

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 213
15 de novembro



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



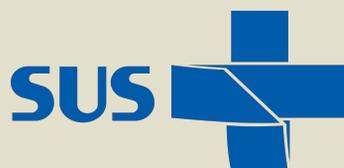
Google Groups
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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: "Covid-19: politicisation, 'corruption', and suppression of science".
- "'Pandemia no Brasil começou com três linhagens do coronavírus', diz pesquisador de Oxford."
- "Vacina da gripe pode potencializar imunidade contra o coronavírus."
- Leitura recomendada: "Fluvoxamine vs Placebo and Clinical deterioration in outpatients With Sypomatic COVID-19".

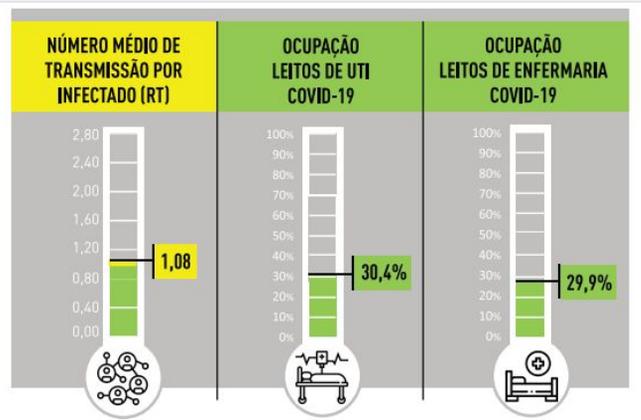
Destques da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH)

- N° de casos confirmados: 50.587 | 184 novos (13/11)¹
- N° de casos em acompanhamento: 2.122 (13/11)¹
- N° de óbitos confirmados: 1.558 | 7 novos (13/11)¹
- N° de recuperados: 46.907 (13/11)¹
- **NÍVEL DE ALERTA GERAL: AMARELO**

QUADRO 5 Capacidade potencial de leitos de UTI e enfermaria - COVID-19.

	Rede SUS + Suplementar	Capacidade potencial
UTI COVID	N° de leitos	741
	Taxa de ocupação	30,4%
Enfermaria COVID	N° de leitos	1.713
	Taxa de ocupação	29,9%

Nota:
A capacidade potencial considera o número de leitos de enfermaria e UTI já alcançado para tratamento de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19 na rede SUS e de Saúde Suplementar de Belo Horizonte (dia 19/8). O remanejamento dos leitos poderá ser revertido conforme necessidade.
Fonte: GIS/SMISA-BH - atualizado em 13/11/2020.



*Inclui leitos SUS e leitos suplementares da Rede Privada.
Fonte: PBH - atualizado em 13/11/2020.

QUADRO 6 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 12/11				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.060	256	804
	Taxa de ocupação	72,6%	51,6%	79,4%
Suplementar	N° de leitos	706	266	440
	Taxa de ocupação	66,4%	35,0%	85,5%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.766	522	1.244
	Taxa de ocupação	70,2%	43,1%	81,5%

Nota:
1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 22 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de Belo Horizonte.
Fonte: GIS/SMISA-BH - atualizado em 13/11/2020.

QUADRO 7 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 12/11				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.630	671	3.959
	Taxa de ocupação	74,5%	50,5%	78,5%
Suplementar	N° de leitos	2.676	537	2.139
	Taxa de ocupação	74,7%	32,2%	85,3%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.306	1.208	6.098
	Taxa de ocupação	74,5%	42,4%	80,9%

Nota:
1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 22 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de Belo Horizonte.
Fonte: GIS/SMISA-BH - atualizado em 13/11/2020.

Link 1: <https://bit.ly/32NIPtT>



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

- N° de casos confirmados: 381.310 | 2.036 novos (14/11)¹
- N° de casos em acompanhamento: 19.805 (14/11)¹
- N° de óbitos confirmados: 9.504 | 99 novos (14/11)¹
- N° de casos recuperados: 352.001 (14/11)¹

Link 1: <https://bit.ly/3ly6moZ>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 5.848.959 (14/11)²
- N° de casos novos: 38.307 (14/11)²
- N° de óbitos confirmados: 165.658 (14/11)²
- N° de óbitos novos: 921 (14/11)²
- N° de casos recuperados: 5.291.511 (14/11)²

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

Destaques no Mundo

- Pandemia de coronavírus deixa mais de 1,3 milhões de mortos no mundo.¹ Enquanto Europa aumenta as restrições, a região da América Latina e Caribe iniciou recentemente a suspensão progressiva das medidas.
- Indonésia iniciará vacinação em massa de COVID-19 ainda este ano, diz presidente.² Vacina produzidas pelas Chinesas Sinovac e Sinopharm devem ser usadas nos primeiros estágios da campanha.
- Agência Europeia de medicamentos prevê distribuição de vacinas contra o coronavírus em Janeiro.³
Diretor da entidade fez previsão em entrevista a jornal italiano, fazendo a ressalva de que primeiro é necessário constatar se dados preliminares de eficácia são "sólidos".

