

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 453
20 de Julho



Agora estamos nas redes sociais!

Siga-nos para atualizações diárias em qualquer lugar

Não esqueça de deixar seu feedback e compartilhar com os amigos!



Twitter

@ufmgboletimcov2



Instagram

@ufmgboletimcovid



Telegram

t.me/ufmgboletimcovid



Toque nos ícones



Facebook

Página ufmgboletimcovid



Google Groups

<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

Disclaimer: este conteúdo é produzido por alunos da Universidade Federal de Minas Gerais sob orientação de professores da instituição. Não deve ser utilizado como recomendação ou distribuído sem autorização dos autores.



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G



DESTAQUES DA EDIÇÃO

- **Nº de casos confirmados:** 19.391.845 (19/07)
- **Notícias:** Brasil tem quase 100 casos confirmados da variante Delta | Anvisa autoriza estudo clínico com terceira dose da AstraZeneca | Governo de SP diz que vai iniciar campanha anual de vacinação contra o coronavírus a partir de 17 de janeiro de 2022 | Mortes por covid: cidades com prefeita, em vez de prefeito tiveram 43% menos vítimas no Brasil | Uma dose para muitos ou duas doses para poucos: o dilema que divide a América Latina na luta contra a pandemia | A Europa perante a dificuldade da nova onda de coronavírus | A 'vacina' contra fake news testada por pesquisadores de Cambridge | África passa pelo pior momento da pandemia, com hospitais colapsados e vacinas em falta
- **Editorial:** Marcadores de proteção após a vacinação contra a Covid-19
- **Artigos:** Posicionamento sobre Avaliação Pré-participação Cardiológica após a Covid-19: Orientações para Retorno à Prática de Exercícios Físicos e Esportes – 2020 | Redução no número de pacientes com Síndrome Coronariana Aguda suspeita e confirmada nos primeiros meses da pandemia da Covid-19: Análise de uma rede brasileira | Interiorização da Covid-19 no Oeste da Bahia: perfil epidemiológico e análise espacial dos óbitos e casos confirmados

Destaques da PBH

- Nº de casos confirmados: 251.398 | 1.493 (19/07)¹
- Nº de óbitos confirmados: 6.063 | 16 (19/07)¹
- Nº de recuperados: 240.552 (19/07)¹
- Nº de casos em acompanhamento: 4.783 (19/07)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **AMARELO**

Link¹: <https://bit.ly/3zcJr94>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 6 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 18/7				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	Nº de leitos	1.095	359	736
	Taxa de ocupação	86,1%	85,0%	86,7%
Suplementar	Nº de leitos	849	381	468
	Taxa de ocupação	66,9%	45,9%	84,0%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	1.944	740	1.204
	Taxa de ocupação	77,7%	64,9%	85,6%

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/SMISA-BH - 19/7/2021.

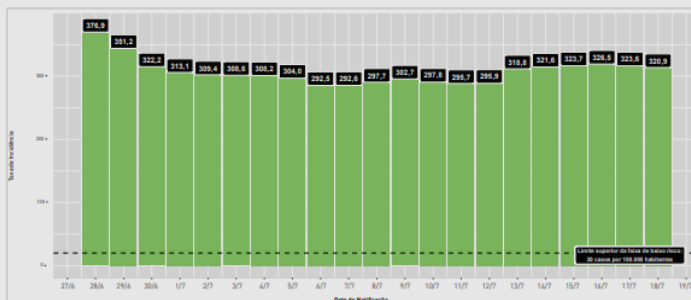
QUADRO 7 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMIARIAS - Dia 18/7				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	Nº de leitos	4.603	761	3.842
	Taxa de ocupação	81,2%	68,9%	83,7%
Suplementar	Nº de leitos	2.875	715	2.160
	Taxa de ocupação	63,4%	33,7%	73,2%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	7.478	1.476	6.002
	Taxa de ocupação	74,4%	51,8%	79,9%

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/SMISA-BH - 19/7/2021.

