

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 423
20 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

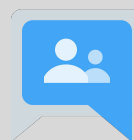


Toque nos ícones



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: 17.883.750 (19/06)
- Notícias: Depois de Bolsonaro incentivar contaminação pela Covid, Renan diz que presidente é "louco" e CPI convoca dirigentes das redes sociais | Ethel Maciel: "Não há mais grupo de risco. Ser brasileiro é grupo de risco" | Vacina contra covid-19: quais os efeitos colaterais mais comuns e por que não há motivo para se preocupar | Por que a imunidade de rebanho está longe de ser realidade | PBH: ensino infantil ao 9° ano pode voltar às aulas em tempo integral
- Editorial: Covid-19 e a variante delta - precisamos de um enfoque urgente no aumento de restrições nas escolas
- Artigos:
 - Variante Delta: o que está acontecendo com a transmissão, as admissões hospitalares e restrições
 - Evidências adicionais que suportam o uso de anticoagulação profilática em pacientes hospitalizados com Covid-19
- Indicação de leitura: Seria preciso um ano de silêncio para velar meio milhão de mortos

Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 227.490 | 1.220 novos (18/06)¹
- N° de óbitos confirmados: 5.560 | 38 novos (18/06)¹
- N° de recuperados: 214.713 (18/06)¹
- N° de casos em acompanhamento: 7.491 (18/06)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERMELHO**

Link¹: <https://bit.ly/35ycDKU>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 17/6				
Rede		UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.168	579	589
	Taxa de ocupação	85,8%	78,8%	92,7%
Suplementar	N° de leitos	886	448	438
	Taxa de ocupação	75,1%	62,7%	87,7%
SUS + Suplementar	N° de leitos	2.054	1.027	1.027
	Taxa de ocupação	81,2%	71,8%	90,6%

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 - 18/6/2021.

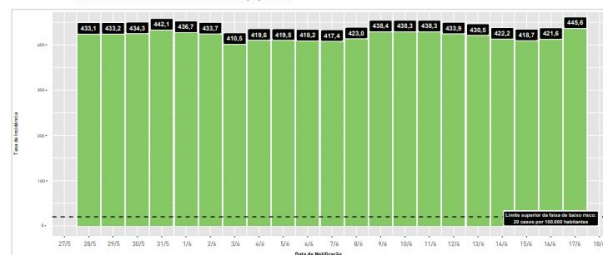
QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMIARIAS - Dia 17/6				
Rede		Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.644	1.119	3.525
	Taxa de ocupação	80,1%	54,7%	88,2%
Suplementar	N° de leitos	2.841	741	2.100
	Taxa de ocupação	75,9%	56,7%	82,6%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.485	1.860	5.625
	Taxa de ocupação	78,5%	55,5%	86,1%

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 - 18/6/2021.

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 17/6/2021.

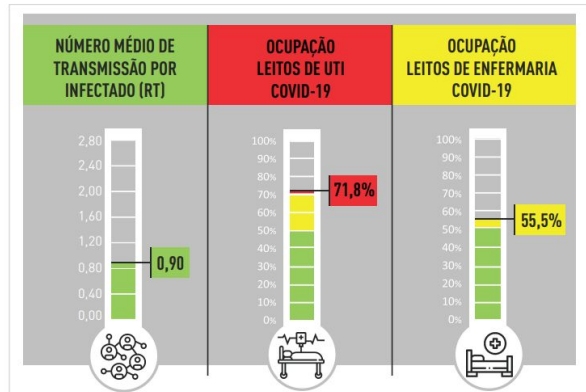


Nota: As taxas de incidência podem ser atualizadas, se casos notificados em dias anteriores forem confirmados.
Fonte: PBH - atualizado em 18/6/2021.



INDICADORES DE MONITORAMENTO - COVID-19 - 18/6

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 18/6/2021.

INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 18/6



Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados.: 1.733.181 (19/06)²
- N° de casos novos: 8.675 (24h) (19/06)²
- N° de casos em acompanhamento: 91.917 (19/06)²
- N° de recuperados: 1.596.917 (19/06)²
- N° de óbitos confirmados: 44.347 (19/06)²
- N° de óbitos (24h): 279 (19/06)²

Link²: <https://bit.ly/35EOzG8>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 17.883.750 (19/06)³
- N° de casos novos (24h): 82.288 (19/06)³
- N° de óbitos confirmados: 500.800 (19/06)³
- N° de óbitos (24h): 2.301 (19/06)³

Link³: <https://bit.ly/3i7A70T>

Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 177.971.127 (19/06)⁴
- N° de casos novos (24h): 394.036 (19/06)⁴
- N° de óbitos confirmados: 3.854.127 (19/06)⁴
- N° de óbitos novos (24h): 9.221 (19/06)⁴

Link⁴: <http://bit.ly/3oBUMK5>

Editorial:

Covid-19 e a variante delta - precisamos de um enfoque urgente no aumento de restrições nas escolas

Em 17 de maio de 2021, o governo do Reino Unido removeu a exigência de coberturas faciais em escolas secundárias na Inglaterra. Escrevendo no BMJ em 14 de maio de 2021, nós argumentamos que isso foi mal aconselhado, dadas as evidências claras do papel das crianças e das escolas na transmissão do SARS-CoV-2 e o surgimento da nova variante, posteriormente designada como delta, que já estava implicado em surtos escolares na época.

Tem havido uma falta de transparência da Public Health England (PHE) em relação à disseminação da variante delta nas escolas. Em 22 de maio, um artigo no The Observer relatou que esses dados foram retidos pela PHE a pedido de 10 Downing Street. Em 31 de maio de 2021, The Citizens, um grupo que promove a responsabilidade na vida pública, e a empresa de direitos de dados AWO enviaram uma carta de pré-ação avisando que buscariam revisão judicial, a menos que o PHE publicasse os dados com base em que agiu "ilegalmente" ao reter dados sobre a propagação da variante nas escolas e "renunciar ao seu julgamento independente".

Curiosamente, mesmo agora, o PHE não conseguiu divulgar os dados completos. Num relatório técnico detalhado divulgado a 3 de junho, apenas fornecia dados sobre o número de "incidentes" ou surtos envolvendo dois ou mais alunos nas escolas. Não forneceu o número de casos de variantes delta vinculados a escolas, que haviam sido especificamente e repetidamente solicitados por sindicatos e cientistas, e especificados na carta de pré-ação. Apesar de incluir várias análises complexas, o relatório de 66 páginas não apresentou discriminação de casos por faixa etária.

No entanto, mesmo os dados limitados fornecidos sobre surtos em escolas suscitam preocupações. De acordo com o relatório, 140 surtos da variante delta foram identificados em ambientes educacionais até 30 de maio, o maior número em qualquer um dos ambientes especificados. Os dados sobre "exposições comuns" (definidas como duas ou mais crianças infectadas com vírus sequenciado) para a semana que terminou em 11 de maio, pouco antes de descartar as recomendações para máscaras nas escolas, mostraram que havia mais de 1000 exposições comuns para crianças infectadas com a variante delta em ambientes educacionais. Além disso, os dados do PHE e do Office for National Statistics (ONS) mostraram que as maiores taxas gerais de infecção ocorreram entre crianças em idade escolar.

De volta ao presente, o governo finalmente reconheceu as altas taxas de infecção e transmissão em crianças. Como acontece com seus muitos erros anteriores, não há reconhecimento de que não seguiu o conselho de seus próprios consultores. O governo deixou crianças, funcionários e comunidades expostas à rápida disseminação de uma nova e mais transmissível variante, e sob risco de longo prazo. No entanto, mesmo quando vemos o absentismo relacionado ao covid-19 aumentando nas escolas, com 31% das crianças ausentes das escolas secundárias em Bolton, as mensagens do governo continuam focadas em testes rápidos. Isso ocorre apesar da queda na aceitação ao longo do tempo e evidências claras de que os testes por si só não foram capazes de conter a propagação nas escolas. Mesmo depois de reconhecer os riscos de infecção e transmissão em crianças, ainda não há ênfase em aumento de restrições urgentes, incluindo máscaras e ventilação, que são vitais para que as escolas permaneçam abertas. Embora saudemos o anúncio do secretário de saúde de que as crianças podem se qualificar para serem vacinadas em agosto, isso não ajuda no momento. De acordo com a modelagem SAGE, a onda atual deverá atingir o pico no final de julho. Até lá, milhares de crianças e seus familiares terão sido afetados.

