- Nº de casos em acompanhamento: 7.181 (11/05)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERMELHO**

Link¹: <https://bit.ly/3bn9rVE>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 10/5				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	Nº de leitos	1.175	568	607
	Taxa de ocupação	87,9%	82,9%	92,6%
Suplementar	Nº de leitos	909	501	408
	Taxa de ocupação	74,9%	65,5%	86,5%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	2.084	1.069	1.015
	Taxa de ocupação	82,2%	74,7%	90,1%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 24 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 - 11/5/2021.

QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

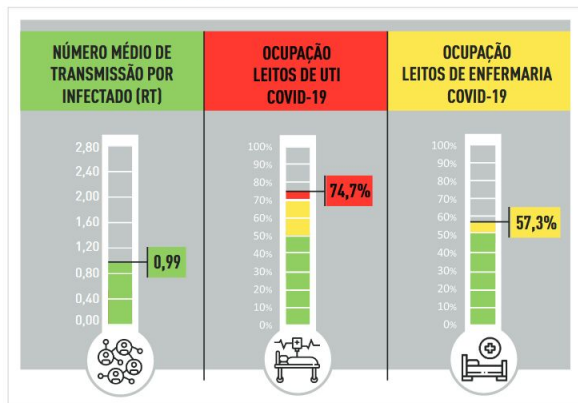
LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 10/5				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	Nº de leitos	4.658	1.165	3.493
	Taxa de ocupação	79,2%	58,1%	86,2%
Suplementar	Nº de leitos	2.861	848	2.013
	Taxa de ocupação	67,6%	56,3%	72,4%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	7.519	2.013	5.506
	Taxa de ocupação	74,8%	57,3%	81,1%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 24 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 - 11/5/2021.

INDICADORES DE MONITORAMENTO - COVID-19 - 11/5

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 11/5/2021.

INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 11/5

POSTOS DE IMUNIZAÇÃO	DOSES DESTINADAS A BH	DOSES RESERVADAS A PÚBLICOS-ALVO	DOSES DISTRIBUIDAS	APLICAÇÕES DE 1ª DOSE	APLICAÇÕES DE 2ª DOSE
224	1.338.625*	1.338.625*	1.085.692*	630.021	266.754
CORONAVAC - SINOVAQ/BUTANTAN					
224	725.685*	725.685*	723.730*	380.651	245.565
ASTRAZENECA - OXFORD/FIOCRUZ					
224	450.196	450.196	318.756	238.769	21.189
COMIRNATY - PFIZER					
-	162.744	162.744	43.206	10.601	-
INDICADORES GERAIS					
POPULAÇÃO TOTAL RESIDENTE EM BH	POPULAÇÃO DE 18 ANOS OU MAIS - PÚBLICO ALVO DA VACINAÇÃO	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE EM RELAÇÃO AO PÚBLICO ALVO	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE EM RELAÇÃO AO PÚBLICO ALVO		
2.521.564	2.037.913	30,9%	13,1%		

Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 1.423.717 (11/05)²
- N° de casos novos (24h): 6.872 (11/05)²
- N° de casos em acompanhamento: 73.445 (11/05)²
- N° de recuperados: 1.269.377 (04/05)²
- N° de óbitos confirmados: 36.122 (04/05)²
- N° de óbitos (24h): 60 (11/05)²

Link²: <https://bit.ly/3eFKJlK>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 15.282.705 (11/05)³
- N° de casos novos (24h): 72.715 (11/05)³
- N° de óbitos confirmados: 425.540 (11/05)³
- N° de óbitos (24h): 2.311 (11/05)³

Link³: <https://bitly.com/XADXk>

Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 159.268.576 (11/05)⁴
- N° de casos novos (24h): 666.084 (11/05)⁴
- N° de óbitos confirmados: 3.311.504 (11/05)⁴
- N° de óbitos (24h): 12.571 (11/05)⁴