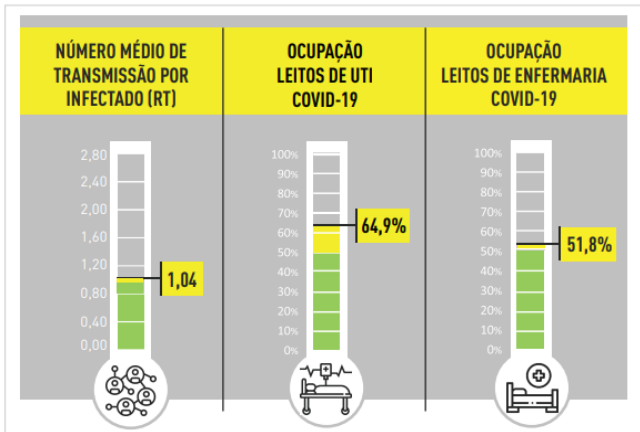
NOVOS CASOS POR 100 MIL HABITANTES

GRÁFICO 1 Incidência de COVID-19, acumulada nos últimos 14 dias, por 100.000 habitantes. Dados observados até o dia 18/7/2021.



Nota: As taxas de incidência podem ser atualizadas, se casos notificados em dias anteriores forem confirmados.
Fonte: PBH - atualizado em 19/7/2021.

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 19/7/2021.

INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 19/7



Destaques da SES-MG

- Nº de casos confirmados: 1.904.195 (19/07)²
- Nº de casos novos (24h): 1.068 (19/07)²
- Nº de casos em acompanhamento: 62.186 (19/07)²
- Nº de recuperados: 1.793.021 (19/07)²
- Nº de óbitos confirmados: 48.988 (19/07)²
- Nº de óbitos (24h): 13 (19/07)²

Link²: <https://bit.ly/3hRkfPA>

Destaques do Ministério da Saúde

- Nº de casos confirmados: 19.391.845 (19/07)³
- Nº de casos novos (24h): 15.271 (19/07)³
- Nº de óbitos confirmados: 542,756 (19/07)³
- Nº de óbitos (24h): 542 (19/07)³

Link³: <https://bit.ly/36i42wa>

Destaques do Mundo

- Nº de casos confirmados: 190.767.261 | 482.745 novos casos (19/07)
- Nº de óbitos confirmados: 4.093.496 | 7.236 novos óbitos (19/07)

Link: <https://bit.ly/2Uld4pA>

Editorial Imunoliga:

Marcadores de proteção após a vacinação contra a Covid-19

No contexto do desenvolvimento de vacinas, há um grande interesse para que sejam encontrados correlatos de proteção, ou seja, marcadores que, quando dentro de certo limiar, permitem afirmar com segurança que um indivíduo está de fato protegido contra a doença alvo. Essa é uma tarefa difícil, mas que traz um grande benefício: uma vez determinado um preciso correlato de proteção, grandes ensaios clínicos controlados por placebo, de alto custo e grande demanda por voluntários, podem ser substituídos por estudos menores, nos quais se pesquisa a presença ou não desse marcador em indivíduos que receberam a vacina estudada. Isso facilitaria muito o desenvolvimento de imunizantes e é o processo utilizado para a aprovação anual de vacinas atualizadas contra a gripe. Em relação à Covid-19, entretanto, não se encontrou ainda um correlato de proteção ideal, embora estudos recentes levantem esperanças sobre alguns marcadores já bem conhecidos pelos imunologistas.

Um desses estudos, liderado por pesquisadores da Universidade de Oxford e desenvolvedores da vacina de Oxford/Astrazeneca, buscou comparar a resposta imune de 171 indivíduos que receberam a vacina e se infectaram com a resposta imune de 1404 indivíduos que receberam a vacina e não se infectaram. Nessa comparação, os pesquisadores identificaram que níveis maiores de anticorpos do tipo IgG anti-Spike e anti-RBD, assim como maiores títulos de anticorpos capazes de neutralizar o Sars-Cov-2 ou pseudovírus in vitro estão associados com um menor risco de Covid-19 sintomática. Para chegar a essa conclusão, foi necessário estimar o risco de infecção dos participantes, uma vez que populações mais jovens, por exemplo, são possivelmente mais expostas ao vírus devido à sua maior rede de contatos sociais. Entretanto, apesar dessa dificuldade metodológica, os cientistas conseguiram utilizar um modelo para determinar o nível de anticorpos que corresponde a níveis diferentes de proteção vacinal, variando de 50% a 90% de proteção.

Os anticorpos neutralizantes, capazes de bloquear eficientemente a entrada do Sars-Cov-2 nas células, não são uma novidade, uma vez que pesquisadores já apontavam indícios de que as vacinas mais efetivas são aquelas que estimulam a produção de um nível maior deles pelo organismo. Entretanto, o estudo da universidade de Oxford é pioneiro ao estabelecer uma correlação precisa entre os níveis de anticorpos neutralizantes e índices específicos de proteção vacinal, embora permaneçam ainda dúvidas sobre a aplicabilidade dos achados a vacinas que não sejam a de Oxford/Astrazeneca.

