

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 331
20 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

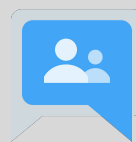


Toque nos ícones



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: 10.383.460 (19/03)
- Notícias: Covid-19:
 - Brasil registra 2.724 mortos por covid em 24 horas e tem novo recorde de média diária:
 - Menos de 1% dos afetados se contagiam novamente com o coronavírus:
 - Apontado como exemplo pela Fiocruz, prefeito petista de Araraquara revela dados: internações caíram 30% e taxa de exames positivos, 62%:
- Editorial: OMS diz que o lançamento da vacina AstraZeneca deve continuar, já que a Europa se divide pela segurança
- Artigos: Triple Jeopardy: pessoas com deficiência e a pandemia da Covid-19
As maiores ameaças microbianas de amanhã
Vacina Covid pode ser lançada para crianças neste outono

Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 130.073 | 2.937 novos casos novos (19/03)¹
- N° de óbitos confirmados: 2.988 | 8 novos casos (19/03)¹
- N° de recuperados: 118.235 (19/03)¹
- N° de casos em acompanhamento: 8.850 (19/03)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERMELHO**

Link¹: <https://bit.ly/2PTmQwN>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 18/3				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.092	440	652
	Taxa de ocupação	89,4%	89,8%	89,1%
Suplementar	N° de leitos	778	353	425
	Taxa de ocupação	93,3%	114,4%	75,8%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.870	793	1.077
	Taxa de ocupação	91,0%	100,8%	83,8%

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 - 19/3/2021.

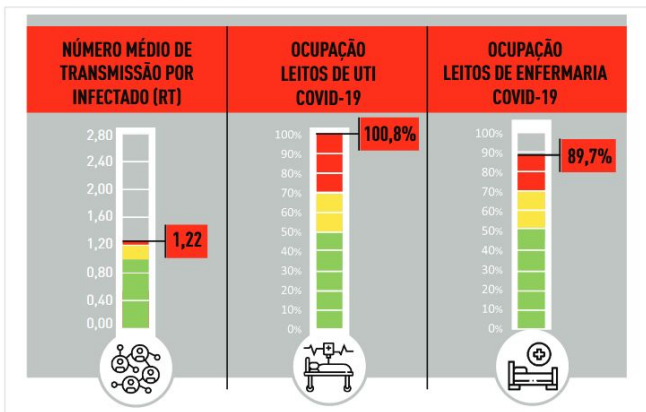
QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 18/3				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.752	1.011	3.741
	Taxa de ocupação	73,9%	79,5%	72,3%
Suplementar	N° de leitos	2.876	672	2.204
	Taxa de ocupação	70,8%	105,1%	60,3%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.628	1.683	5.945
	Taxa de ocupação	72,7%	89,7%	67,9%

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 - 19/3/2021.

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 19/3/2021.



Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 1.014.079 (19/03)²
- N° de casos novos (24h): 10.975 (19/03)²
- N° de casos em acompanhamento: 82.130 (19/03)²
- N° de recuperados: 910.409 (19/03)²
- N° de óbitos confirmados: 21.540 (19/03)²
- N° de óbitos (24h): 237 (19/03)²

Link²: <https://bit.ly/3blxFdH>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 10.383.460 (19/03)³
- N° de casos novos (24h): 90.570 (19/03)³
- N° de óbitos confirmados: 290.314 (19/03)³
- N° de óbitos (24h): 2.815 (19/03)³

Link³: <https://bit.ly/3viayhQ>

Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 122.086.638 | 482.183 novos (19/03)⁴
- N° de óbitos confirmados: 2.695.945 | 6.425 novos (19/03)⁴

Link⁴: <http://bit.ly/3oBUMK5>

Covid-19: WHO says rollout of AstraZeneca vaccine should continue, as Europe divides over safety

Editorial sobre a Covid-19: OMS diz que o lançamento da vacina AstraZeneca deve continuar, já que a Europa se divide pela segurança

No artigo agora apresentado, a repórter de notícias clínicas no The BMJ, Elisabeth Mahase, informa sobre o como os cientistas têm alertado sobre os riscos de adiar a vacinação nos diferentes países, e que atualmente alguns países suspenderam a vacinação por causa das dúvidas da eficácia da vacina da AstraZeneca.

