

COVID-19

BOLETIM MATINAL

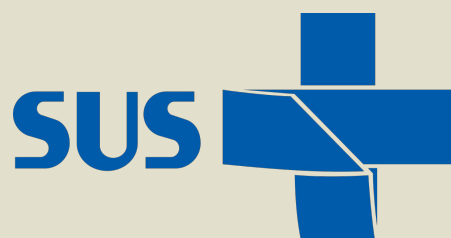
FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 354
12 de Abril



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

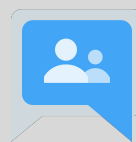


Toque nos ícones



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: 12.984.956 (04/04)
- Notícias: Projeto da UFMG recolhe mensagens para homenagear e apoiar profissionais da linha de frente contra a Covid
- Editorial: Todos pela máscara facial e a máscara por todos.
- Artigos: *Monitoring the proportion of the population infected by SARS-CoV-2 using age-stratified hospitalisation and serological data: a modelling study /Rapid Telehealth-Centered Response to COVID-19 Outbreaks in Postacute and Long-Term Care Facilities/ COVID-19 vaccine testing in pregnant females is necessary*

Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 154.964 | 1.320 novos casos (09/04)¹
- N° de óbitos confirmados: 3.578 | 44 novos casos (09/04)¹
- N° de recuperados: 143.569 (09/04)¹
- N° de casos em acompanhamento: 7.817 (09/04)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERMELHO**

Link¹: <https://bit.ly/3a2Lanm>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 8/4				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.168	570	598
	Taxa de ocupação	92,5%	96,8%	88,3%
Suplementar	N° de leitos	975	587	388
	Taxa de ocupação	83,9%	88,9%	76,3%
SUS + Suplementar	N° de leitos	2.143	1.157	986
	Taxa de ocupação	88,6%	92,8%	83,6%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 24 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 - 9/4/2021.

QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

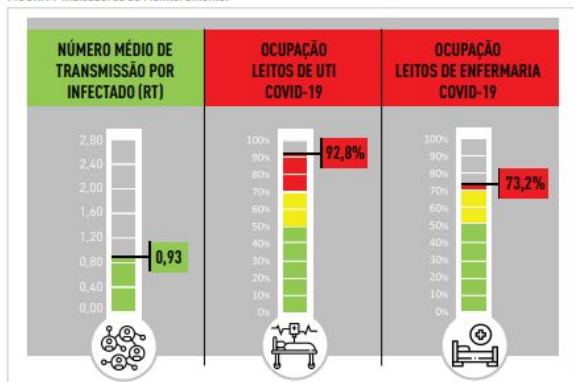
LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 8/4				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.669	1.180	3.489
	Taxa de ocupação	77%	74,2%	77,9%
Suplementar	N° de leitos	2.848	984	1.864
	Taxa de ocupação	69,1%	72,1%	67,6%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.517	2.164	5.353
	Taxa de ocupação	74%	73,2%	74,3%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 24 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 - 9/4/2021.

INDICADORES DE MONITORAMENTO - COVID-19 - 9/4

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 9/4/2021.

INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 9/4

POSTOS DE IMUNIZAÇÃO	DOSES DESTINADAS A BH	DOSES RESERVADAS A PÚBLICOS-ALVO	DOSES DISTRIBUIDAS	APLICAÇÕES DE 1ª DOSE	APLICAÇÕES DE 2ª DOSE
224	721.970*	721.970*	639.725*	393.894	119.891
CORONAVAC - SINOVAC/BUTANTAN					
69	620.820*	620.820*	555.705*	319.720	119.726
ASTRAZENECA - OXFORD/FIOCRUZ					
155	101.150	101.150	84.020	74.174	165

Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 1.225.818 (11/04)²
- N° de casos novos (24h): 5.180 (11/04)²
- N° de casos em acompanhamento: 87.782 (11/04)²
- N° de recuperados: 1.110.032 (11/04)²
- N° de óbitos confirmados: 28.004 (11/04)²
- N° de óbitos (24h): 386 (11/04)²