Uma distinção importante a ser feita é entre marcadores úteis para prever a proteção adquirida após a vacina e marcadores que, de fato, são os responsáveis pela proteção conferida pelo imunizante. Sobre isso, existem fatores que vão além dos anticorpos neutralizantes. São eles as células T e anticorpos "ligantes" - os quais se ligam ao vírus, mas não bloqueiam a entrada dele na célula. Em um estudo pequeno, com 12 pacientes portadores de Covid-19 nas formas leve, moderada ou fatal, o pesquisador Antonio Bertoletti apontou que os pacientes portadores de maiores níveis de marcadores associados à resposta de células T nos estágios iniciais da doença tiveram quadros clínicos mais moderados, porque livraram-se da infecção mais rapidamente. Similarmente, estudos com a vacina da Janssen na África do Sul apontaram que, por mais que a vacina induzisse a produção de anticorpos neutralizantes contra a variante Beta - em ampla circulação na região - em apenas 19% das pessoas, ela manteve a sua capacidade protetora, sugerindo um papel de outros fatores da resposta imune.

A atuação de anticorpos "ligantes" também intriga os pesquisadores. No estudo de Oxford, citado anteriormente, percebeu-se que tais anticorpos eram tão bons marcadores quanto, se não melhores que, os anticorpos neutralizantes. Imagina-se que eles possam se ligar ao vírus e facilitar a fagocitose deste por células como macrófagos, porém é possível que os "ligantes" apenas sejam produzidos concomitantemente aos neutralizantes, o que os tornaria marcadores substitutos, que não necessariamente são os responsáveis pela proteção propriamente dita.

Evidências como as apontadas surgem à medida em que novos e mais completos dados chegam ao alcance dos grupos de pesquisa. Dessa forma, a grande quantidade de informações que será gerada nos próximos meses, em razão do aumento das campanhas de vacinação pelo mundo, muito provavelmente possibilitará a identificação de confiáveis correlatos de proteção, os quais podem acelerar a entrega de novas vacinas atualizadas para as variantes do Sars-Cov-2 ou ainda tornar mais eficiente o desenvolvimento de imunizantes contra doenças infecciosas.

Referência:

Link: <https://bit.ly/3y4syxn>

Link: <https://go.nature.com/2TI7wLA>

Link: <https://bit.ly/36lsNIA>

Destaques do Brasil:

Brasil tem quase 100 casos confirmados da variante Delta

A cepa indiana já soma no mínimo 97 casos em todo o território brasileiro, entretanto, somente os estados de Paraná e Maranhão registraram mortes relacionadas a essa variante. O estado carioca é o líder em casos da variante Delta, com 74 infecções.

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

Anvisa autoriza estudo clínico com terceira dose da AstraZeneca

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária aprovou um estudo clínico para avaliar a segurança, eficácia e imunogenicidade de uma terceira dose da vacina da empresa AstraZeneca. O estudo será feito com participantes com 18 a 55 anos, somente no Brasil, e a dose do imunizante será aplicada após 11 a 13 meses da segunda dose. A agência reguladora também aprovou, na semana passada, o início dos testes com a vacina modificada, que visa eficácia contra a variante Beta.

A empresa Pfizer também cogita iniciar estudos acerca da aplicação de uma dose adicional. "O estudo é com uma vacinação de reforço. Será uma terceira vacinação para ver se ela realmente é necessária. Ainda não sabemos se há necessidade de reforço.", relata o coordenador de estudos da Pfizer no Brasil, Cristiano Zerbini.

É importante ressaltar que a aplicação dessas doses está em fase de estudos, sendo somente autorizada nesse contexto. O uso da terceira dose sem autorização dos órgãos pode trazer riscos e punição aos responsáveis.

Link: <https://glo.bo/3wRP3nI>

Destaques do Brasil:

Governo de SP diz que vai iniciar campanha anual de vacinação contra o coronavírus a partir de 17 de janeiro de 2022

O governo paulista anuncia nessa segunda (19) que, a partir de janeiro do ano que vem, a vacinação contra o novo coronavírus entrará no calendário anual de vacinação. O secretário de saúde do estado de São Paulo, Jean Gorinchteyn, alega que, apesar de não haver comprovação de que será necessária uma terceira dose dos imunizantes, é certo de que uma imunização anual será recomendada.

