

COVID-19

# BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

Nº 325  
14 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

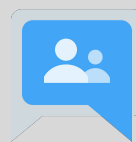


Toque nos ícones



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: 11.439.558 (13/03)
- Notícias: Brasil registra 2.216 mortes por COVID em 24 horas e OMS afirma que país é risco global | Zé Gotinha: do ostracismo sob Bolsonaro ao vexame de fuzil na mão | '10 vezes mais do que os EUA': por que Brasil tem tantas mortes de bebês por covid-19
- Editorial: Covid-19: Manaus é o último prego no caixão para imunidade de rebanho natural?
- Artigos: Covid-19: European countries suspend use of Oxford-AstraZeneca vaccine after reports of blood clots | Safety and efficacy of an rAd26 and rAd5 vector-based heterologous prime-boost COVID-19 vaccine: an interim analysis of a randomised controlled phase 3 trial in Russia | Social distancing, mask use and the transmission of SARS-CoV-2: A population-based case-control study

## Destques da PBH

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

Link<sup>1</sup>: <https://bit.ly/3cxuy7L>

## 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.

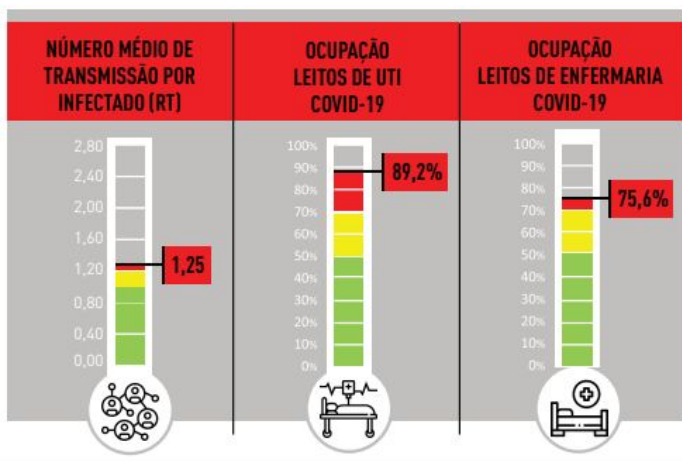
Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 12/3/2021.

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.



### INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 12/3

POSTOS DE IMUNIZAÇÃO	DOSES DESTINADAS A BH	DOSES RESERVADAS A PÚBLICOS-ALVO	DOSES DISTRIBUÍDAS	APLICAÇÕES DE 1ª DOSE	APLICAÇÕES DE 2ª DOSE
224	330.520*	330.520*	284.823*	163.839	75.286
<b>CORONAVAC - SINOVAQ/BUTANTAN</b>					
69	256.520*	256.520*	211.193*	99.288	75.286
<b>ASTRAZENECA - OXFORD/FIOCRUZ</b>					
155	74.000	74.000	73.630	64.551	Previsão de início: maio/2021

## Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 963.889 (13/03)<sup>2</sup>
- N° de casos novos (24h): 7.421 (13/03)<sup>2</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 68.065 (13/03)<sup>2</sup>
- N° de recuperados: 875.318 (13/03)<sup>2</sup>
- N° de óbitos confirmados: 20.506 (13/03)<sup>2</sup>
- N° de óbitos (24h): 206 (13/03)<sup>2</sup>

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

## Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 11.429.558 (13/03)<sup>3</sup>
- N° de casos novos (24h): 76.178 (13/03)<sup>3</sup>
- N° de óbitos confirmados: 277.102 (13/03)<sup>3</sup>
- N° de óbitos (24h): 1.997 (13/03)<sup>3</sup>

Link<sup>3</sup>: <https://bit.ly/347AMGY>

## Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 119.291.187 | 423.525 novos (13/03)
- N° de óbitos confirmados: 2.642.916 | 7.937 novos (13/03)

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

## Editorial: Covid-19: Manaus é o último prego no caixão para imunidade de rebanho natural?

Muitos pensaram que uma segunda onda era impossível na Amazônia brasileira, por causa da gravidade da primeira. Uma segunda crise atordoou a cidade de Manaus, relata Luke Taylor, e levanta questões em torno de uma nova variante e a chance de imunidade de rebanho natural.

