

COVID-19

BOLETIM MATINAL

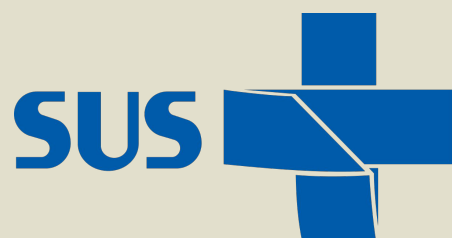
FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 196
29 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

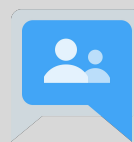


Toque nos ícones



Facebook

Página ufmgboletimcovid



Google Groups

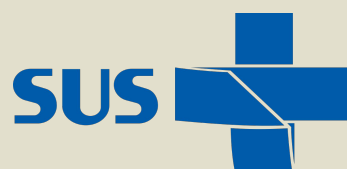
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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

- Prefeitura publica protocolos para funcionamento de eventos em Belo Horizonte.
- Decreto de Bolsonaro abre caminho para privatizar Unidades Básicas De Saúde.

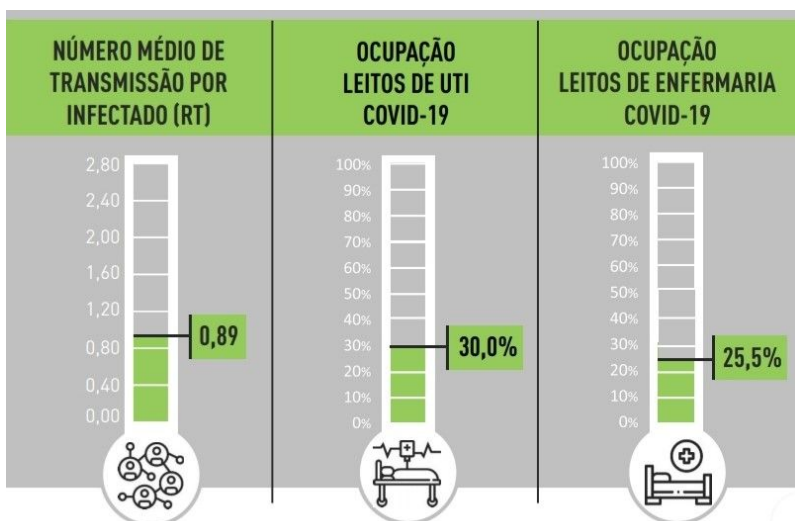
Destques da PBH

- Casos confirmados: 47.775 (27/10).¹
- Casos em acompanhamento: 1.842 (27/10).¹
- Casos recuperados: 44.448 (27/10).¹
- Óbitos confirmados: 1.465 (27/10).¹
- Acompanhamento de leitos de UTI do SUS em Belo Horizonte (tabela): **NÍVEL DE ALERTA VERDE**.¹

- Prefeitura publica protocolos para funcionamento de eventos em Belo Horizonte ²

Cinemas e teatros reabrem neste sábado (31) e atividades como congressos e seminários voltam depois do dia 30 de novembro, no caso daqueles com mais de 600 pessoas; confira regras

ENFERMARIA	
Total	4.658(72,5%)
COVID	759(39,9%)
Não-COVID	3.899(78,8%)
UTI	
Total	1.070(72%)
COVID	312(48,7%)
Não-COVID	758(81,5%)



Link 1: <https://bit.ly/2TwoYcn>
Link 2: <https://bit.ly/3e4IzKJ>

Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 353.311, sendo 2.278 nas últimas 24 horas. (28/10).³
- Casos em acompanhamento: 22.276 (24/10).³
- N° de casos recuperados: 322.163 (24/10).³
- N° de óbitos confirmados: 8.872, sendo 83 nas últimas 24 horas. (21/10).³

Destaques do Brasil

- N° de casos confirmados: 5.468.270(28/10).⁴
- N° de casos novos: 28.629 (28/10).⁴
- N° de casos recuperados: 4.934.548(28/10).⁴
- N° de óbito confirmados: 158.456(28/10).⁴
- N° de óbito novos:510(28/10).⁴

