

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 287
04 de Fevereiro



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

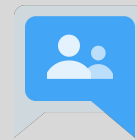


Toque nos ícones



Facebook

Página ufmgbolletimcovid



Google Groups

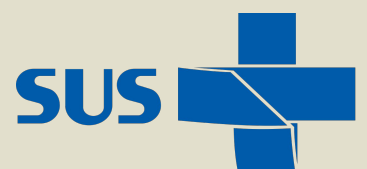
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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



FACULDADE
DE MEDICINA
• UFMG •

U F *m* G



DESTAQUES DA EDIÇÃO

- N° de casos confirmados: 9.339.420 (03/02)
- Editorial: Retorno seguro nas escolas.
- Notícias: Pfizer vai se reunir com a Anvisa para pedir o registro definitivo de vacina | Máscara N95 e PFF2: por que países da Europa reprovam material caseiro e agora exigem máscara profissional
- Artigo: Children and Adolescents with SARS-CoV-2 Infection.

Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 92.067 | 648 novos (03/02)¹
 - N° de óbitos confirmados: 2.314 | 32 novos (03/02)¹
 - N° de recuperados: 84.451 (03/02)¹
 - N° de casos em acompanhamento: 5.302 (03/02)¹
 - NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERMELHO**
- Link¹: <https://bit.ly/3auDOLx>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

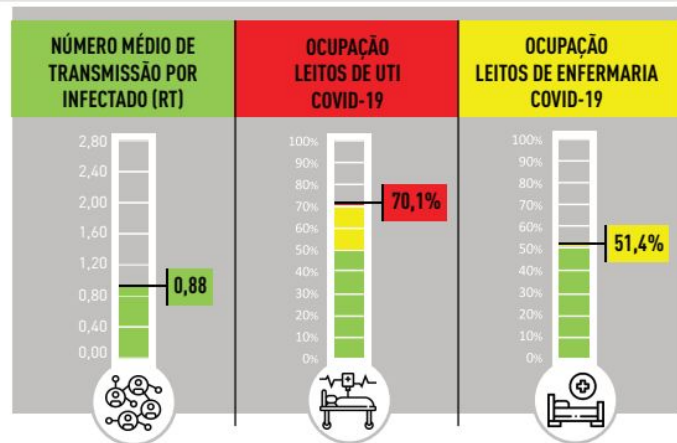
LEITOS DE UTI - Dia 2/2				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.016	303	713
	Taxa de ocupação	84,1%	74,6%	88,1%
Suplementar	N° de leitos	706	282	424
	Taxa de ocupação	76,2%	65,2%	83,5%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.722	585	1.137
	Taxa de ocupação	80,8%	70,1%	86,4%

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.
Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/5MSA-BH - 3/2/2021.

QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMIARIAS - Dia 2/2				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.629	894	3.735
	Taxa de ocupação	74,8%	51,0%	80,5%
Suplementar	N° de leitos	2.720	622	2.098
	Taxa de ocupação	69,1%	51,9%	74,2%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.349	1.516	5.833
	Taxa de ocupação	72,7%	51,4%	78,2%

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.
Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/5MSA-BH - 3/2/2021.



Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 746.919 (03/02)²
- N° de casos novos (24h): 5.947 (03/02)²
- N° de casos em acompanhamento: 61.014 (03/02)²
- N° de recuperados: 670.590 (03/02)²
- N° de óbitos confirmados: 15.315 (03/02)²
- N° de óbitos (24h): 189 (03/02)²

Link²: <http://bit.ly/3jhd6HA>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 9.339.420 (03/02)³
- N° de casos novos (24h): 56.002 (03/02)³
- N° de óbitos confirmados: 227.563 (03/02)³
- N° de óbitos (24h): 1.254 (03/02)³

Link³: <http://bit.ly/347AMGY>

Destaques do mundo

- N° de casos confirmados: 104.210.649(03/02)
- N° de casos novos (24h): 456.840(03/02)
- N° de óbitos confirmados: 2.262.335(03/02)

Link: <http://bit.ly/3jckYKI>

EDITORIAL: Retorno seguro nas escolas

Em nota complementar publicada na semana passada, a Sociedade Brasileira de Pediatria se posiciona novamente no debate sobre a reabertura das escolas e as diversas repercussões do fechamento prolongado sobre a saúde física e psíquica de crianças e adolescentes, propondo medidas que podem nortear a reabertura segura das escolas.

