

COVID-19

# BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

Nº 245  
17 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

- Brasil registra quase mil mortes por covid em 24 horas
- Governo Bolsonaro expõe país a risco de não vacinar população por atrasar compra de seringas à China

## Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 58.411, sendo 411 novos (16/12) <sup>1</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 2.352 (16/12) <sup>1</sup>
- N° de casos recuperados: 54.298 (16/12) <sup>1</sup>
- N° de óbitos confirmados: 1.761, sendo 7 novos (16/12) <sup>1</sup>

Link 1: <https://bit.ly/38bLvCj>

## 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	660
	Taxa de ocupação	64,2%
Enfermaria COVID	N° de leitos	1.605
	Taxa de ocupação	52,3%

Nota: A capacidade potencial considera o número máximo de leitos de enfermaria e UTI possível de ser alocado 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/SMSA-BH - atualizado em 16/12/2020.

QUADRO 6 Leitos de UTI.

Rede	LEITOS DE UTI - Dia 15/12		
	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	297	768
	Taxa de ocupação	62,4%	81,0%
Suplementar	N° de leitos	284	434
	Taxa de ocupação	83,8%	78,6%
SUS + Suplementar	N° de leitos	581	1.202
	Taxa de ocupação	73,0%	80,1%

Nota: 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 realocação a partir do dia 19/08 poderá ser revertido conforme necessidade.  
Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - atualizado em 16/12/2020.

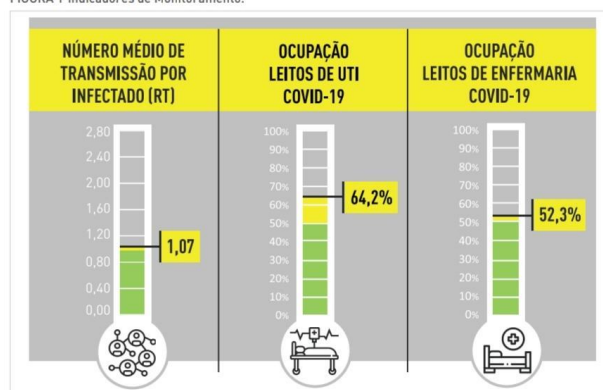
QUADRO 7 Leitos de enfermarias.

Rede	LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 15/12		
	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	812	3.824
	Taxa de ocupação	60,3%	77,4%
Suplementar	N° de leitos	558	2.078
	Taxa de ocupação	62,5%	81,4%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.370	5.902
	Taxa de ocupação	61,2%	78,8%

Nota: 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 realocação a partir do dia 19/08 poderá ser revertido conforme necessidade.  
Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - atualizado em 16/12/2020.

## INDICADORES DE MONITORAMENTO - COVID-19 - 16/12

FIGURA 1 Indicadores de Monitoramento.



\*Inclui leitos CIIC e leitos complementares do Daria Driusso

## Destaques da SES-MG

- **Nº de casos confirmados:** 477.697, sendo 4.472 nas últimas 24 horas. (16/12).<sup>2</sup>
- **Casos em acompanhamento:** 34.220 (16/12).<sup>2</sup>
- **Nº de casos recuperados:** 432.622 (16/12).<sup>2</sup>
- **Nº de óbitos confirmados:** 10.855, sendo 136 nas últimas 24 horas (16/12).<sup>2</sup>

Link 2: <https://bit.ly/39Cc8C>

## Destaques do Ministério da Saúde

- **Nº de casos confirmados:** 7.040.608 (16/12) <sup>3</sup>
- **Nº de casos novos (24h):** 79.574(16/12) <sup>3</sup>
- **Nº de óbitos confirmados:** 183.735(16/12) <sup>3</sup>
- **Nº de óbitos (24h):** 936(16/12) <sup>3</sup>

Link 3: <https://bit.ly/2K2NIIs>

Link 4: <https://bit.ly/2IVvjmD>

Link 5: <https://bit.ly/3oX2wXF>

## Destaques do Brasil

**Brasil registra quase mil mortes por covid em 24 horas**<sup>4</sup> *Média móvel de óbitos é a maior registrada em mais de dois meses; vacinação segue sem data*

