

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 394
22 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 ou distribuído sem autorização dos autores.



FACULDADE
DE MEDICINA
• UFMG •

U F *m* G



DESTAQUES DA EDIÇÃO

- N° de casos confirmados (Brasil): 15.501.670 (21/05)
- Notícias: Pazuello pode responder a três processos criminais e um cível por depoimento na CPI | Maranhão confirma casos da cepa indiana da covid-19 no Brasil e eleva temor de aceleração de infecções | Brasil completa dez dias seguidos com alta em número de casos de covid-19 | Segunda onda de covid-19 atinge Argentina com força
- Editorial: Segurança do paciente: Uma cultura a ser valorizada
- Artigos: Antivirais contra SARS-Cov-2 no outono? | A vacinação de mRNA BNT162b2 não evitou um surto da variante 501.V2 SARS CoV-2 em uma casa de repouso para idosos, mas reduziu a transmissão e gravidade da doença | Níveis de anticorpos neutralizantes são altamente preditivos de proteção imunológica contra sintomas da infecção por SARS-CoV-2

Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 199.192 (21/05)¹
- N° de óbitos confirmados: 4.898 (21/05)¹
- N° de recuperados: 185.998 (21/05)¹
- N° de casos em acompanhamento: 8.296 (21/05)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERMELHO**

Link¹: <https://bit.ly/3wn9Uzm>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 20/5				
Rede		UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.162	555	607
	Taxa de ocupação	89,7%	85,6%	93,4%
Suplementar	N° de leitos	907	475	432
	Taxa de ocupação	78,3%	72,6%	84,5%
SUS + Suplementar	N° de leitos	2.069	1.030	1.039
	Taxa de ocupação	84,7%	79,6%	89,7%

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 - 21/5/2021.

QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

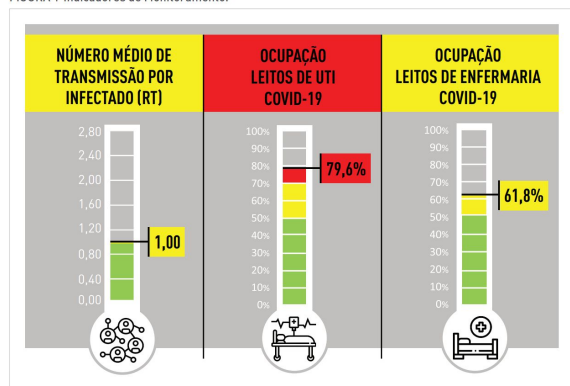
LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 20/5				
Rede		Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.658	1.165	3.493
	Taxa de ocupação	80,9%	58,5%	88,4%
Suplementar	N° de leitos	2.889	804	2.085
	Taxa de ocupação	77,3%	66,7%	81,3%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.547	1.969	5.578
	Taxa de ocupação	79,5%	61,8%	85,8%

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 - 21/5/2021.

INDICADORES DE MONITORAMENTO - COVID-19 - 21/5

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 21/5/2021.

INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 21/5

POSTOS DE IMUNIZAÇÃO	DOSES DESTINADAS A BH	DOSES RESERVADAS A PÚBLICOS-ALVO	DOSES DISTRIBUÍDAS	APLICAÇÕES DE 1ª DOSE	APLICAÇÕES DE 2ª DOSE
224	1.516.985*	1.516.985*	1.269.534*	739.545	356.272
CORONAVAC - SINOVAC/BUTANTAN					
224	808.565*	808.565*	807.944*	382.972	328.135
ASTRAZENECA - OXFORD/FIOCRUZ					
224	545.676	545.676	322.156	261.357	28.137
COMIRNATY - PFIZER					
-	162.744	162.744	139.434	95.216	-
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	36,3%	17,5%		

Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 1.501.670 (21/05)²
- N° de casos novos (24h): 9.140 (21/05)²
- N° de casos em acompanhamento: 80.328 (21/05)²
- N° de recuperados: 1.382.793 (21/05)²
- N° de óbitos confirmados: 38.549 (21/05)²
- N° de óbitos (24h): 327 (21/05)²