Link²: <https://bit.ly/3mBW34o>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 13.482.023 (11/04)³
- N° de casos novos (24h): 37.017 (11/04)³
- N° de óbitos confirmados: 353.137 (11/04)³
- N° de óbitos (24h): 1.803 (11/04)³

Link³: <https://bit.ly/3sg7X5u>

Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 135.766.791 | 1.089.439 novos casos (11/04)
- N° de óbitos confirmados: 2.932.274 | 16.302 novos (11/04)

Link: <https://bit.ly/3g2Pnva>

Editorial: "Face masks: all for one and one for all"

Em 2 de março de 2021, mais de um ano após o início da pandemia, o governador do Texas, Greg Abbott, juntou-se a 15 outros chefes de estado nos EUA e retirou a obrigatoriedade do uso de máscaras afirmando que, com as vacinas sendo lançadas e o número de casos caindo, era hora. Isso foi recebido com grande preocupação por autoridades de saúde federais, que acham que é muito cedo para suspender as restrições, com números de casos ainda preocupantemente altos e novas variantes potencialmente mais contagiosas emergindo.

Neste mesmo período, no ano passado, a ideia de usar uma máscara para sair de casa era impensável, mas agora virou rotina. No início da pandemia, as orientações sobre o uso de máscaras não eram claras. As orientações da OMS e do CDC - o centro de controle de doenças norte-americano - não recomendavam o uso de máscara facial às pessoas que não estivessem doentes, e muitos países consideravam que as máscaras deveriam ser reservadas para profissionais de saúde, especialmente porque havia escassez de equipamentos de proteção individual. A China e outros países asiáticos, como Coreia do Sul e Japão, no entanto, foram os primeiros a adotar o mascaramento universal e, lentamente, outros países seguiram o exemplo à medida que surgiam evidências sobre a transmissão aérea do SARS-CoV-2 e a prevalência de casos assintomáticos. Durante as segundas ondas da pandemia, a maioria dos estados dos EUA determinou o uso de máscaras faciais em ambientes públicos e o governo do Reino Unido tornou lei o uso de uma cobertura facial na maioria dos locais fechados e nos transportes públicos.

Essas medidas de saúde pública foram uma reação às evidências crescentes de estudos observacionais e laboratoriais que mostraram que as máscaras faciais são eficazes na redução da disseminação da COVID-19 e também podem reduzir a gravidade da doença devido a cargas virais mais baixas. As máscaras são eficazes não apenas para proteger o usuário de ser infectado, mas também para evitar o espalhamento de gotículas infectadas de alguém que pode estar assintomático e não saber que está transmitindo. Porém, são mais eficazes quando a maioria das pessoas as usam e quando são combinadas com outras medidas de saúde pública, como distanciamento físico e a lavagem das mãos.

Existe um debate recente no tocante às crianças e o uso de máscaras e, com o fato de muitas escolas estarem retornando com as aulas presenciais, a orientação para as escolas e para os pais tem sido confusa e inconsistente. Nos EUA, o CDC recomendou que crianças com mais de 2 anos usassem máscaras quando em público, e muitos estados impuseram máscaras para crianças e professores que voltam à escola, mesmo nas faixas etárias mais jovens, mas a orientação não é consistente em todos os estados ; com metade dos estados não exigindo máscaras para todos os alunos. O governo inglês sugere que apenas crianças com mais de 11 anos usem máscaras e elas só são recomendadas para alunos do ensino médio quando o distanciamento físico não pode ser alcançado. A falta de diretrizes definitivas parece em parte devido à incerteza das evidências em torno da disseminação do COVID-19 nas escolas e à preocupação de que as máscaras possam impedir o aprendizado e a socialização, especialmente em crianças mais novas.

Outra área de incerteza em relação às máscaras diz respeito a quais máscaras devem ser usadas. As máscaras N95 fornecidas aos profissionais médicos se encaixam perfeitamente e podem filtrar até 95% das pequenas partículas, mas as máscaras de tecido mais comumente usadas pelo público têm eficácia variável de filtragem e nenhuma supervisão regulatória.

