

COVID-19

# BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

UF *m* G

Nº 243  
15 de Dezembro



## 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

- N° de casos confirmados: 6.927.145 (14/12)<sup>2</sup>
- Plano de imunização da covid causa polêmica entre Ministério da Saúde e pesquisadores
- Classe média sai da quarentena para os braços da covid-19 e lota hospitais privados no Brasil
- Estados Unidos iniciam a campanha de vacinação contra a covid-19
- UE avalia doar 5% de suas vacinas contra covid-19 para países pobres

## Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 57.729 | 399 novos (14/12)<sup>1</sup>
- N° de óbitos confirmados: 1.741 | 5 novos (14/12)<sup>1</sup>
- N° de recuperados: 53.733 (14/12)<sup>1</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 2.255 (14/12)<sup>1</sup>
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **AMARELO**

Link<sup>1</sup>: <https://bit.ly/37gh5zw>

## ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

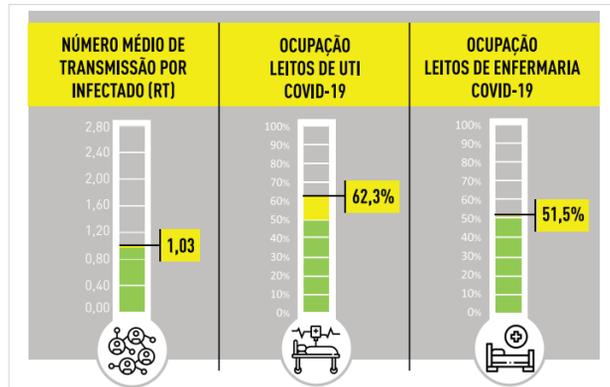
QUADRO 5 Capacidade potencial de leitos de UTI e enfermaria - COVID-19.

Rede SUS + Suplementar		Capacidade potencial
UTI COVID	N° de leitos	656
	Taxa de ocupação	62,3%
Enfermaria COVID	N° de leitos	1.584
	Taxa de ocupação	51,5%

Nota: A capacidade potencial considera o número máximo de leitos de enfermaria e UTI possível de ser alcançado para tratamento de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19 na Rede SUS-BH e o número de leitos disponível no dia de hoje na Rede Suplementar de Saúde de BH, conforme o cenário atual. O remanejamento dos leitos poderá ser revertido conforme necessidade.

Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMISA-BH - atualizado em 14/12/2020.

FIGURA 1 Indicadores de Monitoramento.



\*Inclui leitos SUS e leitos suplementares da Rede Privada.  
Fonte: PBH - atualizado em 14/12/2020.

QUADRO 6 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 13/12				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.065	297	768
	Taxa de ocupação	75,0%	64,3%	79,2%
Suplementar	N° de leitos	706	280	426
	Taxa de ocupação	81,3%	77,9%	83,6%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.771	577	1.194
	Taxa de ocupação	77,5%	70,9%	80,7%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 22 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH. 2) O remanejamento já realizado dos leitos para retaguarda a partir do dia 19/08 poderá ser revertido conforme necessidade.  
Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMISA-BH - atualizado em 14/12/2020.

QUADRO 7 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 13/12				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.629	809	3.820
	Taxa de ocupação	73,0%	59,8%	75,8%
Suplementar	N° de leitos	2.676	537	2.139
	Taxa de ocupação	63,9%	61,6%	64,5%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.305	1.346	5.959
	Taxa de ocupação	69,7%	60,5%	71,8%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 22 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH. 2) O remanejamento já realizado dos leitos para retaguarda a partir do dia 19/08 poderá ser revertido conforme necessidade.  
Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMISA-BH - atualizado em 14/12/2020.

## Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 469.003 (14/12)<sup>2</sup>
- N° de casos novos (24h): 980 (14/12)<sup>2</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 34.374 (14/12)<sup>2</sup>
- N° de recuperados: 423.918 (14/12)<sup>2</sup>
- N° de óbitos confirmados: 10.711 (14/12)<sup>2</sup>
- N° de óbitos (24h): 10 (14/12)<sup>2</sup>

Link<sup>2</sup>: <https://bit.ly/34f7ya3>

## Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 6.927.145 (14/12)<sup>2</sup>
- N° de casos novos (24h): 25.193 (14/12)<sup>2</sup>
- N° de óbitos confirmados: 181.835 (14/12)<sup>2</sup>
- N° de óbitos (24h): 433 (14/12)<sup>2</sup>