Hospitais na Amazônia brasileira entraram em colapso pela segunda vez em meados de janeiro. Um aumento no número de pacientes com Covid-19 causou exaustão no abastecimento de oxigênio na capital da região, Manaus, forçando amigos e familiares de pacientes a correr para fornecedores privados. Na fila por horas, sob calor e chuvas torrenciais, eles estão desesperados por um cilindro de \$ 70 (£ 51; € 58) que pode acabar sendo um salva-vidas. Alguns pacientes estão sendo transportados por via aérea para outros locais onde há leitos disponíveis. Mas, novamente, a capacidade é limitada, e em Manaus - onde a crise se estende muito além das paredes do hospital - muitos estão morrendo de asfixia.

“Muitas pessoas morreram na entrada do hospital e fora da ambulância, mas a maioria morreu e ainda estão morrendo em casa enquanto suas famílias procuram oxigênio pela cidade”, diz Jesem Orellana, um pesquisador em saúde pública da Fundação Brasileira Oswaldo Cruz.

Cerca de 80 mortes confirmadas de Covid-19 foram relatadas por dia, em maio de 2020 - Manaus foi a primeira cidade a cavar valas comuns. Na segunda onda, em janeiro de 2021, esse número excedeu 100. Os novos patamares de desespero, em uma cidade que tanto sofreu com a primeira onda, veio como um choque para residentes e especialistas da saúde pública.

Isso também alarmou pesquisadores em todo o mundo. Vários deles pensaram que uma segunda onda fosse impossível, por causa da escala do surto anterior. “A comunidade acadêmica pensava que eles estavam perto da imunidade de rebanho”, diz Diego Rosselli, epidemiologista na Universidade La Javeriana de Bogotá. “Mais uma vez, nós erramos. ”

Para piorar, uma nova variante do vírus, P.1, foi detectada em Manaus. Ao contrário de outras variantes detectadas recentemente, esta parece ser mais infecciosa e pode escapar de anticorpos que anteriormente forneciam proteção contra SARS-CoV-2.

A cidade ribeirinha, onde vivem dois milhões de pessoas e é centro para uma infinidade de comunidades indígenas que vivem nas proximidades, é agora o epicentro da epidemia no Brasil, país que já sofre o segundo maior número de mortes no mundo.

### Inédito

O título inicial de um estudo não revisado por pares lançado em pré-impressão em setembro de 2020, imunidade de rebanho para Covid-19 na Amazônia brasileira, foi, em retrospectiva, prematuro. Por que a conclusão estava errada e não apenas premissas excessivamente otimista.

Por um lado, usar doadores de sangue como amostra pode distorcer os resultados. "Os doadores são um subconjunto especial da população", diz Paulo Lotufo, um epidemiologista da Universidade de São Paulo. Eles são mais propensos a passar mais tempo fora de casa e trabalhar em empregos que os colocam em maior risco de contrair covid-19, diz ele. Lotufo acredita que a proporção de residentes com anticorpos seja provavelmente menor, e aquela falsa confiança criada pelo primeiro estudo teve participação no segundo surto de casos.

Mas vários epidemiologistas importantes, mesmo reconhecendo as limitações do estudo, acreditaram que imprecisões significativas seriam improváveis.

"É possível que a amostra esteja errada e a soroprevalência (a quantidade de anticorpos medidos no soro do sangue, como um marcador de exposição ao patógeno, usada para estimar a proporção da população que foi infectada) nas pessoas seja realmente menor", diz William Hanage, epidemiologista de Harvard. "Mas eu não acho que seja possível ser tão mais baixo."

Aplicando a taxa de letalidade esperada na Covid-19 em Manaus, estimada

pelo estudo em 76%, a taxa de soroprevalência também resultaria em cerca da mesma quantidade de mortes que foram relatadas lá, aponta Hanage e outros. "É provável que uma grande proporção da população foi infectada," conclui Deepti Gurdasani, epidemiologista da Universidade Queen Mary de Londres.

