

COVID-19

# BOLETIM MATINAL

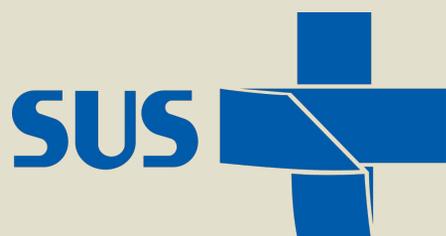
FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

Nº 316  
05 de Março



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

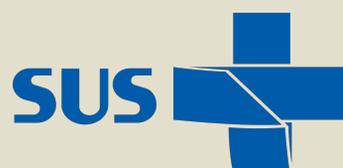
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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



FACULDADE  
DE MEDICINA  
• UFMG •

U F *m* G



## DESTAQUES DA EDIÇÃO

- Nº de casos confirmados: 10.793.732 (04/03)
- Notícias: Coronavírus: Brasil tem curva de mortes mais acelerada entre países com mais óbitos por covid-19 | Miguel Nicolelis: "Brasil pode cruzar a marca de 3.000 óbitos diários por covid-19 nas próximas semanas"
- Artigo: Associação de teste de anticorpo soropositivo para SARS-CoV-2 com risco de infecção futura

## Destaques da PBH

- Nº de casos confirmados: 115.640 | 1.254 novos (04/03)<sup>1</sup>
- Nº de óbitos confirmados: 2.795 | 14 novos (04/03)<sup>1</sup>
- Nº de recuperados: 107.119 (04/03)<sup>1</sup>
- Nº de casos em acompanhamento: 5.726 (04/03)<sup>1</sup>
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERMELHO**

Link<sup>1</sup>: <https://bit.ly/30ep4ck>

## ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 3/3				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	Nº de leitos	996	293	703
	Taxa de ocupação	87,1%	78,8%	90,6%
Suplementar	Nº de leitos	706	282	424
	Taxa de ocupação	79,9%	69,9%	86,6%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	1.702	575	1.127
	Taxa de ocupação	84,1%	74,4%	89,1%

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 - 4/3/2021.

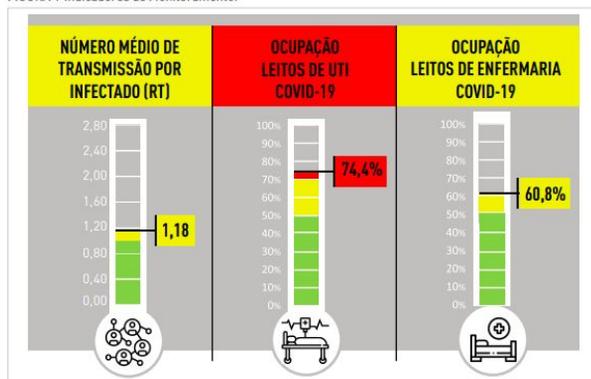
QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMIARIAS - Dia 3/3				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	Nº de leitos	4.624	824	3.800
	Taxa de ocupação	77,7%	65,0%	80,4%
Suplementar	Nº de leitos	2.700	602	2.098
	Taxa de ocupação	76,3%	55,0%	82,4%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	7.324	1.426	5.898
	Taxa de ocupação	77,2%	60,8%	81,1%

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 - 4/3/2021.

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 4/3/2021.