Link<sup>3</sup>: <https://bit.ly/347AMGY>

## Destaques do Brasil:

- **Plano de imunização da covid causa polêmica entre Ministério da Saúde e pesquisadores**

Menos de 24 horas após ser apresentado ao STF, o planejamento da Campanha Nacional de Imunização contra o coronavírus já recebia críticas de especialistas citados no documento. Um grupo de 36 pesquisadores divulgou nota explicando que, apesar de terem seus nomes no texto, não viram a versão final e não endossam as decisões. O Ministério da Saúde respondeu que os cientistas não têm "poder de decisão na formalização do plano".

O documento entregue ao STF, após pressão de partidos, entidades e da sociedade civil, prevê 108,3 milhões de doses e cerca de 51 milhões de pessoas dos grupos prioritários imunizados. Não há data para início da campanha de vacinação. Segundo o Ministério da Saúde essa decisão só será tomada após aprovação da vacina. Ainda assim, o planejamento prevê a imunização das populações que são consideradas prioridades no primeiro semestre de 2021.

Neste domingo (13), o Supremo estabeleceu prazo de 48 horas para que o ministro Pazuello informe as datas de início e de término da campanha de vacinação.

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

- **Classe média sai da quarentena para os braços da covid-19 e lota hospitais privados no Brasil**

População das classes A e B que ficou em 'home office' e em isolamento no início da pandemia agora vai a festas, restaurantes e confraternizações, se infectando e transmitindo o novo coronavírus.

Link: <https://bit.ly/2JVdrT6>

- **Mães recorrem a creches informais e vivem 'pesadelo logístico' para conciliar filhos e trabalho na pandemia**

Em São Paulo, sem ter onde deixar as crianças desde março, muitas famílias recorrem a 'mães crecheiras', que às vezes cuidam de 25 crianças em suas casas. Mulheres são as mais sobrecarregadas e participação feminina no mercado cai ao nível dos anos noventa.

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

## Destaques do Mundo

- **EUA, Brasil e Turquia lideram em novos casos:** Os Estados Unidos seguem na liderança infeliz com mais de 216 mil infectados em 24 horas.  
Link: <https://bit.ly/37noXj3>
- **Estados Unidos iniciam a campanha de vacinação contra a covid-19**  
As primeiras doses da vacina contra o novo coronavírus dos Estados Unidos começaram a ser aplicadas nesta segunda-feira, no Centro Médico Judeu de Long Island no bairro do Queens, na cidade de Nova York. A cidade fica num dos Estados norte-americanos mais castigados pela pandemia, com mais de 35.000 mortes pelo vírus.  
Link: <https://bit.ly/3oSxzUx>
- **Londres volta ao nível máximo de confinamento a partir de quarta-feira**  
O aumento vertiginoso das infecções por covid-19 na última semana, que já registrou 24.000 casos na cidade, convenceu Downing Street da necessidade de instaurar novamente o chamado Tier 3 (nível 3, alerta muito alto) tanto na metrópole quanto em algumas áreas do sudeste da Inglaterra, como Essex, Kent ou Hertfordshire. "O vírus está dobrando sua capacidade de contágio a cada sete dias nessas áreas, e não apenas entre os menores, mas em todas as faixas etárias", disse o ministro da Saúde, Matt Hancock.  
Link: <https://bit.ly/2IOW8m1>
- **UE avalia doar 5% de suas vacinas contra covid-19 para países pobres**  
O plano, esboçado pela França, estabelece pela primeira vez uma meta clara para doações de vacina da UE. Pela proposta, que ainda precisa do consentimento dos 27 países da UE, até 65 milhões de doses de vacinas contra covid-19 podem ser doadas pelo bloco a países pobres.  
Link: <https://bit.ly/2IOW8m1>

## Indicações de artigos

### Facing up to long COVID – editorial The Lancet

O enfretamento do long COVID.

Sérios efeitos colaterais vêm sendo relatados tempos após os pacientes serem diagnosticados com COVID-19. Desde tosse e dificuldades respiratórias até fadiga, múltiplas dores, limitações físicas, depressão, insônia entre outros. Tudo isso, em pessoas de variadas faixas etárias e em até pelo menos 6 meses após adquirirem a doença.

