

COVID-19

# BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

Nº 385  
13 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

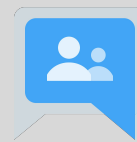


Toque nos ícones



Facebook

Página ufmgbolletimcovid



Google Groups

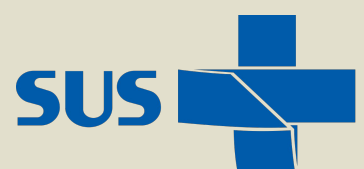
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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: 15.359.397 (12/05)
- Editorial: COVID-19 e populações especiais: Considerações especiais em crianças
- Notícias: Covid-19: Estudo revela que mortalidade de maiores de 80 anos caiu pela metade após vacinação | Doenças associadas à síndrome pós-Covid-19 vão ampliar busca por saúde pública | COVID-19: entenda por que a segunda onda afeta mais os jovens | Vacina Oxford-AstraZeneca: efeitos adversos conhecidos | CoronaVac: vacina chinesa recebe aprovação emergencial da OMS
- Artigos: Hidroxicloroquina/cloroquina (BMJ Best Practice, abril 2021) | Entendendo os riscos de recém-nascidos de mães infectadas pelo Sars-CoV-2 | A revitalização da saúde dos adolescentes após a pandemia da COVID-19.

## Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 189.472 | 1373 novos (12/05)<sup>1</sup>
- N° de óbitos confirmados: 4.622 | 27 novos (12/05)<sup>1</sup>
- N° de recuperados: 177.482 (12/05)<sup>1</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 7.368 (12/05)<sup>1</sup>

NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERMELHO**

## ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 11/5				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.170	563	607
	Taxa de ocupação	89,1%	84,2%	93,6%
Suplementar	N° de leitos	909	491	418
	Taxa de ocupação	78,0%	68,6%	89,0%
SUS + Suplementar	N° de leitos	2.079	1.054	1.025
	Taxa de ocupação	84,2%	76,9%	91,7%

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.

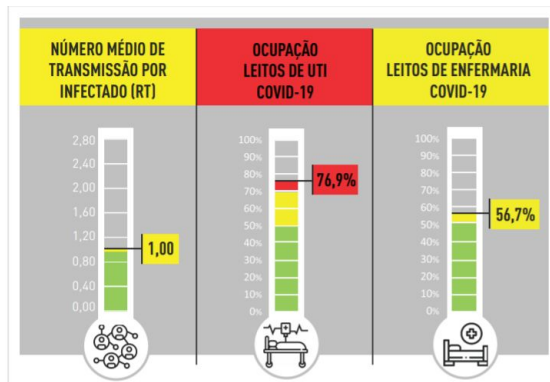
Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 12/5/2021.

QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMIARIAS - Dia 11/5				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.658	1.165	3.493
	Taxa de ocupação	80,2%	58,2%	87,5%
Suplementar	N° de leitos	2.876	849	2.027
	Taxa de ocupação	70,1%	54,5%	76,7%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.534	2.014	5.520
	Taxa de ocupação	76,3%	56,7%	83,5%

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 - 12/5/2021.



\*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 12/5/2021.

POSTOS DE IMUNIZAÇÃO	DOSES DESTINADAS A BH	DOSES RESERVADAS A PÚBLICOS-ALVO	DOSES DISTRIBUÍDAS	APLICAÇÕES DE 1ª DOSE	APLICAÇÕES DE 2ª DOSE
224	1.338.625*	1.338.625*	1.086.988*	636.988	276.170
CORONAVAC - SINOVAAC/BUTANTAN					
224	725.685*	725.685*	723.730*	381.089	254.116
ASTRAZENECA - OXFORD/FIOCRUZ					
224	450.196	450.196	318.756	239.255	22.054
COMIRNATY - PFIZER					
-	162.744	162.744	44.502	16.644	-

