

COVID-19

# BOLETIM MATINAL

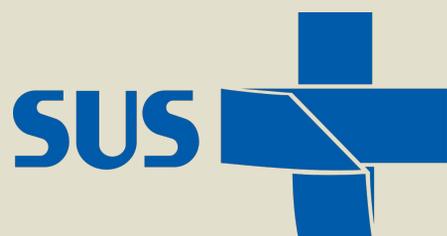
FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

Nº 171  
04 de outubro



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 ufmgboletimcovid



Google Groups

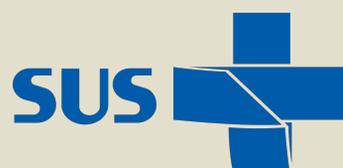
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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

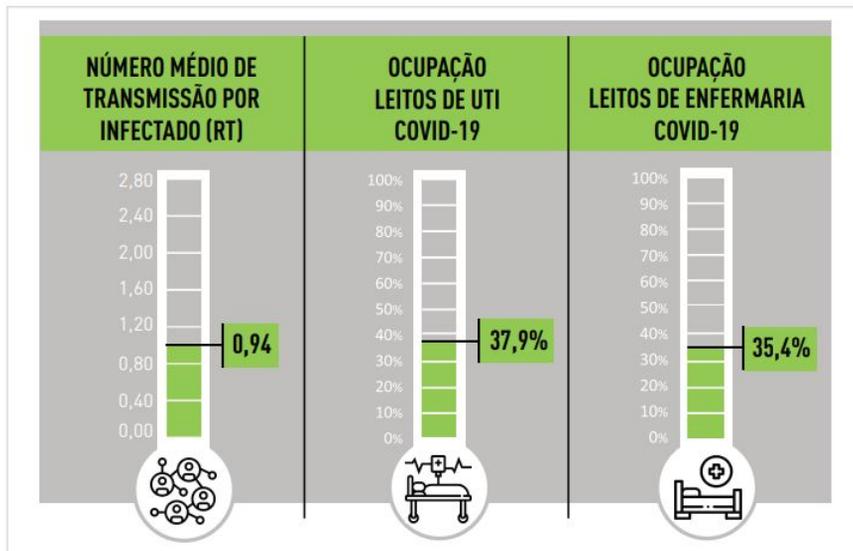


## DESTAQUES DA EDIÇÃO

- Editorial do *Lancet*: "Curing COVID-19".
- Publicação do *The Lancet* "Offline: Science and the breakdown of trust".
- "Mais de 1000 indígenas e quilombolas já foram mortos por Covid-19 no Brasil".

## Destques da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH)

- N° de casos confirmados: 42.875 (02/10)<sup>1</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 2.576 (02/10)<sup>1</sup>
- N° de óbitos confirmados: 1.277 (02/10)<sup>1</sup>
- N° de recuperados: 39.022 (02/10)<sup>1</sup>
- **NÍVEL DE ALERTA GERAL: VERDE**



\*Inclui leitos SUS e leitos suplementares da Rede Privada.  
Fonte: PBH - atualizado em 2/10/2020.

Link 1: <https://bit.ly/3d2euun>



## Destaques da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES-MG)

- N° de casos confirmados: 305.527 (03/10)<sup>1</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 27.483 (03/10)<sup>1</sup>
- N° de óbitos confirmados: 7.569 (03/10)<sup>1</sup>
- N° de casos recuperados: 270.475 (03/10)<sup>1</sup>

Link 1: <https://bit.ly/34jm7ZC>

## Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 4.906.833 (03/10)<sup>2</sup>
- N° de casos novos: 26.310 (03/10)<sup>2</sup>
- N° de óbitos confirmados: 145.987 (03/10)<sup>2</sup>
- N° de óbitos novos: 599 (03/10)<sup>2</sup>
- N° de casos recuperados: 4.248.574 (03/10)<sup>2</sup>