"Nós precisamos fazer com que haja uma proteção da nossa população de uma forma constante, uma vez que o coronavírus, assim como lá em 2009, o H1N1, chegou pra ficar, e ele ainda está em nosso meio. O coronavírus também estará, então, dessa forma, nós manteremos de forma constante a proteção da nossa população", comentou Gorinchteyn. Em nota, o ministério da saúde afirmou que "até o momento, não há evidência científica que confirme a necessidade de doses adicionais das vacinas Covid-19".

O secretário também comentou acerca da produção nacional de uma nova vacina, a Butanvac, que estaria disponível, por meio do instituto Butantan, além da já aprovada CoronaVac, em janeiro do mesmo ano.

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

Mortes por covid: cidades com prefeita, em vez de prefeito tiveram 43% menos vítimas no Brasil

Exemplos de lideranças de países como Nova Zelândia, liderada por uma mulher e que teve somente 26 mortes pelo novo coronavírus, instigaram a realização de um estudo comparativo entre 700 municípios brasileiros, de pequeno a médio porte, com lideranças masculinas ou femininas, em relação à contaminação pela Covid-19.

O resultado foi que os municípios com prefeitas mostraram, em média, 43,7% menos óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave do que as prefeituras lideradas por homens. Isso significa que, se metade dos municípios brasileiros tivessem lideranças femininas, haveria uma redução de, no mínimo, 15% - 75 mil mortes seriam evitadas.

Destaques do Brasil:

Essa diferença pode ser explicada por um fator: a adoção, com uma frequência de 10% maior, de medidas não farmacológicas de combate à pandemia, como uso de máscaras, testes para a entrada nos municípios e proibição de aglomerações.

A maior adoção das medidas preventivas não pode ser explicada pela diferença de idade entre gestores homens e mulheres; perfil ideológico mais progressista das prefeituras femininas – as mulheres tenderam até a um perfil mais conservador do que seus pares masculinos; escolaridade ou experiência profissional na área da saúde. A principal hipótese, ao contrário, é de que mulheres tendem a ter maior aversão ao risco, o que gera a maior adesão de medidas protetivas da população.

"Já existem pesquisas mostrando que mulheres, de forma geral, aderiram mais a medidas não farmacológicas de combate à covid-19, como distanciamento social e uso de máscara. Se mulheres de forma geral fazem isso, mulheres prefeitas também devem fazer e essas últimas têm poder político para exigir que a população também o faça", diz Gagete-Miranda, pesquisadora de políticas públicas da Università' degli Studi di Milano Bicocca.

Link: <https://bbc.in/3hSa7pC>

Destaques do Mundo:

Uma dose para muitos ou duas doses para poucos: o dilema que divide a América Latina na luta contra a pandemia

A América Latina, composta por países marcados por alta desigualdade social, ainda luta para conseguir imunizar a população, e ainda registra vários surtos e altas de casos entre as nações. Menos de 20% da população já recebeu a imunização completa, e nem um terço recebeu somente uma dose. Regados por insegurança e atrasos da entrega de vacinas, os governos questionam a estratégia de imunização: seria melhor vacinar muitos com a metade das doses ou poucos com a imunização completa?

Um estudo realizado no Reino Unido demonstrou que a taxa de mortalidade com uma dose era menor do que a aplicação de duas doses em menos pessoas. E essa foi a estratégia adotada por países como Brasil, Argentina, Costa Rica, Bolívia e Equador. No entanto, esse benefício só foi observado entre grupos que recebiam vacinas com mais de 70% de imunização na primeira dose – o que é o caso somente do imunizante da Pfizer e da Moderna - não se aplicando, portanto, ao nosso contexto, em que as vacinas mais utilizadas tem sido a CoronaVac e Sputnik V. Além disso, a nova variante do vírus, a Delta, mudou completamente esse cenário, já que as vacinas da Pfizer e da AstraZeneca promovem, com uma dose, 49% e 35% de proteção contra o microorganismo, respectivamente.

Uma possível saída para esse problema tem sido investigada por todo o mundo: a mistura de diferentes vacinas. Uma pesquisa realizada por pesquisadores do Instituto de Saúde da Universidade Carlos III de Madri, mostrou que a administração de uma segunda dose da Pfizer entre 8 e 12 semanas depois de uma primeira da AstraZeneca produzia uma resposta imunológica significativa. Ensaios feitos na Alemanha e no Reino Unido também apontam nesse mesmo sentido. Entretanto, esses estudos ainda estão em fases precoces, não podendo ser aplicados já em larga escala.