Em razão das características da curva epidêmica brasileira, que se manteve com altas taxas de infecção e expressivo risco de mortalidade, as escolas permaneceram por um longo período de portas fechadas, sendo que o maior comprometimento ocorreu no sistema público de ensino – onde muitas crianças já se encontram afastadas do sistema educacional há quase um ano.

Neste momento, a falta de estrutura da maioria das escolas para garantir a segurança básica no retorno dos alunos às atividades presenciais torna-se questão central do debate. Esse déficit estrutural, muito agravado na situação da rede pública, novamente denuncia o grave problema brasileiro da desigualdade social, visto que a maioria das escolas particulares conseguiu avançar no estabelecimento de protocolos sanitários e tecnologias de ensino para seus alunos durante a pandemia. Deste modo, destaca-se a indispensável responsabilização das autoridades públicas, nas três esferas governamentais, no âmbito do planejamento estratégico e dos investimentos necessários para controlar o risco do retorno às aulas – tanto no ambiente escolar, como no deslocamento dos alunos pelas cidades.

No início da pandemia, muitas escolas se mobilizaram para oferecer o ensino remoto, que não significa Ensino a Distância (EaD), pois a modalidade remota pressupõe a existência de um computador, não sendo adequadas telas reduzidas como a de um celular, além de uma conexão estável com a internet – o que aprofundou ainda mais as desigualdades sociais, construindo barreiras de acesso às populações mais vulneráveis e tornando ainda maior a ausência das escolas nas suas vidas.

Neste sentido, desde maio de 2020, a Sociedade Brasileira de Pediatria publicou diversas orientações adaptadas ao contexto da pandemia, tais como a necessidade de pais e professores manterem-se informados sobre a COVID-19 por fontes seguras, o afastamento de professores e alunos que componham grupos de risco, e garantia de ensino remoto aos últimos, condições adequadas de higiene dentro do ambiente escolar, com limpeza das superfícies e ambientes arejados, além do estabelecimento de uma escala para os grupos de convivência, com a escola zelando pelo distanciamento social em todos os ambientes e oferecendo ensino híbrido (remoto e presencial) durante a pandemia.

A situação torna-se mais complicada na medida de que a taxa de transmissão (Rt) volta a subir no país, sendo apontada pelo monitoramento *Imperial College* de Londres como 1,21 no Brasil, em seus dados mais recentes – o que significa que cada 100 pessoas contaminadas transmitem para outras 121. Além disso, a média móvel de novos casos bateu recorde desde o início da pandemia e a situação é de alarme.

Entretanto, o cenário aparenta ser diferente para as crianças. No estudo *Prevalence of SARS-CoV-2 Infection in Children Without Symptoms of Coronavirus Disease*, foi relatada a prevalência de resultados positivos entre crianças de 28 hospitais infantis nos Estados Unidos, e foi observada uma forte associação na prevalência entre crianças assintomáticas e a incidência semanal contemporânea de Covid-19 na população em geral, o que fornece um meio simples para as instituições estimarem a prevalência local de crianças portadoras assintomáticas, a partir do banco de dados da Universidade John Hopkins disponível ao público.

Além disso, as crianças e adolescentes representam menos de 1% da mortalidade e respondem por 2-3% do total de internações, sendo que a maioria tem quadros leves ou assintomáticos. É preciso observar, todavia, que segundo posicionamento da OMS e do UNICEF, ainda não está totalmente compreendido até que ponto as crianças contribuem para a cadeia de transmissão do vírus.

O Centro Europeu, após avaliação das experiências de retorno às escolas em países da Europa, concluiu que as investigações de casos identificados em ambientes escolares sugerem que a transmissão entre crianças nas escolas seja incomum, e não a principal causa de infecção por SARS-CoV-2 em crianças e que, se as medidas de distanciamento e higiene adequadas forem empregadas, é improvável que as escolas sejam ambientes de propagação mais significativos do que outros ambientes de trabalho ou lazer.