Os médicos têm alertado sobre os riscos associados à pausa ou ao adiamento dos programas de vacinação contra a COVID-19, pois o número de países europeus que suspenderam o uso da vacina da Universidade de Oxford e da AstraZeneca aumentou para 16.

-Os países que suspenderam todo o uso da vacina foram: Dinamarca, Noruega, Bulgária, Islândia, França, Alemanha, Itália, Espanha, Portugal, Eslovénia e Chipre.

-Os países que interromperam o uso de um único lote de um milhão de doses da vacina foram: Áustria, Estônia, Letônia, Lituânia e Luxemburgo.

Estas mudanças aconteceram após relatos de distúrbios de coagulação do sangue em alguns países. A Agência Norueguesa de Medicamentos disse na semana passada que estava investigando vários casos de coágulos sanguíneos ou contagem reduzida de plaquetas, incluindo pelo menos uma morte por hemorragia cerebral. As autoridades dinamarquesas também lançaram uma revisão da segurança da vacina após a morte de um receptor, enquanto as autoridades austríacas disseram que uma pessoa que teve trombose múltipla diagnosticada após a vacinação de um lote específico morreu e que outra estava se recuperando de embolia pulmonar.

A Organização Mundial de Saúde e a Agência Europeia de Medicamentos disseram que não parece haver um risco aumentado de coágulos sanguíneos com a vacina e aconselharam que as vacinações deveriam continuar. Em 16 de março, o cientista-chefe da OMS, Soumya Swaminathan, disse: “Não queremos que as pessoas entrem em pânico e, por enquanto, recomendamos que os países continuem a vacinar com AstraZeneca. . . Até agora, não encontramos uma associação entre esses eventos e a vacina”.

A EMA disse que houve 30 relatos de eventos tromboembólicos entre quase cinco milhões de pessoas que receberam a vacina AstraZeneca no Espaço Econômico Europeu.

A AstraZeneca disse que 37 coágulos sanguíneos foram relatados em mais de 17 milhões de pessoas vacinadas na UE e na Grã-Bretanha. Cinco dos casos foram trombose venosa profunda e 22 embolias pulmonares. “Isso é muito menor do que seria esperado que ocorresse naturalmente em uma população geral deste tamanho e é semelhante em outras vacinas covid-19 licenciadas”, disse o órgão em um comunicado.

Phil Bryan, responsável pela segurança de vacinas da Agência Reguladora de Medicamentos e Produtos de Saúde do Reino Unido, disse: “Os coágulos sanguíneos podem ocorrer naturalmente e não são incomuns. Mais de 11 milhões de doses da vacina AstraZeneca já foram administradas em todo o Reino Unido, e o número de coágulos sanguíneos relatados após a vacina não é maior do que o número que teria ocorrido naturalmente na população vacinada.

“Estamos trabalhando em estreita colaboração com contrapartes internacionais na compreensão da experiência global de segurança das vacinas covid-19 e no rápido compartilhamento de dados e relatórios de segurança. As pessoas ainda deveriam ir e receber sua vacina covid-19 quando solicitadas a fazê-lo”.

Bélgica, Polônia, Ucrânia e República Tcheca seguiram os conselhos dos reguladores do Reino Unido para manter a vacinação.

O Comitê Consultivo sobre Segurança de Vacinas da OMS e a EMA deveriam se reunir para revisar os dados disponíveis em 16 de março, conforme o *BMJ* foi para a imprensa.

