

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 317
06 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

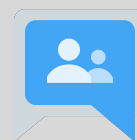


Toque nos ícones



Facebook

Página ufmgbolletimcovid



Google Groups

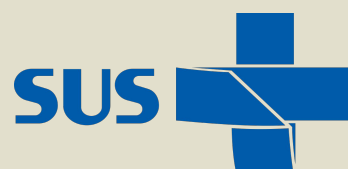
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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 ou distribuído sem autorização dos autores.



FACULDADE
DE MEDICINA
• UFMG •

U F *m* G



DESTAQUES DA EDIÇÃO

- N° de casos confirmados: 10.869.227 (05/03)
- Notícias: Covid-19:
 - Brasil vive piora simultânea de diferentes indicadores da pandemia, alerta Fiocruz
 - Saúde prevê entregar em março 38 milhões de doses de vacinas, 8 milhões a menos da última previsão
 - Kalil anuncia 'volta à estaca zero' em BH: "nós vamos trancar a cidade novamente"
- Editorial: Bebês nascidos de mães com COVID-19 - abrindo espaço para o alojamento conjunto
- Artigos: A busca por animais que abrigam o coronavírus - e por que isso é importante?
 - Efeito da ivermectina no tempo de resolução dos sintomas entre adultos com COVID-19 leve: Um ensaio clínico randomizado.
 - Saúde metabólica: uma prioridade para a era pós-pandemia

Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 116.419 | 779 novos casos novos (05/03)¹
- N° de óbitos confirmados: 2815 | 20 novos casos desde 26/02 (05/03)¹
- N° de recuperados: 107.777 (05/03)¹
- N° de casos em acompanhamento: 5.827 (05/03)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERMELHO**

Link¹: <https://bityli.com/WLvZg>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 4/3				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	996	293	703
	Taxa de ocupação	88,7%	81,9%	91,5%
Suplementar	N° de leitos	706	282	424
	Taxa de ocupação	85,6%	80,1%	89,2%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.702	575	1.127
	Taxa de ocupação	87,4%	81,0%	90,6%

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 - 5/3/2021.

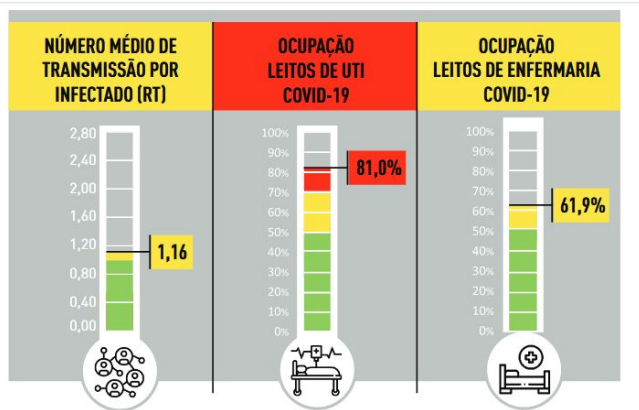
QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 4/3				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.624	824	3.800
	Taxa de ocupação	78,5%	65,9%	81,2%
Suplementar	N° de leitos	2.700	602	2.098
	Taxa de ocupação	77,5%	56,5%	83,5%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.324	1.426	5.898
	Taxa de ocupação	78,1%	61,9%	82,0%

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 - 5/3/2021.

FIGURA 1 Indicadores de Monitoramento.



²Refere-se à ocupação dos leitos destinados ao tratamento de COVID-19 da Rede SUS e da Rede Suplementar de Saúde de BH.
³Fonte: PBH - atualizado em 5/3/2021.



Destques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 908.869 (05/03)²
- N° de casos novos (24h): 7.334 (05/03)²
- N° de casos em acompanhamento: 67.710(05/03)²
- N° de recuperados: 826.955 (05/03)²
- N° de óbitos confirmados: 19.204 (05/03)²
- N° de óbitos (24h): 33 (05/03)²

Link²: <https://bityli.com/Pul09>

Destques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 10.869.227 (05/03)³
- N° de casos novos (24h): 75.495 (05/03)³
- N° de óbitos confirmados: 262.770 (05/03)³
- N° de óbitos (24h): 1800 (05/03)³

Link³: <https://bityli.com/C7EBE>

Destques do Mundo

- N° de casos confirmados: 115.921.721 | 778.618 novos (05/03)
- N° de óbitos confirmados: 2.576.192 | 10.823 novos (05/03)