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

Link 4:<https://bit.ly/3kE1yOr>

Link 5:<https://bit.ly/382qtb5>

Link 6:<https://bit.ly/3jAFq5Z>

●[Decreto revogado] Decreto de Bolsonaro abre caminho para privatizar Unidades Básicas de Saúde ⁵ *Publicado nesta terça-feira (27), o Decreto 10.530 propõe estudos para que as Unidades Básicas de Saúde se transfiram para a iniciativa privada. Conselho Nacional de Saúde promete ir à Justiça contra a medida. No Congresso, deputado Rogério Correia propôs um decreto legislativo para sustar os efeitos do documento*

●Bolsonaro recua e revoga decreto sobre estudos para privatização de UBS ⁶ *Após repercussão negativa, o presidente Jair Bolsonaro (sem partido) decidiu revogar o decreto 10.530, que autoriza a realização de estudos para parcerias entre os setores privado e público para construção e administração de UBS*

Link 7:bit.ly/3lPtoam

Link 8: bit.ly/2SUoMn5

Destaques do mundo

Merkel pede que alemães "fiquem em casa" para deter pandemia.⁷ *Após a Alemanha registrar novo recorde de casos diários no sábado do dia 24/10 (14714 novas infecções) e ultrapassar a marca das 10 mil mortes por Covid-19, a chanceler federal Angela Merkel reforçou o pedido para que os alemães ficassem em casa sempre que possível e reduzissem para o mínimo os contatos sociais, no intuito de frear o avanço da pandemia no país.*

Siga em tempo real e com gráficos didáticos o avanço do novo coronavírus no mundo. ⁸ *Na Itália, os números da pandemia voltaram a crescer e o país registrou na terça 27/10 mais 221 mortes, agora totalizando 37.700. Este número é o mais alto divulgado pelo ministério da saúde italiano desde 15 de maio, quando morreram no país 242 pessoas. A Lombardia continua liderando o número de casos, com 5035 até agora.*

Does the COVID-19 pandemic provide an opportunity to eliminate the tobacco industry? ⁹

John P A Ioannidis, Prabhat Jha

O mercado global de tabaco cresce 3% ao ano, evidenciando que apenas medidas de ordem econômica, como o aumento de impostos sobre o tabaco, não são suficientes para mitigar este problema de saúde mundial que se configura o tabagismo. Neste sentido, este artigo, publicado em 26 de outubro pelo The Lancet, realiza comparações entre os impactos globais decorrentes da sindemia pelo COVID-19 e do tabagismo, além de propor possíveis estratégias para reduzir ou mesmo banir a comercialização do tabaco e, deste modo, do tabagismo e de suas consequências a saúde humana.

Apesar do elevado número de mortes ocasionadas pelo COVID-19, a letalidade desta doença é inferior àquela relacionada ao uso do tabaco, sobretudo em pessoas entre 30 e 69 anos. Ainda sim, fatores de risco para gravidade da infecção pelo SARS-CoV-2, como doenças cardiovasculares, respiratórias e neoplásicas, estão fortemente relacionados ao tabagismo. Este hábito, por sua vez, está associado a morte de 5 a 6 milhões de pessoas anualmente, com tendência a ascensão, o que caracteriza um problema de saúde pública tão importante quanto a própria pandemia atual. Ademais, a indústria de tabaco propicia o empobrecimento da população, devido aos gastos relacionados a compra desta droga e ao endividamento decorrente dos altos custos do tratamento de doenças e complicações associadas ao tabagismo, de maneira semelhante ao que presencia-se nesta pandemia atual. Dos 100 milhões de funcionários desta indústria, 60 milhões são laboralmente superexplorados e mal pagos. Em contraste, por conseguinte, o lucro destas empresas é de mais de 50 bilhões de dólares ao ano (cerca de 10.000 dólares por morte associada ao tabaco), também resultado de relações públicas, marketing e suporte aos governos e sistemas de saúde.

