

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 417
14 de Junho



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

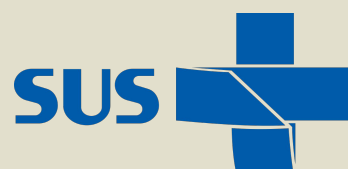
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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: 17.374.818 (12/06)
- Notícias: "Brasil sedia uma Copa América marcada pela pandemia, a ameaça de boicote e a polarização"; "Quebra de sigilo do 'gabinete da sombra' deve detalhar como Bolsonaro respaldou suas teses negacionistas na pandemia"; "Capital do Chile volta à quarentena, apesar dos altos índices de vacinação contra o coronavírus"; "África do Sul precisará descartar dois milhões de vacinas da Johnson vindas dos EUA"; "Israel relata ligação entre casos raros de inflamação do coração e vacinação Covid-19 em homens jovens"; Opinião - Tucker Carlson: os jovens estão sendo forçados a tomar a vacina Covid, mas isso pode prejudicá-los mais do que a própria Covid.
- Editorial: "The second shadow pandemic: elder abuse" (*A segunda sombra pandêmica: abuso de idosos*)
- Artigos: "Therapeutic versus prophylactic anticoagulation for patients admitted to hospital with Covid-19 and elevated D-dimer concentration (ACTION): an open-label, multicentre, randomised, controlled trial", "Use of Genomics to Track Coronavirus Disease Outbreaks, New Zealand", "Diagnosis of Covid-19, vitality of emerging technologies and preventive measures"

Destaques da PBH

- N° de casos confirmados: 220.490 (11/06)¹
- N° de óbitos confirmados: 5372 (11/06)¹
- N° de recuperados: 207864 (11/06)¹
- N° de casos em acompanhamento: 7254 (11/06)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERMELHO**

Link¹: <https://bit.ly/3vhdH07>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 10/6				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.166	579	587
	Taxa de ocupação	88,9%	83,8%	93,9%
Suplementar	N° de leitos	900	466	434
	Taxa de ocupação	77,1%	68,0%	86,9%
SUS + Suplementar	N° de leitos	2.066	1.045	1.021
	Taxa de ocupação	83,7%	76,7%	90,9%

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 - 11/6/2021.

QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

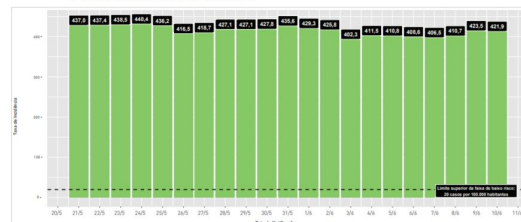
LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 10/6				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.648	1.260	3.388
	Taxa de ocupação	79,3%	53,8%	88,7%
Suplementar	N° de leitos	2.845	774	2.071
	Taxa de ocupação	77,6%	61,8%	83,5%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.493	2.034	5.459
	Taxa de ocupação	78,6%	56,8%	86,7%

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 - 11/6/2021.

NOVOS CASOS POR 100 MIL HABITANTES

GRÁFICO 1 Incidência de COVID-19, acumulada nos últimos 14 dias, por 100.000 habitantes. Dados observados até o dia 10/6/2021.

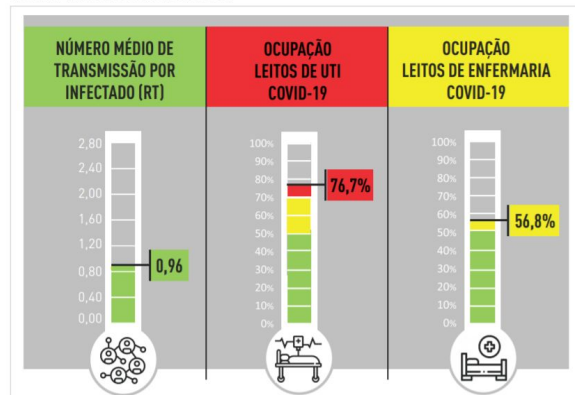


Nota: As taxas de incidência podem ser atualizadas, se casos notificados em dias anteriores forem confirmados.

Fonte: PBH - atualizado em 11/6/2021.

INDICADORES DE MONITORAMENTO - COVID-19 - 11/6

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 11/6/2021.

INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 11/6

POSTOS DE IMUNIZAÇÃO	DOSES DESTINADAS A BH	DOSES RESERVADAS A PÚBLICOS-ALVO	DOSES DISTRIBUIDAS	APLICAÇÕES DE 1ª DOSE	APLICAÇÕES DE 2ª DOSE
224	1.671.985*	1.671.985*	1.530.195*	969.000	409.450
CORONAVAC - SINOVAC/BUTANTAN					
224	808.565*	808.565*	808.565*	386.459	348.883
ASTRAZENECA - OXFORD/FIOCRUZ					
224	700.676	700.676	563.326	440.054	60.567
COMIRNATY - PFIZER					
-	162.744	162.744	158.304	142.487	-

Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 1.683.100 (13/06)²
- N° de casos novos (24h): 4.542 (13/06)²
- N° de casos em acompanhamento: 94.741 (13/06)²
- N° de recuperados: 1.545.235 (13/06)²
- N° de óbitos confirmados: 43.124 (13/06)²
- N° de óbitos (24h): 252 (13/06)²

Link²: <https://bit.ly/3cFWpDr>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 17.374.818 (12/06)³
- N° de casos novos (24h): 78.700 (12/06)³
- N° de óbitos confirmados: 486.272 (12/06)³
- N° de óbitos (24h): 2.037 (12/06)³

Link³: <https://bit.ly/3cAHSZx>

Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 175.783.156 | 371.923 novos casos (13/06)⁴
- N° de óbitos confirmados: 3.797.335 | 9.780 novos (13/06)⁴

Link ⁴: <https://bit.ly/35i1TQM>

A segunda sombra pandêmica: abuso de idosos

"The second shadow pandemic: elder abuse"

Devido às restrições e aos bloqueios em todo o mundo pela pandemia de Covid-19, a ONU pediu atenção ao que eles chamam de sombra da pandemia: o aumento da violência doméstica contra as mulheres e meninas. Descobertas que uma em cada três mulheres em todo o mundo sofreu abusos domésticos são horríveis, e atenção e recursos são corretamente atraídos para essa situação. Mas há outra situação de violência, mesmo menos reconhecida, que as restrições da pandemia de Covid-19 pioraram: a pandemia de maus-tratos a idosos. Mesmo antes da pandemia, o abuso de idosos foi considerado extremamente comum em todo o mundo, com uma estimativa de um em cada seis adultos mais velhos (pessoas com 60 anos ou mais) sendo vítima de abuso. Definido como "um único, ou ato repetido, ou falta de ação apropriada, ocorrendo dentro de qualquer relacionamento onde há uma expectativa de confiança que causa dano ou angústia a uma pessoa idosa", o abuso de idosos pode assumir a forma física, psicológica, abuso sexual ou negligência. 15 de junho de 2021 marca o "Dia Mundial de Atenção ao Abuso aos Idosos", e nunca foi tão importante destacar esta ocorrência vergonhosa.

Fatores de risco para abuso de idosos incluem isolamento social, comprometimento cognitivo, fragilidade física e dependência de outros para cuidados (por exemplo, vivendo em uma instituição de cuidados de longa duração). Quase todos esses fatores de risco para abuso de idosos foram agravados pelas restrições da Covid-19. Por exemplo, muitos países determinaram o bloqueio com base na idade, efetivamente impondo isolamento para pessoas mais velhas. O isolamento social durante a pandemia pode ter sido necessário para conter a propagação do vírus, mas não foi isento de danos. Adultos mais velhos correm maior risco quando estão vulneráveis por conta de deficiência física ou mental; o isolamento social apresenta aumento o risco para esta vulnerabilidade, elevando a dependência da pessoa idosa a um número limitado de cuidadores sem outra supervisão. Na verdade, foi sugerido

que esta vulnerabilidade contribuiu para taxas de mortes desproporcionalmente altas de pessoas em ambientes de cuidados de longa permanência durante a pandemia.