## Destaques da PBH - Imunização

- Postos de Imunização: 224 (04/03)<sup>1</sup>
- Doses destinadas à BH: 293.520 (04/03)<sup>1</sup>
- Doses distribuídas: 257.803 (04/03)<sup>1</sup>
- Aplicações de 1ª dose: 124.299 (04/03)<sup>1</sup>
- Aplicações de 2ª dose: 60.760 (04/03)<sup>1</sup>

Link<sup>1</sup>: <https://bit.ly/30ep4ck>

## Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 901.535 (04/03)<sup>2</sup>
- N° de casos novos (24h): 7.881 (04/03)<sup>2</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 60.825 (04/03)<sup>2</sup>
- N° de recuperados: 821.678 (04/03)<sup>2</sup>
- N° de óbitos confirmados: 19.032 (04/03)<sup>2</sup>
- N° de óbitos (24h): 160 (04/03)<sup>2</sup>

Link<sup>2</sup>: <https://bit.ly/3kJ2WAa>

## Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 10.793.732 (04/03)<sup>3</sup>
- N° de casos novos (24h): 75.102 (04/03)<sup>3</sup>
- N° de óbitos confirmados: 260.970 (04/03)<sup>3</sup>
- N° de óbitos (24h): 1.699 (04/03)<sup>3</sup>

Link<sup>3</sup>: <https://bit.ly/3aS10lx>

## Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 115.467.624.301 (04/03)<sup>4</sup>
- N° de casos novos (24h): 445.584 (04/03)<sup>4</sup>
- N° de óbitos confirmados: 2.565.369 (04/03)<sup>4</sup>
- N° de óbitos (24h): 9.245 (04/03)<sup>4</sup>

Link<sup>4</sup>: <https://bit.ly/3dKxCzl>

## Investigativo: Covid-19, trust, and Wellcome: how charity's pharma investments overlap with its research efforts

Na última quarta-feira, dia 03 de março de 2021, o jornal britânico de medicina The BMJ publicou um artigo investigativo que questiona a transparência dos apoiadores das pesquisas de novas opções terapêuticas para a COVID-19. Os responsáveis por esse financiamento dos investimentos na saúde pública não tem sido apenas as lideranças dos países, mas também uma confusa combinação de parcerias público-privadas envolvendo empresas farmacêuticas e fundações privadas.

O texto aponta que duas das maiores financiadoras mundiais de pesquisas em saúde, cujas atividades de caridade se expandiram na pandemia, as organizações Wellcome Trust e Gates Foundation, possuem investimentos em empresas que produzem os mesmos tratamentos que são objeto de estudo das pesquisas que financiam. Dessa forma, essas empresas teriam o potencial de se beneficiarem financeiramente por estarem liderando a resposta à pandemia.

O professor emérito da escola de política e gestão de saúde da York University em Toronto Joel Lexchin diz: "Eu acho que elas estão agindo do jeito que sempre fizeram, que é, do ponto de vista das empresas farmacêuticas, cuidando de seus próprios interesses financeiros, e do ponto de vista das fundações estão perseguindo seus próprios objetivos sem serem responsáveis por ninguém além de sua mesa de diretores". A Wellcome Trust nega que exista conflito de interesse em seus investimentos e um porta-voz da empresa afirmou: "Nós nunca tomaríamos decisões ou aconselharíamos outras pessoas sobre a resposta à pandemia por um motivo que não fosse de saúde pública".

Apoiadores da Wellcome enfatizam o papel de liderança importante que o diretor da empresa Jeremy Farrar desempenhou no passado nos surtos de Ebola e Gripe Aviária e acreditam que a participação da organização é benéfica no contexto da pandemia atual. O professor de direito da Suffolk University de Boston Marc Rodwin diz que instituições com conflito de interesse podem dar contribuições valiosas na resposta à pandemia, mas que estas não deveriam assumir posições de influência e tomada de decisão na sociedade.

Link: <https://bit.ly/2O1cACe>

## Destaques do Brasil:

- **Coronavírus:** Brasil tem curva de mortes mais acelerada entre países com mais óbitos por covid-19

Segundo dados da plataforma Our World in Data, da Universidade de Oxford (Reino Unido), a média móvel de mortes de sete dias do Brasil vem acelerando desde 21 de fevereiro, quando atingiu 4,88 óbitos por 1 milhão de pessoas. Nesta terça-feira (2/3), a taxa foi de 5,94 óbitos por 1 milhão de pessoas, alta de 21,6%.

