

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 461
28 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. Esta publicação é de domínio público. É proibido o seu uso comercial.



FACULDADE
DE MEDICINA
• UFMG •

U F *m* G



DESTAQUES DA EDIÇÃO

Nº de casos confirmados: 1.942.682 (27/07)²

Notícias:

- COVID-19: quase 900 mil doses de vacinas serão entregues a MG nesta semana.
- UFMG seleciona voluntários para testar tratamento.
- Quase 30 mil brasileiros receberam 3 doses de vacina contra a COVID-19.
- Intervalo menor entre as doses é melhor contra variantes, diz infectologista.
- Editorial: Nine Lessons Learned From the COVID-19 Pandemic for Improving Hospital Care and Health Care Delivery (JAMA, Julho 2021)

Destques da PBH

- Nº de casos confirmados: 257.247 | 1.106 novos (27/07)¹
- Nº de óbitos confirmados: 6.204 | 14 novos (27/07)¹
- Nº de recuperados: 247.137 (27/07)¹
- Nº de casos em acompanhamento: 3.906 (27/07)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **AMARELO**

Link¹: <https://bit.ly/3x3NoM1>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 6 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 26/7				
Rede		UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	Nº de leitos	1.095	359	736
	Taxa de ocupação	86,4%	74,9%	92,0%
Suplementar	Nº de leitos	827	366	461
	Taxa de ocupação	60,8%	41,3%	76,4%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	1.922	725	1.197
	Taxa de ocupação	75,4%	57,9%	86,0%

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 - 27/7/2021.

QUADRO 7 Leitos de enfermarias.

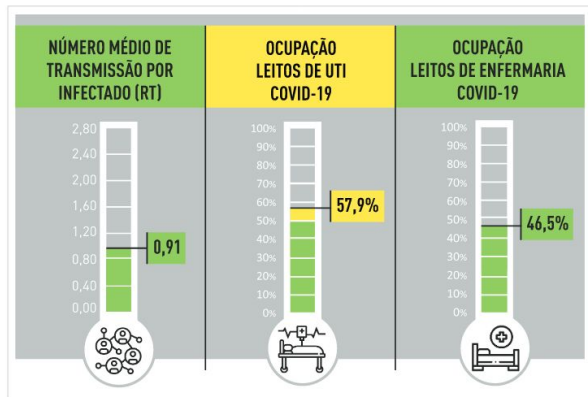
LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 26/7				
Rede		Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	Nº de leitos	4.573	721	3.852
	Taxa de ocupação	82,8%	64,9%	86,2%
Suplementar	Nº de leitos	2.836	691	2.145
	Taxa de ocupação	65,8%	27,4%	78,2%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	7.409	1.412	5.997
	Taxa de ocupação	76,3%	46,5%	83,3%

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 - 27/7/2021.

INDICADORES DE MONITORAMENTO - COVID-19 - 27/7

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 do BH.
Fonte: PBH - atualizado em 27/7/2021.

INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 27/7



Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 1.942.682 (27/07)²
- N° de casos novos (24h): 5.192 (27/07)²
- N° de casos em acompanhamento: 57.446 (27/07)²
- N° de recuperados: 1.835.335 (27/07)²
- N° de óbitos confirmados: 49.901 (27/07)²
- N° de óbitos (24h): 32 (27/07)²
- Link²: <https://bit.ly/3j0z6Xw>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 19.749.073 (27/07)³
- N° de casos novos (24h): 41.441 (27/07)³
- N° de óbitos confirmados: 551.835 (27/07)³
- N° de óbitos (24h): 1.333 (27/07)³
- Link³: <https://bit.ly/3hlioCt>

Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 195.119.712 (27/07)⁴
- N° de casos novos (24h): 558.559 (27/07)⁴
- N° de óbitos confirmados: 4.173.717 (27/07)⁴
- N° de óbitos (24h): 9.414 (27/07)⁴
- Link⁴: <https://bit.ly/34iquEA>

EDITORIAL: Nine Lessons Learned From the COVID-19 Pandemic for Improving Hospital Care and Health Care Delivery

Nove lições aprendidas com a pandemia COVID-19 para melhorar os cuidados hospitalares e a prestação de cuidados de saúde

A cidade de Nova York foi o epicentro da pandemia COVID-19 nos EUA em março de 2020. Uma cidade densa de apenas 302 milhas quadradas, teve 33.359 mortes e 109.192 hospitalizações devido a COVID-19 em 15 de junho, 2021. Ao orientar o maior sistema de hospitais municipais dos EUA, durante a pandemia, foram aprendidas várias lições. Embora haja muito o que debater sobre a resposta da saúde pública nacional à COVID-19, é importante concentrar-se nas lições aprendidas com a COVID-19 que acredita-se ter aplicabilidade para melhorar a assistência hospitalar no futuro.

