

COVID-19

BOLETIM MATINAL

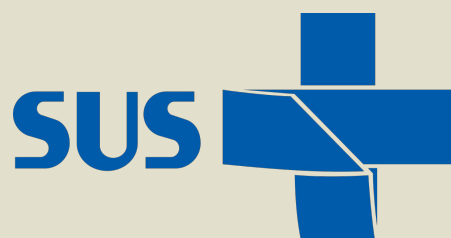
FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 340
29 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: 12.534.688 (28/03)
- Notícias: Fiocruz recebe insumos para produção de 12 milhões de doses da vacina de Oxford
- Editorial: Ferramentas digitais para saúde mental em uma crise
- Artigos: *Lockdowns and the COVID-19 pandemic: What is the endgame?*, *Effects of COVID-19 lockdown on global air quality and health* e *News Article Portrayal of Virtual Care for Health Care Delivery in the First 7 Months of the COVID-19 Pandemic*.

Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 138.127 | 1.198 novos casos (26/03)¹
- N° de óbitos confirmados: 3.145 | 59 novos casos (26/03)¹
- N° de recuperados: 126.017 (26/03)¹
- N° de casos em acompanhamento: 8.965 (26/03)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERMELHO**

Link¹: <https://bit.ly/3rsavNf>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 25/3				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.110	494	616
	Taxa de ocupação	92,6%	96,6%	89,4%
Suplementar	N° de leitos	864	430	434
	Taxa de ocupação	89,7%	120%	59,7%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.974	924	1.050
	Taxa de ocupação	91,3%	107,5%	77,1%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 23 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH.

Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 26/3/2021.

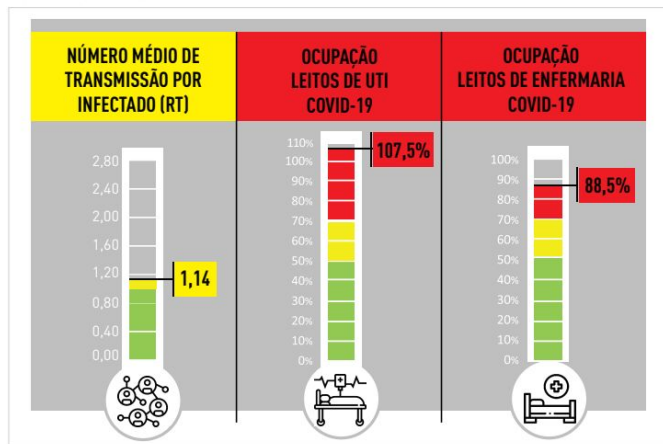
QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 25/3				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.748	1.197	3.551
	Taxa de ocupação	73,9%	75,3%	73,5%
Suplementar	N° de leitos	2.797	809	1.988
	Taxa de ocupação	72,4%	108,2%	57,8%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.545	2.006	5.539
	Taxa de ocupação	73,4%	88,5%	67,9%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 23 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH.

Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 26/3/2021.

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 26/3/2021.



Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 1.100.575 (28/03)²
- N° de casos novos (24h): 7.036 (28/03)²
- N° de casos em acompanhamento: 95.836 (28/03)²
- N° de recuperados: 981.052 (28/03)²
- N° de óbitos confirmados: 23.687 (28/03)²
- N° de óbitos (24h): 321 (28/03)²

Link²: <https://bit.ly/3u3YTC2>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 12.534.688 (28/03)³
- N° de casos novos (24h): 44.326 (28/03)³
- N° de óbitos confirmados: 312.206 (28/03)³
- N° de óbitos (24h): 1.656 (28/03)³

Link³: <https://bit.ly/30LPD8E>

Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 127.073.331 | 477.166 novos (28/03)
- N° de óbitos confirmados: 2.782.747 | 6.777 novos (28/03)

Link: <https://bit.ly/3rc0Udk>

Editorial: Digital tools for mental health in a crisis “Ferramentas digitais para saúde mental em uma crise”

