

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 501
06 de Setembro



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

- Nº de casos confirmados: 20.890.779 (05/09)
- Notícias: "Anvisa pede tranquilidade após suspensão de lotes da CoronaVac e diz que pessoas já vacinadas serão acompanhadas"; "Brasileiros enfrentam dificuldade para emitir certificado do Ministério da Saúde que comprova vacinação completa"; "CPI da Covid deve terminar com pontas soltas e documentos sem análise"; "Covid: Em Minas, 96% dos mortos este ano não tinham esquema vacinal completo"; "O aeroporto Heathrow de Londres critica o governo do Reino Unido por causa de longas filas devido à Covid-19"; "Cuba inicia vacinação de 2 a 18 anos".
- Editorial: Lutando pelo ar: Desigualdade racial em saúde respiratória
- Artigos: "Um nomograma randômico baseado em IA para o prognóstico da doença em pacientes com pneumonia de Covid-19 usando imagens iniciais de TC e indicadores clínicos"; "Parada cardíaca extra-hospitalar durante a pandemia de Covid-19 em Paris, França: um estudo observacional de base populacional"; "Eficácia e segurança da hidroxicloroquina como profilaxia pré e pós-exposição e tratamento de Covid-19: Uma revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados, cegos e controlados por placebo."

Destaques da PBH

- Nº de casos confirmados: 270.914 | 0 novos (03/09)¹
- Nº de óbitos confirmados: 6.539 | 0 novos (03/09)¹
- Nº de recuperados: 261.512 (03/09)¹
- Nº de casos em acompanhamento: 2.863 (03/09)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERDE**

Link¹: <https://bit.ly/3BK4PDX>

QUADRO 6 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 2/9				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	Nº de leitos	1.066	283	783
	Taxa de ocupação	81,1%	54,1%	90,8%
Suplementar	Nº de leitos	793	254	539
	Taxa de ocupação	60,4%	36,2%	71,8%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	1.859	537	1.322
	Taxa de ocupação	72,2%	45,6%	83,1%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 23 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 - 3/9/2021.

QUADRO 7 Leitos de enfermarias.

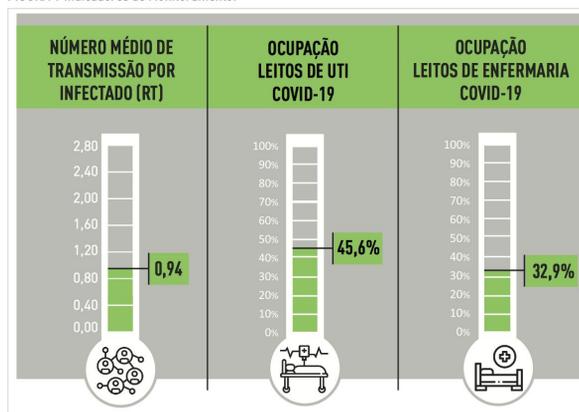
LEITOS DE ENFERMIARIAS - Dia 2/9				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	Nº de leitos	4.546	494	4.052
	Taxa de ocupação	83,4%	44,5%	88,2%
Suplementar	Nº de leitos	2.898	576	2.322
	Taxa de ocupação	69,5%	22,9%	81,1%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	7.444	1.070	6.374
	Taxa de ocupação	78,0%	32,9%	85,6%

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

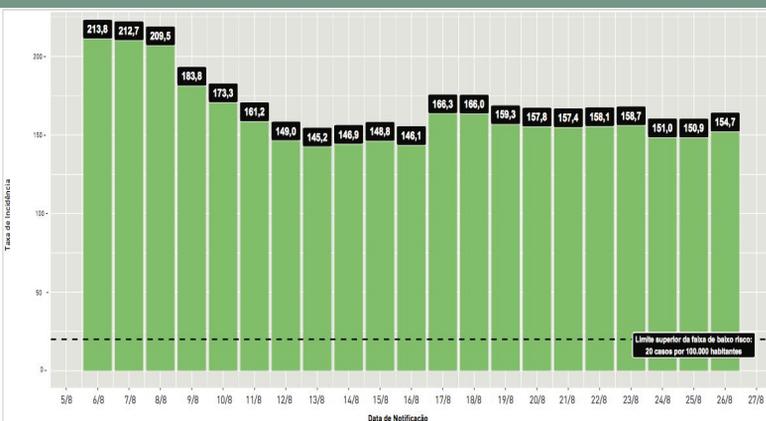
Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 3/9/2021.

