

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 309
26 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: 10.390.461 (25/02)
- Notícias: Com colapso de UTIs no horizonte de São Paulo, Doria ignora recomendação por restrições mais duras | Vacina da Pfizer apresenta eficácia de 94% em condições reais de uso
- Artigo: Associação de teste de anticorpo soropositivo para SARS-CoV-2 com risco de infecção futura

Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 109.269 | 1.378 novos (25/02)¹
- N° de óbitos confirmados: 2.721 | 10 novos (25/02)¹
- N° de recuperados: 101.815 (25/02)¹
- N° de casos em acompanhamento: 4.733 (25/02)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **AMARELO**

Link¹: <https://bit.ly/3qWbwgZ>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 24/2				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.016	283	733
	Taxa de ocupação	85,4%	74,6%	89,6%
Suplementar	N° de leitos	706	282	424
	Taxa de ocupação	80,2%	64,9%	90,3%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.722	565	1.157
	Taxa de ocupação	83,3%	69,7%	89,9%

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/SMSA-BH - 25/2/2021.

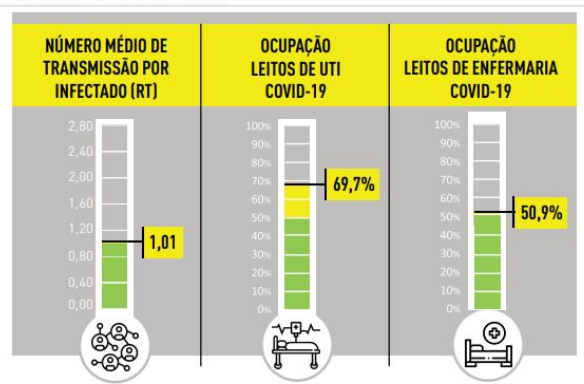
QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMIARIAS - Dia 24/2				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.624	839	3.785
	Taxa de ocupação	76,8%	56,9%	81,2%
Suplementar	N° de leitos	2.720	622	2.098
	Taxa de ocupação	72,1%	42,9%	80,8%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.344	1.461	5.883
	Taxa de ocupação	75,1%	50,9%	81,0%

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/SMSA-BH - 25/2/2021.

FIGURA 1 Indicadores de Monitoramento.



*Refere-se à ocupação dos leitos destinados ao tratamento de COVID-19 da Rede SUS e da Rede Suplementar de Saúde de BH.

Fonte: PBH - atualizado em 25/2/2021.

Destaques da PBH - Imunização

- Postos de Imunização: 224 (25/02)¹
- Doses destinadas à BH: 242.220 (25/02)¹
- Doses distribuídas: 199.682 (25/02)¹
- Aplicações de 1ª dose: 112.706 (25/02)¹
- Aplicações de 2ª dose: 55.818 (25/02)¹

Link¹: <https://bit.ly/3qWbwgZ>

Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 862.502 (25/02)²
- N° de casos novos (24h): 9.043 (25/02)²
- N° de casos em acompanhamento: 58.447 (25/02)²
- N° de recuperados: 785.920 (25/02)²
- N° de óbitos confirmados: 18.135 (25/02)²
- N° de óbitos (24h): 161 (25/02)²

Link²: <https://bit.ly/3bECOSS>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 10.390.461 (25/02)³
- N° de casos novos (24h): 65.998 (25/02)³
- N° de óbitos confirmados: 251.498 (25/02)³
- N° de óbitos (24h): 1.541 (25/02)³

Link³: <https://bit.ly/3aS10lx>

Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 112.868.301 (25/02)⁴
- N° de casos novos (24h): 654.217 (25/02)⁴
- N° de óbitos confirmados: 2.504.036 (25/02)⁴
- N° de óbitos (24h): 16.468 (25/02)⁴

Link⁴: <https://bit.ly/3dKxCzI>

Editorial: Association of SARS-CoV-2 Seropositive Antibody Test With Risk of Future Infection

Associação entre soropositividade do anticorpo contra SARS-CoV-2 e risco de infecção futura

Foi publicado na revista científica de medicina JAMA: The Journal of the American Medical Association, no dia 24 de fevereiro de 2021, um estudo de coorte observacional descritivo que avalia a associação entre a positividade no teste de anticorpos neutralizantes para COVID-19 e risco de uma reinfecção.