Os doadores refletem a população em geral em idade produtiva, afirma Nuno Faria, um epidemiologista de Oxford que co-liderou o estudo. "Excluindo amostras de pessoas com sintomas de Covid-19, poderia resultar em uma contagem inferior de anticorpos", diz ele.

Então, se a maioria da população já tivesse sido infectada, e os níveis de anticorpos realmente fossem prevalentes, como os níveis de infecção voltaram a disparar?

### Nova tensão, novos medos

Há três explicações para a forma como o vírus poderia espalhar-se rapidamente apesar da maioria da população ter sido infectada, dizem os especialistas.

Uma é que as pessoas estão sendo reinfectadas pelo coronavírus à medida que os anticorpos diminuem gradualmente após a infecção. Essa tendência é central para o Memorando John Snow, assinado por 7.000 especialistas e profissionais de saúde no último ano, em oposição àqueles que defendiam estratégia de "imunidade natural do rebanho", permitindo que o vírus se espalhasse pela população para fornecer exposição.

Mas essa teoria parece "improvável" neste caso, diz Hanage. "Estudos razoavelmente bons de outros lugares sugeriram que a imunidade tende a durar pelo menos oito meses." Em Manaus, o pico de casos foi atingido em maio.

Mais convincente e preocupante é que a situação pode ser explicada pela variante, P.1.

Como a variante B.1.351, detectada na África do Sul, e B.1.1.7 encontrada primeiro no Reino Unido, P.1 evoluiu mais rápido do que o esperado. E como na B.1.351, a maioria de suas mutações estão no local da proteína de pico que se liga



e penetra nas células humanas.

“Embora algumas dessas mutações sejam conhecidas por terem impactos sobre a imunidade, não sabemos o que eles fazem em combinação”, diz Hanage. “E é neste lugar onde há algo circulando, pelo que se suspeita, que estamos vendo um grande número de hospitalizações e mortes. Essa é uma grande parte da razão pela qual estamos olhando para Manaus com as palmas das mãos suadas. ”

P.1 poderia ser mais transmissível - entre suas mutações está uma chamada N501Y, que também está em B.1.1.7 e foi associada ao aumento da infectividade em modelos de camundongos, o que aumentaria o limiar para a imunidade do rebanho.

Mas também pode ter evoluído para evadir anticorpos anteriores. A primeira reinfecção confirmada envolvendo P.1. foi reportada em Manaus, em 18 de janeiro. Primeiros estudos examinando como os anticorpos combatem as novas variantes sugerem que uma mutação conhecida como E484K, presente tanto em P.1 quanto na variante sul-africana, poderia estar ajudando o vírus fugir dos anticorpos e reinfetar as pessoas.

Embora seja incerto que P.1 possa estar impulsionando o aumento de casos em Manaus, Hanage suspeita que esteja desempenhando um papel. Nos casos recentes de reinfecção, a análise mostra que P.1 tornou-se a cepa dominante em Manaus, aumentando a probabilidade de estar causando a crise atual.

### Lições a serem aprendidas

Mais estudos são necessários para entender o papel que P.1. possui, no entanto, há lições a serem aprendidas. Dados de mobilidade em Manaus mostram aumento gradual de pessoas saindo para socializar, fazer compras e trabalhar após a primeira onda de casos. Atividade atingiu o pico no Natal, pouco antes de os hospitais quebrarem. Descuido no comportamento da comunidade local, que não pareceu aderir ao distanciamento social, e ação insuficiente do governador do estado, foram culpados.



Ambos atribuídos à confiança equivocada de que a região tinha se tornado imune a Covid-19 - apoiado por aquele estudo. "Tiveram a sensação de que a pandemia havia acabado. Você teve um momento ruim, mas agora você está livre para fazer o que quisesse", diz Lotufo.

