

COVID-19

BOLETIM MATINAL

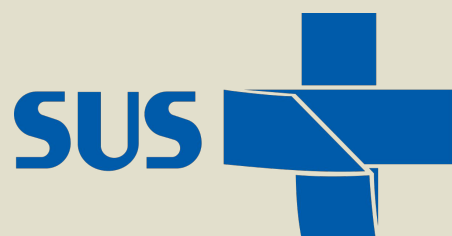
FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 317
13 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

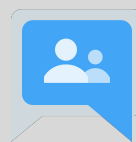


Toque nos ícones



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: 11.363.380 (12/03)
- Notícias: Covid-19:
 - Governo Federal corta em 72% a verba de leitos de UTI para covid-19;
 - Brasil apresenta pior cenário desde início da pandemia;
 - Brasil concentra 23% das mortes por covid-19 no mundo e precisa de lockdown já
- Editorial: Lições da COVID-19 para a pesquisa
- Artigos:
 - Reabertura de escolas sem resolução robusta do COVID-19 aumenta risco de acelerar a pandemia
 - Fatores de risco associados à soropositividade para SARS-CoV-2 entre profissionais de saúde dos EUA

Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 122.302 | 1.465 novos casos novos (12/03)¹
- N° de óbitos confirmados: 2.885 | 16 novos casos (12/03)¹
- N° de recuperados: 113.062 (12/03)¹
- N° de casos em acompanhamento: 6.355 (12/03)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERMELHO**

Link¹: <https://bit.ly/2PTmQwN>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 11/3				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.052	374	678
	Taxa de ocupação	88,9%	84,2%	91,4%
Suplementar	N° de leitos	773	302	471
	Taxa de ocupação	82,7%	95,4%	74,5%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.825	676	1.149
	Taxa de ocupação	86,2%	89,2%	84,5%

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 - 12/3/2021.

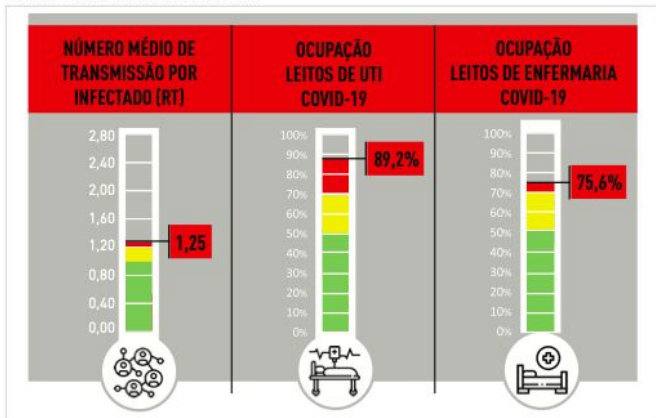
QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 11/3				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.643	873	3.770
	Taxa de ocupação	76,9%	75,1%	77,3%
Suplementar	N° de leitos	2.784	608	2.176
	Taxa de ocupação	72,8%	76,2%	71,9%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.427	1.481	5.946
	Taxa de ocupação	75,4%	75,6%	75,4%

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/SMSA-BH - 12/3/2021.

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 12/3/2021.



Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 956.468 (12/03)²
- N° de casos novos (24h): 9.912 (12/03)²
- N° de casos em acompanhamento: 66.471 (12/03)²
- N° de recuperados: 869.697 (12/03)²
- N° de óbitos confirmados: 20.300 (12/03)²
- N° de óbitos (24h): 213 (12/03)²

Link²: <https://bit.ly/3blxFdH>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 11.363.380 (12/03)³
- N° de casos novos (24h): 85.663 (12/03)³
- N° de óbitos confirmados: 275.105 (12/03)³
- N° de óbitos (24h): 2.216 (12/03)³

Link³: <https://bit.ly/3viayhO>

Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 118.867.662 | 524.242 novos (12/03)⁴
- N° de óbitos confirmados: 2.634.979 | 9.683 novos (12/03)⁴

Link⁴: <http://bit.ly/3oBUMK5>

COVID-19 lessons for research

Francis S. Collins

Editorial: Lições da COVID-19 para a pesquisa

No artigo de hoje, o diretor da National Institutes of Health, Francis S. Collins, informa sobre os principais acontecimentos dados neste primeiro aniversário desde que a OMS declarou a COVID-19 como uma pandemia global, assim como aquelas lições positivas e negativas que recebemos por causa desta trágica doença.