Stephen Griffin, professor associado da Escola de Medicina da Universidade de Leeds, disse que, embora relatos de um pequeno número de coágulos sanguíneos devam ser investigados, a resposta de muitos países à suspensão da vacinação foi desproporcional. “Uma vez que muitos países europeus estão experimentando outro ressurgimento de infecções por SARS-CoV-2 e ainda estão atrasados em termos de implementação, a importância de continuar os programas de vacinação não pode ser superestimada e os danos causados por privar as pessoas de acesso a uma vacina provavelmente superará em muito até mesmo o pior cenário se alguma ligação com os distúrbios de coagulação for eventualmente encontrada. Deve-se notar também que gestos nacionais como este tendem a alimentar a hesitação, ou um sentimento antivacinas mais extremo, minando ainda mais o esforço da vacinação”, disse ele.

Paul Hunter, professor de medicina da University of East Anglia, disse: “A taxa de mortalidade por infecção em homens na casa dos 40 anos a partir de covid-19 é da ordem de 0,1% ou cerca de 1000 mortes por milhão de infecções, substancialmente maior do que o risco de TVC [trombose venosa cerebral]. Claramente, essa possível associação precisa ser investigada exaustivamente, mas precisamos considerar os reais danos dos atrasos nas campanhas de imunização em um momento em que a incidência de covid-19 ainda está aumentando em vários países europeus, ao decidir se devemos ou não fazer uma pausa nas campanhas de vacinação. ”

Conclusão

Devemos ressaltar que nestes tempos não houve evidência de efeitos adversos graves nos ensaios clínicos da vacina AstraZeneca, pelo qual as medidas a serem tomadas devem ser bastante inteligentes e aqueles que têm as melhores respostas sempre serão os cientistas que conhecem melhor sobre esta vacina do que algum político ou autoridade de governo.

Link: <https://bit.ly/3r1WuFR>

Destaques do Brasil:

Brasil registra 2.724 mortos por covid em 24 horas e tem novo recorde de média diária: Após um ano do início da pandemia, o Brasil está hoje em seu pior momento do surto de coronavírus. Desde o dia 9 de março, o Brasil ocupa o posto de epicentro da covid-19 no mundo e, de acordo com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), viver o maior colapso sanitário e hospitalar da história do país. Segundo o Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (Conass) este período trágico deve se manter por até mais seis semanas.

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

Menos de 1% dos afetados se contagiam novamente com o coronavírus: Grande estudo feito na Dinamarca, onde a população tem acesso fácil e gratuito aos testes de PCR, mostra que muito menos de 1% das pessoas que se contagiaram durante a primeira onda o fizeram novamente na segunda. Pesquisadores afirmam que a imunidade adquirida contra o vírus parece durar pelo menos 6 meses, mas pode ser mais fraca nos idosos com mais de 65 anos.

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

Apontado como exemplo pela Fiocruz, prefeito petista de Araraquara revela dados: internações caíram 30% e taxa de exames positivos, 62%: A forma como Araraquara lidou com a pandemia pode ser vista como um bom exemplo. O prefeito implementou medidas rígidas de isolamento e montou equipes para monitorar os infectados, além de realizar inúmeros testes diagnósticos. A cidade continua na fase vermelha e está longe de escapar da pandemia. Mas hoje não há fila para leitos em Araraquara e a cidade não vive o colapso de outros municípios.

Link: <https://bit.ly/3lyT6B3>

Destaques do Brasil:

Para 79%, pandemia de coronavírus está fora do controle, e medo é recorde, mostra Datafolha: Pesquisa realizada entre os dias 15 e 16 de março de 2021 mostra que 79% dos brasileiros acham que a pandemia está sem controle, ante 62% que manifestavam essa opinião em janeiro. Apenas 2% diz achar que a pandemia está totalmente controlada. 55% dos entrevistados declararam estar com muito medo se serem infectados pelo coronavírus.

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

Vacina de Oxford protege contra variante brasileira da Covid-19: Sue Ann, coordenadora dos centros de pesquisa da vacina de Oxford no Brasil afirmou, nesta quarta-feira (17/3), que o imunizante produzido pela Fiocruz em parceria com a farmacêutica AstraZeneca, demonstrou eficácia em neutralizar a variante P.1 do novo coronavírus. Em estudo ainda não publicado, foi demonstrado que a variante brasileira se comporta de maneira muito semelhante à variante britânica, e que a vacina impacta sim na neutralização do novo coronavírus.