Autoridades estaduais ordenaram o fechamento de lojas por 15 dias em 26 de dezembro, quando os casos estavam subindo, decisão seguida por protestos na rua por empresas e trabalhadores locais.

Outras comunidades vulneráveis na Amazônia, como em Iquitos, Peru, onde estudos estimam níveis igualmente altos de anticorpos (70%), poderiam estar na mesma posição. Manaus ilustrou as incertezas e os perigos de deixar o vírus espalhar sem mitigação, como alguns propõem. "Manaus mostra que a busca pela imunidade do rebanho pela infecção natural não é uma garantia. E em segundo lugar, mesmo se pudéssemos alcançá-la, centenas de milhares de pessoas morrerão por sua causa", diz Gurdasani. Quanto mais o vírus se espalha, maior é a probabilidade de também sofrer mutação.

De volta ao terreno, a situação ainda é terrível. A própria Venezuela, sofrendo uma crise pandêmica, doou suprimentos de oxigênio para aliviar a escassez, e a Força Aérea do Brasil tem transportado suprimentos para as cidades ribeirinha, mas não tem sido o suficiente para preencher a lacuna. A cidade é capaz de produzir apenas um terço do oxigênio necessário, diz os Médicos sem Fronteiras, que alertam sobre os efeitos indiretos em cidades rio acima da capital, na região rural da Amazônia. Com a falta de infraestrutura da saúde e um sistema imunologicamente ingênuo da população, os efeitos do otimismo deslocado e uma nova e galopante tensão podem ser ainda mais devastadores. Link: <https://bit.ly/38BNT6q>

"Parece que os sinais de Manaus não foram suficientes para o Brasil mudar seu rumo no enfrentamento da pandemia. Infelizmente aquelas cenas de horror que vimos por lá estão se repetindo em várias cidades brasileiras. Fazemos um apelo a todos e todas que fiquem em casa, se for sair usem máscaras e evitem aglomerações. A situação está totalmente fora de controle! Cuidem-se e cuide dos seus amigos e familiares!"

## Destaques do Brasil:

**Brasil registra 2.216 mortes por COVID em 24 horas e OMS afirma que país é risco global**

O pior momento do surto do coronavírus segue se agravando. O Brasil registra mais de 2 mil mortes por covid-19 pelo terceiro dia consecutivo, sendo o maior número global diário de casos e mortes desde do dia 9 de março, quando superou os Estados Unidos. "Esperávamos algo diferente do Brasil", aponta organização; restante do mundo reduz taxa de contágio de mortes.

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

**Zé Gotinha: do ostracismo sob Bolsonaro ao vexame de fuzil na mão**

"Cadê o Zé Gotinha? Cadê o nosso querido Zé Gotinha? O Bolsonaro mandou embora porque pensou que ele era petista (...)" indagou o ex-presidente Luiz Inácio Lula da Silva, em discurso realizado na quarta-feira após ter seus direitos políticos restituídos pelo Supremo Tribunal Federal. Depois disso, o deputado federal Eduardo Bolsonaro foi o responsável por disseminar em suas redes sociais a nova versão do personagem, na qual ele carrega fuzil M-16, cujo corpo é uma seringa.

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

**Criador do Zé Gotinha se revolta com versão miliciana criada pelo clã Bolsonaro**

"O Zé Gotinha é um personagem do bem, criado com fins educativos. Colocá-lo com uma arma na mão é um péssimo exemplo que se pode dar a uma criança. Apologia de arma é coisa séria", disse Darlan Rosa.

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

**Governador da Bahia celebra a compra de 9,7 milhões de doses da Sputnik V**  
"Vencemos mais uma batalha, mas a guerra contra o coronavírus continua. Venceremos!", disse ele.