1. Prepare-se para aumentos inesperados na demanda por serviços: Os hospitais operam com margens financeiras estreitas, com processos complexos para combinar leitos e funcionários disponíveis com o censo de pacientes.
2. Mantenha a linha de visão: No quarto tradicional do hospital, o paciente recebe uma campainha para chamar uma enfermeira. Durante a pandemia, minimizaram-se o número de vezes que os enfermeiros entravam nos quartos dos pacientes, mas sem negligenciar avaliações. As estratégias incluíam colocar janelas nas paredes, substituir portas de madeira por portas de vidro e usar dispositivos de comunicação e vídeo nos quartos.
3. Cuidado com o ar: Os hospitais são obrigados a ter trocas de ar mínimas nos quartos dos pacientes, com trocas de ar mais frequentes necessárias para quartos de isolamento. Rapidamente esgotam-se quartos de isolamento no contexto da pandemia.
4. Apoie emocionalmente os profissionais da saúde: Embora a cultura de serviço seja um atributo positivo dos profissionais de saúde, ela pode obscurecer as necessidades humanas de apoio, levando ao esgotamento e emoções deslocadas.
5. Máscaras para sempre: No futuro, pretendemos continuar a usar máscaras no hospital, mesmo que o SARS-CoV-2 desapareça. Os dados sobre as taxas de influenza em Nova Iorque sugerem que a combinação de uso de máscara e distanciamento

social diminuiu drasticamente a porcentagem de consultas ambulatoriais para doenças respiratórias de 5% para 1% no pico da temporada em comparação com a média de 5 anos anteriores.

6. Use a tecnologia para conectar famílias próximas e distantes: Durante os picos da pandemia de COVID-19, os pacientes não podiam receber visitantes. Para amenizar isso, foram fornecidos tablets eletrônicos para permitir que os pacientes se comunicassem com suas famílias.

7. Mantenha estoques de suprimentos e diversifique fornecedores: Para cortar custos, os hospitais geralmente mantêm suprimentos excedentes mínimos. Além disso, os suprimentos são normalmente obtidos de um número limitado de fornecedores porque a consolidação da fabricação diminui o custo, especialmente em países com baixos custos de mão de obra.

8. Reduza a carga de documentação desnecessária: O aumento repentino de pacientes com COVID-19 chegando em nossos departamentos de emergência e UTIs forçou várias melhorias no processo de registro de saúde eletrônico que reduziram a carga de entrada de pedidos e documentação.

9. Aborde as disparidades raciais e étnicas persistentes na saúde: A COVID-19 exacerbou as disparidades de saúde existentes com comunidades de minorias raciais, étnicas e de baixa renda enfrentando infecções, hospitalizações e mortes desproporcionais.

Pode-se honrar as vidas perdidas para o COVID-19 aprendendo com a experiência de maneiras que podem beneficiar todos os pacientes no futuro. Acredita-se que essas 9 lições que a pandemia ensinou melhorariam os cuidados hospitalares e a prestação de cuidados de saúde tanto nas circunstâncias do dia-a-dia como nas emergências futuras.

LINK: <https://bit.ly/3x88PLP>

Orientação: Professores Priscila Menezes Ferri Liu e Shinfay Maximilian Liu.

Integrantes: Andrei Pinheiro Moura, João Pedro Franco Giacomini e Paolla de Sales Silva.

Destaques do Brasil

COVID-19: quase 900 mil doses de vacinas serão entregues a MG nesta semana. (Estado de Minas, 26/07/2021)

Imunizantes da Pfizer, CoronaVac e AstraZeneca serão entregues entre esta terça e quarta-feira.

LINK: <https://bit.ly/3l7CfqX>

UFMG seleciona voluntários para testar tratamento. (Estado de Minas, 27/07/2021)

Os pesquisadores vão selecionar 20 voluntários, que serão acompanhados por 72 semanas.

LINK: <https://bit.ly/2TCT0yT>

Quase 30 mil brasileiros receberam três doses de vacina contra a COVID-19. (CNN Brasil, 26/07/2021)

De acordo com um levantamento feito pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL), quase 30 mil pessoas em todo o Brasil receberam pelo menos três doses de vacina contra a Covid-19.