INDICADORES DE MONITORAMENTO - COVID-19 - 3/9

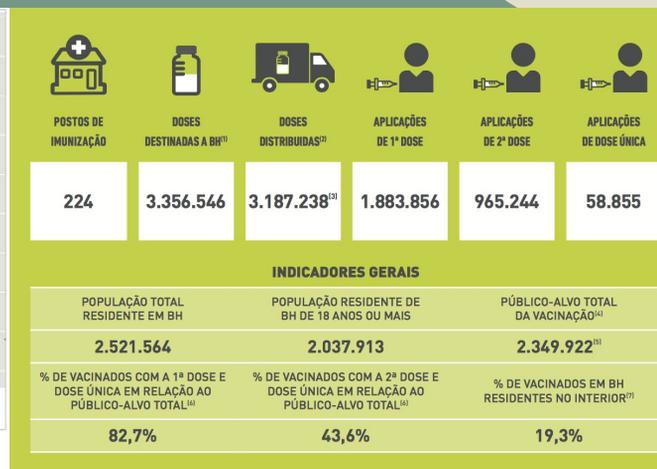
FIGURA 1 Indicadores de Monitoramento.



*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 3/9/2021.



Nota: As taxas de incidência podem ser atualizadas, se casos notificados em dias anteriores forem confirmados.
Fonte: PBH - atualizado em 27/8/2021.



Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 2.074.688 (03/09)²
- N° de casos novos (24h): 2.421 (03/09)²
- N° de casos em acompanhamento: 38.553 (03/09)²
- N° de recuperados: 1.982.891 (03/09)²
- N° de óbitos confirmados: 53.244 (03/09)²
- N° de óbitos (24h): 77 (03/09)²

Link²: <https://bit.ly/3n2k3jD>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 20.890.779 (05/09)³
- N° de casos novos (24h): 12.915 (05/09)³
- N° de óbitos confirmados: 583.628 (05/09)³
- N° de óbitos (24h): 266 (05/09)³

Link³: <https://bit.ly/3kUb80V>

Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 220.590.791 | 460.908 novos casos (05/09)⁴
- N° de óbitos confirmados: 4.565.964 | 7.458 novos óbitos (05/09)⁴

Link ⁴: <https://bit.ly/3yOQ94m>

Editorial

"Fighting for air: racial inequity in respiratory health"

Lutando pelo ar: Desigualdade racial em saúde respiratória

A pandemia da Covid-19 revelou as inúmeras desigualdades de longa data existentes na nossa sociedade. Um relatório publicado em 30 de junho de 2021, na Inglaterra, evidenciou um aumento de 25% na taxa de mortalidade para Covid-19 na Grande Manchester, região com maior diversidade étnica e maior nível de pobreza, em comparação com o resto do país.

A saúde respiratória já apresentava desigualdades marcantes em hispânicos e negros antes da pandemia. Estudos mostram que essa população é 5 vezes mais propensa a ter asma e ir ao pronto socorro por crise respiratória do que os brancos.

Embora as taxas de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) em indivíduos negros e brancos sejam semelhantes, pacientes negros possuem maior risco de desenvolver DPOC com menor carga tabágica e em idades mais jovens, além de se hospitalizarem com mais frequência. Com esses resultados não é surpreendente que a pandemia tenha aumentado a lacuna na saúde desta população.

Outro problema encontrado foi a baixa absorção de vacinas em negros e hispânicos. As razões por trás disso são múltiplas, mas o medo de receber a vacina é uma dificuldade real para alcançar a imunidade de rebanho. Relatórios realizados no início da aplicação da vacina, mostraram que 16% dos indivíduos brancos não receberiam a vacina em comparação com 40% de participantes negros. Esta diferença pode ser resultado da desconfiança na equipe de saúde devido ao racismo estrutural generalizado no sistema.

Um exemplo disso é o uso de oxímetro, em que diversos estudos têm mostrado uma sub-deteção de hipoxemia em pessoas de pele negra, deixando-os em maior risco de eventos adversos do que os demais indivíduos. Essas desigualdades devem ser abordadas para que os negros e outras minorias étnicas possam confiar no sistema de saúde.