O *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC – EUA), propõe a possibilidade de coorte em que os grupos de alunos e professores sejam os mesmos, que as escalas alternadas de comparecimento seriam como equipes, restringindo o risco de transmissão, e estabelecendo o retorno as atividades em esquema de rodízio.

O UNICEF tem também se posicionado sobre o impacto negativo do fechamento prolongado dos ambientes pedagógicos, reiterando o efeito deletério deste afastamento prolongado, como, por exemplo, o abandono escolar por perda do vínculo com a comunidade. Reforça também a importância da escola para a formação dos cidadãos, na proteção contra violência e na segurança alimentar.

Em suma, é necessário que a educação de crianças e adolescentes seja considerada como serviço essencial para a sociedade, especialmente ao levarmos em conta os riscos sociais, psíquicos e de desenvolvimento neste longo tempo de fechamento das escolas. Não é justificável perder-se mais tempo, e a situação de nossas crianças e adolescentes pede urgência nas atitudes, de modo a preservar o desenvolvimento adequado dos futuros cidadãos brasileiros.

Acesso em:

<http://bit.ly/3rjbWOn>

Orientação: Professora Lilian Diniz.

Integrantes: Ana Luisa Silva, Deborah Ramalho, Nicolás Quintão, Violeta Braga.

Destaques do Brasil:

- **Pfizer vai se reunir com a Anvisa para pedir o registro definitivo de vacina:** Foi marcada para esta quarta-feira (3) a primeira reunião da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) com a Pfizer que irá tratar sobre o registro definitivo do imunizante da empresa no Brasil. A farmacêutica entregou os resultados primários da fase 3 dos estudos, que estão relacionados à eficácia e segurança da vacina, no dia 15 de dezembro. A intenção da Pfizer é fazer o pedido do registro definitivo logo após o encontro com a agência.

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

- **Fiocruz relata perfil das vítimas da Covid-19 e desigualdades na pandemia:** Um estudo da Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz traçou o perfil das vítimas da Covid-19 e apontou maiores chances de morte entre pessoas obesas e negras, além das dificuldades enfrentadas por municípios e estados no início da pandemia. A pesquisa também identificou o reflexo da desigualdade na distribuição de recursos e na capacidade para gerenciar as ações de enfrentamento à pandemia. Esses fatores tiveram efeitos no maior índice de mortes registrado em negros, além de em estados do Norte, Nordeste e Sudeste.

Link: <https://bit.ly/2MNEXD5>

- **Prefeitura estuda volta às aulas presenciais a partir de março em Belo Horizonte:** A Prefeitura de Belo Horizonte (PBH) informou, nesta sexta-feira (29), que avalia um retorno às aulas presenciais a partir de 1º de março na capital, especialmente a educação infantil. Em coletiva na sede da PBH, a secretária municipal de Educação, Ângela Dalben, afirmou que a retomada depende da continuação da desaceleração dos índices de monitoramento do novo coronavírus na cidade.

Destaques do Mundo:

- Máscara N95 e PFF2: por que países da Europa reprovam material caseiro e agora exigem máscara profissional

A França decidiu proibir as máscaras caseiras, exigindo o uso das cirúrgicas, N95 ou de tecido se feitas com padrão chamado categoria 1. Na Áustria e na Alemanha já existe a exigência do uso dessas máscaras em locais de comércio e transporte público.

No Brasil, a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) mantém a indicação de máscaras de tecido, limpas e secas, para a população em geral. Assim como a OMS que mantém a recomendação do uso de máscaras de tecido para o público em geral.

No início a atenção era dada para a transmissão por gotículas, depois os especialistas passaram a destacar a importância da transmissão por aerossóis, que são gotículas ainda menores. O engenheiro biomédico Vitor Mori explica que para a proteção contra aerossóis, as máscaras de pano não funcionam. Por isso a necessidade de máscaras de melhor qualidade, bem vedadas ao rosto e com boa capacidade de filtração .

A máscara PFF2 (nome do padrão N95 no Brasil) ;e eficiente pois combina vedação com filtração, o que garante que o usuário também está se protegendo, e não só protegendo os outros, como nos demais modelos.