Link: <https://bit.ly/36K4PpR>

A Europa perante a dificuldade da nova onda de coronavírus

Após meses de controle da pandemia, o continente europeu enfrenta uma nova onda do novo coronavírus, gerados pelo surgimento da variante Delta. No mês passado, a região registrava 38mil novas infecções por dia; hoje, os números ultrapassam 130mil.

Destaques do Mundo:

O combate ao vírus é muito regional, ou seja, depende das políticas adotadas em cada Estado europeu. Por exemplo, em Portugal e nas regiões de Catalunha e de Cantábria, o toque de recolher foi adotado novamente; nos Países Baixos, casas noturnas foram fechadas; em algumas partes da França, reinstituiu-se a obrigação de usar máscaras ao ar livre. A estratégia de vacinação também é local: na França, assim como na Itália, é obrigatória a vacinação de agentes sanitários, o que não é o caso da Alemanha. Além disso, franceses vacinados podem circular em bares, restaurantes e trens, ao passo que, na Grécia, o governo oferece um cheque aos jovens que se imunizaram. Essas medidas novas de restrição, ou o "passaporte" de vacinação, adotado na França, sofrem, porém, diversas críticas e certa resistência da população.

Link: <https://bit.ly/3kGha6Z>

A 'vacina' contra fake news testada por pesquisadores de Cambridge

Em tempos de notícias falsas, uma pesquisa feita na universidade de Cambridge propõe uma "vacina" contra fake news. Essa estratégia consiste em um jogo, no qual o participante assume o personagem de alguém que quer viralizar uma notícia falsa na internet. Dessa maneira, o jogador aprende as técnicas que os criadores de fake news usam para convencer os internautas, assim se tornando menos propenso a acreditar em notícias falsas em um momento posterior.

"(O objetivo) é criar uma espécie de resistência psicológica contra a persuasão, para que, no futuro, quando você estiver exposto à desinformação, ela seja menos convincente, porque você terá 'anticorpos'", comenta Jon Roozenbeek, pesquisador do Laboratório de Tomada de Decisões Sociais do Departamento de Psicologia da Universidade de Cambridge.

Entre as táticas utilizadas, estão a exploração das emoções do leitor, a invenção de especialistas sobre o assunto abordado e a criação de teorias da conspiração sensacionalistas. Os resultados dessa pesquisa têm mostrado que os participantes têm conseguido diferenciar melhor notícias verdadeiras e falsas. Entretanto, essas estratégias têm que ser aplicadas em longo prazo e com populações maiores, principalmente entre os grupos que acreditam mais em teorias da conspiração. Essas medidas são especialmente importantes em tempos de pandemia, em que há um número sem precedentes de informações falsas sendo veiculadas mundialmente.

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

Destaques do Mundo:

África passa pelo pior momento da pandemia, com hospitais colapsados e vacinas em falta

O continente registra altas taxas de contaminação e de mortalidade, enquanto o ritmo de vacinação segue em passos lentos. As mortes entre os países aumentaram em 40%, e muitos sofrem com falta de leitos, oxigênio e profissionais de saúde. Nesse contexto, somente 1% da população africana já foi imunizada. As doses advindas da Covax serão suficientes para cobrir somente 7% dos africanos, até o fim de 2021.

“A culpa recai diretamente sobre os países ricos”, disse Githinji Gitahi, comissário da Africa Covid-19 Response. Enquanto há escassez de imunizantes e atraso na entrega aos países africanos, alguns dos países mais ricos terão 1,9 bilhão de doses a mais do que o necessário para vacinar até o final de agosto.

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

Indicações de Artigos

Posicionamento sobre Avaliação Pré-participação Cardiológica após a Covid-19: Orientações para Retorno à Prática de Exercícios Físicos e Esportes – 2020

A Covid-19, apesar de uma doença recente, já tem demonstrado acometimentos cardiovasculares a curto e longo prazo, inclusive ocorrendo somente após a fase aguda da patologia. Nesse sentido, sabe-se que até 16% dos pacientes que adoecem pelo vírus têm complicações no sistema cardiovascular, devido a um estado inflamatório generalizado, a uma autoimunidade e/ou a um estado pró trombótico gerados pela virose. Assim, esses indivíduos apresentam maiores taxas de lesão miocárdica, de arritmias, de miocardite, de Insuficiência cardíaca, de choque cardiogênico e até de morte súbita. Isso se torna ainda mais relevante entre esportistas amadores ou competitivos e, principalmente, entre atletas profissionais. Dessa maneira, uma avaliação e o acompanhamento médico dos pacientes, antes da retomada das atividades físicas, mesmo dentre aqueles que tiveram quadros clínicos leves, é de suma importância.