Dessa forma, para que haja mitigação deste mercado, medidas incisivas deverão ser incorporadas. Apesar da complexidade da adoção de mudanças em padrões sociais enraizados e amplamente difundidos, a implantação de políticas de saúde pública neste contexto de sindemia, que tiveram grandes repercussões socioeconômicas globalmente, aponta que deliberações semelhantes são factíveis em relação ao tabagismo. Assim sendo, como exemplos de medidas plausíveis de combate ao tabagismo, o artigo sugere: Estruturação de redes de suporte à cessação do tabagismo; Estipulação de data para banir o comércio do tabaco e implantação de um período de transição com vendas associadas a maiores taxas através de sites governamentais; Compra direta de cultivadores de tabaco, restringindo a comercialização e importação; Contenção de contrabando.

A sindemia desencadeada pelo SARS-CoV-2 e a resposta mundial a mesma podem ter moldado um novo mundo, sendo este momento, portanto, uma oportunidade para a instalação de outras medidas de proteção à saúde da população global. Neste sentido, levando em consideração a elevada mortalidade e letalidade de comorbidades associadas ao tabagismo, é imprescindível que autoridades governamentais e nações ao redor do globo colaborem entre si na implantação e manutenção de medidas incisivas para a mitigação da indústria do tabaco e comercialização desta droga.

Link 9: <https://bit.ly/37V5GWR>

Informes da UFMG

- Trabalho remoto gera esforço por soluções e inspira reflexão e debate. ¹⁰ O webinar que abriu a semana do servidor nesta quarta, 28/10, foi dominado por reflexões acerca da tecnologia a serviço da inovação e ensino à distância. Também foram expostas reivindicações dos servidores relacionadas às imposições do trabalho à distância, que afirmam que só foi possível devido aos investimentos em renovação do parque de computadores da universidade em 2019.
- Pandemia atinge em cheio os motoristas de aplicativos. ¹¹ Observatório da UFMG mostra que 36% dos motoristas de aplicativos se afastaram das ruas no início da pandemia, o que levanta preocupação do setor, já que os profissionais tiveram perda de renda e aumentou-se bastante o risco de adoecer.

Link 10: <https://bit.ly/3nROkl4> Link 11: <https://bit.ly/3jk2qWW>

Conteúdo recomendado

Link 12: <https://bit.ly/31SLT6u>

- The effect of frailty on survival in patients with COVID-19 (COPE): a multicentre, European, observational cohort study ¹² : 1564 pacientes com média de 74 anos de idade e infecção pelo COVID-19 admitidos em 11 hospitais (10 no Reino Unido e 1 na Itália) foram acompanhados e classificados em uma escala clínica de fragilidade (CFS) para avaliação de relação com desfechos clínicos. A fragilidade, por conseguinte, é definida como uma síndrome com múltiplas causas que caracteriza-se por diminuição de força, resistência e de reserva fisiológica, aumentando a vulnerabilidade para o desenvolvimento de dependência e/ou morte. Deste modo, a CFS classifica um escore de 1-2 como em forma, 3-4 como vulnerável, mas não frágil, 5-6 como sintomas e sintomas de fragilidade porém com algum grau de independência e 7-9 como fragilidade severa. Neste estudo, escore de CFS 5-8 foi classificado como frágil e 9 como doente terminal. A razão de chance de mortalidade em comparação com CFS de escore 1-2 foi de 1,55 para CFS 3-4, 1,83 para CFS 5-6 e 2,39 para CFS 7-9. A razão de chance corrigida para mortalidade em 7 dias, por sua vez, foi de 3,12 para CFS de 7-9. Por fim, este estudo indica que a fragilidade (CFS) foi capaz de prever melhor os desfechos clínicos do que a idade ou presença de comorbidades.

