

COVID-19

# BOLETIM MATINAL

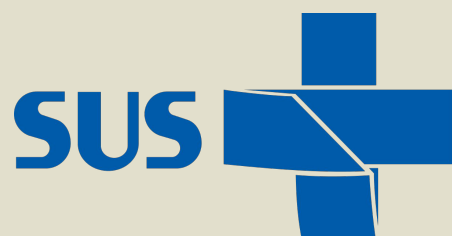
FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

Nº 524  
29 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

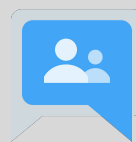


Toque nos ícones



Facebook

Página ufmgbolletimcovid



Google Groups

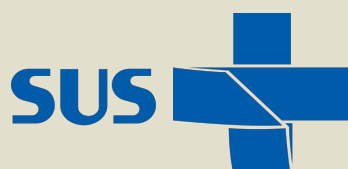
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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



FACULDADE  
DE MEDICINA  
• UFMG •

U F *m* G



## DESTAQUES DA EDIÇÃO

Nº de casos confirmados: 21.247.094 (21/09)

Notícias:

- Vacinação de adolescentes de 17 anos começa nesta quarta-feira, em BH
- Brasil tem 145 milhões de vacinados com ao menos uma dose contra COVID
- Butanvac é segura e tem imunogenicidade potente, apontam resultados preliminares
- Ministério da Saúde deve suspender intervalo entre vacinas da COVID e gripe
- Editorial: Confronting Anti-Asian Racism and Health Disparities in the Era of COVID-19 (JAMA, Setembro de 2021)

## Destaque da PBH

- Nº de casos confirmados: 282.795 | 331 novos (28/09)<sup>1</sup>
- Nº de óbitos confirmados: 6.725 | 23 novos (28/09)<sup>1</sup>
- Nº de recuperados: 274.233 (28/09)<sup>1</sup>
- Nº de casos em acompanhamento: 1.837 (28/09)<sup>1</sup>
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERDE**

Link<sup>1</sup>: <https://bit.ly/3ASj0GP>

## ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 27/9				
Rede		UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	Nº de leitos	1.045	232	813
	Taxa de ocupação	81,8%	54,7%	89,5%
Suplementar	Nº de leitos	788	219	569
	Taxa de ocupação	59,9%	29,2%	71,7%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	1.833	451	1.382
	Taxa de ocupação	72,4%	42,4%	82,2%

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 - 28/9/2021.

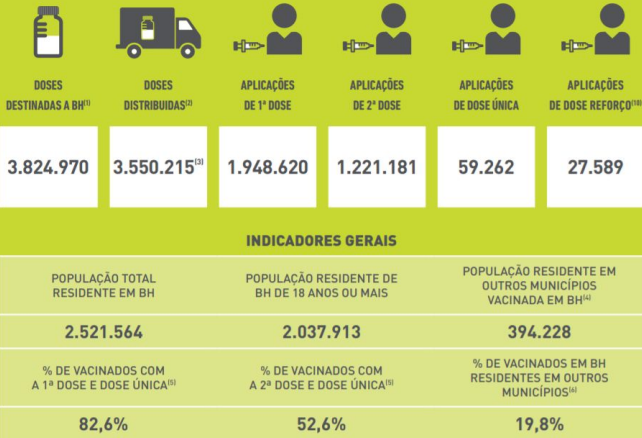
QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 27/9				
Rede		Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	Nº de leitos	4.582	459	4.123
	Taxa de ocupação	83,3%	47,1%	87,3%
Suplementar	Nº de leitos	2.897	533	2.364
	Taxa de ocupação	66,6%	20,8%	76,9%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	7.479	992	6.487
	Taxa de ocupação	76,8%	33,0%	83,6%

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.

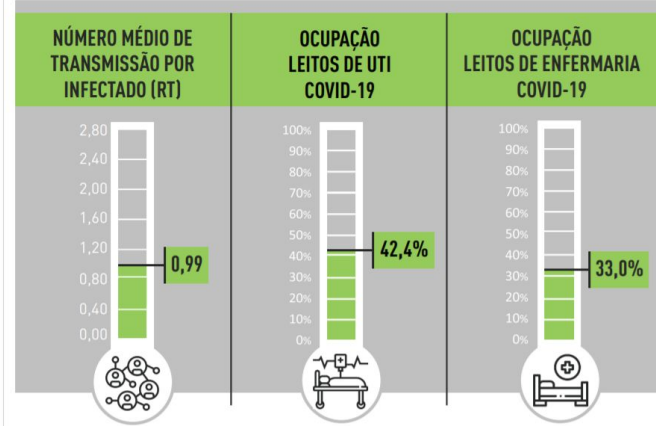
Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 28/9/2021.

## INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 28/9



## INDICADORES DE MONITORAMENTO - COVID-19 - 28/9

FIGURA 1 Indicadores de Monitoramento.



## Destaques da SES-MG

- Nº de casos confirmados: 2.134.739 (28/09)<sup>2</sup>
- Nº de casos novos (24h): 1.548 (28/09)<sup>2</sup>
- Nº de casos em acompanhamento: 31.011 (28/09)<sup>2</sup>
- Nº de recuperados: 2.049.303 (28/09)<sup>2</sup>
- Nº de óbitos confirmados: 54.425 (28/09)<sup>2</sup>
- Nº de óbitos (24h): 52 (28/09)<sup>2</sup>

Link<sup>2</sup>: <https://bit.ly/3mafQlj>

## Destaques do Ministério da Saúde

- Nº de casos confirmados: 21.381.790 (28/09)<sup>3</sup>
- Nº de casos novos (24h): 15.395 (28/09)<sup>3</sup>
- Nº de óbitos confirmados: 595.446 (28/09)<sup>3</sup>
- Nº de óbitos (24h): 793 (28/09)<sup>3</sup>

Link<sup>3</sup>: <https://bit.ly/3CYCE5t>

## Destaques do Mundo

- Nº de casos confirmados: 232.649.526 (28/09)<sup>4</sup>
- Nº de casos novos (24h): 457.742 (28/09)<sup>4</sup>
- Nº de óbitos confirmados: 4.761.800 (28/09)<sup>4</sup>
- Nº de óbitos (24h): 7.667 (28/09)<sup>4</sup>

Link<sup>4</sup>: <https://bit.ly/34iquEA>

## EDITORIAL: Confronting Anti-Asian Racism and Health Disparities in the Era of COVID-19

### *Confrontando racismo Anti-Asiáticos e disparidades na saúde na era da COVID-19*

A pandemia de COVID-19 revelou iniquidades de longo período que atingem as comunidades de cor. Junto à discriminação racial que custou vidas negras, o fardo desigual da COVID-19 em populações carentes forçou a comunidade médica a reconhecer com desconforto sobre seu papel na perpetuação do racismo estrutural na sociedade moderna. A conversa raça-consciente na medicina está evoluindo - que reconhece raça como uma construção social que cria e segura barreiras escondendo disparidades na saúde.

Consequentemente, médicos têm lentamente começado a dar atenção para o crescimento ou ressurgência do sentimento anti-Asiático no surgimento da pandemia, com o exemplo da referência ao SARS-CoV-2 como "vírus Chinês" ou "kung flu". Além disso, o Departamento de Polícia de Nova York reportou o aumento de 395% em violência contra asiáticos e, em dados, a coligação StopAAPIHate ([stopaapihate.org](http://stopaapihate.org)) recebeu mais de 3800 denúncias de crimes de ódio e assédio contra asiáticos.

Em resposta, o sentimento anti-asiático foi recebido com um protesto público generalizado. Menos reconhecida, porém, tem sido a devastação trazida pela COVID-19 sobre as comunidades asiáticas-americanas - acentuada pelas elevadas taxas de fatalidade entre os trabalhadores de saúde asiáticos-americanos e dentro dos enclaves de imigrantes asiáticos. No entanto, o sub-reconhecimento das ameaças à saúde dos asiáticos-americanos não é novo. Os estereótipos prejudiciais levaram ao apagamento e exclusão dos asiáticos-americanos ao longo da história dos EUA, perpetuando uma

"invisibilidade" e, ultimamente, agravando os resultados sanitários no seio das comunidades asiático-americanas.

O primeiro entre estes equívocos históricos é o "estrangeiro perpétuo", que rotula os asiáticos-americanos como inerentemente estrangeiros, apesar de nascidos nativos ou naturalizados. Apesar desse grupo étnico racial - descendência da Ásia Oriental, Sudeste Asiático e ao subcontinente indiano - ter o crescimento mais rápido nos EUA apenas 0,17% das pesquisas financiadas pelo National Institutes of Health entre 1992 a 2018 examinam as disparidades de saúde foi centrada nos resultados de saúde entre asiáticos-americanos, havaianos nativos, e/ou ilhéus do Pacífico. Além disso, apesar de ser o único grupo racial ou étnico para o qual o câncer é a principal causa de morte, os asiáticos-americanos continuam a ser pouco estudados em oncologia.