Nesse contexto, recomenda-se que todos que tiveram Covid-19 passem por uma consulta médica, preferencialmente com cardiologista, além de realizarem um eletrocardiograma (ECG) de 12 derivações. Entretanto, as indicações de exame ou avaliações adicionais dependem do grau de atividade física que o indivíduo realiza e da gravidade da doença a qual ele foi submetido.

Esportistas recreativos: aqueles com quadro clínico leve devem retomar as atividades somente após 14 dias assintomáticos, além de realizarem avaliação clínica associada a um ECG, além de dosar a troponina T (Tnt). O primeiro exame pode indicar arritmias, que podem estar presentes até em pacientes com quadros pulmonares leves, e é interessante, se possível, comparar o ECG pré e pós quadro de Covid-19, para descartar alterações já presentes antes do indivíduo adoecer. Esse segundo exame, quando alterado, sugere fortemente a presença de miocardite. Se esse for o caso, é recomendada a realização de uma ressonância magnética cardíaca. Para quadros clínicos moderados e graves, além dos já citados anteriormente, recomenda-se a realização de outros testes, como ecodopplercardiograma (ECO), teste ergométrico (TE) ou teste cardiopulmonar (TCPE). O ECO deve ser feito antes dos demais, já que uma alteração nele pode contraindicar os exames que requerem esforço máximo do paciente. A ressonância magnética deve ser feita em caso de alterações, exceto em casos graves, que é recomendada já na avaliação inicial, e o Holter de 24h é indicado na suspeita de miocardite. É importante destacar que as atividades, em todos os tipos de quadros clínicos, devem ser retomadas de forma gradual, e nos casos moderados a graves é sugerido uma reavaliação clínica após 60 dias. Por fim, nos casos onde se identifica lesão cardíaca, poderá ser necessária uma reabilitação cardíaca.

Indicações de Artigos

Esportistas Competitivos e Atletas: É importante ressaltar que indivíduos, mesmo sem doença cardiovascular prévia ou hospitalização por Covid-19 e até com quadros clínicos leves, podem evoluir com complicações cardiovasculares e morte súbita. Dessa maneira, devido à alta demanda física desses paciente, é necessária a realização de mais exames complementares, como de ECG, Tnt e TE ou TCPE até mesmo em casos leves, assim como uma acompanhamento médico mais próximo. Já para os casos moderados e graves, sugere-se também a realização do ECO e da ressonância magnética. Por último, vale destacar que o retorno às atividades deve ser, impreterivelmente, de forma gradual, e o manejo dos atletas deve seguir outro fluxograma.