Link²: <https://bit.ly/3bKqdoW>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 15.970.994 (21/05)³
- N° de casos novos (24h): 76.855 (21/05)³
- N° de óbitos confirmados: 446.309 (21/05)³
- N° de óbitos (24h): 2.215 (21/05)³

Link³: <https://covid.saude.gov.br/>

Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 165.713.514 (21/05)⁴
- N° de casos novos (24h): 628.529 (21/05)⁴
- N° de óbitos confirmados: 3.434.193 (21/05)⁴
- N° de óbitos (24h): 12.648 (21/05)⁴

Link⁴: <http://bit.ly/3oBUMK5>

Editorial:

“Segurança do paciente: Uma cultura a ser valorizada”

No presente artigo, uma reflexão importante da dra. Lívia Callegari chega a cada um de nós com alguns acontecimentos recorrentes na nossa história, verificando-se que, com o passar dos anos, as situações desastrosas não apenas continuam a se repetir, como também mudam de endereço. O mais grave é que isso ocorre, sem que se verifique uma perspectiva de melhora, ou mínima alteração na estruturação do pensamento, ou mesmo do serviço.

Hoje, a dra Lívia Callegari, advogada com atuação na área do Direito Médico, nos traz algumas reflexões importantes com relação ao que acontecia e o que acontece nos serviços saúde. O ano 2010 e o presente ano 2021 tem casos bem parecidos que terminam com o mesmo final de “Afastamento do funcionário e “pouca ou nenhuma melhora no serviço”. Aqui colocamos os exemplos:

-2010. Dia corriqueiro em um serviço de assistência de saúde. Desfalque de colaboradores. Estruturação precária de atendimento. Cenário caótico. Plantão lotado. Exaustão física e emocional dos profissionais. Ministração errada de vaselina em vez de soro. Evento adverso grave, que causou morte em uma criança. Erro humano. Equívoco induzido pela falta de barreiras de segurança, semelhança dos frascos, etiquetas com as mesmas cores e mesmos caracteres, e coloração igual dos produtos. Frascos armazenados em local inadequado, sendo que não se valorizou a possibilidade de troca quando do atendimento. Veiculação na mídia de massa. Exposição e execração da profissional. Não reconhecimento de falha do sistema. Funcionária “afastada”. Falta de acolhimento.

-2021. Dia corriqueiro em um serviço de assistência de saúde. Desfalque de colaboradores. Estruturação precária de atendimento. Cenário caótico. Campanha de vacinação em massa da Covid -19 em paralelo com a vacinação da H1N1. Exaustão física e emocional dos profissionais. Falecimento de um colega. Ministração de vacina errada em menor. Alerta das autoridades, pois o imunizante da Covid-19 não havia sido testado em crianças. Erro humano. Equívoco induzido pela falta de barreiras de segurança, semelhança dos frascos, etiquetação pouco diferente e coloração igual das tampas e dos produtos. Frascos armazenados no mesmo refrigerador, sendo que não se valorizou a possibilidade de troca quando do atendimento. Veiculação na mídia de massa. Exposição e execração da profissional. Não reconhecimento de falha do sistema. Funcionária “afastada”. Falta de acolhimento.

Erros evitáveis no sistema

O documento citado escancara as possíveis falhas no sistema, que são circunscritas, em boa parte dos casos, por erros evitáveis. Por esse motivo, traz reflexões e delinea estratégias de como tornar a assistência em saúde uma prática mais segura para os pacientes. Com efeito, é uma abordagem necessária, pois é sabido que qualquer ser humano, independente da linha de trabalho em que atue, pode cometer erros.

Apesar do marco inaugural trazido pela “Segurança do Paciente” visar maior atenção no cuidado do paciente e mitigação de prejuízos da Instituição, ainda existem alguns serviços que insistem em continuar no ostracismo (demitir o funcionário), e nada fazem para uma efetiva tomada de medidas para tornar o ambiente de trabalho seguro. Permanecem, assim, negligentes e escorados numa concepção limitada de referenciais. Alinham-se numa lógica cômoda e defasada, segundo a qual se pretende a busca incessante e sanguinária de apenas um único culpado pelo desfecho desastroso, como se isso fosse a solução integral para restaurar a imagem de um sistema inescusavelmente falho.