Link: <http://bit.ly/3oBUMK5>

Bebês nascidos de mães com COVID-19 - abrindo espaço para o alojamento conjunto

Desde o início da pandemia do coronavírus (COVID-19), os médicos foram desafiados a oferecer o melhor atendimento aos pacientes infectados e um bons conselhos às pessoas potencialmente afetadas pelo novo vírus. O desenvolvimento de orientações para mães grávidas e seus recém-nascidos foi particularmente problemático nos estágios iniciais da pandemia, visto que pouco sabíamos além disso: o vírus era muito contagioso e estava matando pessoas em todo o mundo. A Academia Americana de Pediatria (AAP) inicialmente recomendou práticas de controle de infecção que incluíam separação física materno-infantil temporária para proteger os recém-nascidos de adquirirem infecção por SARS-CoV-2 de mães com COVID-19 no momento do parto. Essa recomendação contrariava as práticas de alojamento conjunto mãe-bebê geralmente endossadas pela AAP: práticas com múltiplas vantagens. Nesta edição da JAMA Pediatrics, os autores avaliam a segurança das práticas de controle de infecção que incluem alojamento conjunto para crianças nascidas de mães infectadas com SARS-CoV-2.

Este estudo multicêntrico da Itália descreve os resultados de 62 bebês nascidos de mães infectadas com SARS-CoV-2 que, no momento do parto, não tinham necessidade de suporte respiratório ou oxigênio suplementar, temperatura inferior a 38 ° C, que se sentiram bem o suficiente para cuidar de seus filhos. Os bebês nasceram com 34 semanas ou mais de gestação e pesavam 2.000 g ou mais, com resultados normais no exame e sinais vitais dentro dos intervalos de referência. Métodos de prevenção e controle de infecção voltados para a lavagem materna das mãos, bem como o uso de máscara cirúrgica durante a amamentação ou ordenha e durante qualquer cuidado ou interação do bebê, e distanciamento físico (2 m) do bebê em todos os outros momentos. Os bebês foram acompanhados e o PCR do swab nasofaríngeo para SARS-CoV-2 foi realizado em 0, 7 ± 2 e 20 ± 2 dias após o nascimento. Nenhum dos bebês testou positivo para SARS-CoV-2 de esfregaços nasofaríngeos no nascimento (um requisito para entrada no estudo) e os resultados do teste de PCR em 61 das 62 crianças permaneceram negativos ao longo do estudo. Uma mãe que estava em alojamento conjunto com seu filho ficou cada vez mais doente no quinto dia após o nascimento, com os sintomas progredindo de tosse leve a insuficiência respiratória grave. Seu bebê testou positivo no dia 7 e desenvolveu dificuldade respiratória leve; no dia 18, o bebê ainda testou positivo para SARS-CoV-2, mas estava bem o suficiente para alta hospitalar e subsequentemente testou negativo no dia 30. Esses resultados são semelhantes a um relatório de 120 bebês de um único hospital da cidade de Nova York, onde as mães puderam praticar cuidados pele a pele a pele e amamentar se usasse uma máscara cirúrgica e praticasse a higiene adequada das mãos antes do pele a pele, amamentação e cuidados de rotina.

A baixa taxa de transmissão perinatal (recém-nascidos com resultados de teste positivos dentro de 24 horas após o nascimento) está alinhada com os resultados de um registro de COVID-19 perinatal patrocinado pela AAP de Medicina Perinatal Neonatal. Este registro tem atualmente dados sobre quase 4.000 recém-nascidos testados para SARS-CoV-2, com aproximadamente 60% no ambiente de alojamento conjunto após o parto e menos de 2% dos bebês com teste positivo para SARS-CoV-2 durante a hospitalização do parto. Esses dados clínicos se alinham com os estudos emergentes da placenta. O SARS-CoV-2 usa o receptor da enzima conversora de angiotensina 2 e a serina protease TMPRSS2 para a entrada na célula. Pesquisadores investigaram a expressão da enzima conversora de angiotensina 2 e TMPRSS2 durante a gravidez na placenta e nas membranas corioamnióticas do terceiro trimestre. Eles descobriram que a cotranscrição da enzima conversora de angiotensina 2 e TMPRSS2 é insignificante na placenta, sugerindo que a placenta é uma rota improvável de transmissão vertical para SARS-CoV-2.