Desde o surgimento da síndrome respiratória aguda causada pelo COVID-19 no final de 2019, pesquisas mostram que a maioria dos pacientes são capazes de desenvolver anticorpos contra o vírus e que estes duram alguns meses, podendo diminuir ao longo do tempo. Contudo, embora tenha sido especulado que o desenvolvimento de anticorpos está associado a uma diminuição do risco de infecção, a evidência para esta hipótese é limitada. Além disso, relatos documentados de reinfecção aventam a possibilidade de que a soropositividade possa estar associada a proteção insuficiente contra diferentes cepas virais. Dessa forma, o estudo faz-se importante, pois à medida que a pandemia continua, a compreensão do papel do status sorológico no risco de reinfecção pode guiar escolhas pessoais e comportamento e expectativas sobre imunidade de rebanho.

O presente estudo criou coortes a partir de um conjunto de dados não identificados, compostos de testes de laboratório comerciais, alegações médicas, registros de saúde eletrônica e dados hospitalares. Os pacientes foram classificados como positivos ou negativos para anticorpos contra SARS-COV-2 de acordo com seu primeiro teste. Foram incluídos no estudo testes para IgA, IgM e principalmente IgG, sendo que ao todo, somaram mais de 50% dos testes comercializados nos EUA. Foram excluídos indivíduos que tiveram mais de um teste com resultados discordantes.

Posteriormente, os pacientes foram acompanhados, visando identificar novos testes de anticorpos e/ou teste de amplificação de ácido nucleico (NAAT), realizado em intervalos de 30 dias (0-30, 31-60, 61-90, > 90 dias), assim como seus resultados. Foram identificados 2 876 773 (88,3%) pacientes com teste índice negativo e 378 606 (11,6%) pacientes com teste índice positivo. Os pacientes soropositivos tiveram uma média de 3,3 NAAT's ao longo do período de acompanhamento, enquanto os pacientes soronegativos tiveram uma média de 2,3 testes.

Dentre os pacientes com resultado índice de anticorpos positivos, 3226 (11,3%) tiveram um diagnóstico positivo NAAT durante o acompanhamento que ocorreu dentro de 30 dias do índice, diminuindo consistentemente para 2,7% de 31 a 60 dias, 1,1% de 61 a 90 dias e 0,3% em mais de 90 dias. Dentre os pacientes com resultado índice soronegativo, 5.638 (3,9%) apresentaram resultado NAAT positivo em 30 dias. Essa proporção permaneceu relativamente consistente em aproximadamente 3,0% em todos os períodos subsequentes de observação, incluindo após 90 dias.

No início do período de observação, principalmente nos primeiros 30 dias, resultados positivos de NAAT entre pacientes soropositivos são provavelmente atribuíveis à liberação prolongada de RNA viral, que deverá diminuir nas semanas seguintes. Após 90 dias, a grande maioria da eliminação viral deve ter cessado, portanto, resultados positivos de NAAT observados posteriormente podem representar novas infecções.

Sob as premissas de que testes diagnósticos positivos entre pacientes soronegativos representam infecções e que testes de diagnóstico positivo entre pacientes que testaram positivos pela primeira vez há mais de 90 dias antes também representam infecções, observamos 2 resultados notáveis. Primeiro, a proporção relativamente estável (3%) de NAATs positivos entre pacientes índice soronegativos sugerem uma taxa de infecção durante o período de estudo. Em segundo lugar, embora o estudo não fosse apropriado para estimar um risco relativo, a proporção de resultados positivos do NAAT entre os indivíduos soropositivos no início do estudo em comparação com os indivíduos soronegativos do índice foi substancialmente menor - aproximadamente 10 vezes - sugerindo um efeito protetor dos anticorpos, estando os indivíduos inicialmente soropositivos com diminuído risco de reinfeção por SARS-Cov-2.