Gestores seguidores da Rainha Vermelha

Para alguns dirigentes/gestores, no afã de mitigar qualquer possível repercussão negativa para a Instituição, a via mais célere é tão somente a de livrar-se do “problema”. Para tanto, adotam a postura autoritária e desprovida de empatia semelhante à da Rainha do conto “Alice no país das Maravilhas”, que determina, açodadamente, o ato de “cortar a cabeça” de quem falha, o que ao menos avisado poderá soar como ato heroico e um sentimento de justiça atingido. Para essa realidade enviesada, as teorias jurídicas, por estarem desatualizadas para esse novo paradigma, também em nada ajudam, pois ainda estão acompanhando o fato social por meio de uma carroça lenta e despedaçada, sem que haja alguma quebra de paradigma para se atrelar a uma visão mais sensível e realista dos processos da atualidade.

Todavia, o que deveria se esperar era justamente um caminho diferenciado, em que se aprofunda os fatos e os esclarece, por meio de um processo de investigação, que descortine os reais motivos que desencadearam a falha na prestação do atendimento. Falamos aqui de uma forma de aprender, de rever a cadeia de atos e, ao final, propor meios para barrar a perpetuação de possíveis falhas no atendimento e prejuízos de toda ordem, que acabam por repercutir fundamentalmente no paciente.

No mundo real

Pela falta absoluta de amparo e retaliações que lhe são impostas, ao final, amarga o profissional com a experiência de distúrbios emocionais das mais variadas formas que abrangem, além de vergonha, a insegurança nos atos, o desenvolvimento de Burnout e, em não raras vezes, a triste ideiação suicida pelo erro que lhe fora atribuído. Nessas circunstâncias arrastadas, segundo as quais não são cicatrizadas as feridas e sanadas as dores emocionais, a continuidade na prestação de serviço pelo profissional poderá proporcionar aumento de risco ao paciente e familiares. Enfim, nesse sistema tóxico, não é apenas o paciente adoecido, mas também o profissional, que precisa se reerguer, custe o que custar, para cuidar de outro doente.

Conclusão

Toda a atividade de assistência ao paciente guarda um risco intrínseco – e não absoluto – e por isso é necessário estabelecer estratégias e meios hábeis para reduzir a um mínimo aceitável a probabilidade de dano desnecessário associado ao cuidado em saúde.

Quando tratamos de vidas humanas e, mais precisamente, do trabalho humano, a perspectiva deve ser a mais abrangente possível, pois não é dada a nenhum indivíduo a capacidade de agir com a precisão de uma máquina bem calibrada, ainda mais quando o ambiente de trabalho é precário e favorece a concretização de erros.

A partir do momento em que se internaliza a cultura da segurança e não uma simplista cultura punitiva, agregam-se todos os atores da rede de atendimento de forma harmônica. Consequentemente, são reduzidos os riscos e, automaticamente, é mitigada a possibilidade de erro, chegando-se efetivamente a um serviço concretamente harmônico e humanizado, que abraça sem distinção a todos os envolvidos, além de ser sustentável, com o uso parcimonioso da tecnologia e sem o desperdício de recursos.

Link: <https://bit.ly/3f96z19>

Destaques do Brasil:

Pazuello pode responder a três processos criminais e um cível por depoimento na CPI

Em seu depoimento à CPI da Pandemia, Pazuello assumiu para si a responsabilidade por quase todas as decisões do enfrentamento do coronavírus, preservando o presidente Jair Bolsonaro. Contudo, tal postura pode ter como consequência denúncias por prevaricação, falso testemunho e crimes contra a saúde pública, além de improbidade administrativa. A seu favor, Pazuello tem o histórico do PGR, Augusto Aras, responsável por eventual abertura do processo, que até agora se manteve inerte quanto à responsabilização da União pela crise sanitária e tem arquivado processos relacionados a membros do governo.