Em janeiro de 2021, os países membros da OMS enfatizaram a importância de integrar a saúde mental na resposta e planos de preparação para emergências de saúde pública, como a atual pandemia COVID-19. Para atingir estes objetivos, o Conselho Executivo da OMS impeliu os Estados membros a desenvolverem e fortalecerem serviços de saúde mental e apoio psicossocial pela promoção de equidade de acesso a serviços remotos de saúde durante a pandemia e, além disso, estimulou o estudo do impacto da pandemia na saúde mental. Qual tem sido o papel das ferramentas digitais para a saúde mental durante a pandemia até agora, e como elas podem ajudar os serviços de saúde a identificar desafios que ainda estão por vir?

A pandemia COVID-19 foi associada a uma quantidade substancial de sofrimento experimentado pelas pessoas com e sem diagnóstico prévio de distúrbio psiquiátrico. No entanto, as restrições necessárias de isolamento limitaram o acesso presencial aos serviços de saúde mental. Um estudo de Mansfield e colaboradores publicado em *The Lancet Digital Health* encontrou uma redução substancial no número de contatos de cuidados primários para saúde mental condições após a introdução do primeiro confinamento no Reino Unido em março de 2020. Este estudo destaca a necessidade de meios alternativos de acesso a serviços de saúde mental.

Muitos serviços enfrentaram o desafio. De fato, a OMS descobriu que, de 130 países pesquisados, 91 (70%) adotaram telemedicina ou teleterapia para serviços de saúde mental e apoio psicossocial, e as evidências sugerem que essas consultas remotas têm sido eficazes na melhoria e tratamento de distúrbios mentais, incluindo ansiedade e abuso de substâncias.

No entanto, a porcentagem de adoção dessas medidas varia consideravelmente entre os países, sendo menos de 50% nos 15 países de baixa renda pesquisados, devido aos recursos limitados. Além disso, a aceitação dos pacientes de consultas remotas pode diferir de acordo com fatores sociodemográficos, sendo menor em etnias não brancas e em pessoas com 65 anos ou mais. Essa exclusão digital também é aparente no uso de aplicativos móveis. Existem aproximadamente 20.000 aplicativos móveis para saúde mental disponíveis para consumidores, e enquanto alguns são apoiados por evidências de eficácia, nem todos são projetados para serem inclusivos. A mudança para serviços digitais é um começo promissor, mas há mais a fazer. Agora é a hora de abordar a exclusão digital, garantir acesso equitativo em uma população diversificada e identificar grupos para os quais serviços não são preferíveis ou viáveis, e quem deveria ser priorizados para diferentes modelos de prestação de serviços.

As ferramentas digitais não devem ser usadas apenas de forma reativa na saúde mental. Inteligência artificial (IA) e "big data" (conjunto de técnicas capazes de se analisar grandes quantidades de dados) podem ser aproveitados para compreender o impacto e a escala dos problemas de saúde mental emergentes em resposta à pandemia. Aplicando modelos de aprendizagem de máquina, mensagens de texto SMS e dados de mídia social, estudos detectaram um aumento do uso de palavras ligadas a sintomas de problemas de saúde mental associados com COVID-19. Essa fenotipagem digital poderia ser usada para identificar casos e monitorá-los quanto a alterações. Mas a inovação não precisa se aplicar apenas à tecnologia de ponta, projetos estabelecidos, como o estudo UK Household Longitudinal, estão usando pesquisas online e chamadas telefônicas para coletar dados sobre o impacto temporal da pandemia no bem-estar dos indivíduos. Contudo, a comunidade de pesquisa deve dedicar algum tempo para abordar questões fundamentais como a representatividade de amostras populacionais e a validade clínica das medidas usadas para definir e identificar condições de saúde mental - e, é claro, as questões éticas que cercam coleta de dados e privacidade. Como Becky Inkster,

bolsista honorária de pesquisa do Departamento de Psiquiatria da Universidade de Cambridge, no Reino Unido, afirma: “É fácil imaginar um futuro em que tecnologia, IA e big data podem oferecer suporte a saúde mental e ao bem-estar, mas com a mente do século 21 visão 'vem novos desafios e responsabilidades. Nós estamos em um ponto crítico onde podemos acertar se agirmos em uma forma coordenada, ética e centrada no ser humano. ”