Link 2: <https://bit.ly/30GxSZa>

## Destaques no Mundo

- Espanha reimpõe quarentena parcial em Madri após aumento de casos de Covid-19.<sup>1</sup> Restaurantes, bares, academias e lojas terão que fechar até as 23h, duas horas mais cedo, e reduzir a quantidade de clientes pela metade.
- Paris estuda adotar novo lockdown após alta nas infecções por Covid-19.<sup>2</sup> A possibilidade foi anunciada pelo ministro da Saúde da França, Olivier Véran. "Paris ultrapassou o limite que o colocaria na categoria de alerta máximo", disse Véran, nesta sexta-feira (2).
- Índia chega a 100 mil mortos por Covid-19 e sem sinais de um fim.<sup>3</sup> O total de mortos subiu para 100.842, disse o ministro da Saúde indiano, enquanto o número de infectados aumentou para 6,47 milhões, após registrar 79.476 novos casos em apenas um dia. A Índia agora tem o maior aumento diário de infecções do mundo.
- Venezuela recebe remessa de vacina russa contra Covid-19.<sup>4</sup> A entrega é a primeira na América Latina e permitirá que a Venezuela participe de testes clínicos da vacina, disse Rodriguez em um comunicado transmitido pela televisão do principal aeroporto do país.

Link 1: <https://bit.ly/3cZJxXF>

Link 2: <https://bit.ly/3la3r59>

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

Link 4: <https://bit.ly/2SpnD6l>

## Destaques no Brasil

- Brasil tem mais de 1.000 indígenas e quilombolas mortos por Covid-19<sup>1</sup>. País chega a 835 mortos entre as etnias, segundo a Apib, e 166 mortes em quilombos, conforme a Conaq; as duas populações fazem prevenção por conta própria e enfrentam a negligência e os ataques de órgãos dos governos federal e estadual
- Pandemia cria novo símbolo de desigualdade na educação<sup>2</sup>. Enquanto redes e alunos com mais estrutura avançaram (mesmo que com percalços) no ensino remoto, uma parcela dos alunos e de locais mais carentes não conseguiu se manter conectada e foi perdendo tanto conteúdo quanto entusiasmo pelos estudos.
- Esgoto de BH indica que número de pessoas com Covid subiu 4 vezes em uma semana<sup>3</sup>. Após atingir o nível mais baixo desde o começo de junho em meados de setembro, a estimativa de infectados pelo coronavírus em Belo Horizonte aumentou quase quatro vezes. Cerca de 220 mil pessoas podem estar contaminadas na cidade, de acordo com o novo boletim do projeto Monitoramento COVID Esgotos, divulgado nesta sexta-feira (02).
- Brasil ultrapassa 145 mil mortos e tem quase 5 milhões de casos<sup>4</sup>. País tem 145.555 óbitos registrados e 4.888.926 diagnósticos de Covid-19, segundo balanço do consórcio de veículos de imprensa.

Link 1: <https://bit.ly/34sZD8C>

Link 2: <https://bbc.in/2HK8Wcj>

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

Link 4: <https://glo.bo/2Hvr9nx>

## Informes UFMG

- Ferramentas auxiliam produção de trabalhos acadêmicos no ensino remoto.<sup>1</sup> Estratégias serão abordadas em webinar na próxima quarta-feira

Link 1: <https://bit.ly/2Gzgezf>



## Leituras Recomendadas

- Publicação do *The Lancet* "Offline: Science and the breakdown of trust"<sup>1</sup>: o texto traz três comentários abordando a quebra de confiança da população e figuras públicas com a ciência e seus divulgadores. Destaca que com o ressurgimento de novas ondas de COVID-19, as recomendações de isolamento e distanciamento social estão sendo reforçadas pelos cientistas, porém agora são vistas com desconfiança e descrédito. Somado a isso, a quebra de consenso no meio científico sobre como lidar com a pandemia e conflitos de interesse em resultados de estudos, têm gerado discussões e rivalidades entre colegas, piorando ainda mais o cenário público da ciência.
- Publicação do *NEJM* "Rethinking Covid-19 Test Sensitivity — A Strategy for Containment"<sup>2</sup>: o artigo discute a necessidade de se desenvolver testes para a detecção do SARS-Cov-2 que possam ser aplicados de forma regular, para que funcionem como filtro da doença e das pessoas infectadas. Os testes atuais apesar de sua alta sensibilidade analítica, não são bons filtros pois detectam apenas 10% das infecções, devido a entraves no custo e processamento de resultados. Os pesquisadores destacam que esta nova testagem deva ser de baixo custo para que seja usada frequentemente (várias vezes na semana) utilizando-a como método de vigilância, obtendo resultados rápidos para limitar eficientemente a transmissão assintomática e detectar a doença quando ela ainda é infecciosa.