Link <https://bit.ly/2T7tYaG>

Maranhão confirma casos da cepa indiana da covid-19 no Brasil e eleva temor de aceleração de infecções

O Governo do Maranhão confirmou nesta quinta feira os primeiros casos da nova cepa indiana da Covid-19. A variante indiana foi considerada “de preocupação” pela OMS, e a linhagem que chegou ao Maranhão é a que tem se mostrado mais transmissível. A chegada dessa nova variante preocupa muito, sobretudo num momento que Governos adotam flexibilizações imprudentes. Os testes feitos até agora indicam que essa variante é abrangida pelas vacinas aplicadas no Brasil.

Link <https://bit.ly/3uba3o1>

Destaques do Brasil:

Brasil completa dez dias seguidos com alta em número de casos de covid-19

A média móvel de casos de covid-19 aumenta pela 10ª vez seguida, sendo 65729 novos casos e 2403 mortes nas últimas 24 horas. Apesar dos dados alarmantes, diversos governos, como o de São Paulo, têm adotado relaxamento das medidas restritivas. Especialistas avaliam que o país está entrando na terceira onda da pandemia, com o colapso do sistema em alguns locais. Países que levaram a pandemia a sério e tomaram medidas sanitárias adequadas obtiveram bons resultados, mesmo econômicos, enquanto a política negacionista do país favorece ao prolongamento e agravamento da crise sanitária e econômica.

Link <https://bit.ly/2QDweW7>

Destaques do Mundo

Segunda onda de covid-19 atinge Argentina com força

Na última quarta-feira, a Argentina registrou um novo recorde diário de infecções, com 39652 casos em 24 horas. Além disso, a ocupação de leitos de UTIs supera 90% na capital Buenos Aires, e o número de mortes no país já supera 72 mil pessoas. Nesse contexto, o governo tem implementado restrições às aulas presenciais e atividades noturnas nas regiões mais críticas. Contudo, a oposição tem atuado contra tais medidas utilizando, recorrendo até a suprema corte contra a suspensão das aulas presenciais, e argumenta que as restrições atentam contra “as liberdades civis”. Apenas 18% da população recebeu a primeira dose da vacina até o momento.

Linki <https://bit.ly/3hJUKAi>

Indicações de artigos

Neutralizing antibody levels are highly predictive of immune protection from symptomatic SARS-CoV-2 infection

Níveis de anticorpos neutralizantes são altamente preditivos de proteção imunológica contra sintomas da Infecção por SARS-CoV-2.

Modelos preditivos de proteção imunológica de COVID-19 são urgentemente necessários para identificar correlatos de proteção para auxiliar em a futura implantação de vacinas. O estudo busca mostrar que o nível de neutralização é altamente preditivo quanto à proteção imunológica e fornece um modelo baseado em evidências de proteção imunológica de SARS-CoV-2 que ajudará no desenvolvimento de estratégias para criação de vacinas a fim de controlar a trajetória futura da pandemia.

DISCUSSÃO: compreender a relação entre a imunidade medida e a proteção clínica da infecção por SARS-CoV-2 é urgente, dessa forma planejar as próximas etapas do programa de vacinas contra o COVID-19. Outro fator importante que não é explorado nesta análise é o papel da idade na imunogenicidade, na durabilidade de respostas neutralizantes, e na proteção clínica, dada a vacina os estudos tendem a excluir indivíduos mais velhos.

Por fim, nossos resultados são consistentes com estudos de infecção por influenza e coronavírus sazonal, para os quais a reinfeção é possível em 1 ano após a infecção inicial, embora geralmente resulte em infecção leve. Da mesma forma, após a vacinação com o vírus da gripe, estima-se que a eficácia protetora diminua em cerca de 7% ao mês.

Portanto, a modelagem e as previsões são baseadas em uma série de suposições sobre os mecanismos e a taxa de perda de imunidade. Assim, prioridades importantes para o campo são o desenvolvimento de ensaios padronizados para medir neutralização e outras respostas imunológicas, bem como padronizadas protocolos de ensaios clínicos. Desse modo, esses dados permitirão mais testes e validação de outros potenciais correlatos imunológicos de proteção.