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

Os estragos invisíveis da pandemia para as mães solo: Quase 8,5 milhões de mulheres brasileiras saíram do mercado de trabalho no terceiro trimestre. Dentro desse universo feminino, as mães solo, que somam mais de 11,5 milhões no Brasil, passaram não somente a enfrentar mais riscos e dificuldades financeiras em decorrência da pandemia como também sofrem uma sobrecarga mental e um maior acúmulo de tarefas devido ao fechamento de escolas e creches. Em abril do ano passado, o Governo federal aprovou uma renda mínima emergencial de 1200 reais ao mês para mães solteiras, mas nova leva de pagamentos do auxílio emergencial, os valores serão reduzidos para 150 a 375 reais por mês.

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

Indicações de artigos

Triple Jeopardy: pessoas com deficiência e a pandemia da Covid-19

No presente artigo os autores discorrem a respeito do fato de que pessoas com deficiência têm sido atingidas de forma heterogênea pela pandemia do COVID. Três fatores que explicam isso são apontados como: o risco aumentado da doença causar piores desfechos nessa população, a redução do acesso a cuidados de saúde/reabilitação e os impactos sociais adversos dos esforços para mitigar a pandemia.

Isso vai ao encontro dos dados epidemiológicos acerca da população com deficiência. De acordo com um estudo do relatório mundial, essa população é mais pobre, possuem maior média de idade, tem mais comorbidades e são na sua maioria mulheres. A idade avançada, a limitação funcional e as comorbidades também estão associadas ao aumento do risco para quadros graves da COVID-19.

Uma outra preocupação fica aparente quando as medidas de lockdown e o toque de recolher são aplicados através de ações agressivas por forças de segurança, como em alguns países da África. Nesse cenário, as pessoas com deficiência que necessitam do acesso a centros de cuidados de saúde e farmácias são mais penalizadas. Os autores afirmam que quando a assistência social é colocada em espera, cancelada ou reduzida, as pessoas com deficiências são obrigadas a ter somente o apoio das famílias, quando as têm.

Sabe-se que os encontros com dinâmica de grupo são muito importantes para esses pacientes e quando não é possível frequentar esse tipo de atividade devido às restrições, pode haver aumento do sentimento de isolamento e solidão. Outro exemplo de dificuldade é o das pessoas com deficiência auditiva, que tem sua limitação ainda mais acentuada devido a incapacidade de fazer leitura labial devido ao uso da máscara e ao distanciamento social. Além disso, passar mais tempo em casa aumenta o risco de violência física e abuso sexual, às quais crianças e adultos com deficiências são mais vulneráveis.

Um outro ponto de impacto é que o aumento do isolamento e da incerteza/medo a respeito da pandemia também impactam a saúde mental dessa população. Essas pessoas têm risco aumentado para condições que implicam sofrimento mental.

COVID-19

BOLETIM MATINAL



No entanto, na pandemia, os autores ressaltam que houve alguns avanços. Para aqueles que possuem acesso à Internet, eles foram capazes de participar da sociedade como nunca antes, uma vez que as barreiras físicas e de comunicação desapareceram em grande parte com a condução on-line em atividades como educação, trabalho, compras e atividades de lazer.

Uma observação importante, foi a de que os choques econômicos dessa pandemia afetam particularmente os mais pobres da sociedade, que muitas vezes são mulheres, mais velhas e com alguma limitação. Cerca de 80% das pessoas mais pobres com deficiências vivem em países de baixa renda e média renda, onde há proteções de segurança social inadequadas ou nenhum estado de bem-estar.

A consequência é que as pessoas com deficiência muitas vezes têm que confiar em familiares ou na caridade. Assim, os autores concluem que é necessário um pensamento sério e estratégico sobre como a sociedade, através da inclusão social e da saúde pública podem alcançar melhor os 15% da população global que estão com algum tipo de deficiência.