Link 1: <https://bit.ly/3lfoGCN>

Link 2: <https://bit.ly/2HLVJ2G>



## Editorial do *Lancet*: "Curing COVID-19"<sup>1</sup>

À medida em que a pandemia de COVID-19 chega ao seu décimo mês, uma maior sobrevivência dos pacientes sugere que o tratamento da doença grave melhorou. Quanto dessa melhora é devido a melhores cuidados de suporte, e quanto se deve aos produtos farmacêuticos é uma questão passível de debate. Dado o enorme esforço que a comunidade biomédica fez para encontrar medicamentos para tratar COVID-19, com milhares de ensaios concluídos e em andamento, vale a pena fazer uma análise das intervenções que funcionaram e das que foram ineficazes.

A busca pelos tratamentos com COVID-19 tornou-se extraordinariamente politizada, e não mais do que com as aminoquinolinas (cloroquina e hidroxicloroquina). Os primeiros estudos observacionais sugeriram um efeito benéfico do uso destas medicações, levando à declaração favorável do presidente dos Estados Unidos, Trump. No entanto, ensaios clínicos randomizados (RCTs) em pacientes hospitalizados não mostraram efeito da hidroxicloroquina na redução da mortalidade. Um RCT sugeriu efeito benéfico quando usado como profilaxia pós-exposição, porém isso não foi estatisticamente significativo. Portanto, a menos que novas evidências de alta qualidade surjam, as aminoquinolinas parecem não ter espaço no tratamento da COVID-19.

Remdesivir, um antiviral, também foi motivo de alarde na Casa Branca. O governo dos EUA tentou monopolizar o mercado para este medicamento, no entanto, os resultados dos testes clínicos são ambíguos. Uma revisão concluiu que o remdesivir pode reduzir o tempo para melhora clínica e diminuir a mortalidade, mas não teve efeito sobre a necessidade de ventilação invasiva ou o tempo de internação hospitalar. Um RCT subsequente não encontrou nenhum efeito na mortalidade. Embora aprovado para tratar COVID-19 nos EUA e na Europa, faltam evidências conclusivas para apoiar o uso do remdesivir. Quanto aos outros antivirais, não há boas evidências da eficácia do favipiravir, embora tenha sido aprovado na Rússia e a combinação lopinavir-ritonavir não tem mostrado nenhum benefício clínico no RCT RECOVERY do Reino Unido.

Imunomoduladores estão sendo amplamente testados em ensaios clínicos no tratamento da COVID-19. Dentre os favoritos está o tocilizumab, um anticorpo monoclonal contra os receptores da interleucina-6, cujas evidências para apoiar seu uso vêm em grande parte de estudos observacionais. A fabricante Roche anunciou que o medicamento não melhorou o estado clínico em um RCT de fase 3 entre pacientes com pneumonia grave associada a COVID-19. Da mesma forma, aguardamos a publicação de evidências de boa qualidade sobre o uso de plasma convalescente. Grandes ensaios clínicos randomizados, como RECOVERY, que inclui tocilizumabe e grupos de plasma convalescente, devem fornecer algumas respostas.

Os imunomoduladores que funcionam são os corticosteróides. No grupo de dexametasona de RECOVERY, as mortes foram reduzidas em 35% em pacientes ventilados e em 20% entre aqueles que receberam oxigênio apenas em comparação com aqueles no grupo de tratamento padrão. Um ECR da dexametasona feito no Brasil reforça ainda mais o efeito benéfico da droga. O REMAP-CAP RCT de hidrocortisona (outro corticosteroide) versus placebo em pacientes com COVID-19 grave mostrou uma melhora de 93% no grupo de intervenção em dias em que o suporte do órgão não foi necessário. Com base nesses achados, as diretrizes da OMS recomendam corticosteroides em pacientes com COVID-19 grave e crítico.