LINK: <https://bit.ly/2WjINs6>

Intervalo menor entre as doses é melhor contra variantes, diz infectologista. (CNN Brasil, 27/07/2021)

Ministério da Saúde afirmou que vai reduzir o intervalo entre as doses da vacina contra a COVID-19 produzida pela Pfizer.

LINK: <https://bit.ly/3BNPQcY>

Destaques do Mundo

Comissão Europeia: 70% dos adultos do bloco receberam ao menos uma dose de vacina contra covid. (Estado de Minas, 27/07/2021)

A presidente da Comissão Europeia, Ursula von der Leyen, destacou nesta terça-feira que 70% da população adulta do bloco recebeu ao menos uma dose de vacina contra a COVID-19, e mais da metade já está completamente imunizada.

LINK: <https://bit.ly/371qTwB>

Europa tentou aumentar adesão à vacina com incentivos; agora, testa restrições. (CNN Brasil, 26/07/2021)

Vacinação contra a COVID-19 mostra sinais de desaceleração na Europa. Governos buscam formas de convencer as pessoas que resistem a receber os imunizantes.

LINK: <https://bit.ly/3iSttdD>

Medo ou polarização? As razões que alimentam o sentimento antivacina na pandemia da América Latina. (El País, 26/07/2021)

A maioria dos latino-americanos quer ser imunizada contra a COVID-19, mas ainda é insuficiente para produzir algo parecido com uma imunidade de rebanho.

LINK: <https://bit.ly/2UUomli>

Na volta às aulas, a ausência dos que tiveram que abandonar os estudos: "Queria ser médica, mas não consegui continuar. (El País, 26/07/2021)

Falta de computador, de internet e de apoio do Governo afasta estudantes brasileiros pobres da educação, ampliando o fosso da desigualdade. Enem tem o menor número de inscrições desde 2005.

LINK: <https://bit.ly/3x5WMhX>

Indicações de artigos

The potential impact of the COVID-19 pandemic on child growth and development: a systematic review

O potencial impacto da pandemia por COVID-19 no crescimento e desenvolvimento de crianças: uma revisão sistemática

Pandemias produzem riscos potenciais para o desenvolvimento de crianças devido ao risco de adoecimento, confinamento protetivo, isolamento social e o aumento do nível de estresse dos cuidadores. Esta situação pode gerar estresse tóxico, com perdas potenciais para o desenvolvimento cerebral, saúde individual e coletiva e prejuízo a longo prazo da cognição e saúde física e mental. O objetivo do trabalho foi de revisar o impacto do isolamento, restrição ambiental, distanciamento social e os desafios de manter a saúde da criança e desenvolvimento no contexto de epidemias anteriores e na pandemia por COVID-19.

Dependendo do nível e do tipo de suporte que é dado, altos níveis contínuos de estresse podem ser toleráveis ou se tornarem tóxicos para crianças e adolescentes. Com cuidado e apoio apropriado dos adultos, o corpo da criança se reorganiza bioquimicamente e rapidamente retorna para o funcionamento fisiológico sem dano adicional. No entanto, quando este suporte é inadequado, pode afetar os sistemas cardiovascular e neurológico, com perda irreversível de conexões do cérebro infantil.

Tanto para os pais como para crianças, rotinas de sono e equilíbrio das atividades diárias são alteradas no isolamento social. Neste contexto, a qualidade e duração do sono pode ser irregular, o nível de atividades ao ar livre diminui e o uso de dispositivos eletrônicos aumenta. Estas mudanças impedem que o desenvolvimento da criança cheguem no seu completo potencial.

A criação de atividades que promovem o desenvolvimento saudável se torna prioridade para melhorar a saúde individual das crianças e suas famílias, a saúde da comunidade e a capacidade intelectual e de trabalho destes indivíduos a longo prazo.

LINK: <https://bit.ly/3l1fBAp>

7

28 de Julho

Respiratory function in patients post-infection by COVID-19: a systematic review and meta-analysis

Função respiratória em pacientes pós-infecção por COVID-19: uma revisão sistemática e meta-análise

As evidências sugerem os pulmões como o órgão mais afetado pela doença coronavírus (COVID-19). A literatura sobre infecções prévias por coronavírus relata que os pacientes podem apresentar comprometimento persistente da função respiratória após a alta. O objetivo foi determinar a prevalência de padrão restritivo, padrão obstrutivo e difusão alterada em pacientes pós-infecção por COVID-19 e descrever as diferentes avaliações da função respiratória utilizadas nesses pacientes.