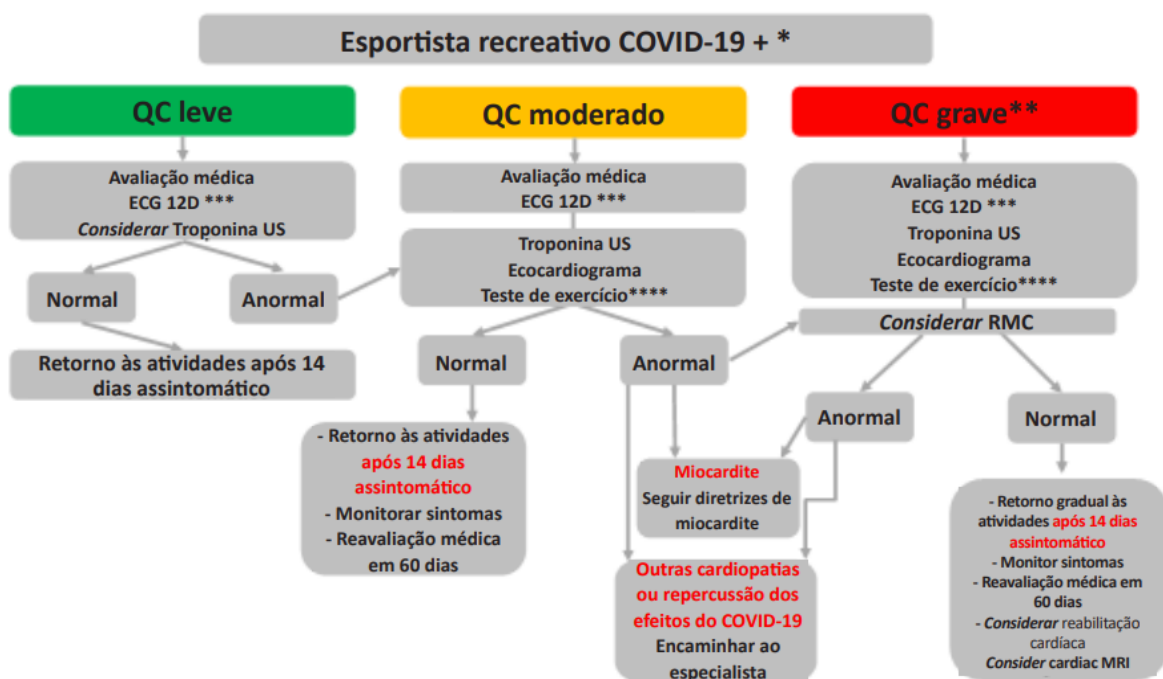


Figura 2 – Fluxograma de avaliação para esportistas recreativos

* RT-PCR ou teste imunológico; ** Aguardar no mínimo 3 meses para aqueles com diagnóstico de miocardite na fase aguda; *** Seguir critérios de avaliação do ECG do atleta/comparar com exame prévio; **** Se disponível, realizar teste cardiopulmonar de exercício. ECG: eletrocardiograma; RMC: ressonância magnética cardíaca.

QC: Quadro Clínico

Link: <https://bit.ly/3xR436l>

Indicações de Artigos

Redução no número de pacientes com Síndrome Coronariana Aguda suspeita e confirmada nos primeiros meses da pandemia da Covid-19: Análise de uma rede brasileira

Os primeiros relatos de infecções pela Sars-CoV-2 ocorreram em dezembro de 2019 em Wuhan (China), se espalhando rapidamente pelo mundo. Apesar da atenção voltada para a Covid-19, houve uma redução nas internações por doenças cardiovasculares agudas em alguns países. Dados nacionais sobre síndromes coronarianas agudas (SCA) já estão descritos, mas esses estudos não incluíram o período da Covid-19. Portanto, o objetivo deste relatório foi comparar o número de pacientes com suspeita e confirmação de SCA antes e durante os primeiros meses da pandemia de Covid-19 em uma rede de 16 hospitais privados no Brasil.

Os indivíduos foram incluídos no Protocolo de Dor Torácica com base nos seguintes critérios: dor torácica aguda independentemente dos fatores de risco e/ou sintoma equivalente a angina, como dispneia em pacientes com alto risco cardíaco. As variáveis relacionadas aos primeiros três meses da pandemia de Covid-19 no Brasil foram comparadas às do mesmo período de 2019, e também aos dois meses anteriores ao surto e à média dos resultados dos últimos 12 meses.

No geral, a média mensal de pacientes com suspeita de sintomas de SCA nos primeiros três meses da pandemia reduziu 42,1% em comparação aos 12 meses anteriores, sendo a queda mais acentuada nos primeiros dois meses. Já em relação aos casos confirmados, comparando os primeiros três meses da pandemia de Covid-19 com a média mensal dos 12 meses anteriores, observou-se redução de 36,5% no número de pacientes com SCA, sendo mais pronunciada em casos de SCA sem supradesnivelamento do segmento ST. Essa queda no número de casos confirmados pode indicar que os casos mais graves que não procuraram imediatamente atendimento médico podem ter apresentado resultado fatal fora do hospital, o que, inclusive, foi identificado em publicações anteriores.

Além disso, a redução maior que 40% no número de pacientes que procuraram atendimento médico nos primeiros meses da pandemia foi associada a um aumento na taxa de pacientes com fração de ejeção baixa apesar de cuidados médicos adequados, indicando que a população afetada por SCA na fase pandêmica era composta por pacientes mais graves. Isso pode ser um indício de que os pacientes com apresentações menos graves e transitórias podem não ter procurado atendimento médico na fase inicial da pandemia por medo de contaminação. Esta falta de tratamento imediato poderá acarretar em dados futuros. Por isso, as sociedades médicas nacionais e os sistemas de saúde devem monitorar as potenciais consequências adversas na saúde pública, como um aumento nos casos de insuficiência cardíaca após infarto do miocárdio.