A possibilidade de complicações em vários órgãos não é surpreendente dada a expressão do receptor ACE2 pelo vírus SARS-COV-2 que é naturalmente expresso em vários tecidos corporais. Tanto o sistema de saúde público do reino unido, NHS, quanto a Organização Mundial da Saúde (OMS) planejam divulgar diretrizes para otimizar o tratamento de pacientes com complicações do referido long COVID.

É evidente a falta de respostas acerca de uma precisão na definição do termo long COVID. Como é feito seu diagnóstico? Qual seu mecanismo patológico? Quais os riscos de sequelas mais graves? O que pode prevenir? Quais os melhores tratamentos?

Para responder essas e outras perguntas é necessário pesquisas científicas com dados robustos em estudos de qualidades, com um número de pessoas elevado, preferencialmente em vários países para se analisar possíveis variações genéticas e eliminar possíveis vieses. O artigo acredita que a melhor maneira de tratar o long COVID é com uma abordagem centrada no paciente e em seus anseios, sendo transparente inclusive sobre as incertezas ainda existentes a respeito da doença. Deve-se preparar os sistemas de saúde para esses pacientes, incluído o devido apoio aos profissionais de saúde.

A vacina será sim importante para controlar a pandemia, mas ter a devida atenção long COVID também tem potencial para salvar muitas vidas.

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

## A medicina digital. Minha tosse é COVID-19?

Imagine-se com sintomas de COVID-19, o som da sua tosse forçada transmitido pelo microfone do seu celular, poderia ser processado por um algoritmo e oferecer o diagnóstico com uma acurácia de 98.5%. É isso que um estudo com 4000 pessoas sugere ser possível.

Estudos em IA, Inteligência artificial, já vem ocorrendo há algum tempo. O clássico exemplo, está no exame para identificação do câncer de mama em estágio precoce, a mamografia, no qual um estudo robusto com 28 mil mulheres mostrou benefício para a IA em relação a médicos radiologistas especializados no reino unido e nos EUA.

Vale ressaltar que há críticas na comunidade acadêmica sobre a possibilidade de reproduzir esses resultados na prática médica e sobre a falta de transparência sobre os algoritmos utilizados nesses softwares.

Há ainda, importantes detalhes que devem ser analisados nesses estudos como a ausência de heterogeneidade genética e o fato de os estudos sobre COVID terem sido feitos em locais com uma prevalência alta da doença o que pode dificultar sua análise em locais em que a prevalência é menor.

A inteligência artificial é um campo promissor no cuidado da saúde como um todo, a pandemia com o SARS-COV-2 contribuiu para acelerar seu uso e estudos com ela. Entretanto, é importante lembrar da necessidade de aprimoramento dessa tecnologia e não se iludir com o canto da seria.

Link: <https://bit.ly/2K49QIA>

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

### Produção

Bárbara Lucas De Carvalho Barbosa  
Carolina Belfort Resende Fonseca  
Clarissa Leite Braga  
Edmilson José Correia Júnior  
Felipe Eduardo Fagundes Lopes  
Guilherme Neves de Azevedo  
Gustavo Henrique de Oliveira Soares  
Gustavo Monteiro Oliveira  
Heitor Smiljanic Carrijo  
João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho  
João Victor De Pinho Costa  
Julia de Andrade Inoue  
Juliana Almeida Moreira Barra  
Juliana Chaves de Oliveira  
Larissa Gonçalves Rezende  
Laura Antunes Vitral  
Lucas Souza França  
Ludimila Lages Ribeiro  
Matheus Bitencourt Duarte  
Mayara Seyko Kaczorowski Sasaki  
Paul Rodrigo Santi Chambi  
Pedro Henrique Cavalcante Lima  
Raphael Herthel Souza Belo  
Rebeca Narcisa de Carvalho  
Roberta Demarki Bassi  
Tévin Graciano Gomes Ferreira  
Vinícius Rezende Avelar

### Divulgação

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

### Coordenação

Bruno Campos Santos  
Médico - Coordenador Acadêmico

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. Unaí Tupinambás  
Infectologista – Editor e Coordenador de Conteúdo

Prof. Mateus Rodrigues Westin  
Infectologista – Coordenador de Conteúdo

**Contato:** [boletimcovid@medicina.ufmg.br](mailto:boletimcovid@medicina.ufmg.br)



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