<https://go.nature.com/3yuFZqY>

Indicações de artigos

BNT162b2 mRNA vaccination did not prevent an outbreak of SARS COV-2 variant 501Y.V2 in an elderly nursing home but reduced transmission and disease severity.

A vacinação de mRNA BNT162b2 não evitou um surto da variante 501Y.V2 SARS COV-2 em uma casa de repouso para idosos, mas reduziu a transmissão e gravidade da doença.

INTRODUÇÃO:descrevemos aqui um surto relacionado ao SARS-CoV-2 variante 501Y.V2 ocorrendo em uma casa de repouso para idosos na França após uma campanha de vacinação com a vacina de mRNA BNT162b2.

MÉTODOS: o estudo incluiu 31 residentes e 59 membros da equipe de uma unidade de lar de idosos localizada em Jura, leste da França, seguido prospectivamente por 3 semanas após um residente ter sido diagnosticado com COVID-19.

O protocolo de estudo seguiu as diretrizes éticas da declaração de Helsinque e foi aprovado por nosso conselho de revisão institucional. Além disso, a coleta de dados foi realizada como parte da rotina de atendimento da equipe médica. Os ensaios de anticorpos foram realizados a pedido do ARS, a fim de avaliar eficácia da vacina.

RESULTADOS: nos estudos a taxa de letalidade nos residentes vacinados foi semelhante à taxa de mortalidade observada em lares de idosos antes da campanha de vacinação, embora a gravidade tenha sido maior em não vacinados em comparação com moradores vacinados. Estudos observacionais maiores são necessários com urgência para confirmar esses resultados.

Portanto, o estudo mostra que a vacinação de residentes em lares de idosos pode não ser suficiente para prevenir surtos com variantes emergentes, como 501Y.V2, que podem escapar da ação de anticorpos neutralizantes induzidos pelas vacinas atualmente disponíveis.

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

Indicações de artigos

Antivirals against SARS-CoV-2 by autumn?

Antivirais contra SARS-CoV-2 no outono?

Uma meta ambiciosa demais que traz riscos de erros.

O governo do Reino Unido lançou uma força-tarefa de antivirais contra o Covid-19 com o objetivo de implantar medicamentos para o tratamento domiciliar em outono deste ano. O governo quer medicamentos administrados por via oral que reduzem a replicação e ajudam a eliminar o SARS-CoV-2 do corpo. Tirada após um resultado de teste de esfregaço positivo ou profilaticamente após a exposição, essas drogas podem reduzir a transmissão viral, morbidade e mortalidade.

O DESAFIO: nenhum dos medicamentos antivirais orais disponíveis atualmente são licenciadas para o uso contra o coronavírus. Além disso, a investigação sobre seu uso contra SARS-CoV-2 ensaios clínicos não têm sido encorajador. Dos compostos orais disponíveis com amplo espectro atividade antiviral, apenas a ribavirina está licenciada para tratar várias cepas de vírus, isso geralmente é em combinação com outras drogas. A ribavirina é improvável que seja inadequada para profilaxia de covid-19, isso principalmente em decorrência de seus efeitos tóxicos.

Mais recentemente, a cepa de influenza pandêmica H1N1 desenvolveu resistência ao medicamento oseltamivir. Se o SARS-CoV-2 compartilhar essa capacidade de gerar mutações de escape, então múltiplos medicamentos antivirais podem ser necessários em combinação para tratamento ou profilaxia eficaz.

Portanto, esforços para redirecionar os medicamentos existentes para inibir SARS-CoV-2 não teve sucesso até agora, embora novos agentes estão sob tratamento clínico, entretanto a avaliação adequada da eficácia e segurança poderá demorar. Os antivirais eficazes seriam altamente valiosos na luta contra covid-19, mas a política deve ser realista e baseado em evidências científicas seguras.

<https://bit.ly/3wuhyrP>

Tenha um ótimo dia!

Iara Paiva, Fernando Pimenta,
Germano Marinho, Letícia Costa e
Paul Santi

"É necessário se espantar, se indignar
e se contagiar, só assim é possível
mudar a realidade" Nise da Silveira

10

21 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

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