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

## Destaques do Mundo:

'10 vezes mais do que os EUA': por que Brasil tem tantas mortes de bebês por covid-19

Desde o início da pandemia de covid-19, 420 bebês morreram em decorrência do novo coronavírus no Brasil, número aproximadamente dez vezes maior do que o dos Estados Unidos, país com o maior número de óbitos pela doença, de acordo com dados oficiais. Descontrole da pandemia e falta de diagnóstico adequado, aliados principalmente a comorbidades (doenças associadas) e vulnerabilidades socioeconômicas, passando pelo aparecimento de uma síndrome associada à covid-19 em crianças, ajudam a explicar o quadro trágico brasileiro. "As mortes nessa faixa etária são raras, mas é preciso acabar com esse mito de que crianças não morrem por covid-19", assinala médica epidemiologista Fátima Marinho.

Link: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56355314>.

Covid-19: piora da pandemia no Brasil leva países vizinhos a reforçarem medidas nas fronteiras.

O agravamento da pandemia de coronavírus no Brasil, com recorde de casos e de óbitos, está levando os países vizinhos a reforçarem suas medidas contra o avanço da doença nas fronteiras. Na madrugada de sábado (13/3), foi publicada no Diário Oficial da Argentina a medida que restringe ainda mais os voos com destino para o Brasil, além do México, Peru, Chile e Estados Unidos. O ministro da Saúde do Uruguai, Daniel Salinas, informou em suas redes sociais que enviaria mais doses de vacinas contra a covid-19 para "blindar" e "resguardar" a região na fronteira com o Brasil.

Link: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-56360055>

## Indicações de artigos

### Covid-19: European countries suspend use of Oxford-AstraZeneca vaccine after reports of blood clots

Covid-19: Países europeus suspendem o uso da vacina Oxford-AstraZeneca após relatos de coágulos sanguíneos

Após relatos de alterações de coagulação e morte, autoridades dinamarquesas suspenderam temporariamente o uso da vacina Oxford-AstraZeneca por duas semanas para averiguar se existe correlação entre alterações na coagulação e o uso da vacina. Seguindo o país, outros oito países europeus também suspenderam o uso.

A suspensão iniciou-se em 10 de março após o primeiro relato de trombose diagnosticada e óbito após 10 dias de vacinação de um paciente. Além disso, um caso de embolia pulmonar e outros dois relatos de eventos trombóticos também foram relatados com o uso do mesmo lote da vacina. A partir de 10 de março, 30 casos de eventos tromboembólicos foram relatados entre as cinco milhões pessoas que receberam a dose da vacina AstraZeneca na região.

Para o comitê de segurança da Agência Europeia de Medicamentos (EMA) não há atualmente nenhuma indicação de que a vacinação causou tais condições. Para eles, as alterações de coagulação não são superiores ao número de casos que ocorreria naturalmente na população vacinada. Já a fabricante, diz que os dados não mostram aumento do risco de embolia pulmonar ou trombose venosa profunda (TVP) em qualquer faixa etária, sexo e lote. A segurança do paciente é a maior prioridade da AstraZeneca, segundo o porta-voz da fabricante.

Adam Finn, professor de pediatria da Universidade de Bristol, disse que: "...no momento não há nenhum sinal em qualquer lugar, incluindo o Reino Unido, onde um grande número de doses já foi dado, que doenças relacionadas a coagulação sanguínea estão acontecendo com frequência maior do que o normal. "

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

## Safety and efficacy of an rAd26 and rAd5 vector-based heterologous prime-boost COVID-19 vaccine: an interim analysis of a randomised controlled phase 3 trial in Russia

Segurança e eficácia de uma vacina de COVID-19 heteróloga baseada nos vetores rAd26 e rAd5: uma análise provisória de um ensaio clínico randomizado controlado de fase 3 na Rússia

As buscas incessantes por vacinas seguem após mais de 98 milhões de casos confirmados de COVID-19 e mais de 2 milhões de mortes; algumas já liberadas para o uso pelas agências reguladoras e outras ainda em desenvolvimento. Nesse sentido, uma vacina heteróloga à base de adenovírus recombinante (rAd) que carrega a glicoproteína S do SARS-CoV-2, a Gam-COVID-Vac (Sputnik V), mostrou-se com um bom perfil de segurança e respostas imunes humorais e celulares fortes em participantes na fase 1/2 de ensaios clínicos.