E, de fato, dados alarmantes sobre os efeitos da pandemia em pessoas mais velhas estão começando a surgir, com relatos de abuso de idosos aumentando em todo o mundo. No Reino Unido, a instituição de caridade "Hourglass", que se dedica a abuso de idosos, registrou um aumento de cerca de 30% nas ligações de pessoas mais velhas relatando abusos durante o bloqueio, enquanto uma pesquisa nos EUA com 897 idosos abrigados em casa durante a pandemia descobriu que a prevalência de abuso foi aproximadamente de um em cada cinco, um aumento de 83,6% em comparação com as estimativas de prevalência antes da pandemia. Esses dados são especialmente preocupantes ao considerar que o abuso de idosos é sistematicamente subnotificado: uma estimativa sugere que apenas um em 24 casos é relatado. Em alguns casos, por exemplo, pessoas com demência, o abuso pode nunca vir à tona.

Mas um dos maiores problemas que levam ao abuso de idosos é uma tolerância pública, considerada chocante, para isso. "Hourglass" revelou em uma pesquisa em janeiro de 2021 que cerca de um terço do público britânico não percebe a violência doméstica contra pessoas idosas como abuso, com 49% dos entrevistados acreditando que "não atender às necessidades de uma pessoa idosa em tempo hábil", (ou seja, negligência), não era considerado abuso. Talvez a desconexão mais chocante é o fato de que cerca de dois terços de incidentes de abuso relatados foram perpetrados por um membro da família. Essa tolerância provavelmente decorre de atitudes amplamente arraigadas de preconceito de idade, que têm também sido revelado, ou amplificado, pela pandemia. Em março de 2020, o Diretor Geral da OMS, Tedros Ghebreyesus enfatizou que o fracasso de algumas nações em "considerar as mortes de idosos ou cidadãos mais velhos [por Covid-19] como uma questão séria é a decadência moral".

O que pode ser feito para impedir o abuso de idosos? Existem dois passos importantes a serem dados. Primeiro, devemos educar as pessoas sobre

a sua ocorrência e garantir que mecanismos para denúncia estejam amplamente disponíveis e sejam conhecidos por todas partes interessadas, de modo que as pessoas mais velhas, que atualmente estão sendo abusadas, não sofram em silêncio. Em segundo lugar, e talvez a questão mais importante, é uma restauração da humanidade do idoso. Existe uma falha de imaginação do público e dos legisladores quando trata-se de analisar os direitos das pessoas: muitos parecem não entender que eles também envelhecerão um dia. Mas todos nós estamos envelhecendo, e mais do que nunca. Promulgar uma política que exija cuidados de boa qualidade para todas as pessoas, incluindo o financiamento necessário para esse cuidado, é um longo caminho para diminuir o abuso de idosos. Enquanto uma pandemia se intensifica, devemos começar a abordar essa outra, mais silenciosa, mas não menos prejudicial.

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

Destaques do Brasil:

Brasil sedia uma Copa América marcada pela pandemia, a ameaça de boicote e a polarização

O estádio Mané Garrincha, em Brasília, recebe neste domingo o jogo entre Brasil e Venezuela, duelo inaugural de uma Copa América precedida de muitos sobressaltos. O Brasil é, após o Peru, o país com a pior taxa de mortos por coronavírus. Ainda que a crise sanitária persista, o presidente Jair Bolsonaro se apressou em vir ao auxílio da Conmebol e da Confederação Brasileira de Futebol para assumir o campeonato após as renúncias da Colômbia e da Argentina e ser suspenso em 2020 pela pandemia. O Brasil, liderado por Neymar e que defende o título de campeão conquistado em 2019, é o favorito. O campeonato entre as melhores seleções sul-americanas começa marcado pela falta de consenso sobre a pertinência do evento e por uma velada ameaça de boicote da seleção Canarinho que não chegou a acontecer.

Apesar dos cuidados anunciados pelas autoridades para evitar a propagação do novo coronavírus durante o torneio, os riscos de se realizar um evento esportivo deste porte em meio a uma pandemia se fizeram sentir antes mesmo do pontapé inicial. Neste sábado foram identificados 12 casos da Covid-19 entre jogadores e funcionários da seleção da Venezuela. Até o momento, todos os infectados estão sem sintomas. A Conmebol alterou o regulamento do torneio para que as equipes possam fazer todas as alterações nos convocados em casos de Covid-19.