À medida que a experiência clínica evolui, os estudos também apresentam a compreensão da dinâmica viral do SARS-CoV-2. As recomendações, mais recentes, do Centro de Controle e Prevenção de Doenças agora usam essa abordagem baseada no tempo e nos sintomas para determinar quando o controle de infecção e as medidas de prevenção não são mais necessárias. Pacientes imunocompetentes que não estão gravemente enfermos, com pelo menos 10 dias após o início dos sintomas ou primeiro teste positivo, afebril por pelo menos 24 horas e estão melhorando de modo geral, é altamente improvável que esteja disseminando o vírus. Quase três quartos (44 de 61) das mães neste estudo tiveram um início da doença 14 dias antes do parto. Trinta e quatro mães (55%) eram assintomáticas no momento do parto. Mulheres assintomáticas identificadas como tendo resultados de teste positivos para PCR apenas por práticas de triagem obstétrica, e não por doença, têm um início de infecção incerto e, portanto, infecciosidade incerta, pois agora sabemos que os indivíduos podem permanecer positivos para PCR por dias ou semanas, não sendo mais infecciosos. Ademais, é importante notar que o bebê nascido de uma mulher que, conforme evidenciado pela progressão de sua doença, tinha maior probabilidade de ter sido contaminado durante o período pós-parto, foi o único bebê que foi infectado com SARS-CoV-2.

Este estudo corrobora as atualizações mais recentes das orientações neonatais da AAP, que agora recomendam o alojamento conjunto, a menos que as mães estejam muito doentes para cuidar de seu recém-nascido. E para mães que são potencialmente infecciosas com SARS-CoV-2 no momento de parto, medidas preventivas devem ser tomadas, pois os recém-nascidos correm o risco de adquirir o vírus de mães verdadeiramente infecciosas. Os neonatologistas precisam enfatizar a importância de seguir as práticas recomendadas de prevenção e controle de infecção em casa.

Este estudo corrobora as atualizações mais recentes das orientações neonatais da AAP, que agora recomendam o alojamento conjunto, a menos que as mães estejam muito doentes para cuidar de seu recém-nascido. E para mães que são potencialmente infecciosas com SARS-CoV-2 no momento de parto, medidas preventivas devem ser tomadas, pois os recém-nascidos correm o risco de adquirir o vírus de mães verdadeiramente infecciosas. Os neonatologistas precisam enfatizar a importância de seguir as práticas recomendadas de prevenção e controle de infecção em casa.

Além disso, um estudo recente examinando diferenças relacionadas à idade nos níveis de SARS-CoV-2 nasofaríngeo descobriu que bebês e crianças menores de 5 anos tinham uma quantidade de vírus 10 a 100 vezes maior em seu trato respiratório superior em comparação com adultos. Essa descoberta sugere que bebês infectados podem ser uma fonte de disseminação na comunidade - uma motivação adicional para protegê-los contra a aquisição da SARS-CoV-2. No final, as famílias e os médicos devem ter certeza de que nosso conhecimento atual da dinâmica viral está nos afastando lentamente de uma zona livre de evidências. Para os recém-nascidos, com estas novas evidências está garantido que, com os devidos cuidados, possam permanecer onde deveriam estar: com suas mães!

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

Destaques do Brasil:

Brasil vive piora simultânea de diferentes indicadores da pandemia, alerta Fiocruz: É a primeira vez desde o início do alastramento do vírus em território nacional que o Brasil acumula aumento do número de infecções e mortes, continuidade da alta incidência de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), sobrecarga de demandas nos hospitais e alta positividade de testes de covid-19 entre a população. Fundação destaca que 19 estados têm hoje taxas de ocupação de leitos de UTI acima de 80%.

Link: <https://bit.ly/3uZN9BN>

Saúde prevê entregar em março 38 milhões de doses de vacinas, 8 milhões a menos da última previsão: Segundo o Ministério, quatro milhões de doses da AstraZeneca que seriam importadas da Índia não devem chegar a tempo, o que provocou a diminuição nas doses. Além disso, a Fiocruz, que produz o imunizante no Brasil, recebeu insumos da China com atraso. O governo também contava com quatrocentas mil doses da Sputnik V, que só devem chegar em abril.

Link: <https://glo.bo/3c7LZeG>

Kalil anuncia 'volta à estaca zero' em BH: "nós vamos trancar a cidade novamente": O prefeito Alexandre Kalil, de Belo Horizonte, capital de Minas Gerais, decretou "volta à estaca zero" da flexibilização social a partir das 14:00 horas desse sábado, 5. Assim, o comércio será fechado e apenas os serviços considerados essenciais poderão abrir as portas. A decisão foi comunicada na tarde desta sexta-feira, 5, em pronunciamento na sede da PBH.

Link: <https://bityli.com/IFT4I>

Destaques do Mundo:

Com controle da covid, China deve crescer 6% em 2021: Devido à pandemia do novo coronavírus, no primeiro trimestre do ano passado, o PIB chinês caiu 6,8%, um indicador negativo registrado pela primeira vez desde 1992. Entretanto, no quarto trimestre de 2020 a economia chinesa já apresentava sinais de recuperação, com aumento de 6,5% no PIB. O plano de desenvolvimento socioeconômico do país divulgado nesta sexta-feira (5) trouxe notícias ainda melhores para os chineses: expectativa de aumento do PIB, baixa inflação e redução nas taxas de desemprego.