O grau de proteção (10 vezes) associada à soropositividade parece ser comparável àquela observada nos relatórios iniciais da eficácia das vacinas de mRNA em grandes ensaios clínicos. Obviamente, a proteção induzida por uma vacina segura é claramente preferível, pois o risco de desfechos graves esperados é menor que quando comparado a história natural da doença.

Dentre as limitações citadas pelo estudo, estão as possíveis mudanças de comportamentos dos participantes, o que poderia potencialmente confundir o resultado. Entretanto, não se acredita que as mudanças de comportamento sejam capazes de explicar a proteção observada. Além disso, fatores que influenciam a reinfecção como cepas virais variáveis, estado imunológico dos pacientes ou outras características do nível do paciente - devem ser avaliadas em estudos subsequentes que incluam acompanhamento por mais de 90 dias. Considera-se também que esta é uma análise baseada em dados observacionais não randomizados de laboratórios comerciais e tem limitações significativas em comparação com um ensaio clássico de soroproteção prospectivo.

Primeiro, não se sabe se a taxa de exposição à SARS-CoV-2 ou o padrão de acompanhamento longitudinal foram comparáveis entre os 2 grupos. Além disso, e talvez o mais importante, não se sabe quanto tempo qualquer efeito protetor do status sorológico pode durar além dos dias estudados. Estas questões ainda precisam ser tratadas por pesquisas futuras.

Portanto, os dados encontrados neste estudo sugerem que a presença de anticorpos para o SARS-Cov-2 está associado a um risco reduzido de novas infecções.

Link: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2776810>

Destaques do Brasil:

- Com colapso de UTIs no horizonte de São Paulo, Doria ignora recomendação por restrições mais duras

O governador João Doria (PSDB) hesitou mais uma vez nesta quarta-feira (24/02) na hora de endurecer as normas para conter o avanço da pandemia no Estado de São Paulo, apesar de admitir o cenário crítico. Doria ignorou o apelo por restrições mais duras feitas pelo grupo de epidemiologistas que o assessora e anunciou um conjunto de medidas chamado “toque de restrições” e tudo indica que o decreto com as novas regras se limitará a aumentar a fiscalização para evitar aglomerações noturnas “inadequadas e inoportunas”.

Link: <https://bit.ly/37N0C62>

- 250 mil mortos por covid: gráfico mostra a dimensão da perda de vidas na pandemia no Brasil

A marca de vítimas que morreram por covid-19 atingida pelo Brasil na quarta-feira (25/02) é a segunda maior do mundo nesta pandemia — atrás apenas dos Estados Unidos, que nesta semana ultrapassaram o dobro desse número. Vislumbrar em termos concretos essa quantidade de pessoas é algo difícil, por isso a BBC traz várias comparações como estas na notícia: já morreram no Brasil mais pessoas do que no tsunami asiático de 2004, um dos eventos recentes mais mortais no mundo, em que morreram 230 mil pessoas; a covid-19 matou no Brasil 80 vezes mais do que os atentados de 11 de setembro de 2001, em Nova York.

Link: <https://bbc.in/3aS6fl1>

Destaques do Brasil:

- Deputado bolsonarista proíbe uso de máscara em seu gabinete

O deputado estadual paulista Gil Diniz (sem partido), que é bolsonarista, pôs um aviso na porta de sua sala na Assembleia Legislativa de SP dizendo "Proibido o uso de máscara neste gabinete". O sinal tem o desenho de uma máscara sobreposta por um x vermelho e o logo do Governo de SP rasurado com a palavra "Desgoverno".

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

- Pandemia trouxe cenário de fome e desespero aos brasileiros

Quem teve condição de arcar com o custo de uma alimentação, saudável ou não, comeu mais do que o "normal" nessa pandemia e a obesidade foi destacada por algumas pesquisas. Ao mesmo tempo, o vale-refeição foi o que permitiu a muitas famílias arcar com o custo de ter todos em casa por um período, e claro, comendo. Jovens que antes passavam a maior parte do tempo nas instituições de ensino passaram a fazer todas as refeições em casa, o que foi para muitos o início do desespero.