O assassinato de George Floyd nos EUA provocou uma reflexão global há muito esperada sobre desigualdade racial e deve ser direcionada para planos concretos e estratégias de enfrentamento às desigualdades. As abordagens devem incluir mudanças na pesquisa médica, onde a representação de grupos étnicos minoritários como participantes em ensaios, autores e líderes de pesquisa e membros de conselhos editoriais ainda é baixa.

A pandemia trouxe uma tragédia indescritível em todo o mundo e, para nos reerguermos, precisamos oferecer um atendimento focado em equidade social que garanta um cuidado de saúde adequado a todos.

Link: <https://bitly.com/iJnxE>

Destaques do Brasil:

Anvisa pede tranquilidade após suspensão de lotes da CoronaVac e diz que pessoas já vacinadas serão acompanhadas

Mais de 12 milhões de doses da vacina foram envasados em fábrica não autorizada pela Agência e, por isso, terão uso suspenso.

O presidente-diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Antônio Barra Torres, disse que a suspensão da distribuição e da aplicação de pelo menos 25 lotes da vacina CoronaVac deve ser encarada com tranquilidade e serenidade.

A agência anunciou nesta sexta que mais de 12 milhões de doses da vacina passaram por processos de produção em uma fábrica na China que não foi inspecionada pela Anvisa e, por isso, terão o uso suspenso no Brasil. De acordo com Barra Torres, por enquanto, os estados e municípios não devem usar as vacinas desses lotes. Além disso, quem recebeu doses que foram alvo da suspensão deverá ser acompanhado pelas autoridades de saúde, disse o diretor da Anvisa.

O diretor da Anvisa afirmou que, além do monitoramento feito pelo Ministério da Saúde, haverá um acompanhamento por parte da própria agência para as pessoas vacinadas com doses interditadas. "Existe a monitorização feita pelo próprio Ministério da Saúde, existe a monitorização feita pela Anvisa, e pelas vigilâncias locais. Então são pessoas que serão observadas e, obviamente, qualquer necessidade de ajuste vacinal para o futuro, ele será feito", disse Barra Torres.

Segundo a chefe de assuntos regulatórios e de qualidade do Instituto Butantan, Patrícia Meneguello, as vacinas envasadas em fábrica não certificada não oferecem riscos à população. Ela ressaltou ainda que essas doses passaram pelo processo de controle de qualidade do Butantan.

Link: <https://glo.bo/3yGPt1b>

Destaques do Brasil:

Brasileiros enfrentam dificuldade para emitir certificado do Ministério da Saúde que comprova vacinação completa

A vacina que traz alívio pode ser de qualquer laboratório. Para a foto de recordação, cada um tem seu estilo, mas na hora de conseguir um certificado digital para comprovar que você está imune, só tem um jeito: o Conecte SUS. Que pode ser acessado pelo computador, na página do programa na internet, ou pelo celular, baixando o aplicativo.

Nos dois casos, é preciso fazer um cadastro. Depois é só clicar no ícone vacina, que vão aparecer as doses que você tomou. As informações ficam disponíveis em até dez dias depois da vacinação. Mais um toque e dá para ver em detalhes os seus dados, o lote da vacina aplicada e onde você foi vacinado.

Quem tomou dose única ou já completou as duas doses, pode emitir o certificado nacional de vacinação, que é a prova digital de que você está imunizado. Lá também tem o QR Code que confirma a autenticidade do documento. O certificado pode ser emitido também em inglês e espanhol. E esse documento já é aceito em alguns países para permitir a entrada de brasileiros e começa a ser uma exigência também em alguns estados e municípios em grandes eventos.

O problema é que muitos brasileiros se queixam de dificuldades para ter os dados da vacinação registrados no Conecte SUS. E em muitos desses casos, não estão conseguindo emitir o certificado pelo aplicativo do Ministério da Saúde.

Mesmo depois das reclamações, o Ministério da Saúde afirma que o aplicativo está funcionando normalmente. E que para os dados entrarem no sistema, os postos de vacinação de estados e municípios devem fazer o registro na rede federal que alimenta o Conecte SUS. Quem não tiver com o registro, o ministério orienta procurar o local da vacinação. Mas o aplicativo também oferece um suporte para quem está com problema.