Link: <https://bit.ly/3vn7WOx>

Destaques do Brasil:

Quebra de sigilo do 'gabinete da sombra' deve detalhar como Bolsonaro respaldou suas teses negacionistas na pandemia

Um gabinete paralelo, ou gabinete das sombras, de Jair Bolsonaro começa a ser desvelado dia a dia. Médicos, empresários, políticos e militares que municiaram de fato o presidente durante a crise do coronavírus com informações que foram contra a corrente científica para enfrentar a Covid-19. Agora, eles estão na mira dos senadores da CPI da Pandemia, que busca responsabilizar o presidente pela gestão desastrosa na saúde, com quase 500.000 óbitos desde março do ano passado. Este grupo embasava as decisões de Bolsonaro de criticar o distanciamento social e, principalmente, na defesa da cloroquina e de outros medicamentos sabidamente ineficazes contra a covid-19.

Na última quinta-feira, os parlamentares deram um passo importante ao aprovar a quebra de sigilo telefônico e telemático (de e-mails e outras informações de contas na internet) de ao menos quatro supostos membros deste gabinete paralelo: os médicos Luciano Dias Azevedo e Paolo Zanotto, além do empresário Carlos Wizard e do assessor especial da Presidência Filipe Martins. A discussão sobre a existência do gabinete paralelo veio à tona no primeiro depoimento da CPI, quando o ex-ministro da Saúde Luiz Henrique Mandetta disse que o presidente era aconselhado por outras pessoas que não da sua pasta. Indagado pelo EL PAÍS, Mandetta não chegou a identificar quem eram essas pessoas.

Link: <https://bit.ly/3vkB5d6>

Destaques do Mundo:

Capital do Chile volta à quarentena, apesar dos altos índices de vacinação contra o coronavírus

Na madrugada deste sábado, a capital do Chile voltou a entrar em confinamento. Toda a região no entorno de Santiago começa com a medida de restrição de mobilidade num momento em que 57,8% da população-alvo do país completou seu esquema de vacinação contra a Covid-19, mas as UTIs estão à beira do colapso. De acordo com os últimos dados da subsecretária de Saúde, Paula Daza, a ocupação de leitos para os casos graves chega a 96% em todo o país. Mas a grande maioria dos pacientes em estado crítico não está imunizada e há uma diminuição preocupante na idade dos pacientes admitidos em leitos de UTI. Triplicou o número de pessoas com menos de 50 anos em UTIs em relação ao pior momento do ano passado, segundo o ICOVID, uma iniciativa liderada pela Universidade do Chile, Pontifícia Universidade Católica do Chile e Universidade de Concepción com base em dados oficiais. As mortes chegam a 38.685, entre confirmadas e suspeitas.

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

África do Sul precisará descartar dois milhões de vacinas da Johnson vindas dos EUA

País imunizou até o momento apenas 1% da sua população e enfrenta a terceira onda de Covid. Além das doses descartadas na África do Sul, outras 58 milhões também deverão ser por causa de erro na produção.

Link: <https://glo.bo/3gk9Smu>

Destaques do Mundo:

Israel relata ligação entre casos raros de inflamação do coração e vacinação Covid-19 em homens jovens

A vacina Covid-19 feita pela Pfizer e BioNTech parece colocar os homens jovens em risco elevado de desenvolver uma inflamação do músculo cardíaco chamada miocardite, dizem pesquisadores em Israel. Em um relatório apresentado hoje ao Ministério da Saúde de Israel, eles concluem que entre um em 3.000 e um em 6.000 homens com idades entre 16 e 24 anos que receberam a vacina desenvolveram a doença rara. Mas a maioria dos casos foi leve e resolvida em poucas semanas, o que é típico de miocardite. “Não consigo imaginar que vá fazer com que os médicos digam que não devemos vacinar jovens”, disse Douglas Diekema, pediatra e bioeticista do Hospital Infantil de Seattle.

Autoridades de saúde israelenses sinalizaram o problema pela primeira vez em abril, quando relataram mais de 60 casos, principalmente em homens jovens que haviam recebido sua segunda dose da vacina alguns dias antes. Na mesma época, o Departamento de Defesa dos EUA começou a rastrear 14 desses casos. Em meados de maio, os Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos disseram que também estavam revisando casos de miocardite. Funcionários da Agência Europeia de Medicamentos disseram em 28 de maio que receberam 107 notificações de miocardite após a vacina Pfizer-BioNTech, ou cerca de uma em 175.000 doses administradas. Mas relativamente poucas pessoas com menos de 30 anos foram vacinadas na Europa.