**Governo Bolsonaro expõe país a risco de não vacinar população por atrasar compra de seringas à China**<sup>5</sup> *Com risco de desabastecimento às vésperas de vacinação contra Covid, o governo Bolsonaro passou seis meses ignorando o processo de importação de seringas da China*

## Destaques do Mundo

**O cientista que contribuiu para que o Uruguai tenha menos de 100 pelo coronavirus.**<sup>6</sup> *Gonzalo Moratorio, uruguaio, pesquisador do Laboratório de Evolução Experimental de Vírus do Instituto Pasteur de Montevideu, foi considerado pela revista "Nature" como um dos dez pesquisadores mais importantes do ano de 2020, após ter desenvolvido um teste laboratorial a baixo custo e eficiente para o diagnóstico de covid 19, que possibilitou o sucesso do país no controle da transmissão da doença. O Uruguai, após 8 meses de pandemia, tem apenas 100 mortos pela doença.*

**Estados Unidos estão prestes a iniciar vacinação em massa contra a covid 19.**<sup>7</sup> *A agência reguladora de medicamentos dos EUA, após reunião, deu parecer positivo para a utilização da vacina desenvolvida pela Pfizer e BioNtech e o país planeja iniciar seu programa de vacinação na próxima semana, seguindo os passos do Reino Unido e do Canadá.*

Link 6: [bit.ly/3lPtoam](https://bit.ly/3lPtoam)

Link 7: [bit.ly/2SUoMn5](https://bit.ly/2SUoMn5)

## Destaques do Mundo

**Coronavírus: o que está por trás da aparente resistência da África à pandemia.**<sup>8</sup> *O continente africano é o segundo mais populoso e o com os piores índices de desenvolvimento humano do planeta. No entanto, a pandemia de coronavírus não causou a catástrofe que se imaginava por lá até então. Essa incógnita tem várias teorias, dentre elas, aquelas que pregam que há maciça subnotificação dos casos, influência religiosa nas políticas públicas voltadas para a contenção do avanço do vírus nos países, bem como as que afirmam que muitos países, como é o caso de Ruanda, que iniciou o isolamento domiciliar precocemente – quando ainda haviam apenas 20 casos confirmados no país - foram extremamente eficientes.*

**Países Baixos entram em confinamento até 19 de janeiro. “Não estamos a lidar com uma simples gripe”.**<sup>9</sup> *Mark Rutte, primeiro ministro, anunciou um confinamento e anunciou o fechamento de creches e de serviços não essenciais por cinco semanas, até o dia 19/01/2020, na tentativa de conter o avanço da pandemia. O seu discurso fora conturbado e interrompido por assobios e gritos de manifestantes contrários às restrições.*

Link 8: [bit.ly/3lPtoam](https://bit.ly/3lPtoam)

Link 9: [bit.ly/2SUoMn5](https://bit.ly/2SUoMn5)

## Editorial: Lightening the viral load to lessen covid-19 severity

Apesar do aumento acentuado do número de casos de SARS-Cov-2 na Europa nas últimas semanas, o aumento nas internações hospitalares e mortes por Covid-19 não segue a mesma proporção. A taxa de letalidade no Reino Unido parece diminuir continuamente ao longo do ano.

Um possível motivo pode se relacionar ao tamanho do inóculo viral no momento da infecção. Estudos com o vírus influenza A em humanos mostraram que a exposição inicial a um inóculo menor resulta em menos sintomas e menor probabilidade de disseminação viral. Em experiências recentes com SARS-Cov-2 em hamsters e furões sírios, o tamanho do inóculo se correlacionou com a gravidade da doença subsequente. A carga viral em pacientes com Covid-19 mostrou ser maior naqueles com doença mais grave.

Portanto, medidas que diminuem o inóculo viral tem se mostrado eficazes, como o uso de máscaras. Estudos randomizados de pacientes com infecções virais do trato respiratório superior mostraram que o uso de máscaras reduz as emissões de gotículas virais. Além disso, descobriu-se que as máscaras reduzem também a inalação de partículas. Vários estudos epidemiológicos indicaram que o uso de máscaras e medidas de distanciamento social reduzem a severidade da Covid-19. Em um estudo laboratorial, o uso de máscaras reduziu a transmissão e a gravidade da infecção por SARS CoV-2 em hamsters. Uma série de casos em humanos comparando três grupos de transmissão com distintos graus de distanciamento social mostrou diferenças na gravidade do resultado entre os grupos. Assim, diferenças nas práticas sociais e nas condições de vida que levam à variação do inóculo podem explicar em parte as discrepâncias nas taxas de letalidade entre os países.