O presente artigo mostra resultados preliminares sobre a eficácia e segurança da Gam-COVID-Vac a partir da análise provisória de ensaio de fase 3. Para tanto, o estudo foi realizado em 25 hospitais e policlínicas de Moscou na forma de ensaio clínico randomizado, multicêntrico de fase 3, duplo-cego e controlado por placebo. Foram elegíveis participantes com idade mínima de 18 anos, com PCR SARS-CoV-2 e IgM/IgG negativos, sem doença infecciosa nos 14 dias anteriores da inscrição e nenhuma outra vacinação nos 30 dias anteriores.

A vacina foi administrada (0,5 mL / dose) por via intramuscular em regime prime-boost: um intervalo de 21 dias entre a primeira dose (rAd26) e a segunda dose (rAd5), ambos os vetores carregando o gene para a glicoproteína S. O desfecho inicial era averiguar qual a proporção de participantes confirmados com COVID-19 por PCR após os 21 dias de recebimento da primeira dose.

Os resultados evidenciaram 91,6% de eficácia contra COVID-19, sendo a vacina bem tolerada - a maioria dos eventos adversos relatados foi de grau 1- em uma grande coorte. Houve 4 mortes durante o estudo, mas nenhuma relacionada ao uso da vacina.

Essa vacina já encontra-se na mira de estados brasileiros. O consórcio Nordeste acertou 'compra firme' de mais de 30 milhões de doses da Sputnik V e, além deles, a capital mineira (Belo Horizonte) também negocia a compra de 4 milhões de doses. As negociações ocorrem depois do o Supremo tribunal Federal (STF) decidir que estados e municípios podem adquirir imunizantes, caso haja falhas no planejamento por parte da União.

Link: <https://bit.ly/2OTBS59>

## Social distancing, mask use and the transmission of SARS-CoV-2: A population-based case-control study

Distanciamento social, uso de máscara e transmissão de SARS-CoV-2: Um estudo de caso-controle de base populacional

Desde o surgimento da pandemia no ano de 2020, verifica-se a vulnerabilidade ao colapso das redes de saúde pelo mundo bem como o crescente número de óbitos relacionados com a infecção pelo COVID-19.

Embora o desenvolvimento de vacinas e fármacos estejam em avanço, as sociedades precisarão cada vez mais das medidas não farmacológicas como o uso das máscaras e o distanciamento social. Certos estudos ecológicos apoiam essas medidas, mas poucos avaliam seus efeitos no nível individual na comunidade.

Com isso, o presente estudo tem por objetivo avaliar a magnitude das associações de distanciamento social e uso de máscara com infecção confirmada por laboratório por SARS-CoV-2 em adultos residentes no Porto Alegre, Brasil.

Trata-se de um estudo caso-controle de base populacional realizado entre o final de abril a junho de 2020. Os casos surgiram de uma lista de todos os casos obrigatoriamente notificados às autoridades municipais; os controles eram participantes negativos para anticorpos de três pesquisas domiciliares representativas realizado no mesmo período.

Os resultados mostraram que aqueles com relato de moderada a alta adesão ao distanciamento social teve entre 59% e 75% chance de se infectar quando comparado com aqueles que relataram muito pouca adesão. Quanto ao uso de máscaras, houve uma redução de chance de se infectar em 87% com seu uso.

Dessa forma, um maior distanciamento social e o uso constante de máscaras fora de casa proporciona maior proteção contra SARS-CoV-2.

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

Tenha um ótimo dia!

Aurelio, Bianca Kobal, Fernanda Lapa e Lauanda Carvalho

“Para navegar contra a corrente são necessárias condições raras; espírito de aventura, coragem, perseverança e paixão – Nise da Silveira

13

14 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  
Lauanda Carvalho de Oliveira  
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  
Nícolas Pablo Diogo Quintão  
Paul Rodrigo Santi Chambi  
Pedro Henrique de Almeida Andrade  
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 -  
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](mailto:boletimcovid@medicina.ufmg.br)



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