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

Contágios em asilos despencam na Espanha após início da vacinação: Por se tratarem de instituições onde convivem as pessoas mais vulneráveis ao vírus, o impacto da covid-19 nos asilos foi altíssimo. Neste cenário, a Espanha começa a colher os frutos da vacinação dos idosos institucionalizados, que começou em janeiro de 2021. Dados oficiais mostram redução de 95% no diagnóstico de casos novos entre 24 de janeiro e 21 de fevereiro. Nas mesmas datas houve também diminuição de contágio em toda a população do país.

Link: <https://bit.ly/2Otb77>

Variante britânica do coronavírus que se espalha pelo mundo é 58% mais letal, dizem pesquisadores: A versão do vírus batizada de B.1.1.7 apresenta mutações peculiares e se espalhou muito rapidamente pelo mundo, já sendo a forma predominante no Reino Unido, Irlanda e Israel. Pesquisadores ingleses afirmam que tal variante é mais transmissível e mais letal, aumentando em 58% o risco de morte no paciente infectado. Felizmente, acredita-se que a imunidade conferida pela vacinação também é capaz de deter a variante B.1.1.7.

Link: <https://bit.ly/30tnN1b>

Indicações de artigos

A busca por animais que abrigam o coronavírus - e por que isso é importante?

Nesse artigo, o autor apresenta as perspectivas dos cientistas que estão monitorando animais de estimação, animais selvagens e rebanhos para descobrir onde o SARS-CoV-2 pode “esconder-se” e possivelmente ressurgir no futuro. Estudos demonstraram que o SARS-CoV-2 pode infectar muitas criaturas domesticadas e em cativeiro, de cães e gatos a pumas, gorilas e leopardos em zoológicos.

Surtos em fazendas de visons já mostraram que animais infectados podem transmitir o vírus de volta para os humanos. Além disso, quase um ano após o início da pandemia, um vison selvagem aparentemente saudável testou positivo para SARS-CoV-2 em Utah. É a primeira vez que um animal solto com o vírus foi identificado.

Desde que o coronavírus começou a se espalhar pelo mundo, os cientistas temiam que ele pudesse ultrapassar a barreira de pessoas para animais selvagens. Nesse caso, o vírus pode estar à espreita em várias espécies, possivelmente sofrer mutação e, em seguida, ressurgir em humanos, mesmo depois que a pandemia tenha arrefecido. Isso completaria o ciclo do SARS-CoV-2, porque os animais selvagens provavelmente estão envolvidos na infecção humana do coronavírus. Evidências sugerem que o vírus se originou em morcegos-ferradura (*Rhinolophus* spp.), possivelmente pegando “carona” em outros animais antes de infectar pessoas.

Nesse cenário, alguns países tomaram medidas radicais para evitar que o vírus se espalhe no vison. Dinamarca - o maior produtor mundial de peles de vison - e os Países Baixos abateram toda a sua população desse animais (quase 20 milhões). Outros países estão considerando vacinar seus animais.

Por fim, o autor pontua que a disseminação global das novas variantes, como a encontrada no Brasil, preocupa porque ainda não foram testadas quanto à sua capacidade de infectar animais. Nesse sentido, há um alerta para os possíveis impactos desse fenômeno no futuro.

Link: <http://go.nature.com/3biztK8>

Efeito da ivermectina no tempo de resolução dos sintomas entre adultos com COVID-19 leve: Um ensaio clínico randomizado.

No cenário atual da pandemia por COVID-19, o medicamento ivermectina tem sido amplamente prescrito como um tratamento em potencial para COVID-19, apesar da incerteza sobre seu benefício clínico.

No artigo em questão, os autores buscaram determinar se a ivermectina é um tratamento eficaz para casos leves de COVID-19. Para isso, foi feito um ensaio clínico randomizado que incluiu 476 pacientes de um único local em Cali, na Colômbia. Os participantes em potencial para o estudo foram identificados por amostragem aleatória a partir do banco de dados eletrônico do departamento de saúde do estado, que incluía pacientes com COVID-19 sintomáticos confirmados por laboratório durante o período do estudo. Um total de 476 pacientes adultos com doença leve e sintomas por 7 dias ou menos (em casa ou hospitalizados) foram inscritos entre 15 de julho e 30 de novembro de 2020, e acompanhados até 21 de dezembro de 2020.