Este passado 11 de março de 2021, foi comemorado o aniversário de 1 ano da declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS) de COVID-19 como uma pandemia global, o mundo sofreu um terrível e trágico tributo humano. Durante esse período sombrio, a comunidade científica foi chamada a enfrentar a situação de maneiras sem precedentes. A intensidade do trabalho e o senso de urgência têm sido incessantes e exaustivos. À medida que classificamos os triunfos e frustrações, podemos começar a refletir sobre o que aprendemos e não esquecer estas duras lições para o futuro.

A vacinação

O rápido desenvolvimento de vacinas foi incrível. Movendo-se pelo menos cinco vezes mais rápido do que nunca, o projeto, o desenvolvimento, os testes rigorosos e a fabricação de várias vacinas usando diferentes plataformas têm sido um sucesso surpreendente na história da humanidade. Isso só foi possível por causa de décadas de investimento no longo arco de desenvolvimento de tecnologia - trabalhar os detalhes de uma estratégia de RNA mensageiro, por exemplo, foi uma jornada de 25 anos. Atualmente, devemos extrapolar esta lição para os patógenos mais prováveis à espreita no futuro.

Ensaio clínico, estudos científicos e protocolos

As terapêuticas que se mostraram benéficas para COVID-19 incluem um antiviral (remdesivir), imunossuppressores (dexametasona, baracitinibe), vários anticorpos monoclonais ambulatoriais e anticoagulantes. Como exemplo, contribuições importantes foram feitas pelos seguintes estudos:

-Randomized Evaluation of COVID-19 Therapy (RECOVERY) no Reino Unido.

-Solidarity Trial patrocinado pela OMS.

-Accelerating COVID-19 Therapeutic Interventions and Vaccines (ACTIV), nos Estados Unidos (reuniu agências governamentais, acadêmicos e 20 empresas farmacêuticas, habilmente administrada pela Foundation for the NIH). o ACTIV elaborou protocolos principais e coordenou estudos controlados randomizados rigorosos e bem desenvolvidos.

-Operação Warp Speed, forneceu bilhões de dólares para operação experimental e fabricações.

A lição aprendida, foi que muitos ensaios clínicos nos Estados Unidos não foram inicialmente adequados para uma emergência de saúde pública. Outra lição é que a necessária dependência de curto prazo no reaproveitamento de medicamentos existentes nem sempre produzirá resultados realmente bem-sucedidos. Para o futuro, devemos começar a trabalhar com antivirais orais potentes contra todas as principais classes de patógenos potenciais, com o objetivo de ter medicamentos prontos para os testes de eficácia de fase 2/3 quando a próxima ameaça surgir.

Testes rápidos

Outro grande desafio foi a necessidade de testes de vírus rápidos, amplamente acessíveis e altamente precisos. Os primeiros testes demoravam muito para produzir os resultados rápidos necessários para prevenir a disseminação. Isso inspirou o programa "NIH Rapid Acceleration of Diagnostics (RADx)", onde os desenvolvedores de testes utilizaram um "tanque de tubarões" de especialistas em engenharia, negócios e manufatura.

Dos mais de 700 pedidos, 137 passaram por uma avaliação intensa e os julgados mais promissores receberam recursos adicionais. Como resultado, hoje existem 28 novas plataformas de diagnóstico, contribuindo coletivamente com 2,5 milhões de testes adicionais diários.

Conclusão

No passado, o mundo se mobilizou para enfrentar novas pandemias, apenas para cair na complacência conforme o risco diminuía. Tendo experimentado a pior pandemia em 103 anos, não devemos cometer esse erro novamente.

"Não temos dúvida da grande importância do papel ciência no enfrentamento desta crise sanitária mundial, no entanto não podemos apostar 'nossas fichas' apenas na ciência dura. Se não mudarmos nossa maneira de interagir com o mundo, como por exemplo: reduzindo a destruição da natureza e parando o ritmo do aquecimento global; as epidemias serão uma ameaça constante para cada um de nós, será uma mudança constante para toda a humanidade".

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

Destaques do Brasil:

Paraná pode atingir colapso total de leitos para Covid-19 na próxima semana: Especialistas pontuam como é alarmante o atual cenário da Covid-19 não só no Paraná, mas no Brasil como um todo. Os casos atingem número ainda não vistos, com uma variação do vírus com um poder de contaminação maior, mais agressivo e letal. Este cenário vai de encontro à falta de leitos no sistema público e privado para atender a demanda dos casos que precisam de internação. No Paraná, a mortalidade está elevada e 30% dos pacientes internados evoluem com óbito.

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

Governo Federal corta em 72% a verba de leitos de UTI para covid-19: Dados do Conselho Nacional de Secretários da Saúde (Conass) apontam para uma redução no investimento por parte do governo federal em leitos hospitalares destinados a casos de COVID-19. Enquanto em dezembro de 2020, 12.003 leitos de UTI para covid-19 receberam repasse de verba do orçamento federal, em março de 2021, apenas 3.372 leitos receberam a verba. Isso significa que houve corte de 72% nas verbas, em um momento crítico da pandemia.