COVID-19

BOLETIM MATINAL



Dados de Bolton e de vários outros lugares, onde a variante delta ganhou domínio, sugeriram que a infecção se espalhou primeiro entre crianças em idade escolar e depois para outros grupos de idade. É provável que a falta de restrições nas escolas tenha desempenhado um papel importante nesta variante de escape altamente transmissível e mais virulenta, ganhando domínio rapidamente em toda a Inglaterra. É provável que a propagação da variante delta tenha desempenhado um papel importante nos aumentos exponenciais que estamos vendo de casos na Inglaterra

Link: <https://bit.ly/3zEh3h5>

5

20 de Junho

Destaques do Brasil:

PBH: ensino infantil ao 9º ano pode voltar às aulas em tempo integral

A Prefeitura de Belo Horizonte anunciou que crianças de 0 a 5 anos poderão retornar às escolas em horário integral. O anúncio foi feito na sexta-feira (18/06/2021) durante coletiva de imprensa com integrantes do Comitê de Combate à COVID-19 e a secretária municipal de Educação, Ângela Dalben. O retorno às aulas de crianças até a 9ª série também está permitido. A decisão se baseia em indicadores relacionados ao cenário atual da COVID-19, utilizando parâmetros como taxa de incidência, tendência de casos novos, mortalidade, a tendência de mortalidade e o percentual da população.

Link: <https://bit.ly/3gHzg6c>

Depois de Bolsonaro incentivar contaminação pela Covid, Renan diz que presidente é "louco" e CPI convoca dirigentes das redes sociais

O presidente Jair Bolsonaro afirmou nas redes sociais, no dia 17/06/2021, que é melhor ser contaminado pelo vírus da covid 19 do que esperar as vacinas. A afirmação do presidente contraria o que é defendido por especialistas em saúde. Ao contrário das vacinas, se infectar com a Covid-19 traz risco de morte. "As plataformas vão continuar veiculando isso?", disse Renan Calheiros, relator da CPI da Pandemia. Renan chamou Bolsonaro de "louco". A CPI decidiu convocar dirigentes das redes sociais no Brasil, como o Facebook e o YouTube.

Link: <https://bit.ly/3vL9MJc>

Ethel Maciel: "Não há mais grupo de risco. Ser brasileiro é grupo de risco"

A epidemiologista e professora da Ufes Ethel Maciel, em entrevista à TV 247, afirmou que, para ela, toda a população brasileira constitui o "grupo de risco". A afirmação foi feita pela professora ao analisar o atual quadro de mortes pela COVID-19 no país, considerando que as internações e mortes de jovens estão em alta. "Isso é muito significativo. São pessoas que estão numa idade economicamente ativa, que estão construindo seus sonhos, suas vidas. Então, é um impacto muito grande para o país", diz ela. "Estamos numa pandemia, onde a possibilidade de você encontrar alguém doente é grande. Todos nós estamos sob risco", afirma a professora.

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

Destaques do Mundo:

Por que a imunidade de rebanho está longe de ser realidade

O termo "imunidade de rebanho" significa que um número suficiente de indivíduos está imunizado, diminuindo a propagação de uma doença. No entanto, apesar de campanhas de vacinação em massa contra o vírus Sars-Cov-2 em todo o mundo, a imunidade de rebanho parece nunca chegar. A detecção de variantes mais infectantes do vírus é um dos problemas. Quanto mais rápido o vírus se alastra, maior o grau de imunidade coletiva necessário para desacelerar a taxa de infecção. Segundo Kaja Abbas, professor da Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres, a vacinação é essencial para se atingir a imunidade de rebanho, já que a obtida através de contágio natural chegaria "ao custo de uma colossal perda de vidas humanas e muito sofrimento". De toda forma, mesmo que não seja possível erradicar inteiramente o Sars-Cov-2 – coisa que só se conseguiu antes com a varíola – especialistas afirmam que as vacinas basicamente protegerão contra os piores efeitos da covid-19, caso novos surtos venham a ocorrer.