## Destques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 1.433.481 (12/05)<sup>2</sup>
- N° de casos novos (24h): 9.764 (12/05)<sup>2</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 73.404 (12/05)<sup>2</sup>
- N° de recuperados: 1.323.582 (12/05)<sup>2</sup>
- N° de óbitos confirmados: 36.495 (12/05)<sup>2</sup>
- N° de óbitos (24h): 373 (12/05)<sup>2</sup>

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

## Destques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 15.359.397 (12/05)<sup>3</sup>
- N° de casos novos (24h): 76.692 (12/05)<sup>3</sup>
- N° de óbitos confirmados: 428.034 (12/05)<sup>3</sup>
- N° de óbitos (24h): 2.494 (12/05)<sup>3</sup>

Link<sup>3</sup>: <https://bit.ly/3hiPlud>

## Destques do mundo

- N° de casos confirmados: 160.058.714 (12/05)<sup>4</sup>
- N° de casos novos (24h): 790.138 (12/05)<sup>4</sup>
- N° de óbitos confirmados: 3.326.305 (12/05)<sup>4</sup>
- N° de óbitos (24h): 14.801 (12/05)<sup>4</sup>

Link<sup>4</sup>: <https://bit.ly/3eHwvAL>

## Editorial

- COVID-19 e populações especiais: Considerações especiais em crianças

(COVID19 Treatment Guidelines – NIH, última atualização 21 de abril de 2021)

A infecção pelo SARS-CoV-2 é geralmente mais branda em crianças que em adultos e uma proporção significativa das crianças com a doença são assintomáticas. sendo assim, a maioria das crianças infectadas com SARS-CoV-2 não necessitarão nenhuma terapia específica.

Por outro lado, crianças com histórico de complexidade médica, por exemplo, devido a comprometimento neurológico, síndromes genéticas, incluindo a trissomia do 21, história de obesidade, doença cardiopulmonar crônica ou imunocomprometidas, bem como adolescentes mais velhos, podem estar em maior risco de doença grave. Os sinais e sintomas mais comuns da COVID-19 em crianças hospitalizadas são febre, náuseas/vômitos, tosse, falta de ar e sintomas respiratórios superiores.

Em relação às considerações sobre o tratamento, os dados observacionais sobre a segurança ou eficácia da terapia medicamentosa em crianças com COVID-19 são extremamente limitados, devido à falta de estudos de alta qualidade, incluindo ensaios randomizados. As orientações que se tem são que a maioria das crianças com doença leve ou moderada pode ser tratada apenas com cuidados de suporte. O remdesivir é o único medicamento aprovado pela Food and Drug Administration (FDA) para o tratamento da COVID-19 em crianças. O seu uso pode ser considerado para crianças hospitalizadas de todas as idades, que têm uma necessidade emergente ou crescente de oxigênio suplementar. O Painel de Diretrizes de Tratamento da COVID-19 do NIH (National Institute of Health) recomenda ainda o uso da dexametasona para crianças hospitalizadas com COVID-19 que necessitem de oxigênio de alto fluxo, ventilação não invasiva, ventilação mecânica invasiva ou oxigenação por membrana extracorpórea. A dexametasona não é recomendado rotineiramente para pacientes pediátricos que precisam apenas de baixos níveis de suporte de oxigênio. Não há dados pediátricos suficientes para que se recomende a favor ou contra o uso de produtos como anticorpos monoclonais anti-SARS-CoV-2, plasma de convalescentes ou tocilizumabe em crianças hospitalizadas com COVID-19.

A síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIMP) é uma complicação grave retardada da infecção pelo SARS-CoV-2 que pode se desenvolver em uma minoria de crianças e adultos jovens. A maioria dos pacientes com SIMP tem evidência sorológica de infecção prévia pelo SARS-CoV-2 e apenas uma minoria apresenta positividade do RT-PCR para SARS-CoV-2. O pico de incidência da SIMP ocorre cerca de 4 semanas atrás do pico de hospitalizações pediátricas agudas por COVID-19. Ao contrário de crianças com COVID-19 aguda, a maioria das crianças que apresentam SIMP não parece ter outras comorbidades subjacentes além da obesidade.