Box 1: The CSHA Clinical Frailty Scale

- 1 *Very fit*—robust, active, energetic, well motivated and fit; these people commonly exercise regularly and are in the most fit group for their age
- 2 *Well*—without active disease, but less fit than people in category 1
- 3 *Well, with treated comorbid disease*—disease symptoms are well controlled compared with those in category 4
- 4 *Apparently vulnerable*—although not frankly dependent, these people commonly complain of being “slowed up” or have disease symptoms
- 5 *Mildly frail*—with limited dependence on others for instrumental activities of daily living
- 6 *Moderately frail*—help is needed with both instrumental and non-instrumental activities of daily living
- 7 *Severely frail*—completely dependent on others for the activities of daily living, or terminally ill

Note: CSHA = Canadian Study of Health and Aging.

Tenha um ótimo dia!

Bárbara Lucas , Guilherme Neves, Ludimila Lages.

Conteúdo recomendado

- **Understanding protection from SARS-CoV-2 by studying reinfection** ¹³: Este artigo evidencia a importância do entendimento do risco de re-infecção pelo SARS-CoV-2 para o desenvolvimento de vacinas eficazes. Casos de re-infecção estão sendo relatados, com intervalos de 2-4 meses entre as infecções, colocando em questionamento o conceito prévio de que níveis ou certos tipos de anticorpos desenvolvidos a partir da infecção natural são eficientes para a proteção vacinal. Contudo, amostras pequenas proporcionam conclusões limitadas, sendo necessários mais estudos. A investigação de déficits imunológicos nos casos de reinfecção também é imprescindível. Se novos estudos demonstrarem reinfecção em indivíduos com respostas robustas de anticorpos neutralizantes, os conceitos de vacina precisam ser diversificados. Isto, por conseguinte, inclui a consideração de diversos epítomos de anticorpos, tanto neutralizantes quanto não neutralizantes, e otimização da função efetora de anticorpos e de respostas celulares.
- **Syndemic responses to COVID-19 should include an ecological dimension** ¹⁴: O COVID-19 deve ser considerado como uma sindemia de interações biológicas e sociais. Estudos indicam que a degradação do ecossistemas apresenta papel crucial no aumento da emergência de zoonoses neste últimos 40 anos, como o ocorrido com os vírus Ebola, HIV, SARS-CoV-2 e Zika. Deste modo, para prevenir a emergência de outras zoonoses (700.000 vírus não identificados com potencial zoonótico), ações antrópicas de destruição ambiental devem ser revertidas, sendo a igualdade socioeconômica promovida.
- **Who should be prioritised for COVID-19 vaccines?** ¹⁵: A medida que vacinas e medicações profiláticas para o vírus SARS-CoV-2 tornarem-se disponíveis, a demanda tenderá a ser maior que fornecimento. Dessa forma, é necessário que estratégias sejam desenvolvidas para priorizar o uso destes recursos de forma a maximizar a saúde pública e os benefícios sociais. Nesse sentido, Comitê Conjunto de Vacinação e Imunização sugere que indivíduos com mais de 65 anos, do grupo de risco e profissionais de saúde tenham prioridade para receber a vacinação. Ademais, é importante a imunização da população em vulnerabilidade socioeconômica, a qual tem maiores taxas de hospitalização e mortalidade pelo COVID-19. Além disso, é importante que aqueles com risco laboral aumentado pelo alto fluxo de pessoas, como motoristas e seguranças, sejam vacinados. Para favorecer a vacinação dos grupos vulneráveis, por sua vez, campanhas de saúde pública culturalmente competentes e transparentes são fundamentais.

Link 13: <https://go.nature.com/2JfqrCe> Link 14: <https://bit.ly/34zIMSy>

Link 15: <https://bit.ly/3ovzHCp>

Tenha um ótimo dia!

Bárbara Lucas , Guilherme Neves, Ludimila Lages.

“Nunca duvide que um pequeno grupo de pessoas conscientes e engajadas possa mudar o mundo. De fato, sempre foi assim que o mundo mudou.”

Margaret Mead

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
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