As ferramentas digitais podem fornecer uma maneira eficaz de fornecer apoio à saúde mental em grande escala - inestimável durante a pandemia de COVID-19 - e tem potencial para ajudar a prever problemas futuros. Mas eles só podem fazer isso se pesquisadores e profissionais atenderem ao chamado urgente de indivíduos e organizações para se dedicarem de forma significativa à equidade sustentável e à diversidade em saúde digital e melhores práticas em ciência de dados. Nas palavras de William Beveridge, cujo trabalho formou a fundação do estado de bem-estar social do Reino Unido: “Um revolucionário momento na história do mundo é um tempo de revoluções, não para remendos. ” Uma mensagem de um passado analógico que o futuro digital deveria prestar atenção.

Link: <https://bit.ly/3syskf8>

Destaques do Brasil:

Mais da metade dos estados brasileiros têm recorde de mortes por Covid-19 em março, apontam secretarias de Saúde

14 das 27 unidades federativas do país já ultrapassaram a marca; já são mais de 56 mil mortes desde o início do mês. Só este mês, já foram registrados 56.012 óbitos pela doença no Brasil. No dia 25, o país teve mais um recorde de casos diários, com 97.586 novas infecções em 24h.

Link: <https://glo.bo/31uq1hb>

COVID-19: BH amplia vacinação para idosos entre 69 e 71 anos a partir de 2ª

A prefeitura vai disponibilizar cinco pontos de drive-thru e outros 152 postos de saúde para aplicação do imunizante das 7h30 às 16h30. Até o momento, a capital mineira garantiu a primeira dose do imunizante para 8,58% da população. Para a vacinação, é preciso levar documento de identidade, CPF e um comprovante de residência.

Link: <https://bit.ly/3dhXr84>

Fiocruz recebe insumos para produção de 12 milhões de doses da vacina de Oxford

A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) recebeu no início da manhã de hoje (28), no Rio de Janeiro, mais duas remessas de insumo farmacêutico ativo suficientes para produzir 12 milhões de doses da vacina Oxford/AstraZeneca, usada na imunização contra a covid-19.

Link: <https://bit.ly/31qDMgH>

Brasil ganha destaque na mídia mundial na semana em que rompeu as 300 mil mortes por Covid

Com o temor de que novas variantes atrapalhem o progresso alcançado pela vacinas já desenvolvidas e que o vírus se espalhe ainda mais pelo mundo, a imprensa internacional alerta que a situação atual do país merece atenção.

Link: <https://glo.bo/3rstes1>

Destaques do Mundo:

Milhares de crianças já participam de testes de vacinas contra a covid-19

Farmacêuticas como Pfizer, Janssen e Moderna buscam candidatos a partir de seis meses para os ensaios. A doença afeta pouco as crianças, mas elas podem atuar como reservatórios dos vírus. Quanto a vacina Sputnik V, desenvolvida em Moscou, os estudos devem começar no início do verão boreal, depois de terminar os estudos com pacientes oncológicos.

Link: <https://bit.ly/2PCr5g4>

Sem mortes por Covid-19, Austrália já realiza jogos com 50 mil pessoas em arenas
A última morte provocada pelo novo coronavírus aconteceu em dezembro em 2020. Desde o ano passado, a Austrália registrou um pouco mais de 29 mil casos de Covid-19 e 909 mortes.

Link: <https://bit.ly/3w7hBuk>

Indicações de artigos

→ Lockdowns and the COVID-19 pandemic: What is the endgame?