Atualmente, existem apenas dados observacionais disponíveis para orientar o tratamento da SIMP. O cuidado de apoio continua sendo a base da terapia. Ainda não há dados suficientes para que o NIH recomende a favor ou contra qualquer estratégia terapêutica específica para o manejo da SIMP. As decisões de gerenciamento do quadro devem envolver uma equipe multidisciplinar de especialistas pediátricos, incluindo especialistas em terapia intensiva, doenças infecciosas, cardiologia, hematologia e reumatologia. Imunoglobulina intravenosa e/ou corticosteróides são geralmente usados como terapia de primeira linha, embora antagonistas da interleucina-1, como o tocilizumabe, tenham sido usados para casos refratários. A escolha ideal e a combinação de terapias imunomoduladoras não foram definitivamente estabelecidas.

Link: <https://bit.ly/3vX8BqB>

## Destaques do Brasil:

- Covid-19: Estudo revela que mortalidade de maiores de 80 anos caiu pela metade após vacinação.

O impacto positivo da vacinação pode ser visto em vários países como Israel, Estados Unidos, Portugal e Canadá. No Brasil, apesar da escassez de vacinas, resultados animadores estão surgindo à medida que cresce a taxa de pessoas imunizadas. O maior estudo populacional feito até o momento concluiu que as mortes de idosos acima de 80 anos caiu pela metade no Brasil após o início da vacinação em janeiro de 2021. A redução observada corresponde a cerca de 13 mil vidas salvas de pessoas nessa faixa etária em um intervalo de 8 semanas. Os achados sugerem que houve proteção pelas vacinas, mesmo em cenários com predominância da variante brasileira P.1, mostrando resultados satisfatórios já na primeira dose. Dados ainda não publicados obtidos pelo mesmo grupo de pesquisadores, indicam que também já se observa queda proporcional da mortalidade na faixa etária de 70 a 79 anos.

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

- Doenças associadas à síndrome pós-Covid-19 vão ampliar busca por saúde pública

O impacto positivo da vacinação pode ser visto em vários países como Israel, Estados Unidos, Portugal e Canadá. No Brasil, apesar da escassez de vacinas, resultados animadores estão surgindo à medida que cresce a taxa de pessoas imunizadas. O maior estudo populacional feito até o momento concluiu que as mortes de idosos acima de 80 anos caiu pela metade no Brasil após o início da vacinação em janeiro de 2021.

## Destaques do Brasil:

A redução observada corresponde a cerca de 13 mil vidas salvas de pessoas nessa faixa etária em um intervalo de 8 semanas. Os achados sugerem que houve proteção pelas vacinas, mesmo em cenários com predominância da variante brasileira P.1, mostrando resultados satisfatórios já na primeira dose. Dados ainda não publicados obtidos pelo mesmo grupo de pesquisadores, indicam que também já se observa queda proporcional da mortalidade na faixa etária de 70 a 79 anos.

Link: <https://bit.ly/3xKHOQ3>

- **COVID-19: Entenda por que a segunda onda afeta mais os jovens**

Pessoas entre 20 e 29 anos estão no grupo de maior alta de mortes ao se analisar dados coletados em abril/21. O relaxamento das medidas de distanciamento, a falta de vacinação para essa faixa etária e a falta de preocupação com a pandemia estão listados entre os fatores que explicam tal aumento. A média da idade dos internados caiu de janeiro para abril, segundo levantamentos, o que pode ser explicado também pelo fato de os mais idosos já terem sido vacinados. Além disso, é possível que as novas variantes tenham alterado a faixa etária dos infectados mais graves. A situação se repete em Minas Gerais, onde ocorreu um aumento substancial das internações de indivíduos com menos de 60 anos.