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

Destaques do Brasil:

CPI da Covid deve terminar com pontas soltas e documentos sem análise

A pressão interna de senadores pela conclusão dos trabalhos da CPI da Covid em um eventual apogeu deixará frentes de investigação sem respostas.

O colegiado que iniciou as apurações na linha de tratamentos ineficazes contra a Covid-19 encontrou um rastro de suspeitas de corrupção no governo Jair Bolsonaro, ganhou a atenção da opinião pública, prorrogou as atividades, caiu em um vale e agora vê o fôlego recuperado. Porém, para os senadores, é hora de pôr fim às investidas, mesmo com o prazo estendido até novembro. Com isso, esquivam-se do risco de um desgaste político em razão de perda de foco e resultados limitados.

Ao todo, são 180 dias para investigar. As pontas soltas, porém, têm preocupado senadores, que já cogitam estender em mais duas semanas a data de término dos trabalhos, inicialmente prevista para o dia 22, quando seria finalizado o relatório do senador Renan Calheiros (MDB-AL).

Um dos motivos é o volume de documentos recebidos pela colegiado. Acumularam-se até agora 2.434 arquivos. A CPI ainda não sabe o que fará com todo esse material após o término das investigações, principalmente os de acesso sigiloso.

Renan espera que os documentos abertos continuem disponíveis no site da comissão. "Estamos simultaneamente trabalhando em duas direções: avançar nas investigações e desenhar o relatório. Todos os documentos chegarão a tempo de serem utilizados", disse.

Além disso, estão pendentes depoimentos considerados importantes para esclarecer supostas irregularidades em contratos do Ministério da Saúde. A CPI corre contra o tempo e sucessivos atestados médicos.

Link: <https://bit.ly/3jM3fet>

Destaques do Brasil:

Covid: Em Minas, 96% dos mortos este ano não tinham esquema vacinal completo

Em Minas Gerais, 96,22% das pessoas que morreram com Covid-19 neste ano não tinham completado o esquema de vacinação. De acordo a Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG), dos 38.340 óbitos em decorrência da doença, 36.894 mil não estavam com a imunização finalizada. Os números foram computados de janeiro até 30 de agosto.

O levantamento revela que, neste período, 82,6% das pessoas que perderam a vida para o novo coronavírus sequer tinham tomado a primeira dose da vacina.

Do total de mortos que tinham sido vacinados, 3.661 possuíam apenas a primeira dose e 3.005 haviam recebido as duas doses ou a dose única. No entanto, a proteção é considerada completa somente 15 dias após a segunda aplicação ou a dose única. E, neste grupo com a imunização finalizada, 1.446 faleceram.

Em nota, a SES-MG frisou que os 1.446 óbitos de pessoas com esquema vacinal completo "representam 0,025% sobre toda a população mineira maior de 18 anos vacinada contra a Covid". Além disso, destacou que "a imunização é necessária para evitar o aumento de casos da doença e que, mesmo vacinada, a população deve manter os cuidados de uso de máscara, higienização das mãos e distanciamento social".

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

Destaques do Mundo:

London's Heathrow Airport blasts UK government over long lines due to Covid-19.

O aeroporto Heathrow de Londres critica o governo do Reino Unido por causa de longas filas devido à Covid-19

Imagens de longas filas com legendas referindo-se a várias horas de espera no aeroporto de *Heathrow*, em Londres, surgiram nas redes sociais, levando a assessoria de imprensa do aeroporto a criticar a Força de Fronteira Britânica neste sábado.

"Lamentamos muito que os passageiros tenham enfrentado tempos de espera inaceitáveis na imigração na noite passada (sexta-feira) devido ao número insuficiente de oficiais da Força de Fronteira em serviço", disse um porta-voz de *Heathrow* em um comunicado no sábado. A Força de Fronteira está sob a responsabilidade do Ministério do Interior, que no sábado respondeu admitindo que a situação era "inaceitável".

"Durante a pandemia, deixamos claro que os tempos de fila podem ser mais longos, pois garantimos que todos os passageiros cumpram as medidas de saúde implementadas para manter a segurança do público no Reino Unido. No entanto, os longos tempos de espera que vimos em *Heathrow* na noite passada são inaceitáveis ", disse o Ministério do Interior em um comunicado.

