

COVID-19

BOLETIM MATINAL

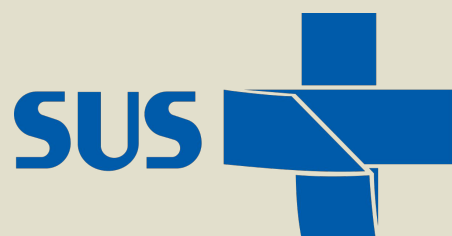
FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 182
15 de outubro



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

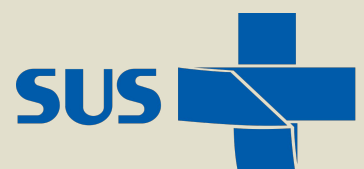
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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



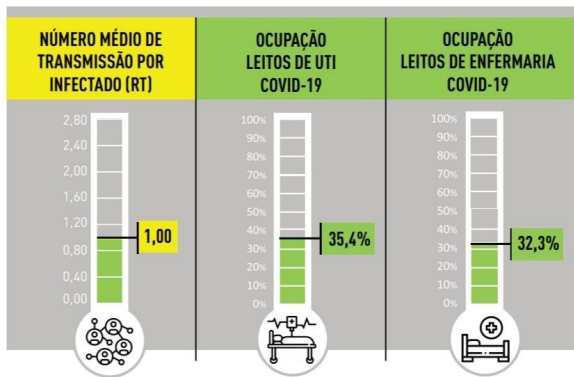
DESTAQUES DA EDIÇÃO

- Dirigente da OMS alerta: Brasil não terá vacinação em massa em 2021
- Veja os direitos previdenciários e trabalhistas de quem contraiu a Covid-19

Destaque da PBH

- Casos confirmados: 45.120, sendo 264 nas últimas 24 horas (14/10).¹
- Casos em acompanhamento: 2.057 (14/10).¹
- Casos recuperados: 41.691 (14/10).¹
- Óbitos confirmados: 1.372, sendo 12 nas últimas 24 horas: (14/10).¹
- Acompanhamento de leitos de UTI do SUS em Belo Horizonte (tabela): **NÍVEL DE ALERTA VERDE.**

ENFERMARIA	
Total	4.658 (75%)
COVID	781 (49.8%)
Não-COVID	3877 (80.1%)
UTI	
Total	1.075 (72.2%)
COVID	317 (52.4%)
Não-COVID	758 (80,5%)



Link 1: <https://bit.ly/316WRVw>

Destaques da SES-MG

- Nº de casos confirmados: 35.972, sendo 1.346 nas últimas 24 horas. (14/10).²
- Casos em acompanhamento: 25.382 (14/10).²
- Nº de casos recuperados: 292.419 (14/10).²
- Nº de óbitos confirmados: 8.171, sendo 26 nas últimas 24 horas. (14/10).²

Destaques do Brasil

Link 2: <https://bit.ly/3jlOAvj>

- Nº de casos confirmados: 5.140.863(14/10).³
- Nº de casos novos: 27.235 (14/10).³
- Nº de casos recuperados: 4.568.813(14/10).³
- Nº de óbito confirmados: 151.747(14/10).³
- Nº de óbito novos:749(14/10).³

●Dirigente da OMS alerta: Brasil não terá vacinação em massa em 2021⁴ *Vice-diretora-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Mariângela Simão, disse que a prioridade para o próximo ano deverá ser os profissionais de saúde e pessoas acima de 65 anos. "Não vai ter vacina suficiente no ano que vem para vacinar toda a população", afirmou*

●Veja os direitos previdenciários e trabalhistas de quem contraiu a Covid-19⁵ *Auxílio-doença e pensão por morte estão entre os benefícios para profissionais que contribuem para o INSS e seus familiares; veja valores e como pedir.*