A relação do tamanho do inóculo com a severidade da infecção tem claras implicações para a saúde pública. À medida que o hemisfério norte entra no inverno e mais tempo é gasto em espaços confinados, é importante enfatizar que medidas de separação como uso de máscara, ventilação adequada e distanciamento social podem reduzir não apenas a disseminação do vírus, mas também a gravidade da doença. Mesmo a adesão imperfeita a tais medidas pode ser benéfica.

Embora o atual número elevado de casos seja alarmante, a menor taxa de mortalidade é um sinal de que as medidas de saúde pública tiveram algum sucesso na proteção dos mais vulneráveis, bem como na redução potencial da gravidade da doença. Garantir a adesão a medidas de controle que reduzam a exposição viral é fundamental para minimizar a gravidade da pandemia, permitindo um equilíbrio entre o controle pandêmico e o funcionamento da sociedade.

**Referência:** <https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4763.full.print>

**Orientação:** Professor Unai Tupinambás

Integrantes: Bárbara Lucas, Bianca Joukhadar, Guilherme Neves

## Indicações de Artigos

- **Face masks and COVID-19: don't let perfect be the enemy of good**

“O bom não é inimigo do ótimo”. Neste editorial, são analisadas as evidências atuais acerca do uso de máscaras para evitar a disseminação do novo coronavírus, incluindo uma nova revisão por Brainard et al. publicada na Eurosurveillance. Brainard et al. revisaram 12 ensaios clínicos randomizados e 21 estudos observacionais sobre a eficácia do uso de máscaras contra a transmissão de vírus respiratórios. Os autores estimaram uma redução do risco de infecção em cerca de 6% a 15%. A meta-análise está em consonância a uma série de revisões prévias da Cochrane, revisões sistemáticas e outras meta-análises, de que as intervenções com máscara facial reduziram a transmissão apenas por uma pequena margem. As limitações dos ensaios com máscaras incluem a falta de cegamento e adesão à intervenção, levando a uma diluição do efeito.

Um estudo dinamarquês (DANMASK-19) avaliou a eficácia das máscaras no controle da Covid-19. Neste ensaio, 6.024 adultos foram randomizados entre um grupo utilizando máscaras e um grupo controle. Após 1 mês, a incidência cumulativa de Covid-19 nos dois grupos foi de 1,8% e 2,1%, respectivamente, estimando uma redução de risco de 15% no grupo intervenção. Essa redução não foi estatisticamente significativa. No entanto, os resultados deste ensaio não devem ser interpretados como evidência de que as máscaras não funcionam, sendo consistentes com os resultados de meta-análises anteriores, incluindo este novo relatório de Brainard et al. Uma limitação do estudo dinamarquês foi o uso de sorologia para identificar o desfecho. Como os participantes foram acompanhados por apenas um mês, é possível que algumas infecções identificadas na sorologia do dia 30 tenham ocorrido antes da intervenção, levando também a uma diluição do efeito.

Há evidências convincentes de que o uso de máscaras pode contribuir para o controle da Covid-19. Dado que as máscaras faciais são baratas, mesmo um efeito limitado na transmissão justificaria seu uso generalizado, associado a medidas de saúde pública e mudanças comportamentais.

Link: <http://bit.ly/2K2buEs>

Tenha um ótimo dia!

Bárbara Lucas, Bianca Joukhadar,  
Guilherme Neves

*“Devemos promover a coragem onde há medo, promover o acordo onde existe conflito, e inspirar esperança onde há desespero.” - Nelson Mandela*

4

17 de dezembro

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  
Bianca Joukhadar  
Camila Gomes Dall'Aqua  
Clarissa Leite Braga  
Carolina Belfort Resende Fonseca  
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 Heyver Xavier  
Lucas Souza França  
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

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  
Pediatria – Coordenadora de Projeto

Prof. Mateus Westin - Coordenador de Conteúdo

Prof. Unai Tupinambás  
Infectologista – Editor e Coordenador de Conteúdo

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



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