Uma estratégia geral a longo prazo para controlar a pandemia do novo Coronavírus, (COVID-19), já foi estabelecida: diferentes níveis de distanciamento social associados ao *lockdown*, um bloqueio total das atividades. De acordo com dados epidemiológicos confiáveis, essa estratégia deve ser mantida até que seja possível alcançar a imunidade de rebanho através da vacinação, preferencialmente, com o intuito de garantir níveis baixos e estáveis de infecção, balanceando os efeitos já causados na saúde pública.

Diante das incertezas científicas, alguns países estão considerando reduzir o distanciamento social, fato que evidencia a falta de uma estratégia geral objetiva, à prova de questionamentos que ainda não foram respondidos e de medidas de saúde pública já propostas, para conter a pandemia. Para tal, deve-se ter em mente que a imunidade de rebanho é um estágio final a ser alcançado, e não uma estratégia de enfrentamento.

Antes de impor o *lockdown* nacional, o Reino Unido definiu como estratégia o conceito da imunidade de rebanho, um estado em que o número de pessoas imunes em uma população é tão alto que um patógeno não consegue encontrar pessoas suscetíveis em números suficientes para infectar e, gradualmente, morre. Contudo, esse foi um método considerado “fracassado” e envolveu diversas controvérsias no meio científico.

Entretanto, na realidade, a imunidade de rebanho deve ser considerada como destino final, o “fim do jogo”, para conter a pandemia do COVID-19. Devido às características de transmissão da doença, esse objetivo será alcançado apenas quando for possível atingir um estado de imunidade de rebanho,

seja por vacinação, por infecção da população ou por uma mistura dos dois, uma vez que mesmo níveis pequenos de imunidade populacional já resultam em uma redução proporcional na transmissão do patógeno.

Apesar disso, é importante salientar que a duração da imunidade protetora após a infecção natural pelo COVID 19 não é conhecida, o que torna os esforços em pesquisas científicas urgentes, embora alguns estudos já revelaram que os anticorpos apresentam uma duração de alguns meses e a resposta das células T um pouco maior. Se as pessoas apresentarem reinfecção, o vírus pode se tornar endêmico, como a Influenza, e a imunidade de rebanho adquirida apenas com a vacinação.

Nota-se que a discussão entre saúde pública e produção econômica, manter ou suspender o lockdown, é contraproducente, uma vez que as duas opções afetam a saúde pública em algum nível. Portanto, deve-se manter o foco em ações práticas e associar algum nível de distanciamento social, uma vez que este permanece como principal estratégia para o controle da pandemia.

Diante disso, pode-se concluir que uma estratégia em saúde pública deve apresentar benefícios que compensam os danos associados. Nesse sentido, pode ser razoável abandonar o lockdown e manter o distanciamento social, sem prejudicar o controle da pandemia do COVID-19, em busca de um equilíbrio. Deve-se ter em vista não a prevenção de toda e qualquer infecção pelo vírus, mas sim os benefícios que uma determinada estratégia pode apresentar em termos de saúde pública.

Link: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7545298/>

→ Effects of COVID-19 lockdown on global air quality and health

Uma das estratégias determinadas para controlar a pandemia do COVID-19 foi o isolamento social associado a períodos de *lockdown*, causando diversos efeitos negativos em termos de saúde pública. Entretanto, notou-se, ao redor do mundo, uma melhora na qualidade da água. Os estudos que observaram esse fenômeno analisaram o efeito ambiental causado pelo *lockdown* nos diversos países.

Diante disso, foram combinados, através de fontes governamentais, dados diários de poluição do ar e informações meteorológicas em 597 grandes cidades ao redor do mundo, no período de 01/01/20 até 05/06/20. Esse estudo teve como objetivo quantificar os impactos causados por 8 tipos diferentes de *lockdown* na mudança de poluentes atmosféricos liberados, sobretudo quando se considera as restrições de viagens impostas pelo *lockdown*.

A análise dos resultados revelou que os efeitos do *lockdown* são mais marcantes em cidades de baixa renda, industrializadas e populosas. Além disso, foi feita uma análise retrospectiva dos benefícios à saúde causados por esses efeitos. Os dados encontrados revelaram uma redução no número total de óbitos evitáveis relacionados à poluição atmosférica, refletindo o alto impacto da poluição do ar na saúde da população.