O CDC forneceu orientações básicas sobre a composição dessas máscaras, como ter duas ou mais camadas de tecido lavável e respirável e ter um dispositivo para impedir vazamentos pelo polo nasal. A American Society for Testing and Materials (ASTM) criou diretrizes e padrões que foram publicados em 16 de fevereiro de 2021 - As empresas poderão ter suas máscaras testadas e adicionar um rótulo para dizer que atendem aos requisitos da ASTM, para que os consumidores saibam o nível de proteção da máscara que estão comprando. O CDC também divulgou um relatório em 19 de fevereiro de 2021 sugerindo maneiras de melhorar o ajuste e a eficácia das máscaras faciais, incluindo a colocação de uma máscara de pano sobre uma máscara de procedimento médico, formando uma máscara dupla, o que aumentou a proteção contra pequenas partículas de cerca de 40% para 83%.

Embora o uso de máscaras tenha se tornado quase normal, muitas pessoas estão ansiosas para saber por quanto tempo precisaremos continuar usando-as. Mas agora não é o momento de interromper os elementos básicos e eficazes de proteção da saúde pública, uma vez que estamos apenas começando a ganhar na luta contra a COVID-19 e apenas 9% da população dos EUA está totalmente vacinada, com casos globais ainda chegando a quase 300.000 por dia. Usar uma máscara é mais do que se proteger contra a COVID-19. Trata-se de proteger outra pessoa, trabalhar juntos como uma sociedade, sendo também um sinal de unidade. No entanto, precisamos de diretrizes mais claras para motivar e engajar as pessoas a continuarem a usar máscaras no futuro próximo.

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

Destaques do Brasil:

Projeto da UFMG recolhe mensagens para homenagear e apoiar profissionais da linha de frente contra a Covid

Mais de 6 mil profissionais já receberam as mensagens, de estados como Minas Gerais, Bahia, Pará, Rio de Janeiro, Espírito Santo e São Paulo, e até de outros países. Tudo foi viabilizado pelo projeto "Cuidar de quem cuida", do Departamento de Gestão em Saúde da Escola de Enfermagem da UFMG, tendo a frente, como coordenadora, a professora da escola de enfermagem da UFMG, Karla Rona da Silva.

Os homenageados são, além de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, aqueles que também precisam lidar com a doença dentro de hospitais e unidades de saúde em todo Brasil: profissionais da limpeza, recepção, setores de gestão e administração.

Até fevereiro deste ano, 6.611 pessoas foram homenageadas. Foram enviadas 2.883 mensagens no formato de texto e 3.728 vídeos por meio do Whatsapp do projeto.

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

Os três gols seguidos em Bolsonaro podem prever sua derrota final

Até os que continuavam apoiando-o porque o viam como o grande inimigo da esquerda começaram a se distanciar dele principalmente após a desastrosa gestão da pandemia com seu negacionismo exasperado que fez com o que o Brasil seja visto hoje no exterior como o maior perigo sanitário do mundo.

O capitão viu de repente seu governo vazado três vezes. Primeiro quando o Exército fez com que ele soubesse com a renúncia dos três chefes das Forças

Destaques do Brasil:

Armadas que não está disposto a entrar em política e deu a entender que não é “seu Exército”.

O Supremo que ele achava ter dominado marcou dois gols seguidos em Bolsonaro. Primeiro derrubando por 9 votos contra 2 sua pretensão de que as Igrejas se mantivessem abertas ao culto apesar do agravamento da pandemia e depois o juiz Barroso obrigando o Senado a dar sinal verde à abertura de uma CPI para analisar as responsabilidades do Presidente e de seu Governo na gestão da pandemia que levou o país à catástrofe que está sofrendo com o horror de que em muitas cidades os mortos já superam os nascimentos.

Link: <https://bit.ly/3mCLE8y>

Paróquia de Fortaleza tem comunhão de fiéis por drive thru para evitar coronavírus

Paróquia Nossa Senhora de Nazaré, no Bairro Montese, realizou na manhã deste domingo (11), a comunhão de fiéis por meio de drive-thrus. Fiéis celebraram o Domingo de Misericórdia. O novo decreto em vigor no Ceará a partir de segunda-feira (12) determina que igrejas e templos religiosos podem voltar a celebrar eventos presenciais desde que mantenham no máximo 10% da capacidade máxima.