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

Destaques do Mundo:

Opinião - Tucker Carlson: os jovens estão sendo forçados a tomar a vacina Covid, mas isso pode prejudicá-los mais do que a própria Covid.

Em janeiro, Israel se tornou um dos primeiros países do mundo a dar a nova vacina contra o coronavírus aos jovens. Na época, o Ministério da Educação de Israel disse que a vacina era necessária para que os alunos pudessem fazer os exames pessoalmente. Então o que aconteceu? Autoridades de saúde israelenses divulgaram um relatório mostrando que jovens vacinados, especialmente homens jovens, estavam desenvolvendo uma complicação potencialmente fatal - uma inflamação do coração chamada miocardite - e a desenvolvendo em taxas extremamente altas. Os pesquisadores determinaram que a incidência de miocardite em homens jovens vacinados era 25 vezes a taxa normal. Alguns deles morreram.

Dados esses números, é possível que jovens saudáveis tenham muito mais probabilidade de serem prejudicados pela vacina do que pelo própria Covid. Isso seria um desastre. Na verdade, seria a definição de um desastre evitável.

Link: <https://fxn.ws/35i19v2>

Indicações de artigos

- *“Therapeutic versus prophylactic anticoagulation for patients admitted to hospital with Covid-19 and elevated D-dimer concentration (ACTION): an open-label, multicentre, randomised, controlled trial”*

Anticoagulação terapêutica versus profilática para pacientes hospitalizados com Covid-19 e concentração elevada de dímero D: um estudo aberto, multicêntrico, randomizado e controlado

A Covid-19 está associada ao maior risco de complicações trombóticas em maior magnitude que outras doenças respiratórias infecciosas. Além disso, os eventos trombóticos e suas complicações foram associados a progressão mais grave com pior prognóstico da doença. O objetivo deste estudo é comparar a eficácia e segurança da anticoagulação terapêutica com a profilática.

Foram avaliados 615 pacientes internados em um dos 51 hospitais brasileiros, com diagnóstico de Covid-19 confirmado por RT-PCR e elevado dímero D. Os pacientes foram alocados aleatoriamente para receber anticoagulação terapêutica ou profilática por 30 dias.

Pacientes clinicamente estáveis designados para receber anticoagulação terapêutica receberam rivaroxabana oral, 15-20mg MID. Já os pacientes clinicamente instáveis (risco de vida elevado, necessidade de ventilação externa, uso de vasopressores ou incapacidade de ingestão de medicação oral) receberam enoxaparina subcutânea na dose de 1mg/kg BID ou heparina não fracionada intravenosa, com transferência para rivaroxabana após estabilização do quadro.

A análise primária não apresentou alterações significativas entre os dois grupos avaliados. 34,8% do grupo terapêutico e 41,3% do grupo profilático apresentaram melhora em uso de anticoagulante após 30 dias de medicação, comparado aos pacientes em condições semelhantes que não foram anticoagulados. Resultados consistentes foram observados em pacientes clinicamente estáveis e instáveis. Os resultados finais foram condizentes com a análise primária, sem alteração de tempo de vida, duração da hospitalização ou necessidade de uso suplementar de oxigênio durante o período avaliado.

A incidência de trombose, infarto do miocárdio, acidente vascular encefálico ou efeitos adversos importantes também não foram significativamente diferentes entre os dois grupos.

O estudo concluiu que, em pacientes hospitalizados com Covid-19 e concentração de dímero D elevado, a anticoagulação terapêutica com rivaroxabana ou enoxaparina seguida de rivaroxabana não apresentou melhora significativa, em comparação à anticoagulação profilática. Dessa forma, na ausência de indicação para anticoagulação oral, o uso desses fármacos deve ser evitado.