Link: <http://bbc.in/3tlfmWB>

- Pesquisa vê vacina da Pfizer eficaz contra variantes britânica e sul-africana

Apesar da vacina da Pfizer e da BioNTech ter perdido um pouco da eficácia contra a variante do coronavírus encontrada na África do Sul, ela ainda apresentou bons resultados na eficácia contra a nova cepa observada no Reino Unido.

Pesquisadores da Pfizer e cientistas da University of Texas Medical Branch (UTMB) observaram uma redução duas vezes menor nos níveis de anticorpos, indicando que a vacina provavelmente seria eficaz na neutralização de um vírus com as chamadas mutações E484K e N501Y encontradas na variante sul-africana.

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

Indicações de artigos:

- Crianças e adolescentes com infecção pelo SARS-CoV-2
(Children and Adolescents with SARS-CoV-2 Infection)

Trata-se de estudo realizado na Grécia, que avaliou a população pediátrica (<19 anos) infectada pelo SARS-CoV-2 no país, no período entre 26 de fevereiro e 30 de junho de 2020, através do registro nacional de casos. Para a investigação, foi realizado PCR em tempo real, categorizando as crianças em grupos com alta, moderada e baixa carga viral, assintomáticos ou sintomáticos, bem como sua gravidade e hospitalização.

Um total de 203 crianças com SARS-CoV-2 foram estudadas, com idade média de 11 anos, variando entre 6 dias a 18 anos. Delas, 111 (54,7%) foram assintomáticas e 92 (45,3%) desenvolveram sintomas. Crianças de 6-12 anos foram mais assintomáticas, enquanto os menores de 1 ano de idade foram os mais sintomáticos. ($p < 0,001$) Entre os sintomas, febre foi o mais prevalente, seguido por sintomas de infecção respiratória aguda. Dentre as 92 crianças sintomáticas, 24 (26%) foram hospitalizadas por COVID-19, sendo 12 abaixo de 1 ano de idade. Em todas as crianças os sintomas foram resolvidos sem aparente sequela. Não foram reportadas mortes. A única variável encontrada relacionada a maior risco de hospitalização foi a idade < 5 anos.

A investigação epidemiológica revelou que a transmissão por moradores de um mesmo domicílio foi responsável pela infecção de 132 (74,2%) crianças, num total de 178 crianças em que a fonte foi identificada. Um adulto membro da família foi o primeiro caso de COVID-19 em 125 (66,8%) famílias. 29 casos ocorreram antes do fechamento das escolas, 19 casos após o fechamento mas antes do lockdown nacional, 70 após o lockdown e 85 após reabertura gradual das escolas.

O entendimento das características da infecção pelo SARS-CoV-2 na população pediátrica em um país, e seu papel na atual pandemia de COVID-19 é crucial como guia para intervenções na saúde pública incluindo rastreamento, fechamento de escolas, uso de máscaras e futura vacinação. O estudo conclui que os adultos possuem um papel chave na transmissão do vírus para a população pediátrica. Outros estudos são necessários para elucidar o papel dos jovens na atual pandemia e guiar a reabertura das escolas bem como a necessidade da priorização de grupos para vacinação.

Link: <https://bit.ly/3tkdZ6L>

- Readmissão e morte após alta hospitalar entre pacientes com COVID-19 em um grande grupo de hospitais (Readmission and Death after Initial Hospital Discharge Among Patients with COVID-19 in a Large Multihospital System)

Apesar de mais pacientes estarem sobrevivendo à COVID-19 grave, existem poucos dados sobre os sintomas pós-hospitalares. Assim, este estudo mensurou as readmissões, seus motivos, e a taxa de morte após alta hospitalar entre pacientes com COVID-19, no sistema de saúde nacional Veteran Affairs (VA), nos Estados Unidos.

Em 132 hospitais foram analisados dados demográficos, internação em UTIs, tempo de internação, uso de ventilação não invasiva e vasopressores. Então, mediu-se a taxa de readmissão e morte por COVID-19 no período de 60 dias após a alta por meio de recursos epidemiológicos.