Link: <https://bit.ly/3xKHOQ3>

## Destaques do mundo:

- **CoronaVac: vacina chinesa recebe aprovação emergencial da OMS**

*(Sinopharm: Chinese Covid vaccine gets WHO emergency approval)*

A CoronaVac agora se torna a primeira vacina desenvolvida por um país oriental a ser aprovada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Anteriormente, o órgão internacional havia aprovado apenas as vacinas da Pfizer, Moderna, Johnson & Johnson e AstraZeneca. Baseados, entretanto, em regulamentações internas, diversos países da África, Ásia e América Latina já haviam aprovado o uso da vacina chinesa e ela já havia sido distribuída para aproximadamente 65 milhões de pessoas ao redor do mundo. Na última sexta-feira, a OMS validou a “segurança, eficácia e qualidade” da vacina, acrescentando ainda que o uso desta formulação tem “potencial para acelerar rapidamente o acesso às vacinas em países em desenvolvimento”. Foi recomendada a aplicação de duas doses em pacientes acima de 18 anos. Os dados até o momento publicados apontam para uma eficácia de 79% para casos sintomáticos hospitalizados. Com a aprovação, a CoronaVac pode passar a integrar o leque de vacinas possíveis a serem entregues pelo programa da Covax, o que por sua vez é esperado que acelere os passos da vacinação em países em desenvolvimento; uma das principais vantagens é o armazenamento, que pode ser realizado em refrigerador entre 2° e 8°.

Link: <https://bbc.in/3y2cCvL>

## Destaques do mundo:

- Vacina Oxford-AstraZeneca: efeitos adversos conhecidos

*(Oxford-AstraZeneca (Covishield) COVID-19 vaccine: Known side effects)*

A vacina Oxford/AstraZeneca, também chamada de Vaxzevria, desenvolvida por uma parceria da Universidade de Oxford na Inglaterra e a farmacêutica AstraZeneca, é uma vacina aprovada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), com eficácia de 76% após duas doses, e autorizada para uso em 86 países. Trata-se de uma vacina de vetor viral, que simula a espícula da superfície do vírus (spikeprotein). Os efeitos colaterais mais comuns são compostos por sintomas de leve a moderada intensidade e incluem: cefaléia (52,6%), fadiga (53,1%), dor nos músculos ou articulações (44%), febre (33,6%), calafrios (31,9%), ou náuseas (21,9%), além de dor e irritação no local da injeção. Também podem ocorrer reações alérgicas a componentes da vacina, na forma de urticárias, inchaço, sintomas respiratórios e até o evento muito raro de anafilaxia, este ocorrendo no percentual de 0,002% dos vacinados (455 casos dentre os 19.5 milhões de vacinados).

Todos os eventos adversos citados acima são, todavia, compatíveis com reações causadas por outras vacinas. A verdadeira controvérsia é na questão da formação de coágulos sanguíneos, efeito que vem sendo debatido desde março deste ano, após a identificação de alguns casos de trombose acompanhada de redução na quantidade de plaquetas no sangue (plaquetopenia). Em abril, a Agência de Medicamentos Europeia (EMA) concluiu que este efeito incomum deveria ser listado como um possível efeito adverso, porém muito raro, da vacina. Ainda assim, os benefícios da vacina superam muito os efeitos adversos.

Link: <https://bit.ly/3y3zj2x>

## Artigos de revisão:

- **Hidroxicloroquina/cloroquina**

*(BMJ Best Practice- Doença do coronavírus 19, última atualização 8 de abril de 2021)*

A hidroxicloroquina e a cloroquina são remédios antirreumáticos que modificam doenças por meio de seus efeitos anti-inflamatórios e imunomoduladores. Eles se mostraram eficientes contra o SARS-CoV-2 in vitro, mas são de uso off-label para a COVID-19. A Organização Mundial de Saúde (OMS) faz forte recomendação contra o uso dos medicamentos para a prevenção da COVID-19, assim como para o tratamento, independente da gravidade da doença. O painel de diretrizes do National Institute of Health dos EUA (NIH) recomenda contra o uso da hidroxicloroquina e cloroquina nos pacientes hospitalizados, não hospitalizados (exceto no contexto de um ensaio clínico) e para profilaxia pós-exposição. A Infectious Diseases Society of America (IDSA) também recomenda contra o uso da hidroxicloroquina ou cloroquina nos pacientes hospitalizados com base em evidências de moderada certeza.