"A Força de Fronteira está revisando rapidamente sua capacidade e suas escalas e distribuindo com flexibilidade nossa equipe pelo aeroporto para melhorar os tempos de espera", disse o Ministério do Interior.

Link: <https://cnn.it/3nddBGi>

Cuba inicia vacinação de 2 a 18 anos

Cuba lançou uma campanha nacional de vacinação contra o coronavírus em crianças e adolescentes de dois a 18 anos. O governo impôs a imunização como condição antes de reabrir as escolas.

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

Indicações de artigos

An AI-based radiomics nomogram for disease prognosis in patients with Covid-19 pneumonia using initial CT images and clinical indicators

Um nomograma randômico baseado em IA para o prognóstico da doença em pacientes com pneumonia de Covid-19 usando imagens iniciais de TC e indicadores clínicos

Embora a gravidade da pandemia Covid-19 tenha sido mitigada, o mundo ainda enfrenta uma escassez de profissionais de saúde e suprimentos médicos. Assim, ter acesso à previsão do prognóstico da doença pode permitir que pacientes graves recebam cuidados especiais em tempo hábil, o que pode prevenir o agravamento da doença e, em última instância, reduzir a taxa de mortalidade.

O American CDC recomendou o uso de abordagens de reação em cadeia da polimerase de transcrição reversa (RT-PCR) para detecção de Sars-CoV-2. Estudos demonstraram que os sinais de pneumonia de Covid-19 incluem febre, tosse seca, fadiga e outros sintomas relacionados. Achados laboratoriais anormais, incluindo linfopenia, tempo de protrombina prolongado e aumento da lactato desidrogenase também foram observados em alguns pacientes. No entanto, não havia nenhuma evidência clara que mostrasse como o RT-PCR, os sintomas clínicos e os testes laboratoriais estavam correlacionados com a gravidade da doença Covid-19.

Na China, as tomografias computadorizadas foram usadas como critérios para o diagnóstico clínico de Covid-19 por causa de sua maior sensibilidade de detecção de pneumonia por Covid-19. Alguns estudos relataram que a tomografia computadorizada de tórax pode localizar com precisão as lesões e a gravidade ou alterações na área da lesão durante o curso da doença. Yuan et al. publicaram um método simples de pontuação por TC para prever a mortalidade de pacientes com Covid-19. No entanto, existem limitações no uso de tomografias computadorizadas para entender o prognóstico da doença. Em primeiro lugar, a avaliação da gravidade da doença com base em imagens de TC de rotina depende da experiência dos radiologistas. Além disso, o número e a aparência dos diferentes tipos de lesões nas imagens da TC de tórax são frequentemente variados e irregulares.

Outrossim, as imagens de TC podem parecer normais durante a infecção inicial ou anormais mesmo na ausência de sintomas. Assim, mais pesquisas são necessárias para entender a correlação dos achados tomográficos com a gravidade e progressão da doença. A tecnologia de inteligência artificial (IA) tem sido usada para melhorar a eficiência dos médicos no campo da radiologia. Um estudo recente mostrou que a IA superou o desempenho de nível humano na detecção automática de doenças pulmonares durante o surto de Covid-19. Zheng et al. desenvolveram um modelo baseado em aprendizado profundo para detecção automática de lesões Covid-19 em TC de tórax. Outro estudo também relatou que os sistemas de IA tiveram bom desempenho no prognóstico de pneumonia por Covid-19.

Neste estudo, encontramos 21 características randômicas e 2 indicadores clínicos que foram significativamente relacionados ao prognóstico da doença de pneumonia por Covid-19. Em seguida, construímos e validamos um nomograma randômico para o prognóstico da doença com base nas características randômicas extraídas das imagens iniciais de TC combinadas com indicadores clínicos. Os resultados em nosso estudo indicaram que o nomograma randômico teve um desempenho melhor do que o modelo randômico e o modelo clínico. Acreditamos que este nomograma randômico possa ser utilizado na pandemia de Covid-19, principalmente em situações de escassez de profissionais de saúde.