O método utilizado no estudo foi uma revisão sistemática realizada em cinco bancos de dados. Estudos que usaram testes de função pulmonar para avaliar pacientes com COVID-19 pós-infecção foram incluídos para revisão.

Pacientes com COVID-19 pós-infecção apresentaram função respiratória alterada. O mais importante dos TFP (teste de função pulmonar) afetados foi a capacidade de difusão em cerca de 40% dos pacientes. Os resultados dos TFPs devem ser analisados com cautela e considerando as comorbidades respiratórias e os possíveis prejuízos gerados pelo tabagismo e poluição do ar. São necessários estudos bem conduzidos em pacientes com infecção pós-COVID-19, levando em consideração a gravidade da infecção e com base nas diretrizes de função pulmonar. Pesquisas futuras devem se concentrar na caracterização das sequelas da função respiratória de curto e longo prazo para otimizar a tomada de decisão na prática clínica. Os dados coletados até o momento nesta revisão sistemática podem ser um ponto de partida útil para novos estudos.

LINK: <https://bit.ly/3f58nHT>

A Rapid Olfactory Test as a Potential Screening Tool for COVID-19

Um teste olfativo rápido como uma ferramenta de triagem potencial para COVID-19

A disfunção olfatória (DO) é um dos primeiros e mais fortes preditores de infecção por COVID-19 e, portanto, é promissora como ferramenta de rastreamento de doenças. Em comparação com o teste objetivo, as avaliações olfativas subjetivas subestimam significativamente a DO. Assim, um método barato, rápido e sensível de avaliação do olfato pode ser benéfico para o diagnóstico precoce e prevenção da disseminação de COVID-19. Neste estudo, foi avaliado a viabilidade de um novo teste olfatório objetivo como parte de uma triagem inicial para COVID-19 em adultos com doença desconhecida

Este estudo transversal e prospectivo inscreveu adultos saudáveis e maiores de 18 anos de um único local de triagem de COVID-19 de campus universitário. Os participantes foram selecionados para disfunção olfativa usando um novo cartão de cheiros (SAFER Diagnostics) seguido imediatamente por teste de reação em cadeia da polimerase (PCR) para SARS-CoV-2 de swabs nasofaríngeos.

Neste estudo, foi concluído que um teste rápido de olfato é viável como uma ferramenta de triagem para COVID-19. A literatura atual sugere que os indivíduos podem falhar em reconhecer a disfunção olfativa que é detectável em testes objetivos. Além disso, os questionários de triagem podem perder mais de 50% dos casos COVID-19, devido à variação da pergunta de triagem, interpretação subjetiva da gravidade dos sintomas e evasão intencional do paciente. Enquanto isso, a triagem no local de atendimento com base em antígenos permanece demorada, cara e irrealista em certos ambientes. Estudos futuros com um tamanho de amostra maior e uma população heterogênea podem explicar melhor outros fatores de risco de DO e otimizar a sensibilidade usando uma combinação de teste de DO com outros sintomas para o rastreamento de COVID-19.

LINK: <https://bit.ly/2Wsl897>

Tenha um ótimo dia!

Andrei Pinheiro Moura

João Pedro F. Giacomini

Paolla de Sales Silva

“O maior apetite do homem é
desejar ser. Se os olhos vêm com
amor o que não é, tem ser”

Manoel de Barros

9

28 de Julho

Disclaimer: Esta publicação é de domínio público. É proibido o seu uso comercial.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Produção

Andrei Pinheiro Moura
Bianca Curi Kobal
Caio Miguel dos Santos Lima
Caio Tavares Aoki
Daniel Belo Pimenta
Douglas Henrique Pereira Damasceno
Fernanda Júlia 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
João Pedro Franco Giacomini
Larissa Bastos Milhorato
Lauanda Carvalho de Oliveira
Letícia Costa da Silva
Mariana Luchesi Faria de Melo Campos
Maykon José da Costa Souza
Murilo de Godoy Augusto Lui
Paolla de Sales Silva
Paul Rodrigo Santi Chambi
Rafaela Teixeira Marques
Rodrigo de Almeida Freimann
Rachel Myrrha Ferreira
Violeta Pereira Braga
Wesley Araújo Duarte

Divulgação

Bruna Ambrozim Venterim
João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho
Matheus Gomes Salgado
Rafael Valério Gonçalves

Coordenação Acadêmica

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

Editor

Prof. Unaí Tupinambás - Infectologista

Coordenadores de Conteúdo

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

Contato: boletimcovid@medicina.ufmg.br



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