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

Justiça determina que São Lourenço, no Sul de MG, siga medidas da Onda Roxa

Decisão impõe multa de R\$ 100 mil diários caso seja desrespeitada. Prefeito do município disse que cidade seguirá a determinação. Antes da decisão, o município estava descumprindo as medidas implementadas pelo governo de Minas e incentivando a prática do tratamento precoce que não possui qualquer comprovação científica. De acordo com o último boletim da prefeitura emitido na sexta-feira (9), a ocupação de leitos de UTI na cidade está em 108%.

Link: <https://bit.ly/324IEIP>

Destaques do Mundo:

Mundo ultrapassa marca de 135 milhões de casos do novo coronavírus

Brasil registra 2.616 mortes por covid-19 e 71.832 novos casos no sábado. No Rio, houve aumento de 44% no número de óbitos, e cidades fluminenses estão com risco muito alto para covid-19.

Enquanto isso, o presidente Jair Bolsonaro (sem partido) passeou de moto pela periferia de Brasília onde conversou com dezenas de pessoa, sem máscara. Ainda criticou o governador paulista, João Doria (PSDB), a quem chamou de patife. O Supremo Tribunal Federal anunciou que pautará para a próxima quarta-feira o julgamento da ação que pretende abrir uma CPI da Pandemia no Senado. O foco principal será investigar a omissão do Governo Federal durante a maior crise sanitária já enfrentada pelo país.

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

Indicações de artigos

- Monitoramento da proporção da população infectada por SARS-CoV-2 utilizando dados de hospitalização estratificada por idade e de sorologia: um estudo de modelagem

O monitoramento regional da proporção da população que foi infectada pelo SARS-CoV-2 é importante para orientar o manejo local da epidemia, mas é difícil na ausência de pesquisas sorológicas regulares. O objetivo do estudo apresentado foi estimar em tempo quase real a proporção de adultos que foram infectados pelo SARS-CoV-2.

Foi desenvolvido método para reconstruir a proporção de adultos que foram infectados por SARS-CoV-2 e a proporção de infecções, utilizando a análise conjunta de soroprevalência estratificada por idade, hospitalização e dados de casos, com métodos de deconvolução. Foram coletados dados de 9.782 participantes da França em maio de 2020 .

Foi estimado que 5,7% dos adultos na França metropolitana foram infectados com SARS-CoV-2 até 11 de maio de 2020. Essa proporção permaneceu estável até agosto de 2020 e aumentou para 14,9% em 15 de janeiro de 2021. As variações regionais permaneceram grandes embora menos do que em maio de 2020 . A proporção de infectados foi duas vezes maior, 20,4%, na faixa etária de 20 a 49 anos do que em indivíduos com 50 anos ou mais, 9,7%.

A abordagem utilizada para estimar a proporção de adultos que foram infectados com SARS-CoV-2 pode ajudar a caracterizar a carga da infecção por SARS-CoV-2, a dinâmica da epidemia e o desempenho da vigilância em diferentes regiões.

<https://bit.ly/321WdZF>

→ Resposta rápida centrada em telessaúde a surtos de COVID-19 em instituições de cuidados pós-agudo e de longo prazo

A vulnerabilidade de residentes de instituições de cuidado pós-agudo e de longa permanência à infecção de COVID-19 manifestaram-se por todo o mundo com surtos crescentes associados a altas taxas de hospitalização e mortalidade. O artigo tem o objetivo informar as instituições de longa permanência, cuidado pós agudo e, também, cuidadores, como utilizar estratégias centradas em telessaúde para melhorar os resultados de surtos nesses centros.