Link 1: <https://bit.ly/2IAQJuk> Link 2: <https://glo.bo/36wYygS> Link 3: <https://glo.bo/35xoA4i>

Destaques no Brasil

- Brasil vive novo apagão de dados da pandemia.¹
Pesquisadores alertam para cenário preocupante, com reversão de tendência de queda de infecções.
- Pela segunda vez na semana, Brasil tem mais de 40 mil infectados pela covid em um dia.²
Ex-ministro Osmar Terra, defensor de teses “fake” sobre a pandemia, confirma que foi contaminado pelo coronavírus.
- Vacina da gripe pode potencializar imunidade contra o coronavírus.³
Vários estudos observam que a imunização reforça as defesas contra o SARS-CoV 2 e diminui a mortalidade por COVID-19.
- ‘Pandemia no Brasil começou com três linhagens do coronavírus’, diz pesquisador de Oxford.⁴
Cientista brasileiro reconstituiu a trajetória do coronavírus pelo país e aponta os possíveis ensinamentos que a pandemia traz para as futuras crises de saúde.

Link 1: <https://bit.ly/3kqwVLq> Link 2: <https://bit.ly/3kxHLz2> Link 3: <https://bit.ly/3noOsW7> Link 4: <https://glo.bo/35ynsO2>

Informes UFMG

- Curso de manejo clínico da COVID-19 do Nescon alcança 50 mil inscritos.¹
Qualificação com recorde de inscrições trata do manejo da doença na atenção especializada e continua com vagas disponíveis até 30 de Dezembro.

Link 1: <https://bit.ly/2H63lrA>

Boletim de acompanhamento 22 - Monitoramento COVID esgotos ¹

- As elevadas estimativas de população infectada observadas nas últimas três semanas epidemiológicas podem indicar o agravamento da pandemia em Belo Horizonte, o qual pode estar relacionado à gradativa retomada de atividades do setor de serviços, bem como às aglomerações, em especial em ambientes fechados, entre outros motivos.

Link 1: <https://bit.ly/32KWmBv>



Leituras Recomendadas

- “Fluvoxamine vs Placebo and Clinical Deterioration in Outpatients With Symptomatic COVID-19”¹: Com a pandemia, mudamos a nossa rotina para tentar prevenir a COVID-19 e essa é a principal arma que temos atualmente. Hoje, também sabemos que o uso de corticoesteróides é benéfico para pacientes que tem a forma grave da doença. Mas e os que têm apenas sintomas leves? O JAMA decidiu publicar uma evidência preliminar de um ensaio clínico randomizado e duplo-cego que mostrou benefício no uso do medicamento fluvoxamina em pacientes em regime de tratamento ambulatorial da doença, com início do uso do medicamento nos primeiros 7 dias desde o início dos sintomas. O grupo que recebeu a droga se mostrou menos propenso a apresentar piora clínica significativa e eventos adversos ao longo de 15 dias de acompanhamento. Outro ponto interessante é que o estudo foi feito de maneira totalmente à distância pois não houve nenhum tipo de contato entre os pesquisadores e os pacientes. Contudo, devemos ressaltar que o resultado deve ser analisado levando em consideração as limitações do estudo, que foi realizado em uma amostra pequena e homogênea e que teve poucos desfechos avaliados. Dessa forma, seus resultados ainda são incapazes de guiar condutas terapêuticas, mas pode ser o pontapé de novas pesquisas que podem afetar milhões de vidas ao redor do mundo.
- “Therapy for Early COVID-19”²: Apesar de ser uma doença predominantemente autolimitada, até 20% das infecções sintomáticas irá progredir para a forma grave da doença, que pode causar sequelas indesejadas e ter um tempo de recuperação prolongado. Na tentativa de evitar essa progressão, alguns candidatos a terapia precoce para a doença, como a hidroxiquina, já foram estudados, mas não se mostraram eficazes ou de fácil acesso para uso ambulatorial. Assim, outros medicamentos estão sendo estudados com esse objetivo. Antivirais previamente já estudados em infecções pelo HIV e pelo vírus da hepatite C são exemplos. Contudo, devemos lembrar que é preciso realizar estudos confiáveis com metodologia rigorosa para que então possamos utilizá-los como estratégia de saúde pública.