Link: <http://bit.ly/38VUF72>

9

20 de Março

As maiores ameaças microbianas de amanhã

Neste artigo o autor reconhece que no meio de uma pandemia de dimensões tão alarmantes, é até difícil considerar a possibilidade que algo semelhante esteja à espera da próxima vulnerabilidade humana a uma doença, porém, embora muitos especialistas em saúde de todo o mundo devam permanecer focados na pandemia viral em curso, outros microorganismos podem se tornar próximos "assassinos globais".

O autor cita Amesh Adalja, um especialista em pandemias e um estudioso sênior no Centro de Segurança de Saúde do Johns Hopkins, que diz: "As maiores ameaças ainda virão daquelas que já conhecemos e caracterizamos". O vírus da gripe é um exemplo, que "provou várias vezes ser capaz de causar pandemias e com base em sua estrutura genética, é realmente apenas uma questão de tempo para que novas estirpes sejam eficientes na transmissão humano-humano".

Apesar do seu histórico mortal, que dizimou milhões de vidas nas pandemias de 1918-1919 e também na de 1958, o influenza não é a única ameaça conhecida. Como o SARS-Cov-2 continua a circular em muitas áreas ao redor do mundo, outros membros da família do coronavírus não devem ser ignorados. Os centros dos EUA para controle de doenças e prevenção listam sete coronavírus que podem infectar humanos, mas no geral há centenas de outros coronavírus. Para Adalja "essa família viral deve ser levada muito mais a sério do que no passado".

O artigo salienta que os especialistas em saúde pública também devem se preparar contra outras ameaças microbianas conhecidas, como bactérias resistentes a antimicrobianos (AMR). Já nos dias atuais, esses microorganismos causam cerca de 700.000 mortes por ano ao redor do mundo, e a tuberculose multirresistente é responsável por cerca de um terço desse valor. Os especialistas já preveem muito mais mortes relacionadas com AMR à frente, com o grupo de coordenação de interações das Nações Unidas sobre a resistência antimicrobiana, alertando que doenças resistentes a drogas poderão matar 10 milhões de pessoas em 2050.

Agentes infecciosos que saltam de espécies não humanas para os seres humanos também parecem ser cada vez mais perigosos. Há milhões de vírus de animais para os quais um "salto" para os seres humanos se torna cada vez mais provável.

Os especialistas se preocupam uma vez que muitos locais não tem um sistema de monitoramento confiável e acessível, portanto, as respostas vem sendo sempre reativas em vez de proativas. Além disso, há muito para monitorar..

Vacina Covid pode ser lançada para crianças neste outono

No presente artigo, a autora discorre sobre o fato de que os primeiros relatórios sobre vacinação em crianças indicam poucos eventos adversos e que algumas vacinas contra o Covid-19 podem ser distribuídas para essa população ainda este ano.

Com os esforços acelerados para a vacinação de adultos, os líderes de saúde e pesquisadores têm voltado também sua atenção para as crianças. Em Israel, por exemplo, cerca de 600 crianças com idade entre 12 e 16 anos receberam a vacina Pfizer, e os primeiros resultados relatados não indicaram efeitos colaterais graves. O chefe da força-tarefa de vacinação de Israel, Boaz Lev, disse: "Não vimos nenhum efeito colateral importante, e mesmo os menores são muito raros. Isso é encorajador. "

Embora essas vacinas não fossem parte de um ensaio clínico, os ensaios estão atualmente em andamento para testar a vacina da Pfizer, da Moderna e as vacinas da Oxford-Astrazeneca em crianças. A autora cita o principal investigador na avaliação da vacina de Oxford, Andrew Pollard, professor de infectologia pediátrica e imunologia, que disse: "Apesar da maioria das crianças serem relativamente não afetadas pelo coronavírus, é importante estabelecer a segurança e a resposta imune à vacina nessa população, pois algumas crianças podem se beneficiar da vacinação ".