No período estudado, houve 2.179 hospitalizações por COVID-19, das quais 678 (31,1%) dos pacientes foram tratados em UTIs, 279 (12,8%) usaram ventilação mecânica, 307 (14,1%) receberam vasopressores e 1775 (81,5%) sobreviveram à alta. Até 60 dias após a alta, 354 (19,9%) dos pacientes que sobreviveram foram readmitidos e 162 (9,1%) morreram. Entre os readmitidos, os diagnósticos mais comuns foram de COVID-19, sepse, pneumonia e insuficiência cardíaca, entre os quais 22,6% foram tratados em UTIs.

Em suma, neste estudo, 27% dos sobreviventes de internações decorrentes da COVID-19 foram readmitidos ou morreram em até 60 dias após a alta. As taxas de readmissão ou óbito foram maiores nos primeiros 10 dias quando comparadas às taxas observadas em casos de pneumonia e falência cardíaca, o que sugere um período de maior risco de deterioração clínica logo após a alta hospitalar.

Link: <http://bit.ly/3jd6GZU>

- Nota da Sociedade Brasileira de Imunologia (SBI) sobre a Eficácia das Vacinas para a COVID-19

A SBI analisou os resultados de todas as vacinas divulgadas, interinos ou publicados na literatura científica. Assim, observou que cada estudo teve critérios diferentes para categorizar o “caso de COVID-19” e assim o cálculo de eficácia global de cada vacina não é diretamente comparável.

Os números totais de pacientes vacinados com a vacina Oxford e a vacina do Instituto Butantan, que contam com diferenças entre a tecnologia vacinal, são muito semelhantes, com a diferença de que a vacina Oxford foi testada na população em geral e a vacina do Instituto Butantan foi testada em profissionais de saúde. Por isso, a incidência de casos da doença no grupo placebo do Instituto Butantan é praticamente o dobro do que se observa no mesmo grupo da Vacina Oxford, sendo que o número total de casos graves nos dois estudos também foi comparável.

No momento, a busca de vacinas foca no controle sintomático. Com o tempo, poderá-se focar em imunidade contra a infecção. Embora nenhum dos dois estudos estejam mensurando isso, essa preocupação virá após o controle da doença e redução das hospitalizações. A vacina do Instituto Butantan reduz 50% a chance de qualquer pessoa de ter qualquer sintoma leve, e 78% de mais sintomas. Não houve vacinados internados. Isso é um resultado muito bom, como é o da vacina Oxford.

Visando a imunidade de rebanho, que é adquirida apenas pela vacinação, é importante a vacinação do maior número de pessoas possível. Considerando a eficácia de 50%, ao vacinar 100% das pessoas, reduziria-se o risco da doença em 50%, valores estes que só poderão ser confirmados após ampla vacinação. Agora devemos concentrar os esforços na conscientização e na vacinação em massa, para proteger a população da doença.

Link: <http://bit.ly/3rhNSvq>

A recomendação feita pelo CDC é que todas as pessoas com um histórico de anafilaxia a algum componente das vacinas de mRNA do SARS-CoV-2 devam evitar a vacinação.

Nos próximos meses novas vacinas irão aparecer no mercado e manter a confiança pública para minimizar a hesitação é crucial. Eventos adversos que não foram identificados durante a fase de teste são esperados. E várias dúvidas acerca da vacina e do COVID19 permanecem. Qual componente da vacina é responsável pela infecção? Por quanto tempo irá durar a imunidade? Uma vigilância cuidadosa da segurança da vacina, junto com a elucidação dos mecanismos dos efeitos adversos das diferentes vacinas, serão necessários para criar uma abordagem sistemática e estratégica para a segurança da vacina.

Link: <https://bit.ly/3sZTw73>

Tenha um ótimo dia!

Ana Luiza Silva, Deborah Ramalho, Nícolas Quintão, Violeta Braga

“Ser feliz sem motivo é a mais autêntica forma de felicidade.”
Carlos Drummond de Andrade

11

04 de Fevereiro

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

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Produção

Ana Luiza Regina Maria Fonseca Silva
Bárbara Lucas De Carvalho Barbosa
Carolina Belfort Resende Fonseca
Clarissa Leite Braga
Deborah Ramalho Silva
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
Nicolás Pablo Diogo Quintão
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 Acadêmica

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

Editor

Prof. Unaí Tupinambás - Infectologista

Coordenadores de Conteúdo

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

Contato: boletimcovid@medicina.ufmg.br



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