As evidências científicas não apoiam o uso desses medicamentos. Uma revisão da Cochrane apontou que a hidroxicloroquina não apresenta benefício clínico nos pacientes hospitalizados e há um provável aumento nos eventos adversos associados ao seu uso. Uma revisão sistemática concluiu que não existem efeitos positivos sobre intubação, morte ou alta hospitalar, quando esses medicamentos são utilizados. O estudo "Solidarity" da OMS revelou que a hidroxicloroquina parece ter pouco ou nenhum efeito nos pacientes hospitalizados, levando em conta a mortalidade global, início da ventilação e tempo de permanência no hospital. O estudo "Recovery" do Reino Unido revelou que a hidroxicloroquina não reduz o risco de morte em 28 dias em comparação com o tratamento habitual.

Nos ensaios em que a hidroxicloroquina é iniciada em ambiente ambulatorial, há pouca evidência de que ela reduza a hospitalização. Para a profilaxia pré ou pós exposição, as evidências também são limitadas.

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

## Artigos de revisão:

- Entendendo os riscos de recém-nascidos de mães infectadas pelo Sars-CoV-2

*(Understanding Risk for Newborns Born to SARS-CoV-2-Positive Mothers.)*

A geração nascida durante a pandemia de influenza no ano de 1918 teve sequelas de longo prazo como menor escolaridade, aumento de morbidade por doenças cardiovasculares, aumento de doenças mentais na fase adulta, menores índices socioeconômicos e menor expectativa de vida. Os efeitos a longo prazo da infecção materna pelo Sars-CoV-2 na saúde dos recém-nascidos e das crianças ainda permanece desconhecido. Esses dados mostram a importância de se investigar os impactos da pandemia da COVID-19 nos recém-nascidos durante esse período, uma vez que as consequências da infecção pelo SARS-CoV-2 da mãe durante a gravidez precisam ser melhor entendidas.

Para compreender esse cenário, um estudo na Suécia que englobou 92% dos nascimentos no país durante o período de 11 de março de 2020 a 31 de janeiro de 2021, avaliou a saúde dos recém-nascidos de mães com e sem infecção pelo Sars-CoV-2. O estudo identificou 2,6% das gestantes como infectadas nesse período, variando entre mães sintomáticas e assintomáticas. Entre os bebês nascidos de mães infectadas, um maior número de distúrbios respiratórios e hiperbilirrubinemia, assim como maior necessidade de hospitalização para cuidados neonatais foram observados. Além disso, houve um aumento de partos pré-maturos entre as mães infectadas pelo SARS-CoV-2, podendo o parto pré-maturo explicar 89% da associação entre uma mãe com SARS-CoV-2 durante a gravidez e distúrbios respiratórios do neonato. Não se observou diferença na mortalidade, tempo até a alta hospitalar e taxas de amamentação entre recém-nascidos de mães com ou sem a infecção. Dentre as crianças nascidas de mães infectadas, o vírus foi identificado em apenas 0,9% dos casos, e nenhum deles apresentava quadro clínico de pneumonia.

## Artigos de revisão:

A comunidade científica precisa de mais dados para estudar as evidências da infecção neonatal ao redor do mundo e é importante diferenciar as diferentes etiologias dos sintomas respiratórios em recém-nascidos, incluindo aquelas da COVID-19. A informação mais importante do estudo foi o entendimento da exposição ao SARS-CoV-2 no útero e o desenvolvimento de evidências que associam a infecção pelo vírus durante a gravidez ao parto pré-maturo. Além disso, o estudo reafirma o baixo risco de infecção, morbidade e mortalidade neonatais.