Link⁴: <https://bitly.com/nPoZA>

EDITORIAL: Uncertainty in the COVID-19 Pandemic and the Art of Medicine (Pediatrics, Maio 2021)

(Incertezas na Pandemia do COVID-19 e a Arte da Medicina)

A medicina é frequentemente descrita como um equilíbrio dinâmico entre arte e ciência. Alguns argumentam que a maior ênfase na ciência nos afastou da arte da medicina porque a medicina baseada em evidências e os avanços científicos nos empurram para um atendimento mais padronizado e econômico. Na educação médica somos ensinados a integrar os dados das evidências científicas à realidade e ao desejo dos nossos pacientes, sempre que possível, através de planos de cuidados. As evidências nos permitem falar com certeza à medida que orientamos os pacientes através das opções terapêuticas e nos associamos a eles para tomar decisões informadas sobre seus cuidados médicos. Mas o que acontece quando as evidências e os dados são escassos ou quando novas descobertas parecem contrárias ao entendimento anterior? A atual pandemia abalou o chão abaixo de nós, expondo nossa desorientação e vulnerabilidade sem doutrina científica para nos guiar. Talvez seja hora de se inclinar para a arte da medicina: tratar e curar pacientes com empatia, preocupação e solidariedade compartilhada durante esses tempos desafiadores.

Durante nossa jornada educacional como provedores de serviços médicos, ganhamos novo vocabulário e sintaxe, aprendendo uma nova linguagem que descreve de forma sucinta e precisa a história clínica, os sintomas e o diagnóstico diferencial para nos comunicarmos com fluidez e eficiência. Como profissionais científicos da medicina, mergulhamos fundo na literatura, confiando e desenvolvendo diretrizes de prática clínica com base nas evidências existentes. E, como artistas da medicina, tentamos atender nossos pacientes de forma assertiva, mas calma, onde eles estão, traduzindo essa linguagem de volta em informações digeríveis para fornecer alguma clareza e segurança durante um período tumultuado de suas vidas.

Simpkin e Schwartzstein escrevem, “ser incerto nos inspira uma sensação de vulnerabilidade - uma sensação de medo sobre o que está por vir”. Em um espaço no qual estamos normalmente equipados com conhecimento, experiência, poder e controle, nos encontramos nus sem nossa caixa de ferramentas familiar. Nós também temos medo e medo de nós mesmos e de nossos entes queridos, e confiamos em nossos próprios instintos e decisões mais do que em diretrizes destinadas a manter a população (todos os demais) segura. Temos medos semelhantes e recorreremos a mecanismos de enfrentamento semelhantes aos de nossos pacientes. Sentimo-nos vencidos por nossa própria vulnerabilidade, ao mesmo tempo em que corremos riscos ao cuidar de pacientes e familiares durante essa pandemia mortal.

Esperamos que, por meio dessa experiência com a COVID-19, os pediatras aprendam mais na arte da medicina atendendo às preocupações dos pacientes com empatia, envolvendo-se com as famílias para identificar soluções viáveis e expressando a incerteza em conjunto. Afinal, “o estado fundamental da medicina é a incerteza. E a sabedoria - tanto para os pacientes quanto para os médicos - é definida pela maneira como a pessoa lida com ela. ”

Link: <https://doi.org/10.1542/peds.2020-042937>

Orientação: Professores Priscila Menezes Ferri Liu e Shinfay Maximilian Liu.

Integrantes: Ana Cláudia Fontoura Froes, Andrei Pinheiro Moura, Marina Lírio Resende Cerqueira e João Pedro Franco Giacomini.

Destaques do Brasil

BH: semana começa com indicadores da COVID-19 em alta (Estado de Minas, 10/05/2021)

Após dias de queda e estabilidade, transmissão do coronavírus na capital voltou a acelerar. Ocupação de leitos de UTI e de enfermaria também subiu.

LINK: <https://bit.ly/3w2aP7Y>

Com 889 mortes em 24h, Brasil tem menor número de óbitos das últimas 9 semanas (CNN, 10/05/2021)

País soma 423.229 mortes e 15.209.990 casos de contaminações pelo novo coronavírus.