Link: <https://bit.ly/3yL2NSc>

Out-of-hospital cardiac arrest during the Covid-19 pandemic in Paris, France: a population-based, observational study

Parada cardíaca extra-hospitalar durante a pandemia de Covid-19 em Paris, França: um estudo observacional de base populacional

Além da mortalidade direta causada pela Covid-19, existem preocupações crescentes em relação às consequências da pandemia de Covid-19 nos sistemas de saúde. Bloqueios e restrições de movimento impostas em vários países, bem como o medo de contaminação em hospitais, podem ter levado a uma relutância por parte dos pacientes em chamar um serviço médico de emergência (SME) ou procurar um departamento de emergência, resultando em cuidados de saúde abaixo do ideal e atrasos. Além disso, todos os sistemas de saúde foram reorganizados para lidar com este aumento sem precedentes de pacientes com uma doença nova que é altamente contagiosa. Agendas de pacientes, incluindo hospitalizações programadas e consultas, foram canceladas para que fosse possível concentrar no atendimento aos pacientes com Covid-19 e evitar a exposição desnecessária de pacientes ao risco de contaminação no hospital. Dessa forma, esses efeitos indiretos da pandemia Covid-19 podem ter efeitos prejudiciais na saúde da população.

Durante a pandemia Covid-19, o número de paradas cardíacas extra-hospitalar (PCEHs) ocorrendo em Paris e seus subúrbios dentro do período de pico quase dobrou. A taxa de sobrevivência de PCEH para admissão hospitalar foi significativamente reduzida também, levando a um grande aumento nas mortes relacionadas com PCEH durante a pandemia, que começou a diminuir no final do período de estudos. Embora essas descobertas possam ser parcialmente relacionadas a mortes diretas por Covid-19, efeitos indiretos em decorrência do lockdown, de mudanças de comportamento e de problemas do sistema de saúde relacionados à pandemia (sobrecarga dos SME e postergação de consultas e procedimentos não urgentes programados) são prováveis.

Dados dos últimos 9 anos do registro Paris-SDEC indicaram que a incidência de PCEH permaneceu estável ao longo desse tempo em Paris e seus subúrbios, o que está em contraste com o maior aumento observado durante o período pandêmico. Os efeitos diretos e indiretos da Covid-19 podem explicar este aumento da incidência.

COVID-19

BOLETIM MATINAL



Durante a pandemia na área de Paris, nós observamos um aumento significativo e transitório na incidência de PCEH, juntamente com uma grande redução na sobrevivência na admissão hospitalar. Embora este achado possa estar parcialmente relacionado a mortes diretas por Covid-19, efeitos indiretos relacionados ao lockdown e à reorganização dos sistemas de saúde podem ser responsáveis por uma parte substancial.

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

13

06 de Setembro

Efficacy and safety of hydroxychloroquine as pre-and post-exposure prophylaxis and treatment of Covid-19: A systematic review and meta-analysis of blinded, placebo-controlled, randomized clinical trials.

Eficácia e segurança da hidroxicloroquina como profilaxia pré e pós-exposição e tratamento de Covid-19: Uma revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados, cegos e controlados por placebo.

A hidroxicloroquina (HCQ) é um medicamento antimalárico e imunomodulador considerado um potencial candidato para o reaproveitamento de drogas para a Covid-19 devido à sua atividade antiviral in vitro contra Sars-CoV-2. Apesar dos potenciais efeitos antivirais e do perfil anti-inflamatório, os resultados baseados em estudos clínicos são contraditórios. Portanto, a qualidade do processo de tomada de decisão a partir de meta-análises que estão resumindo as evidências disponíveis, selecionando estudos com diferentes desenhos e ensaios não cegos é limitada. O objetivo deste estudo foi sintetizar as melhores evidências sobre a eficácia e segurança da HCQ como profilaxia pré e pós-exposição e tratamento de pacientes não hospitalizados e hospitalizados com Covid-19.