Link: <https://bit.ly/3hLV0OD>

Indicações de Artigos

Interiorização da Covid-19 no Oeste da Bahia: perfil epidemiológico e análise espacial dos óbitos e casos confirmados

O novo coronavírus denominado Sars-CoV-2 foi identificado pela primeira vez na China em Wuhan, em dezembro de 2019. No Brasil, até o dia 31 de março de 2021 haviam sido confirmados 12.748.747 casos de Covid-19 e 321.515 óbitos pela doença (2,5% de letalidade). Na Bahia, foram registrados 803.664 casos e 15.330 óbitos no mesmo período (1,9% de letalidade). Além disso, a distribuição da Covid-19 tem ocorrido de forma heterogênea nas regiões de saúde, com os primeiros casos sendo identificados nas capitais brasileiras e, posteriormente, novos casos detectados em regiões mais afastadas, demonstrando uma tendência à interiorização da epidemia.

Este documento traz um estudo ecológico sobre a interiorização do Sars-CoV-2 na macrorregião de saúde Oeste da Bahia e, para tanto, utilizou-se dados públicos disponibilizados, diariamente, em boletins epidemiológicos das Secretarias Municipais de Saúde.

Neste estudo foram analisadas as seguintes variáveis: número de casos confirmados, número de casos novos diários, número de óbitos confirmados, número de óbitos novos diários, casos ativos, casos recuperados, características demográficas (faixa etária, sexo, raça/cor e ocupação) e condições de saúde preexistentes.

Os resultados foram os seguintes: 37.036 casos confirmados de Covid-19 na macrorregião de saúde Oeste da Bahia, sendo 61,5% dos casos na região de Barreiras, 24,8% na região de Santa Maria da Vitória e 13,7% na região de Ibotirama. Com relação à faixa etária, houve maior prevalência entre 30 a 39 anos (25,72%). Quanto ao sexo, 54,08% dos casos eram do sexo feminino, 45,68% do sexo masculino. Em relação ao quesito raça/cor, verificou-se maior frequência da parda (59,85%), seguida da branca (14,36%) e amarela (11,76%).

Esse mapeamento permitiu discriminar os locais com maior densidade na ocorrência dos casos, sinalizando a necessidade de intensificação das medidas de combate à doença, a exemplo das medidas de distanciamento social e de vigilância epidemiológica e sanitária, para que seja possível a prevenção da disseminação de novos casos nestes municípios.

Os achados indicam alto risco de infecção e morte pela doença em municípios da macrorregião de saúde Oeste da Bahia. Além disso, evidenciam uma tendência de crescimento de casos novos, confirmando o perfil nacional de interiorização da Covid-19 nas cidades menores, o que pode afetar ainda mais o sistema de saúde da macrorregião, dado que muitos municípios não têm sequer hospital. Dessa forma, recomenda-se a intensificação das medidas de prevenção orientadas pelas autoridades sanitárias para evitar a sobrecarga e colapso no sistema regional de saúde do Oeste baiano.

Link: <https://bit.ly/3hKp3pL>

Tenha um ótimo dia!

Cássio Rocha Januário
Briza Oliveira Gonçalves Rust
Rachel Myrrha Ferreira

*"Existo onde me desconheço
aguardando pelo meu passado
ansiando a esperança do futuro
No mundo que combato morro
no mundo por que luto nasço."
Mia Couto*, in Identidade*

14

20 de Julho

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
Briza Oliveira Gonçalves Rust
Caio Miguel dos Santos Lima
Caio Tavares Aoki
Cássio Rocha Januário
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
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

Renato Hideki Tengan
Lucas Cezarine Montes
João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho

Coordenação Acadêmica

Bruno Campos Santos – Médico
Vitória Andrade Palmeira – DAAB
Gabriel Rocha – DAAB
Profa. Maria do Carmo Barros de Melo - Pediatra

Editor

Prof. Unai Tupinambás - Infectologista

Coordenadores de Conteúdo

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo - Pediatra
Prof. Unai Tupinambás - Infectologista
Prof. Mateus Rodrigues Westin – Infectologista
Profa. Lilian Martins Oliveira Diniz - Pediatra
Profa. Priscila Menezes Ferri Liu – Pediatra
Dr. Shinfay Maximilian Liu – Patologista Clínico

Contato: boletimcovid@medicina.ufmg.br



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