Link: <https://bit.ly/3qd8hll>

Vacina contra covid-19: quais os efeitos colaterais mais comuns e por que não há motivo para se preocupar

Dor no braço, dor de cabeça, cansaço e febre são sintomas possíveis após receber uma dose de vacina contra a covid-19. Esses sintomas também podem ocorrer após vacinação por outros tipos de vacinas. São sinais de que o corpo está formando a resposta imune e desaparecem dentro de alguns dias. Os efeitos colaterais estão sendo muito mais relatados em indivíduos mais jovens, conforme aponta João Viola, presidente do comitê científico da Sociedade Brasileira de Imunologia. A gerente-geral de Monitoramento de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária da Anvisa, Suzie Gomes, aponta que 95% das reações relatadas são leves a moderadas. "Os efeitos adversos pós vacinal imediatos, normalmente leves e moderados, não têm levado à necessidade de se procurar o médico. E aí a recomendação é tomar a medicação sintomática, repouso, boa alimentação, junto com hidratação, nada mais", diz Viola, da SBI. Casos graves são raros, e demandam atendimento médico, sendo alguns exemplos: inchaço nas pernas, dor no peito, dificuldade para respirar. "Os casos graves são raríssimos, mas é melhor que a gente tenha uma população bem informada", diz a epidemiologista Ethel Maciel.

Link: <https://bbc.in/3zOL8L8>

Indicações de artigos

Delta variant: What is happening with transmission, hospital admissions, and restrictions?

“Variante Delta: o que está acontecendo com a transmissão, as admissões hospitalares e restrições?”

Mais de 71 milhões de doses da vacina foram administradas e cerca de 55% da população adulta do Reino Unido está completamente vacinada, com isso medidas restritivas têm sido retiradas, mas conforme a variante Delta se dissemina questionamentos acerca de uma nova onda surgem

É inegável que os casos aumentaram nas últimas semanas no R.U e esse aumento de casos era esperado, já que algumas medidas de restrição foram suspensas, entretanto a variante Delta parece ter deixado a situação complicada. Essa variante já representa 90% dos casos e está ligada a uma maior transmissibilidade doméstica e possivelmente mais hospitalização. Já se considera esse aumento de casos como uma possível terceira onda, a grande dúvida é o quanto essa onda vai representar em hospitalizações e mortes, devido o avanço na vacinação. Outra preocupação que aflige os pesquisadores é a menor eficácia das vacinas nessa variante, especialmente após a primeira dose, mesmo assim elas oferecem uma proteção significativa após a segunda dose.

Assim, apesar de se notar o aumento dos casos e hospitalizações, é esperado que sejam menos severos e resultem em menos desfechos negativos. Mesmo que a taxa de mortalidade seja menor, pode sobrecarregar um sistema que já está exaurido. Um ligeiro aumento no nível de internações afetará a capacidade e pode colocar os esforços de recuperação em risco.

O que torna essa variante mais transmissível e preocupante são duas mutações na proteína spike que são importantes para a infecção do vírus nas vias aéreas. Além disso os dados atuais mostram que uma pessoa infectada pela variante Delta tem uma quantidade maior de vírus expelidos em saliva e gotículas quando comparada a variante Alpha e ao vírus original.

Por fim, um atraso na suspensão das medidas restritivas seria de grande vantagem, para garantir mais pessoas vacinadas com a segunda dose e impedir maior sobrecarga do sistema de saúde.