Ainda não existe uma abordagem ideal para o manejo da Covid-19 e o potencial de reaproveitamento de vários medicamentos, incluindo remdesivir, ivermectina, colchicina, favipiravir, lopinavir-ritonavir, ribavirina, interferon, CQ e HCQ, foram testados para prevenção e tratamento desta doença. Apesar do reaproveitamento do medicamento ter desempenhado um papel crítico na identificação de soluções terapêuticas rapidamente disponíveis contra a infecção por Sars-Cov-2, até o momento, apenas o remdesivir e tocilizumab foram aprovados pela Food and Drug Administration (FDA) dos EUA e outras agências de saúde para o tratamento de pacientes hospitalizados com Covid-19. A evidência para sugerir reaproveitamento de HCQ é baseada em observações de diminuição da replicação viral in vitro, mas os resultados dos dados clínicos são contrastantes. Nesta revisão sistemática e meta-análise, sintetizamos as evidências disponíveis sobre a eficácia e segurança da HCQ para a prevenção e tratamento de Covid-19 com base nos resultados de ensaios randomizados controlados (RCTs) cegos e controlados por placebos. Nossos resultados confirmam a ineficácia da HCQ contra a Covid-19 no momento atual, conforme estabelecido pelas melhores práticas.

As evidências da eficácia da HCQ para a Covid-19 fornecidas por revisões sistemáticas anteriores e meta-análises são conflitantes, o que é esperado quando estudos com desenhos diferentes são resumidos. A combinação de resultados de estudos com diferentes desenhos, dissimilaridades, fraquezas metodológicas e alto grau de inconsistência em um único meta-modelo podem levar a resultados tendenciosos. Em uma revisão sistemática atual usando evidências de ensaios clínicos randomizados, estudos de coorte e séries de casos, verificou-se que a HCQ pode melhorar achados de TC com evidência de baixa qualidade, mas não há efeito sobre a mortalidade, necessidade de ventilação mecânica, progressão para doença grave, resolução dos sintomas e eliminação viral respiratória superior. Outras meta-análises também mostraram que é mais provável a HCQ estar associada à observação de desfechos clínicos favoráveis, incluindo duração dos sintomas e morte. No entanto, pesquisas recentes, combinando resultados de ensaios clínicos abertos e cegos, indicaram um efeito trivial ou nulo da HCQ na hospitalização e na mortalidade. A presente meta-análise de alta qualidade usando estudos comparáveis reforça as evidências sobre a ineficácia da HCQ em diferentes ambientes clínicos e fornece informações importantes para autoridades de saúde

Além de não ter encontrado benefícios clínicos da HCQ para prevenir ou tratar Covid-19, nossos resultados demonstraram um risco aumentado para quaisquer eventos adversos e sintomas gastrointestinais entre aqueles usando HCQ. Convém ressaltar que não foi relatada diferença estatística entre os grupos e casos em relação a arritmia ou óbito associados à HCQ. No entanto, devemos considerar o fato de que os pacientes com maior risco de cardiotoxicidade foram excluídos desses estudos e o uso indiscriminado desses medicamentos deve ser evitado.

Link: <https://bit.ly/38KYeMU>

Tenha um ótimo dia!

Calvin de Carli, Fernando Ruffo e
Mislene Lamounier.

“Se a gente cresce com os golpes
duros da vida, também podemos
crescer com toques suaves na
Alma” Cora Carolina

15

06 de Setembro

Disclaimer: Esta publicação é de domínio público. É proibido o seu uso comercial.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Produção

Ana Cláudia Froes
Andrei Pinheiro Moura
Bianca Curi Kobal
Caio Miguel dos Santos Lima
Caio Tavares Aoki
Calvin Freitas de Carli
Daniel Belo Pimenta
Daniel Messias Martins
Douglas Henrique Pereira Damasceno
Fernanda Julia Silva Wiik Amaral
Fernando Carvalho Pimenta Figueiredo
Fernando Cunha Ruffo
Gabriel Mendes Diniz do Couto
Gabriel Neves Azevedo
Germano Luis Marinho
Henrique Moreira de Freitas
Iara Paiva Oliveira
Igor Carley
Jean Felipe Cortizas Boldori
Larissa Bastos Milhorato
Lauanda Carvalho de Oliveira
Leticia Costa da Silva
Marina Lirio Resende Cerqueira
Mariana Luchesi Faria de Melo Campos
Maykon José da Costa Souza
Mislene Lamounier Ferreira
Murilo de Godoy Augusto Luiz
Patrick de Sousa Torres
Paul Rodrigo Santi Chambi
Rafaela Teixeira Marques
Rodrigo de Almeida Freimann
Rachel Myrrha Ferreira
Violeta Pereira Braga
Wesley Araújo Duarte

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 -
Pediatria

Editor

Prof. Unaí Tupinambás - Infectologista

Coordenadores de Conteúdo

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo -
Pediatria
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