Foi desenvolvido, na Universidade da Virgínia, estratégia multidisciplinar com foco em telessaúde para surtos de COVID-19 para centros de longa permanência em resposta a um surto, que apresentou 41 (de 48) residentes e 7 membros da equipe com resultado positivo ao teste para COVID-19. Esta estratégia se concentrou em apoiar a equipe da instituição remotamente usando soluções tecnológicas rapidamente implantadas. Algumas das metas incluídas foram: identificação precoce de pacientes que precisam de cuidado intensificado, monitoramento e tratamento de pacientes considerados seguros para permanecer no centro. Para atingir os objetivos definidos, uma abordagem padronizada centrada em visitas virtuais multidisciplinares diárias e consulta de telemedicina foram fornecidas. Como resultados, o estudo revelou taxas de mortalidade e hospitalização significativamente mais baixas do que o documentado em outros surtos de instalações semelhantes.

Portanto, os pesquisadores afirmam que a abordagem multidisciplinar centrada na telemedicina deve ser considerada em outras instalações de longa permanência e cuidado pós agudo como estratégia de resposta a surtos COVID-19.

<https://bit.ly/3s6RuiT>

→ O teste da vacina COVID-19 em mulheres grávidas é necessário

De acordo com o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), um quarto das mulheres em idade reprodutiva hospitalizadas com COVID-19, no período de 1º de março a 22 de agosto de 2020, estavam grávidas. Além disso, foi visto que as mulheres grávidas tinham maior probabilidade de necessitar de ventilação mecânica do que as mulheres não grávidas. Atualmente, as vacinas são a melhor defesa contra muitas doenças infecciosas, incluindo COVID-19. Dessa forma, o Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas (ACOG) e a Sociedade de Medicina Materno-Fetal (SMFM) recomendam que as vacinas COVID-19 não sejam retidas de grávidas ou mulheres lactantes. Até o momento, no entanto, nenhuma das vacinas para COVID-19 aprovadas foi testada quanto à segurança, imunogenicidade, reatogenicidade ou eficácia em mulheres grávidas ou por seus efeitos na programação fetal.

A posição do CDC e do Comitê Consultivo em Práticas de Imunização (ACIP) independente sobre as vacinas Pfizer-BioNTech e Moderna COVID-19 é que as mulheres grávidas incluídas nos grupos atuais de fase I recomendados para receber a vacina (por exemplo, profissionais de saúde) devem fazer uma decisão pessoal sobre receber a vacina, discutindo essa decisão com seus provedores de cuidados de saúde. Nem Moderna nem Pfizer fizeram declarações sobre suas vacinas e gravidez.

A ética do teste de vacinas em mulheres grávidas tem sido debatida por muitos anos. A exclusão de mulheres em idade reprodutiva dos ensaios clínicos começou com o Ato Nacional de Pesquisa de 1974, com o objetivo de proteger as mulheres grávidas e seus fetos de resultados adversos. Entretanto, a consequência não intencional foi a exclusão completa das mulheres. Nesse sentido, a utilização no início do processo de desenvolvimento de vacinas de modelos animais para teste durante a gravidez seria uma opção mais segura.

COVID-19

BOLETIM MATINAL



Embora os modelos animais não sejam uma representação completa da gravidez humana, eles podem fornecer dados empíricos para inclusão de mulheres grávidas em ensaios clínicos subsequentes.

Não é ético pedir a mulheres grávidas e seus provedores de saúde que tomem decisões sobre a vacina COVID-19 na gravidez e as implicações para a saúde da gravidez e do desenvolvimento fetal e neonatal, com pouca ou nenhuma evidência empírica para basear tais decisões. Além das vacinas de vírus vivos, não há razão ética para não incluir mulheres grávidas nos ensaios de fase III das vacinas COVID-19, especialmente se os dados de segurança pré-clínica e toxicologia estiverem disponíveis em modelos animais. Uma maior consideração da saúde da mulher em estudos de vacinas é encorajada.

<https://bit.ly/2Qf0y8U>

Tenha um ótimo dia!

Caio Lima, Igor Carley, Larissa Bastos e Murilo Godoy

“Se você não está cometendo erros, não está tomando decisões”

Catherine Cook, empresária.

12

12 de Abril

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