LINK: <https://bit.ly/2R4eDak>

CPI da Covid: possível ingerência política de Bolsonaro é alvo em depoimento do chefe da Anvisa (Estado de Minas, 11/05/2021)

Senadores querem saber se presidente interferiu em processos de autorização de vacinas.

LINK: <https://bit.ly/2Rbujse>

Anvisa recomenda suspender imediatamente aplicação da AstraZeneca em grávidas (CBN, 11/05/2021)

Na nota técnica, a Anvisa não cita eventos adversos, mas orienta que seja seguida a bula da vacina, que não indica o uso em grávidas. O imunizante produzido pela Fiocruz vinha sendo aplicado no Brasil em gestantes com doenças preexistentes. Agora, as grávidas só poderão receber doses da Coronavac e da Pfizer – que são os outros imunizantes disponíveis no Brasil.

LINK: <https://glo.bo/3f9ZmfR>

Destaques do mundo

EUA autorizam vacina da Pfizer e BioNTech contra a COVID-19 para jovens com 12 anos ou mais (Portal G1, 10/05/2021)

Eficácia desse imunizante é de 100% para adolescentes de 12 a 15 anos. Vacinação contra o coronavírus já foi aberta para todos os maiores de 16 anos nos EUA.

LINK: <https://glo.bo/3feRIWW>

Dezenas de corpos de possíveis vítimas da COVID-19 aparecem às margens do Ganges, na Índia (Portal G1, 10/05/2021)

Cerca de 40 foram localizados no distrito de Buxar, perto da fronteira entre os estados de Bihar e Uttar Pradesh, dois dos mais pobres do país, mas imprensa local diz que podem ser mais de 100. Moradores acreditam que eles foram parar no rio porque crematórios estão lotados, ou porque parentes não puderam pagar madeira necessária para piras funerárias.

LINK: <https://glo.bo/3vXACyj>

OMS alerta para variante indiana e diplomacia das vacinas (AFP News, 10/05/2021)

A OMS noticiou nesta segunda-feira (10) a "preocupante" ameaça da variante do coronavírus surgida na Índia e criticou a diplomacia das vacinas, no momento em que vários países afrouxam as restrições.

LINK: <https://bit.ly/3uKDChi>

Indicações de artigos

3-month, 6-month, 9-month, and 12-month respiratory outcomes in patients following COVID-19-related hospitalisation: a prospective study (The Lancet, Maio 2021)

Desfechos respiratórios após 3, 6, 9 e 12 meses em pacientes que foram hospitalizados por COVID-19: um estudo prospectivo.

As consequências da COVID-19 em pessoas que se recuperam de infecção aguda que requerem hospitalização ainda não foram claramente definidas. Nosso objetivo foi descrever as tendências temporais nos resultados respiratórios ao longo de 12 meses em pacientes hospitalizados por COVID-19 grave e investigar os fatores de risco associados. O estudo em questão, de coorte prospectivo e longitudinal, acompanhou pacientes internados no hospital por COVID-19 grave - que não fizeram uso de ventilação mecânica -, após a alta do Hospital Renmin da Universidade de Wuhan, Wuhan, China. Na maioria dos pacientes que se recuperaram de COVID-19 grave, os escores de dispneia e a capacidade de exercício obtiveram melhora com o tempo; no entanto, em um subgrupo de pacientes, em 12 meses, foram encontradas evidências de alterações fisiológicas e radiográficas persistentes. É necessária uma via unificada para o acompanhamento respiratório de pacientes com COVID-19.

LINK: <https://bit.ly/33AAxo1>

Researchers Tie Severe Immunosuppression to Chronic COVID-19 and Virus Variants (JAMA, 05/05/2021)

Pesquisadores vinculam imunossupressão grave com COVID-19 crônica e variantes de vírus

Numerosos estudos de casos sugerem que pessoas com o sistema imune gravemente comprometido podem demorar meses para se livrar do SARS-CoV-2, podendo ser contagiosas por mais tempo e, devido a um tratamento ineficaz, causar maior pressão evolutiva para o surgimento de variantes. O temor é que isto possa levar ao surgimento de novas variantes mais transmissíveis ou que possam resistir a terapias e vacinas.