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

Destaques do Brasil:

Brasil apresenta pior cenário desde início da pandemia: O Brasil se encontra entre os países com os piores indicadores da COVID-19. O país totaliza 11.122.429 de casos e 268.370 de óbitos (10,3% do total global). Com o cenário brasileiro atual, pesquisadores da Fiocruz defendem a adoção de medidas ainda mais rigorosas de restrição da circulação e das atividades não essenciais, além da manutenção do uso de máscaras pela população. O objetivo é controlar a transmissão do vírus e, conseqüentemente, o números e casos e óbitos pela COVID-19.

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

"Brasil concentra 23% das mortes por covid-19 no mundo e precisa de lockdown já", diz Nicolelis: Em suas redes sociais, o cientista Miguel Nicolelis defendeu a necessidade de lockdown imediato no Brasil. A justificativa apresentada pelo estudioso é que, das cinco regiões do país, três – Norte, Sul e Centro-Oeste – já estão em colapso de seu sistema de saúde, com grande ocupação dos leitos hospitalares de UTI. As outras regiões brasileiras também se encontram em situação crítica no enfrentamento da COVID-19.

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

Indicações de artigos

Reabertura de escolas sem resolução robusta do COVID-19 aumenta risco de acelerar a pandemia

Em fevereiro de 2020 o governo do Reino Unido anuncia que escolas iriam reabrir completamente no dia 8 de março com justificativas pertinentes sobre qualidade da educação e sobre a saúde mental das crianças. Entretanto, pouco foi feito nas escolas para diminuir os riscos para alunos e professores.

Durante muito tempo nesta pandemia o contágio entre crianças e o risco de contaminação nas escolas foi menosprezado, fazendo com que esses ambientes não tivessem prioridade nas medidas de prevenção à COVID-19. Um ponto importante a ser considerado é que mesmo em períodos anteriores, quando as escolas estavam funcionando completamente, a taxa de absenteísmo dos alunos chegou a 60% .

Estudo de universidade inglesa prevê que a volta completa às aulas pode ser responsável pelo surgimento de 30.000 novas mortes. O artigo traz um painel com inúmeras medidas que as escolas podem adotar para tentar diminuir o contágio do COVID, como salas bem ventiladas e espaçosas, uso de máscara e a opção para estudo remoto para os alunos que desejarem.

Link: <https://bit.ly/3tijyl5>

Fatores de risco associados à soropositividade para SARS-CoV-2 entre profissionais de saúde dos EUA

Este estudo transversal foi conduzido entre profissionais de saúde voluntários em 4 grandes sistemas de saúde em 3 estados dos EUA. Teve como objetivo de avaliar os fatores de risco associados à soropositividade para SARS-CoV-2 entre os profissionais com a hipótese a priori de que a exposição à comunidade, mas não a cuidados de saúde, estava associada à soropositividade.

O estudo chegou a conclusão que as exposições da comunidade foram associadas à soropositividade ao SARS-CoV-2, mas os fatores do local de trabalho, incluindo função no local de trabalho, ambiente ou contato com pacientes com COVID-19 conhecido, não foram. Esses resultados fornecem garantias de que as práticas atuais de prevenção de infecção em diversos ambientes de cuidados de saúde são eficazes na prevenção da transmissão do SARS-CoV-2 dos pacientes para o profissional de saúde.

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

Associação de ordens para uso de máscara emitidos pelo estado e permissão de refeições em restaurantes no local com taxas de crescimento de casos e mortalidade COVID-19 no nível do condado - Estados Unidos, 1º de março a 31 de dezembro de 2020

Este estudo teve como objetivo correlacionar os ordens de uso obrigatório de máscara e a proibição de refeições nos restaurantes com os aumento do número de casos. Foram comparados os dados entre março e abril de 2020, quando 49 estados proibiram qualquer refeição em restaurantes, e a partir de meados de junho, data em que todos os estados suspenderam essas restrições.

A implementação de ordens de uso da máscara foi associada à redução da transmissão do SARS-CoV-2, enquanto a reabertura de restaurantes para refeições no local foi associada ao aumento da transmissão. Esses dados demonstram a importância de tais medidas, que se tornam cada vez mais importantes, dado o surgimento de variantes do SARS-CoV-2 altamente transmissíveis nos Estados Unidos (3,4)

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

Tenha um ótimo dia!

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

Não há nem jamais houve prática educativa em espaço-tempo nenhum de tal maneira neutra, comprometida apenas com ideias preponderantemente abstratas e intocáveis - Paulo Freire

10

4

13 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