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

Destaques do Mundo:

- **EUA confirmam eficácia da vacina de dose única da J&J**

A agência reguladora de medicamentos e alimentos dos Estados Unidos, a Food and Drug Administration (FDA), confirmou nesta quarta-feira (24/02) a eficácia da vacina de dose única contra covid-19 desenvolvida pela farmacêutica Johnson & Johnson. O imunizante mostrou-se ainda eficaz contra as novas variantes do coronavírus.

Os documentos da FDA sugerem que a agência irá provavelmente obter aprovação emergencial da vacina na sexta-feira e a decisão anunciada no dia seguinte, com a distribuição começando imediatamente em todo o país para as centenas de centros de vacinação que já imunizam a população idosa e outros grupos de risco.

Link: <https://bit.ly/37OVCxv>

- **Vacina da Pfizer apresenta eficácia de 94% em condições reais de uso**

Um amplo estudo envolvendo cerca de 1,2 milhão de pessoas em Israel revelou que a vacina contra a covid-19 desenvolvida pela farmacêutica americana Pfizer em parceria com a empresa alemã Biontech é 94% eficaz contra casos sintomáticos da doença. Trata-se do primeiro grande estudo conduzido em condições reais sobre a vacina da Pfizer-Biontech a ser revisado por especialistas independentes. Os resultados, publicados nesta quarta-feira (24/02) na revista científica New England Journal of Medicine, trazem esperança sobre a capacidade de campanhas de vacinação em massa conseguirem deter a pandemia.

Link: <https://bit.ly/3dNm66r>

Destaques do Mundo:

- **Coronavírus: 10 boas notícias sobre a pandemia, um ano depois**

1. Existem mais artigos sobre SARS-CoV-2 e covid-19 do que sobre malária
2. Mais de 200 novas vacinas
3. As vacinas mRNA são muito seguras
4. As vacinas são eficazes
5. A confiança nas vacinas aumenta
6. A resposta imune ao vírus dura pelo menos oito meses
7. Novos tratamentos para os casos mais graves
8. Sem gripe
9. Podemos acompanhar a evolução do vírus em tempo real
10. A pandemia global diminuiu

Link: <https://bbc.in/3uy5Vjm>

Indicações de artigos

- Importance of non-pharmaceutical interventions in lowering the viral inoculum to reduce susceptibility to infection by SARS-CoV-2 and potentially disease severity
(Importância das intervenções não farmacológicas na redução do inóculo viral para reduzir a suscetibilidade à infecção por SARS-CoV-2 e potencialmente a gravidade da doença)

A adesão a intervenções não farmacológicas, como uso de máscaras e distanciamento social, visando prevenir a transmissão de SARS-CoV-2, tem sido altamente variável em diferentes partes do mundo. Neste artigo, os autores revisaram os dados que sustentam a importância do inóculo viral (a dose de partículas virais de uma fonte infectada ao longo do tempo) no aumento da probabilidade de infecções e analisaram as evidências disponíveis associando a relação do inóculo viral com a gravidade da doença. As intervenções não farmacológicas podem reduzir a suscetibilidade à infecção por SARS-CoV-2, reduzindo o inóculo viral quando há exposição a uma fonte infecciosa. As máscaras protegem o usuário ao filtrar o vírus de fontes externas, além de reduzirem a transmissibilidade do vírus pelo usuário. O distanciamento social, a lavagem das mãos e a melhoria da ventilação também reduzem a quantidade de exposição às partículas virais de uma fonte infecciosa. Manter e aumentar as intervenções não farmacológicas pode ajudar a reprimir a SARS-CoV-2 à medida que entramos no segundo ano da pandemia, e mesmo com vacinas seguras e eficazes sendo lançadas, elas continuarão a desempenhar um papel essencial na supressão da transmissão da SARS-CoV-2 até que a administração da vacina seja generalizada.