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

Link 4:<https://bit.ly/33VTIz0>

Link 5:<https://glo.bo/2H1U0Gt>

Destaques do mundo

União Europeia retoma restrições para tentar frear crescimento de casos da covid.⁶ *Propagação atinge recordes, países reabrem hospitais de campanha, fecham comércio e suspendem aulas. Conselho da União Europeia (UE) divulga uma série de recomendações de restrição de viagens para os membros do bloco.*

No futuro pós-pandemia cabem bicicletas, parques e descentralização.⁷ *Grandes cidades europeias já planejam futuro pós pandemia com ampliação de áreas verdes e diversificação dos meios de transporte sustentáveis como a bicicleta.*

Link 6: bit.ly/3lPtoam

Link 7: bit.ly/2SUoMn5

Covid-19: People are gathering again, but can crowds be made safe?⁸

Chris Baraniuk

“Estamos acostumados a nos envolver em reuniões sociais, faz parte de como vivemos e agora nos dizem que não podemos mais fazer isso”, relata Linda Bauld, cientista comportamental. Publicado em 02 de outubro de 2020 pelo BMJ, este artigo discute sobre os comportamentos sociais de risco, no contexto de pandemia pelo SARS-CoV2, em meio a necessidade humana de conexão social, além de discorrer sobre as consequências do isolamento prolongado para a saúde mental. Por fim, este editorial indica formas possivelmente seguras de manutenção de conexões sociais por reuniões físicas, ainda em estudo, e possibilidade de encontros sociais virtuais.

Segundo Jonathan Kanter, psicólogo da Universidade de Washington, os seres humanos têm necessidade de manutenção de 3 tipos de conexão social para a preservação da saúde mental: Alguns relacionamentos íntimos, sejam relacionamentos românticos ou amigos próximos; Pertencimento a pequenos grupos, como família ou ciclo de amigos; Pertencimento a grandes grupos, como os proporcionados por identidade étnica ou patriotismo ou eventos de grandes proporções, como os de entretenimento, políticos ou religiosos. Quando isto não é possível, por sua vez, e períodos prolongados de isolamento social são mantidos, transtornos psiquiátricos associados a ansiedade e depressão são exacerbados. Além do mais, homens e jovens estiveram mais frequentemente relacionados a comportamentos de risco para a infecção e transmissão comunitária do vírus SARS-CoV-2, como, por exemplo, em participações de aglomerações e não aderência ao distanciamento mínimo de 1 metro.

Apesar da necessidade de manutenção do distanciamento social, a busca por conexões sociais é constante, sobretudo por meio de agrupamentos populacionais. Desta forma, algumas alternativas são propostas, como videochamadas ou eventos físicos que sejam preferencialmente em ambientes abertos, mantendo um baixo número de pessoas, as quais devem manter o uso de máscara e distância mínima de 1 metro entre si. A segurança destes agrupamentos físicos, por sua vez, estão sendo estudados por meio de experimentos públicos e, deste modo, ainda não se tem estimativa sobre os efeitos destes eventos para a cadeia de transmissão comunitária. Neste ano, por exemplo, a peregrinação Hajj, que reúne cerca de 2,5 milhões de indivíduos, foi predominantemente virtual, havendo a participação física de cerca de 1000 pessoas.

Em suma, considerando a gravidade da pandemia atual e a ausência de vacinas ou medicamentos eficazes na profilaxia e tratamento de doença desencadeada pelo SARS-CoV2, comportamentos sociais de risco devem ser minimizados e formas de atenuação do impacto negativo do distanciamento social prolongado devem ser implementadas. Contudo, ainda não há estudos consistentes ou protocolos que garantam a segurança do retorno de eventos que envolvam aglomerações populacionais. Deste modo, devemos manter medidas de isolamento social, podendo ser utilizados os meios virtuais para a manutenção de conexões sociais e equilíbrio da saúde mental.