Link: <https://bit.ly/3cGSCG6>

→ “Use of Genomics to Track Coronavirus Disease Outbreaks, New Zealand”

Uso dados genômicos para rastrear surtos por coronavírus, Nova Zelândia

O sequenciamento genético em tempo real tem desempenhado um papel importante no rastreamento da propagação global do Sars-CoV-2. A análise rápida e compartilhada do genoma circulante, além de contribuir para o controle de propagação da Covid-19 em diversos países, também desempenha um papel importante no rastreamento de resposta e evolução da doença em diferentes partes do mundo.

A Nova Zelândia utilizou esse método para conter sua segunda onda de Covid-19, após cerca de 100 dias sem nenhuma transmissão comunitária detectada. O país utilizou o sequenciamento genético das amostras positivadas em laboratórios, para controlar a reinfecção nacional, 78% das amostras foram genotipadas.

Os resultados foram publicados no banco de dados global, GISAID, com objetivo de identificar possíveis mutações e a origem do novo surto, por meio de cruzamento dos dados.

Em janeiro de 2021, 65% dos países que relataram casos positivos de Covid-19 para a Organização Mundial de Saúde (OMS) tiveram genomas Sars-CoV-2 sequenciados e compartilhados no banco global de dados. Esse imenso esforço de sequenciamento mundial aprimorou a vigilância genômica contínua da pandemia. No entanto, esses resultados apresentam diversas lacunas que variam drasticamente entre os países. A Índia, por exemplo, representa 11% dos casos relatados para a OMS e somente 1% dos genomas sequenciados do GISAID.

Lacunas como essa comprometeram os resultados avaliados pela Nova Zelândia, de modo que a origem do surto não pôde ser identificada. Apesar dessa enorme falha, o rastreamento generalizado permitiu a confirmação do novo surto, assim como um direcionamento preciso das medidas sanitárias locais, o que tem sido crucial para a contenção do vírus no país.

→ “Diagnosis of Covid-19, vitality of emerging technologies and preventive measures”

Diagnóstico de Covid-19, vitalidade de tecnologias emergentes e medida preventiva

Com o avanço da pandemia do novo coronavírus e com o aumento de cepas resistentes e altamente transmissíveis, tornou-se cada vez mais crucial a detecção precisa e precoce de novos casos da doença. Este estudo analisa diversas publicações com o objetivo de esclarecer informações sobre os principais métodos diagnósticos da Covid-19, dentre eles: a identificação do antígeno e a tomografia computadorizada.

Atualmente, a identificação do antígeno é o diagnóstico padrão para a Covid-19. A abordagem mais comumente utilizada é o método RT-PCR onde o fluido respiratório superior (nasal, zaragatoas orofaríngeas e nasofaríngeas) é usado como amostra para o processo de transcrição reversa do RNA do Sars-CoV-2. A confiabilidade do diagnóstico depende do número de dias do início da doença e da coleta adequada do fluido.

A tomografia computadorizada de tórax é uma técnica não invasiva utilizada para identificar anormalidades pulmonares características da doença em diferentes estágios. Nos primeiros dias de infecção, as imagens de TC são normais, após cerca de 10 dias de início da doença, pode-se observar: opacidade bilateral periférica em vidro fosco e consolidação dos tecidos pulmonares. A identificação dessas alterações mostra que as tomografias são mais sensíveis e têm melhores taxas de falsos negativos que os ensaios RT-PCR para diagnosticar pneumonia decorrente do novo coronavírus. A baixa especificidade é a principal limitação desse método, uma vez que os resultados encontrados podem coincidir com outros tipos de pneumonias existentes.

COVID-19

BOLETIM MATINAL

Alguns estudos sugerem a combinação dos dois testes citados, para um diagnóstico mais eficiente e seguro, principalmente em casos de RT-PCR negativo com suspeita ativa da doença.

O conhecimento dos testes diagnósticos disponíveis, bem como suas vantagens e limitações, é uma ferramenta crucial para o rastreamento rápido e rigoroso de pacientes contaminados, de modo a conter a disseminação da doença.

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

Tenha um ótimo dia!

Juliana Pereira, Larissa Bastos,
Mislene Lamounier e Patrick Torres

“Um dia ainda entra em desuso matar gente.”

Grande Sertão: Veredas,
João Guimarães Rosa

15

14 de Junho

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
Juliana Monção Nippes Pereira
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
Mislene Lamounier Ferreira
Murilo de Godoy Augusto Luiz
Patrick de Sousa Torres
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 -
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