Link: <https://bit.ly/3qW5KMA>

- Closing schools is not evidence based and harms children
(*Fechar escolas não é baseado em evidências e prejudica as crianças*)

Neste editorial, os autores alegam que o fechamento de escolas, implementado internacionalmente em vigência da pandemia de Covid-19, não é justificado por evidências de que haja redução da transmissão do vírus. Segundo os autores, esta medida acarretou em danos para as crianças como: perda de aprendizagem, redução da interação social, isolamento, redução da atividade física, aumento dos problemas de saúde mental e potencial para aumento do abuso, exploração e negligência. Argumenta-se que o risco em crianças e pessoas jovens é muito pequeno e que evidências demonstram que professores e funcionários de escolas não têm maior risco de morte por Covid-19 do que outros profissionais. Estudos iniciais demonstram que transmissão em escolas ocorre em níveis baixos. Os autores afirmam que crianças perdem mais do que ganham com o fechamento das escolas.

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

- COVID-19 Communication—The Need for Humanity, Empathy, and Grace
(*COVID-19 Comunicação – A Necessidade de Humanidade, Empatia e Graça*)

Neste artigo, a autora relata a experiência que viveu em novembro de 2020, quando sua mãe foi hospitalizada por Covid-19. Ela havia sido encarregada por sua mãe de transmitir notícias de seu estado de saúde para familiares e amigos. Ao enviar as mensagens, recebia de volta palpites e conselhos não solicitados, e demonstra ter se sentido incomodada com a intromissão e a falta de empatia daqueles a seu redor. Em contrapartida, a sua comunicação com a equipe assistente do hospital foi excelente, pois percebeu que, bem como estavam fazendo com sua mãe até o momento de sua morte, ela também estava recebendo cuidado e atenção. A autora termina fazendo um apelo para que a comunicação sobre o tema Covid-19 seja feita com humanidade e empatia, e não apenas estatísticas.

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

Tenha um ótimo dia!

Amarildo Sena, Isabella
Nepomuceno, Lorena Michelin,
Raphael Herthel

"Nem sempre a fraqueza que se
sente quer dizer que a gente não é
forte."

Gabriel O Pensador

11

26 de Fevereiro

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

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Produção

João Victor Simões Raimundo
Jonathas Blohem Souza
Julia de Andrade Inoue
Roberta Demarki Bassi
Murilo de Godoy Augusto Luiz
Melissa Amaral Carneiro
Gustavo Henrique de Oliveira Soares
Thomás Mucida Santos Lacerda Soares
Violeta Pereira Braga
Deborah Ramalho Silva
Nícolas Pablo Diogo Quintão
Ana Luiza Regina Maria Fonseca Silva
Amarildo Antonio Sena Cesar Junior
Isabella de Abreu Nepomuceno
Lorena Michelin Santos de Angelis Dias
Raphael Herthel Souza Belo
Lucas Souza França
Fernanda Eugênia Lapa Marinho
Bianca Curi Kobal
Wayder Antônio Aurélio Costa
Maykon José da Costa Souza
Luiza Peroni Drumond
Marina Lirio Resende Cerqueira
Ana Cláudia Fontoura Froes
Vinicius Rezende Avelar
Juliana Almeida Moreira Barra
Marco Aurélio Freire Grossi
Pedro Henrique de Almeida Andrade
Paul Rodrigo Santi Chambi

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 -
Pediatra

Editor

Prof. Unai Tupinambás - Infectologista

Coordenadores de Conteúdo

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo -
Pediatra
Prof. Unai Tupinambás - Infectologista
Prof. Mateus Rodrigues Westin – Infectologista
Profa. Lilian Martins Oliveira Diniz - Pediatra
Profa. Priscila Menezes Ferri Liu – Pediatra
Dr. Shinfay Maximilian Liu – Patologista Clínico
Contato:
boletimcovid@medicina.ufmg.br



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