Link 8: <https://bit.ly/2GzMiTR>

Informes da UFMG

- Com protocolo alinhado às normas sanitárias, RUs do campus Saúde e do ICA reabrem nesta terça⁹: Os Restaurantes Universitários (RUs) do campus Saúde, em Belo Horizonte, e do Instituto de Ciências Agrárias (ICA), em Montes Claros, foram reabertos na terça-feira, dia 13 de outubro, para atender à comunidade universitária. Fechados desde março, os bandejões voltam a funcionar sob rigoroso protocolo de biossegurança, elaborado pelo Comitê de Enfrentamento do Novo Coronavírus da UFMG e pelo comitê local da Fundação Universitária Mendes Pimentel (Fump), com respaldo dos poderes públicos municipais. Para a utilização dos restaurantes universitários, é obrigatório o uso de máscara e álcool em gel, sendo necessário escalonamento do horário de almoço e distanciamento de pelo menos dois metros. A desinfecção periódica dos ambientes também é preconizada.

Link 9: <https://bit.ly/3nRQkI4>

Conteúdo recomendado

- Lessons from New Zealand's COVID-19 outbreak response¹⁰: Na ausência de vacina ou medicamentos eficazes contra a doença desencadeada pelo COVID-19, autoridades nacionais da Nova Zelândia implementaram medidas não farmacológicas severas, mas breves, objetivando a redução da incidência desta doença e a não sobrecarga dos sistemas de saúde. Neste país, os sistemas de saúde foram adaptados para o aumento da demanda, os profissionais de saúde foram realocados segundo risco e habilidades, o lockdown em fase precoce foi executado e a testagem populacional ampla e rastreamento de casos índices e contactantes em novos surtos foram promovidos, visando interromper as cadeias de transmissão comunitária. A partir deste sistema de vigilância, ao final de abril deste ano, indivíduos infectados passaram a ser identificadas e isolados com uma média de 2,7 dias antes da manifestação de sintomas. Ademais, na Nova Zelândia, houve educação em massa a respeito do SARS-CoV-2, incluindo profilaxia, como higiene respiratória, distanciamento social e uso EPIs. Além disso, planos governamentais de amparo populacional, sobretudo para grupos de risco, foram desenvolvidos. Neste grupo de risco, destacaram-se idosos com condição socioeconômica precária, que corresponderam a casos locais de infecção, associados a maior gravidade do quadro infeccioso ocasionado pelo COVID-19. Por conseguinte, como muitas das cadeias de transmissão detectadas tiveram origem em jovens provenientes de viagens exteriores ao país, as fronteiras deste país foram fechadas, promovendo um exemplar controle desta sindemia atual.
- Follow-up of adults with non-critical COVID-19 two months after symptoms' onset¹¹: 150 pacientes que apresentaram doença infecciosa não grave pelo COVID-19, confirmados por RT-PCR, foram acompanhados em um estudo prospectivo por 2 meses. Sintomas persistentes (que duraram pelo menos 30 dias) relatados foram anosmia (59%), ageusia (28%), dispneia (36,7%) e astenia (50%). A persistência dos sintomas no dia 60 do acompanhamento estiveram significativamente associados a idade entre 40 e 60 anos, admissão hospitalar e alteração em ausculta respiratória.

Link 10: <https://bit.ly/33XdXXA> ..