Link 1: <https://bit.ly/36yx9eE> <https://bit.ly/3f02udl>

Link 2: <https://bit.ly/3lC0gnu>



Editorial: "Covid-19: politicisation, 'corruption', and suppression of science"¹

Em editorial do *BMJ*, o autor discute politização da ciência durante a pandemia. Políticos e governos estão suprimindo a ciência. Fazem isso com interesse público, segundo eles, para acelerar a disponibilidade de diagnósticos e tratamentos, apoiar a inovação e trazer produtos ao mercado em uma velocidade sem precedentes. São razões parcialmente plausíveis, mas o comportamento subjacente é preocupante. A pandemia revelou como o complexo médico-político pode ser manipulado em uma emergência - um momento em que é ainda mais importante proteger a ciência.

A resposta à pandemia do Reino Unido fornece exemplos de supressão da ciência ou dos cientistas. Um deles diz respeito à controvérsia sobre um teste de anticorpos para covid-19. Pesquisa publicada esta semana pelo *The BMJ*, descobriu que o governo adquiriu um teste que fica muito aquém das alegações de desempenho feitas por seus fabricantes. Pesquisadores da Public Health England e instituições colaboradoras pressionaram sensatamente para publicar os resultados do estudo antes que o governo se comprometesse a comprar um milhão desses testes, mas foram impedidos pelo departamento de saúde e pelo gabinete do primeiro ministro.

Nos Estados Unidos, o governo do presidente Trump manipulou a Food and Drug Administration para aprovar apressadamente drogas não comprovadas, como hidroxiclороquina e remdesivir. Globalmente, pessoas, políticas e compras estão sendo corrompidos por agendas políticas e comerciais.

Os políticos muitas vezes afirmam seguir a ciência, mas isso é uma simplificação enganosa. A ciência raramente é absoluta e se aplica a todos os ambientes ou populações. Não faz sentido seguir cegamente a ciência ou as evidências. Uma abordagem melhor é os políticos serem informados e guiados pela ciência ao decidirem as políticas para seu público. Mas mesmo essa abordagem mantém a confiança pública e profissional apenas se a ciência estiver disponível para escrutínio e livre de interferência política, e se o sistema for transparente e não comprometido por conflitos de interesse.

Como a ciência pode ser protegida nestes tempos excepcionais? A primeira etapa é a divulgação completa dos interesses concorrentes do governo, políticos, consultores científicos e nomeados, como chefes de teste e rastreamento, aquisição de teste diagnóstico e entrega de vacina. A próxima etapa é total transparência sobre os sistemas de tomada de decisão e processos. Uma vez que transparência e responsabilidade sejam estabelecidas como normas, os indivíduos empregados pelo governo deveriam, idealmente, trabalhar apenas em áreas não relacionadas aos seus interesses conflitantes.

Os governos e a indústria também devem parar de anunciar políticas científicas críticas por meio de comunicados à imprensa. Esses movimentos mal avaliados deixam a ciência, a mídia e os mercados de ações vulneráveis à manipulação. A publicação clara, aberta e avançada da base científica para políticas, aquisições e medicamentos é um requisito fundamental.

A ciência é um bem público. Não precisa ser seguido cegamente, mas precisa ser considerado com justiça. É importante ressaltar que suprimir a ciência, seja atrasando a publicação, escolhendo pesquisas favoráveis ou amordaçando os cientistas, é um perigo para a saúde pública, causando mortes ao expor as pessoas a intervenções inseguras ou ineficazes e as impedindo de se beneficiar de outras melhores.

A politização da ciência foi implementada com entusiasmo por alguns dos piores autocratas e ditadores da história e agora é lamentavelmente lugar comum nas democracias. O complexo médico-político tende à supressão da ciência para engrandecer e enriquecer os governantes. E, à medida que os poderosos se tornam mais bem-sucedidos, mais ricos e ainda mais intoxicados com o poder, as verdades inconvenientes da ciência são suprimidas. Quando a boa ciência é suprimida, as pessoas morrem.

Link 1: <https://bit.ly/3nqh6q4>

Tenha um ótimo dia!

Gustavo Monteiro, Lucas França e Pedro Lima

"A confiança em si mesmo é o primeiro segredo do sucesso" **Ralph Waldo Emerson**

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
Camila Gomes Dall'Aqua
Clarissa Leite Braga
Carolina Belfort Resende Fonseca
Edmilson José Correia Júnior
Felipe Eduardo Fagundes Lopes
Guilherme Neves de Azevedo
Gustavo Henrique de Oliveira Soares
Gustavo Monteiro Oliveira
Heitor Smiljanic Carrijo
João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho
João Victor De Pinho Costa
Julia de Andrade Inoue
Juliana Almeida Moreira Barra
Juliana Chaves de Oliveira
Larissa Gonçalves Rezende
Laura Antunes Vitral
Lucas Heyver Xavier
Lucas Souza França
Ludimila Lages Ribeiro
Matheus Bittencourt Duarte
Mayara Seyko Kaczorowski Sasaki
Paul Rodrigo Santi Chambi
Pedro Henrique Cavalcante Lima
Raphael Hertel Souza Belo
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



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