O desfecho primário foi o tempo para resolução dos sintomas em um período de acompanhamento de 21 dias. Eventos adversos identificados e eventos adversos graves também foram coletados. Os pacientes foram randomizados para receber ivermectina, 300 µg / kg de peso corporal por dia durante 5 dias (n = 200) ou placebo (n = 200).

Como resultado, a duração dos sintomas não foi significativamente diferente para os pacientes que fizeram uso de Ivermectina por 05 dias em comparação com o placebo (tempo médio para resolução dos sintomas: 10 vs 12 dias; razão de risco para resolução de sintomas: 1,07).

Sendo assim, os resultados não apoiam o uso de ivermectina para o tratamento de COVID-19 leve, embora estudos maiores possam ser necessários para compreender os efeitos em outros resultados clinicamente relevantes.

Link: <http://bit.ly/30iDg3L>

Saúde metabólica: uma prioridade para a era pós-pandemia

Este editorial, publicado pelo The Lancet, traz reflexões acerca do Dia Mundial da Obesidade deste ano, no último dia 04. Nele, os autores convidam a comunidade global a se unir e trabalhar em prol do objetivo comum de construir vidas mais felizes, saudáveis e mais longas para todos.

O editorial pontua que é fundamental a conscientização acerca da obesidade como uma doença, para aumentar a compreensão de suas raízes multifatoriais e buscar soluções necessárias para enfrentá-las bem como mudar a percepção e a resposta da sociedade à esta condição.

O mundo enfrenta uma pandemia de obesidade, com 800 milhões de pessoas em todo o mundo convivendo com a doença. Outra projeção que assusta é que a obesidade infantil deve aumentar 60% na próxima década (chegando a 250 milhões de pessoas em 2030) e os custos médicos associados à obesidade devem exceder US\$ 1 trilhão em 2025. Apesar disso, o editorial avalia que os esforços atuais para prevenir e tratar a obesidade são inadequados.

A pandemia de COVID-19 destacou a precária saúde metabólica que estamos enfrentando, com doenças metabólicas associadas à gravidade da COVID-19. Uma avaliação comparativa de risco publicada recentemente que compara hospitalizações por COVID-19 nos EUA, mostrou que a maioria foi devido às condições cardiometabólicas. Das mais de 900 mil internações ocorridas até 18 de novembro de 2020, 30% foram atribuídas à obesidade, 26% à hipertensão, 21% ao diabetes e 12% à insuficiência cardíaca. Além disso, os pesquisadores estimaram que uma redução de 10% em cada uma das quatro condições cardiometabólicas teria potencialmente evitado 11% das hospitalizações por COVID-19.

Como a epidemia de obesidade que conhecemos hoje é um fenômeno relativamente recente, surgindo nos EUA apenas na década de 1990, é possível mudar sua trajetória. O editorial destaca que se conhece muitas das soluções para prevenir e tratar a obesidade, mas, mais do que palavras e promessas, agora precisamos de ação.

Link: <http://bit.ly/2Ov3xsX>

Tenha um ótimo dia!

Paulo Santi, Pedro Andrade, Marco Aurélio, Vinícius Avelar, Lara Paiva

“Não se curem além da conta. Gente curada demais é gente chata. Todo mundo tem um pouco de loucura. Vou lhes fazer um pedido: Vivam a imaginação, pois ela é a nossa realidade mais profunda. Felizmente, eu nunca convivi com pessoas ajuizadas” NISE DA SILVEIRA

10

06 de Março

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

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Produção

Amarildo Antônio Sena Cesar Junior
Ana Claudia Froes
Ana Luiza Regina Maria Fonseca Silva
Bianca Curi Kobal
Deborah Ramalho Silva
Fernanda Eugênia Lapa Marinho
Gustavo Henrique de Oliveira Soares
João Victor Simões Raimundo
Jonathas Blohem Souza
Juliana Almeida Moreira Barra
Lorena Michelin Santos de Angelis Dias
Lucas Souza França
Marco Aurélio Freire Grossi
Marina Lírio
Maykon Souza
Melissa Amaral Carneiro
Murilo de Godoy Augusto Luiz
Nicolás Pablo Diogo Quintão
Paul Rodrigo Santi Chambi
Pedro Henrique de Almeida Andrade
Raphael Herthel Souza Belo
Rebeca Narcisa de Carvalho
Roberta Demarki Bassi
Sofia Vidigal Dolabella
Thomás Mucida Santos Lacerda Soares
Vinícius Rezende Avelar
Violeta Pereira Braga
Waydder Antônio Aurélio Costa

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 - 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