Link 11: <https://bit.ly/34V02Al>

Conteúdo recomendado

- COVID-19 recovery: potential treatments for post-intensive care syndrome ¹²: A síndrome pós-terapia intensiva ocorre geralmente em pacientes com doença grave e prolongada e envolve quadros persistentes de inflamação, imunossupressão, catabolismo e disfuncionalidades. Significativa morbidade e mortalidade acompanham esses pacientes, mesmo em indivíduos previamente sem comorbidades. Deste modo, a fim de reduzir complicações pós-terapia intensiva, inclusive associadas a quadros graves de COVID-19, como inflamação crônica, trombose e fibrose, medicamentos podem ser implementados. Por exemplo, pesquisa indica que o anticorpo monoclonal contra interleucina 1 β , canakinumab, foi capaz de reduzir eventos cardíacos, câncer de pulmão e anemia em pacientes com um baixo grau de inflamação, porém aumentando o risco de infecção. Ademais, estudos indicam que inibidores do sistema renina-angiotensina-aldosterona são capazes de reduzir mortalidade após alta da terapia intensiva, em pacientes que desenvolveram insuficiência renal aguda. Estatinas, por sua vez, também evidenciaram benefício de redução de risco cardiovascular, pneumonia e trombose venosa em pacientes com elevada PCR e com idade acima de 75 anos, mesmo sem evidência de aterosclerose. Além disso, drogas como AAS e dabigatran também evidenciaram redução de risco cardiovascular. Estudos de fase 3 indicam que inibidores de SGLT2 reduzem fibrose cardiorrenal mesmo na ausência de diabetes. Beta-bloqueadores, por sua vez, podem apresentar redução de catabolismo e modulação imunológica. Assim sendo, estudos internacionais e multicêntricos devem ser realizados para a otimização terapêutica e redução de morbidade e mortalidade pós-alta hospitalar dos pacientes internados em ambientes de terapia intensiva.
- What reinfections mean for COVID-19 ¹³: The lancet publicou um relato de caso do primeiro caso confirmado de reinfecção pelo SARS-CoV-2 nos Estados Unidos. Um homem de 25 anos teve infecção confirmada por RT-PCR em abril, pela espécie A do vírus, e, após 48 dias, pela espécie B. Assim como outros casos de reinfecção já registrados, a reinfecção resultou em maior gravidade, culminando em necessidade de suporte de oxigênio e hospitalização. Porém, não houve casos de imunossupressão entre estes descritos. Por conseguinte, não se sabe o quão frequentemente a reinfecção ocorre, sendo os casos de reinfecção, sobretudo os assintomáticos, subestimados. Portanto, não é possível, a princípio, confiar na imunidade adquirida como proteção contra o COVID-19, sendo necessária vacinação em massa para que alcancemos a imunidade de rebanho. A compreensão dos mecanismos de imunidade adquirida, por sua vez, é essencial para a formulação de vacina(s) eficaz(es).

Link 12: <https://bit.ly/3kcsXqB> _

Link 13: <https://bit.ly/3j2BZ7Y>

Tenha um ótimo dia!

Bárbara Lucas , Guilherme Neves,
Ludimila Lages e Tévín Graciano.

“A educação é arma mais poderosa para mudar o mundo.”

Nelson Mandela

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.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Anderson Masciel Nascimento
Bárbara Lucas De Carvalho Barbosa
Caio Alves Santos
Camila Gomes Dall'Aqua
Carolina Belfort Resende Fonseca
Edmilson José Correia Júnior
Guilherme Rodrigues Santos
Guilherme Neves de Azevedo
Gustavo Henrique de Oliveira Soares
Isabel Panizza de Sousa Pinto
Isabela Safar Paim
João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho
Julia Sampaio Coelho
Juliana Almeida Moreira Barra
Júnia de Aguiar Lage
Larissa Gonçalves Rezende
Laura Antunes Vitral
Leandro Vassuler Balson
Leonardo Lima Kisner
Letícia Brasil Lins
Lucas Heyver Freitas
Xavier
Ludimila Lages Ribeiro
Maria Clara Scarabelli de Souza
Marília Ruiz e Resende
Matheus Toledo Naufal Pinto
Mayara Seyko Kaczorowski Sasaki
Paul Rodrigo Santi Chambi
Pedro Chaves Ferreira
Tálisson Araújo Mendes
Tévin Graciano Gomes Ferreira
Yago Guilherme Silva Magalhães

Bruno Campos Santos
Médico - Coordenador Acadêmico

Rafael Valério Gonçalves
Médico - Coordenador de Divulgação

Vitória Andrade Palmeira
Coordenadora-Geral do DAAB

Gabriel Rocha
Coordenador de Promoção Institucional do
DAAB

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo
Pediatra – Coordenadora de Projeto

Prof. Unai Tupinambás
Infectologista – Coordenador de Conteúdo

Contato: boletimcovid@medicina.ufmg.br



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