Link: <https://bit.ly/3qc3j8R>

Further Evidence Supporting the Use of Prophylactic Anticoagulation in Hospitalized Patients With COVID-19

“Evidências adicionais que suportam o uso de anticoagulação profilática em pacientes hospitalizados com Covid-19”

A infecção por SARS-CoV-2 tem sido associada com diversas complicações hospitalares, entre elas a predisposição para eventos trombóticos tanto no sistema arterial quanto venoso. Dessa forma, muitos guidelines de organizações médicas recomendam o uso de anticoagulante profilático em pacientes hospitalizados. Entretanto, essas recomendações se baseiam na experiência de profissionais e de especialistas da área, já que dados mais consistentes em favor da anticoagulação ainda não foram publicados. Apesar disso, uma revisão sistemática em outubro de 2020 achou dados insuficientes para determinar as vantagens e desvantagens da profilaxia.

Um estudo conduzido por Vaugh e outros pesquisadores concluiu que tanto o uso da anticoagulação profilática quanto a dose de tratamento para adultos hospitalizados com COVID-19 foi associada à redução da mortalidade intra-hospitalar; no entanto, aos 60 dias, apenas a dose profilática de anticoagulação permaneceu associada a menor mortalidade. Além disso, os autores demonstraram que a não adesão da anticoagulação, definida como falta de 2 dias ou mais de anticoagulação, foi associado a uma maior mortalidade em 60 dias, mas não a um aumento na mortalidade hospitalar

Outro estudo retrospectivo de centro único de mais de 4300 pacientes demonstrou uma redução na mortalidade intra-hospitalar e taxas de intubação com ambos os uso de anticoagulação com dose terapêutica e profilática. Se esses resultados forem replicados em ensaios randomizados, certamente levantarão importantes perguntas sobre a natureza da doença COVID-19 e dos pacientes que estão gravemente enfermos com esta doença

Apesar das limitações, este estudo deve tornar os médicos mais confiantes de que o uso de anticoagulação profilática é garantido para pacientes hospitalizados com COVID-19, conforme sugerido atualmente por diretrizes publicadas.

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

Indicação de leitura: Crônica

Seria preciso um ano de silêncio para velar meio milhão de mortos

Meio milhão de mortos, esta noite devemos chegar a meio milhão de mortos. Se guardássemos meio milhão de minutos de silêncio, em condolência pelas vítimas do despautério e da doença, passaríamos calados mais de onze meses, 347 dias, 8.333 horas e vinte minutos. [...] Talvez devêssemos calar por mais tempo, passar a vida calados, nos tornarmos taciturnos e tristes, mas isso não faremos. Falar, neste contexto, a isso nos levou o descalabro, é a um só tempo um ato indecoroso e um imperativo ético.

[...]

Com a morte de tantos corpos, morrem também as palavras, o próprio sentido fenece, os textos se fazem cadáveres. Um dia teremos que enterrá-los, enterrar todas estas páginas que produzimos sobre a morte serial, constituir com elas um cemitério de textos mórbidos, desagradáveis, textos que nunca mais entenderemos. Vejam como o sentido se turva, como as palavras se fazem inexpressivas e inexatas, vejam como dizem pouco. As palavras não são nada diante da catástrofe.

[...]

O silêncio é a forma solene de contemplar a tragédia, mas ele próprio pode se tornar a doença. Volto a Natalia Ginzburg, italiana de outro século, que é quem melhor nos lê: "O silêncio pode atingir uma forma de infelicidade fechada, monstruosa, diabólica: murchar os dias da juventude, tornar o pão amargo". A isso não podemos ceder, a esse quadro severo de silêncio não podemos sucumbir. Tanto já perdemos para a morte, e para os homens mortiços que a regem, que de nada mais podemos prescindir: nenhuma vida a menos, nem mesmo esta única vida que nos resta.

Para ler o texto na íntegra acesse o link: <https://bit.ly/3iSpJKN>

Tenha um ótimo dia!

Bianca Kobal, Douglas Damasceno,
Divino Pedro e Letícia Costa

"Vamos, caminhando de mãos dadas
com a alma nova / Viver semeando a
liberdade em cada coração / Tenha fé no
nosso povo que ele acorda / Tenha fé no
nosso povo que ele assusta."

Milton Nascimento e Fernando Brant

11

20 de Junho

COVID-19

BOLETIM MATINAL



500 mil

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
Divino Pedro Alves Rocha
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
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

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