Assim, pode-se observar que, com a disseminação do COVID-19, as medidas tomadas pelos governos resultaram em impactos abrangentes, entre eles os ocasionados na qualidade do ar, a qual apresenta melhorias importantes ao redor do mundo. Estes resultados podem fornecer informações sobre os benefícios de diversas estratégias de controle da poluição atmosférica, mesmo após o período da pandemia do COVID -19. Estudos adicionais, no futuro, podem analisar, de forma mais aprofundada, os fatores de confusão associados e determinar os benefícios específicos à saúde.

Link: <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.142533>

→ News Article Portrayal of Virtual Care for Health Care Delivery in the First 7 Months of the COVID-19 Pandemic

O início da pandemia do COVID-19 resultou, de forma rápida e sem precedentes, em um aumento do número de atendimentos virtuais em saúde. Diante disso, realizou-se uma análise qualitativa das diversos artigos veiculados nas mídias canadenses, fonte de informações considerada confiável pelos mesmos, com o intuito de identificar temas críticos a respeito da telemedicina.

Foram analisadas, entre os meses de fevereiro a agosto de 2020, 1542 artigos de um banco de dados canadense, sendo que 294 foram incluídos na análise final, comparando os temas e identificando contradições entre os artigos.

Como parte dos resultados, foram encontrados 4 temas principais a respeito dos atendimentos virtuais: COVID-19 como catalisador da telemedicina, segurança e proteção, impactos econômicos e modelo de atendimento das teleconsultas. Além disso, outras descobertas como aceitação rápida e bem sucedida do método de atendimento, preocupações a respeito da privacidade e de medidas de cuidados virtuais podem ser usadas para orientar a implementação da teleconsultoria a longo prazo. As informações passadas ao público eram, de modo geral, tranquilizadoras, porém, às vezes, contraditórias, o que pode interferir na adesão do paciente ao método.

Assim, as notícias das mídias canadenses demonstraram, nos primeiros 7 meses de pandemia, a disseminação mundial do COVID-19 como catalisador de uma ampla aceitação de atendimentos virtuais, com o intuito de proteger tanto os pacientes quanto os profissionais da saúde. As intervenções podem ser feitas a partir da formulação de políticas envolvidas na produção de informações de qualidade. Deve-se, contudo, associar mais a perspectiva do paciente, com o intuito de obter mais dados a respeito da receptividade da telemedicina e sobre sua manutenção a longo prazo.

Link: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/tmr.2020.0033>

Tenha um ótimo dia!

Cristiane Silvestre, Larissa Bastos,
Melissa Amaral e Murilo Godoy

“Ao um modo, melhor que tudo
é se cuidar miudamente
trabalhos de paz em tempo de
guerra.”

João Guimarães Rosa

11

29 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 Antonio Sena Cesar Junior
Ana Cláudia Froes
Bianca Curi Kobal
Cristiane Silvestre Souza
Deborah Ramalho Silva
Fernanda Eugênia Lapa Marinho
Fernanda Julia Silva Wiik Amaral
Germano Luis Marinho
Henrique Moreira de Freitas
Iara Paiva Oliveira
Isabella de Abreu Nepomuceno
João Victor Simões Raimundo
Jonathas Blohem Souza
Larissa Bastos Milhorato
Lauanda Carvalho de Oliveira
Letícia Costa da Silva
Lorena Michelin Santos de Angelis Dias
Luiza Peroni Drumond
Marco Aurélio Freire Grossi
Marina Lírio Resende Cerqueira
Maykon José da Costa Souza
Melissa Amaral Carneiro
Murilo de Godoy Augusto Luiz
Nícolás Pablo Diogo Quintão
Paul Rodrigo Santi Chambi
Pedro Henrique de Almeida Andrade
Samuel Rosa Silveira Amaral
Sofia Vidigal Dolabella
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