Portanto, podemos afirmar que o tratamento direcionado está reduzindo as mortes à medida que a doença continua a se espalhar pelo mundo? Nos países onde houve uma nova ascensão do número de casos de COVID-19 para níveis pelo menos tão altos quanto quando a pandemia surgiu pela primeira vez, como nos EUA, França e Espanha, esse aumento dos casos não foi seguido por um aumento comparável de mortes, nem da necessidade de internação. Assim, o tratamento por si só não pode ser responsável por salvar vidas. As possíveis explicações para a disparidade recente de casos e mortes incluem testes mais difundidos, o que significa que o número de casos detectados está mais próximo do verdadeiro fardo da infecção, enquanto a precisão da contagem de mortes permanece inalterada; carga viral mais baixa no ponto de transmissão e, portanto, doença menos grave, devido a medidas não farmacêuticas, como uso de máscara; e mudanças na distribuição dos casos para grupos de idades mais jovens.

Dados da Inglaterra mostram que, até recentemente, os casos eram distribuídos de maneira bastante uniforme em todas as idades a partir dos 20 anos, porém nas últimas 2 semanas de agosto os casos em pessoas com idade entre 20-39 eram cerca de dez vezes o número daqueles com 70 anos ou mais. O risco de morte por COVID-19 em jovens é mínimo em comparação com os idosos. No entanto, os casos em jovens podem ainda afetar as pessoas mais velhas, e as consequências de longo prazo de doenças não fatais são desconhecidas.

Quaisquer que sejam as razões para o aparente declínio da mortalidade, o impacto dos tratamentos com medicamentos na pandemia de COVID-19 ainda é limitado. Neste contexto, o enorme esforço na pesquisa precisa dar resultados com uma maior gama de terapias eficazes contra a doença.

Link 1: <https://bit.ly/36nAZJO>

## Tenha um ótimo dia!

Anderson Masciel, Julia Sampaio, Lucas França, Maria Clara Scarabelli e Pedro Lima

*“Já que é preciso aceitar a vida, que seja então corajosamente” Lygia Fagundes Telles*

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.

## UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Anderson Masciel Nascimento  
Bárbara Lucas De Carvalho Barbosa  
Caio Alves Santos  
Camila Gomes Dall'Aqua  
Clarissa Leite Braga  
Carolina Belfort Resende Fonseca  
Edmilson José Correia Júnior  
Gustavo Henrique de Oliveira Soares  
Heitor Smiljanic Carrijo  
João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho  
João Victor De Pinho Costa  
Julia de Andrade Inoue  
Julia Sampaio Coelho  
Juliana Almeida Moreira Barra  
Juliana Chaves de Oliveira  
Júnia de Aguiar Lage  
Larissa Gonçalves Rezende  
Laura Antunes Vitral  
Leonardo Lima Kisner  
Lucas Heyver Xavier  
Lucas Souza França  
Ludimila Lages Ribeiro  
Maria Clara Scarabelli de Souza  
Mayara Seyko Kaczorowski Sasaki  
Paul Rodrigo Santi Chambi  
Pedro Lima  
Rebeca Narcisa de Carvalho  
Roberta Demarki Bassi  
Tévin Graciano Gomes Ferreira

Bruno Campos Santos  
Médico - Coordenador Acadêmico

Rafael Valério Gonçalves  
Médico - Coordenador de Divulgação

Vitória Andrade Palmeira  
Coordenadora-Geral do DAAB

Gabriel Rocha  
Coordenador de Promoção Institucional do DAAB

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo  
Pediatra – Coordenadora de Projeto

Prof. Unai Tupinambás  
Infectologista – Coordenador de Conteúdo

Contato: [boletimcovid@medicina.ufmg.br](mailto:boletimcovid@medicina.ufmg.br)



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