O desafio agora é identificar quais os tipos de imunossupressões podem causar este tipo de pressão seletiva para o vírus e como tratar COVID-19 nestes pacientes sem que haja o surgimento de variantes. Além disso, pacientes com imunocomprometimento importante não conseguem uma resposta robusta para as vacinas padrões.

Pesquisadores estão interessados em usar anticorpos monoclonais profilaticamente nestes pacientes, enquanto também vacinam os familiares e cuidadores deles para criar uma "bolha" ao redor destes pacientes.

Para pacientes que não conseguem produzir o próprio anticorpo, o uso de anticorpos monoclonais ou de plasma convalescente parece ser uma opção. No entanto, há controvérsias, pois em alguns casos, o plasma convalescente gerou apenas uma melhora momentânea para o paciente.

Como estes pacientes podem carregar o vírus por mais tempo, o CDC sugere que para eles a suspensão do isolamento deve estar pautada em estratégias baseadas em testagens negativas e ausência de sintomas, e não apenas no critério temporal. Estas precauções visam impedir a transmissão do vírus e de novas variantes.

LINK: <https://bit.ly/33Hpr0p>

The impact of population-wide rapid antigen testing on SARS-CoV-2 prevalence in Slovakia

O impacto da realização de teste rápido em toda a população na prevalência de SARS-CoV-2 na Eslováquia

A Eslováquia realizou várias rodadas de teste rápido em toda a população para o coronavírus (Sars-Cov-2), o causador da síndrome respiratória aguda grave, no final de 2020, em conjunto com um período de restrições de contato adicionais. A prevalência de COVID-19 observada diminuiu 58% (intervalo de confiança de 95%: 57 a 58%) dentro de 1 semana nos 45 condados que foram sujeitos a duas rodadas de testes de massa, uma estimativa que permaneceu robusta ao ajustar para vários fatores de confusão potenciais. Ajustando para o crescimento epidêmico de 4,4% (1,1 a 6,9%) por dia anterior à campanha de teste em massa, a redução estimada na prevalência em comparação com um cenário de crescimento não mitigado foi de 70% (67 a 73%).

A modelagem indicou que essa diminuição não poderia ser explicada apenas por medidas de controle de infecção, mas exigia a adição do isolamento e quarentena dos membros da família daqueles com teste positivo.

Link: <https://bit.ly/33y0uEK>

Tenha um ótimo dia!

Ana Cláudia Froes, Andrei Moura, João Pedro
Giacomini, Marina Lirio,

"Só a educação Liberta."
Epiteto

10

12 de Maio

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

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Produção

Ana Cláudia Froes
Andrei Pinheiro Moura
Bianca Curi Kobal
Caio Miguel dos Santos Lima
Caio Tavares Aoki
Daniel Belo Pimenta
Douglas Henrique Pereira Damasceno
Fernanda Julia Silva Wiik Amaral
Fernando Carvalho Pimenta Figueiredo
Gabriel Mendes Diniz do Couto
Gabriel Neves Azevedo
Germano Luis Marinho
Henrique Moreira de Freitas
Iara Paiva Oliveira
Igor Carley
Jean Felipe Cortizas Boldori
Larissa Bastos Milhorato
Lauanda Carvalho de Oliveira
Letícia Costa da Silva
Marina Lirio Resende Cerqueira
Mariana Luchesi Faria de Melo Campos
Maykon José da Costa Souza
Murilo de Godoy Augusto Luiz
Paul Rodrigo Santi Chambi
Rafaela Teixeira Marques
Rodrigo de Almeida Freimann
Rachel Myrrha Ferreira
Violeta Pereira Braga
Wesley Araújo Duarte

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 •

U F *m* G