O país segue, assim, na contramão dos países com mais mortos por covid-19, como Estados Unidos, México, Índia e Reino Unido. Todos apresentam curva de mortos descendente no mesmo período — e também nos últimos dias.

Link: <https://bbc.in/3qd2tal>

- **Miguel Nicolelis:** “Brasil pode cruzar a marca de 3.000 óbitos diários por covid-19 nas próximas semanas”

Médico, neurocientista e professor catedrático da universidade Duke (EUA), Miguel Nicolelis coordenou ao longo da pandemia de coronavírus o Comitê Científico do Consórcio Nordeste para a covid-19. Deixou o grupo no final de fevereiro após meses traçando previsões e orientando os governadores sobre quais medidas deveriam tomar para conter a curva de contágios e evitar o colapso de hospitais públicos e privados. Uma catástrofe que, afirma em entrevista ao EL PAÍS por telefone nesta quarta-feira, está prestes a ocorrer. “Nós vamos entrar numa situação de guerra explícita. Nós podemos ter a maior catástrofe humanitária do século XXI em nossas mãos”, afirmou o médico, que também é colunista deste jornal.

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

## Destaques do Brasil:

- A covid-19 está sob o controle de Bolsonaro

Afirmar que a covid-19 está fora de controle no Brasil por incompetência de Jair Bolsonaro é um erro. É o mesmo erro de chamar o Governo de Bolsonaro de "desgoverno". Bolsonaro governa e a disseminação da covid-19 está, em grande parte, sob o seu controle. Se o que vive o Brasil é caos, é um caos planejado. É necessário compreender a diferença para ter alguma chance de enfrentar a política de morte de Bolsonaro. Se existe alguma experiência semelhante na história, eu a desconheço. No Brasil, certamente nunca aconteceu antes. Estamos subjugados a um experimento, como cobaias humanas.

Link: <https://bit.ly/2O12ktH>

- Brasileiro é povo que mais sente solidão na pandemia, aponta ranking

Segundo o levantamento, realizado entre 23 de dezembro do ano passado e 8 de janeiro deste ano, ao escutar 23 mil pessoas de 28 países, 50% das mil pessoas entrevistadas no Brasil disseram sentir solidão "muitas vezes", "frequentemente" ou "sempre".

O percentual é o maior entre todas as populações ouvidas pela pesquisa, feita pelo instituto Ipsos. Em segundo lugar vieram os turcos, com 46%, seguido pelos indianos (43%) e pelos sauditas (43%).

Na outra ponta do ranking, os holandeses são o povo que menos sofre de solidão (15%), seguidos pelos japoneses (16%) e poloneses (23%).

Link: <https://bbc.in/2NUSucY>

## Destaques do Brasil:

- Culto religioso provoca aglomeração em quadra de escola de samba na Baixada Fluminense

Uma grande aglomeração aconteceu na noite desta quarta-feira (3) na quadra da Grande Rio, em Duque de Caxias, na Baixada Fluminense.

A quadra foi cedida para um culto da Igreja Pentecostal Templo dos Milagres.

O pastor Leonardo Salles disse que foram tomadas todas as medidas de distanciamento para não haver aglomeração de pessoas. “Disponibilizamos álcool em gel, máscara e exigimos que os fiéis comparecessem com a utilização de máscara”, disse o pastor.

Link: <https://glo.bo/3v3pCQv>

- Novas restrições no Rio também proíbem ambulantes nas praias, quiosques, boates e feiras de artesanato

Medidas foram publicadas no Diário Oficial do município e valem até o dia 11 de março. Entre 23h e 5h, será proibido permanecer em vias, espaços públicos e praças – a circulação será permitida. Segundo Paes, aumentos dos atendimentos de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave foram determinantes para a adoção de regras mais rígidas na capital.