Uma outra justificativa para a vacinação em crianças é uma questão de seu papel na transmissão do vírus. Elas geralmente não têm severas manifestações de doenças, com algumas exceções, geralmente relacionadas às comorbidades, e quanto mais adultos estiverem imunizados com as vacinas menos a vacinação de crianças importaria. No entanto, para alcançar tamanha supressão da circulação viral poderia ser justificada a vacinação infantil para alcançar uma imunidade da comunidade capaz de suprimir a transmissão e evolução de novas variantes.

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

Para o autor, a chave é a vigilância ativa e ter mecanismos de identificação rápida, além de resposta a novos surtos. Em face de tanta incerteza, no entanto, os sistemas de saúde não podem se dar ao luxo de esperar surtos antes de reagir. Nesse sentido, o maior desafio parece se convencer as pessoas a tomar os passos necessários para proteger a humanidade de uma ameaça desse tipo.

Apesar do rápido sucesso na detecção da SARS-Cov-2 e no desenvolvimento de vacinas eficazes, um dos cientistas citados no artigo diz: "Tem sido difícil convencer as pessoas a ficarem em casa ou fazerem o uso da máscara para evitar a transmissão na maioria dos países. Quando dada a escolha entre "pular" um feriado e correr um risco mortal para a vida de outra pessoa, um número expressivo de pessoas escolhe este último e nós temos que presumir que eles farão de novo."

Então, a preparação não cabe somente à ciência básica, mas também em como descobrir melhores formas de convencer ou persuadir as pessoas a tomar decisões inteligentes na pandemia.

Link: <http://go.nature.com/38XpTem>

Desigualdade social na mortalidade por COVID-19 entre idosos de Belo Horizonte: prioridades para vacinação.

Este trabalho é fruto de uma parceria entre os professores Valéria Passos, Luísa Brant, Paulo Corrêa, Pedro Pinheiro, Maria de Fátima Souza e Deborah Malta, pesquisadores do Campus Saúde UFMG, em parceria com a prefeitura de Belo Horizonte.

O estudo teve como objetivo testar a hipótese de que idosos (60+ anos) residentes em áreas de maior vulnerabilidade social foram mais atingidos pela pandemia de COVID-19 em Belo Horizonte (BH), entre fevereiro e outubro de 2020. Para isso foi feito um estudo ecológico com análise das taxas de mortalidade por setores censitários, classificados como de vulnerabilidade baixa (1330 setores), média (1460 setores) e elevada/muito elevada (1040 setores) pelo Índice de Vulnerabilidade da Saúde (composto por indicadores de saneamento, coleta de lixo, abastecimento de água, nível de alfabetização e cor da pele). Óbitos por COVID-19 foram obtidos do Sistema de Informação sobre Mortalidade, da 10ª a 43ª semana epidemiológica.

Os resultados encontrados foram que, em BH, a taxa de mortalidade por 100.000 habitantes foi igual a 62,9, variando de 36,1 a 76,6 e 101,9 nos respectivos setores de baixa, média e elevada/muito elevada vulnerabilidade. A taxa de mortalidade por 100.000 idosos foi igual a 292,3, aumentando de 179,2 para 353,6 e 472,6, nos setores de baixa, média e elevada/muito elevada vulnerabilidade, respectivamente.

Isso permitiu aos autores concluir que, neste momento de organizar a vacinação da população, desigualdades na mortalidade, mesmo dentro da faixa etária de risco mais alto, reforçam iniciar vacinação priorizando áreas mais vulneráveis socialmente. Há que se priorizar os idosos mais expostos, por geralmente residirem com trabalhadores de serviços presenciais, apresentarem maior dificuldade de distanciamento físico e higiene inerentes às condições de moradia e transporte, além de menor acesso à atenção em saúde.

“Ninguém nasce odiando outra pessoa pela cor de sua pele, por sua origem, ou ainda por sua religião. Para odiar, as pessoas precisam aprender, e se podem aprender a odiar, podem ser ensinadas a amar.”
Nelson Mandela

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