Link: <https://bit.ly/3y6Wwko>

- A revitalização da saúde dos adolescentes após a pandemia da COVID-19

*(Revitalizing Adolescent Health Behavior After the COVID-19 Pandemic)*

Um estudo prospectivo envolvendo estudantes de ensino médio na Califórnia observou uma diminuição na frequência de atividade física entre adolescentes durante o período de atividades em casa, devido à pandemia de COVID-19. A diminuição de atividades físicas possivelmente está relacionada ao cancelamento de esportes juvenis e às restrições de visitas a amigos, e é semelhante à diminuição que ocorre na transição da adolescência para a fase adulta que também tem como característica a diminuição de participação em esportes e atividades em grupos. A forma como fatores externos interferem nas atividades físicas na adolescência tem implicações na resiliência do estilo de vida frente a adversidades.

## Artigos de revisão:

Resiliência diz respeito à habilidade de superar desafios e crescer com eles e, no contexto da atividade física, é a capacidade de se adaptar a uma atividade física quando as circunstâncias mudam. A primeira estratégia para cultivar um estilo de vida fisicamente ativo é ensinar a antecipar e planejar obstáculos que possam diminuir a atividade física, no contexto de isolamento social; o planejamento envolve ajudar o adolescente a encontrar formas de se manter ativo naquela circunstância. A segunda é fomentar a motivação que se manifestará na forma do desejo a fazer exercícios pela própria vontade, o que diminui a dependência de fatores externos. Essa motivação pode se dar tanto pelo estímulo social quanto pelos impactos motivacionais da atividade, sendo importante adequar as características da atividade às características do adolescente, evitando experiências que sejam desagradáveis. Ao incorporar o exercício físico nos valores do adolescente, é importante que os responsáveis sejam modelos e valorizem os benefícios, como melhora do sono e da capacidade cognitiva.

Outra hipótese para a diminuição de atividades físicas nesse período é o caráter social dessas atividades que, geralmente, ocorrem em grupo. Uma forma de superar esse obstáculo é o uso de tecnologias digitais que fomentem interações entre participantes, mesmo que à distância, no entanto, poucos produtos foram desenvolvidos e otimizados para adolescentes. Alguns exemplos são apps de organização das atividades em comunidades com interesses específicos, assim como uso de equipamentos de vestuário que possibilitem interações entre amigos. No entanto, é importante que essas tecnologias não aumentem diferenças de acesso à saúde entre os adolescentes evitando, por exemplo, a necessidade de acesso à internet de alta velocidade ou equipamentos muito caros.

O estudo não identificou mudança no consumo de substâncias como álcool e tabaco, entre outras, no período da pandemia. As descobertas levam a especular a relação entre o consumo de substâncias, exercício e outras influências, como estresse e interações sociais. Pesquisas futuras devem examinar outras dimensões dos comportamentos como frequência, duração, intensidade e volume do consumo de álcool e outras substâncias, que podem levar a conclusões distintas adicionando maior complexidade aos estudos.

# COVID-19

# BOLETIM MATINAL

Levando em conta que os costumes adquiridos durante a adolescência frequentemente são levados para a vida adulta, deve-se questionar o que ocorrerá quando escolas, esportes e atividades sociais retornarem, e medidas devem ser tomadas para proporcionar níveis de atividade física semelhantes ao período pré-COVID-19 e que estimulem uma vida adulta mais saudável na era pós-COVID-19.

Link: <https://bit.ly/3eHpOX3>

Organização:  
Professora Lilian Diniz  
Alunos: Caio Aoki, Gabriel  
Couto, Rodrigo Almeida e  
Violeta Braga.

*“Na vida, o que aprendemos mesmo é  
a sempre fazer maiores perguntas”*

Guimarães Rosa

# 13

13 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  
Leticia 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](mailto:boletimcovid@medicina.ufmg.br)



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