Link: <https://glo.bo/3qnU0By>

## Destaques do Mundo:

- Afrouxar uso de máscaras é "pensamento neandertal", diz Biden

O presidente dos Estados Unidos, Joe Biden, criticou nesta quarta-feira (03/03) a decisão dos estados do Texas e do Mississippi de suspender a obrigatoriedade do uso máscaras para conter a propagação do coronavírus. O democrata classificou a suspensão de "um pensamento neandertal".

"Eu acho que é um grande erro. Espero que todos já tenham percebido que as máscaras fazem a diferença", declarou Biden a repórteres na Casa Branca, ao ser questionado sobre a decisão dos governadores republicanos do Texas, Greg Abbott, e do Mississippi, Tate Reeves, de revogar a ordem do uso obrigatório de máscaras em seus estados.

Link: <https://bit.ly/2O11kFX>

- Alemanha prorroga lockdown até 28 de março, mas flexibiliza restrições

O governo da Alemanha anunciou nesta quarta-feira (03/03) a prorrogação até 28 de março do lockdown que está em vigor no país desde 16 de dezembro, mas também estabeleceu um plano de flexibilização das restrições em cinco etapas.

Uma das principais medidas de flexibilização envolve a reabertura de parte do comércio não essencial, que poderá ocorrer de maneira mais sistemática em regiões que registraram uma média inferior a 50 novos casos de covid-19 por 100 mil habitantes nos últimos sete dias. Merkel defendia um número mais rígido, de incidência de 35 por 100 mil habitantes, mas teve que ceder diante da pressão dos governadores, que pela estrutura federativa do país têm poder para impôr ou levantar restrições.

Link: <https://bit.ly/30a2r8G>

## Destaques do Mundo:

- Contágios em asilos despencam na Espanha após início da vacinação

Os contágios nos asilos geriátricos da Espanha desabaram em questão de um mês. Os diagnósticos positivos diminuíram 95% entre 24 de janeiro e 21 de fevereiro, segundo dados publicados pelo Governo do país nesta terça-feira, confirmando o efeito positivo da campanha de vacinação nessas instituições.

Link: <https://bit.ly/2Oov6UK>

## Indicações de artigos

Young person with long COVID after mild disease

Pessoas jovens com síndrome pós-COVID após infecção leve

Shannon (o nome foi alterado) é uma enfermeira na casa dos 20 anos que trabalha em um movimentado hospital em Dublin, Irlanda. Em março de 2020, nesse hospital, Shannon foi informada que sua ala seria transformada em ala COVID e ela sentiu medo. “Foi muito para absorver. Basicamente, aprendemos à medida que avançávamos. Todas as mudanças de política, as mudanças para equipamento de proteção individual (EPI). E tudo isso combinado com a preocupação constante de podermos ser infectados e levar o vírus para casa, para nossas famílias”, explica. “A ala tornou-se como uma zona de guerra. Simplesmente não sabíamos com o que estávamos lidando, ou como tratar esses pacientes. Parecia que em cada turno, teríamos que mover um ou mais pacientes para a unidade de terapia intensiva, e pelo menos um morreria.

“Após algumas semanas, tive algumas dores nas pernas e também uma dor de cabeça, mas quando você usa muito EPI, as dores de cabeça são comuns”, ela explica. “Mas no dia seguinte eu estava com muita falta de ar e exausta, e mais tarde, naquela noite eu tive uma leve tosse seca, seguido pela perda do paladar e do olfato. Eu sabia que só poderia ser COVID-19.

Shannon se isolou por 3 semanas, mas mesmo após esse período, continuava sentindo sintomas como dores musculares, fadiga, taquicardia e até alterações de concentração. Ao longo desse tempo, que ainda era relativamente cedo na pandemia, ela não tinha ouvido nada sobre o chamado COVID prolongado (ou síndrome pós-COVID), um termo muito mais familiar agora que descreve coletivamente todas as pessoas com sintomas de COVID de longo prazo.

Ainda hoje, Shannon tem alguns sintomas. Seu clínico geral tem sido muito favorável, ajudando-a a tomar medicamentos quando necessário e também encaminhá-la para atendimento especializado. Recentemente, após realização de uma ressonância magnética, Shannon foi diagnosticada com pericardite e derrame pericárdico, exigindo mais medicação.

Ela se manteve informada sobre as últimas pesquisas sobre síndrome pós-COVID, e ficou particularmente interessada em um estudo do Dr. Liam Townsend do Trinity College Dublin, Irlanda, que mostrou que a fadiga persistente ocorre em mais da metade dos pacientes recuperados de COVID-19, independentemente da gravidade da infecção. "Foi um verdadeiro alívio para mim ver que as pessoas que não precisavam de internação, como eu, eram tão propensas a ter fadiga a longo prazo quanto aqueles que estavam em cuidados intensivos", explica Shannon. Shannon está ansiosa pelo retorno da normalidade em sua vida. "Eu só quero minha qualidade de vida de volta, eu quero voltar ao trabalho e me sentir eu mesma novamente."

Link: [https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(21\)00123-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(21)00123-5/fulltext)

## The Potential Future of the COVID-19 Pandemic - Will SARS-CoV-2 Become a Recurrent Seasonal Infection?

### O potencial futuro da pandemia de COVID-19 - A SARS-CoV-2 se tornará uma infecção sazonal recorrente?

Há um otimismo crescente e a esperança de que, pela virtude de esforços contínuos de imunização, sazonalidade (infecções em declínio até agosto) e imunidade adquirida naturalmente, na primavera e início do verão de 2021 nos Estados Unidos, haverá um declínio substancial no número de mortes e hospitalizações relacionadas ao COVID-19. No entanto, este otimismo deve ser moderado por vários fatores importantes. A probabilidade de se alcançar imunidade contra o SARS-CoV-2 é lento simplesmente porque nem todos os indivíduos nos EUA são elegíveis para ser vacinados e um quarto dos indivíduos elegíveis provavelmente recusará ser imunizado. Além disso, as vacinas não fornecem imunidade total contra infecções, e atualmente, as unidades disponíveis são menos eficazes contra a variante B.1.351, e possivelmente outras variantes. Dessa forma, o público e sistemas de saúde precisam de um plano para a possibilidade de COVID19 persistir e se tornar uma doença sazonal recorrente.

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

10

05 de Março

Cinco estratégias devem ser consideradas e vigorosamente debatido nos próximos meses:

1. Intensificar os esforços globais de vacinação.
2. Monitorar a epidemia e o surgimento de novas variantes e acelerar a modificação de vacinas para aumentar sua eficácia para variantes emergentes de alto risco, se forem mostradas para reduzir significativamente a proteção da vacina.
3. Gerenciar e financiar picos de ocupação hospitalar no inverno.
4. Reduzir a transmissão nos meses de pico por meio de ações dos empregadores e instituições de ensino.
5. Modificar o comportamento de indivíduos do grupo de risco.

Há muito para aprender nos próximos meses sobre variantes, vacinas e imunidade. O COVID-19 sazonal recorrente pode exigir uma mudança no sistema de saúde e um ajuste cultural profundo para a vida de indivíduos de alto risco nos meses de inverno.

Link: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2777343>

Tenha um ótimo dia!

Amarildo Sena, Henrique Moreira,  
Isabella Nepomuceno, Lorena  
Michelin

"Não faças da tua vida um rascunho.  
Poderás não ter tempo de passá-la a  
limpo."

Mario Quintana

11

05 de Março

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  
Henrique Moreira de Freitas  
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  
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. Unaí Tupinambás - Infectologista

### Coordenadores de Conteúdo

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo -  
Pediatra  
Prof. Unaí 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](mailto:boletimcovid@medicina.ufmg.br)



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