Separadamente, o mito da "minoría modelo" surgiu em 1966 na revista New York Times e elogiava a industrialização pós 2ª Guerra Mundial do Japão, que colocou um estereótipo que perpetua até hoje, com a suposição de que os asiático-americanos são uniformemente bem educados, ricos e saudáveis. No entanto, enquanto os filipinos, indianos e japoneses-americanos se encontram entre os que auferem maiores rendimentos nos EUA, muitos grupos - incluindo os imigrantes birmaneses, hmong e nepaleses - ganham muito menos do que o rendimento mediano nacional.

Assim, se os médicos quiserem enfrentar eficazmente os danos do sentimento anti-asiático sobre a saúde asiática-americana, temos de ir além da simples denúncia da violência explícita. Os médicos devem dismantelar ativamente os estereótipos históricos nocivos através de diversas vias, desde a investigação à formação clínica até a representação da força de trabalho. Para esse fim, uma maior consciência

pública pode servir como um poderoso catalisador para estimular os esforços destinados a melhorar a saúde dos asiáticos-americanos. Identificamos 3 áreas de necessidade: desagregação e ancestralidade genética na investigação médica, humildade cultural na prática clínica e diversidade da força de trabalho.

Junto ao mito do modelo minoritário está a falta de desagregação nos estudos dos asiáticos-americanos. No entanto, conceitos monolíticas sobre a raça asiática ignoram a complexa heterogeneidade das populações asiático-americanas no que diz respeito a histórias de imigração, sociodemográficas, variações genéticas e barreiras aos cuidados. Assim, os dados desagregados podem facilitar um estudo mais assertivo dos fatores que influenciam a saúde asiática-americana. Porém, é notável que os asiáticos-americanos estão frequentemente sub-representados em muitas bases de dados nacionais, o que coloca desafios às tentativas de desagregação de dados e análise genômica para as populações asiáticas-americanas.

Junto à investigação destinada a elucidar os fatores que levam às disparidades de saúde de asiáticos-americanos, devem também ser implementadas iniciativas educacionais centradas na humildade cultural, que reconhece que é impossível tornar-se plenamente competente na cultura de outro sem a experiência de vida. As escolas médicas, programas de residência e hospitais devem assegurar o ensino que enfatize a humildade cultural sobre a competência e proporcionam amplas oportunidades para os estagiários integrarem estes princípios na sua prática clínica.

Os asiáticos-americanos são sub-representados entre os professores seniores de todas as especialidades. Essa sub-representação em posições de poder na Medicina limita as iniciativas significativas para abordar as disparidades de saúde em comunidades asiáticas

# COVID-19

# BOLETIM MATINAL



americanas e outras minorias.

A violência anti-asiática é apenas o último sintoma da doença crônica do racismo sistêmico nos EUA. Ao abordar o racismo como uma crise de saúde pública, os profissionais de saúde devem prestar mais atenção aos desafios únicos com que se deparam os grupos minoritários tradicionalmente desfavorecidos, incluindo os asiáticos-americanos - enfatizando a defesa, a transparência, e a compaixão por todos os que não são vistos.

LINK: <https://bit.ly/3zJB7gY>

Orientação: Professores Priscila Menezes Ferri Liu e Shinfay Maximilian Liu.

Integrantes: Bruno Kazuki Ogawa, José Afonso da Silva Júnior e Paolla de Sales Silva.

# 6

29 de Setembro



## Destaques do Brasil

Vacinação de adolescentes de 17 anos começa nesta quarta-feira, em BH (EM, 27/09/2021)

A Prefeitura de Belo Horizonte (PBH) começa a vacinar, nesta quarta-feira (29/9), os adolescentes de 17 anos, completados até 30 de setembro, sem comorbidades.

LINK: <https://bit.ly/2WjOOFB>

Brasil tem 145 milhões de vacinados com ao menos uma dose contra COVID-19 (EM, 27/09/2021)

A quantidade de vacinados com duas doses ou dose única de vacinas contra a COVID-19 no Brasil chegou nesta segunda-feira, 27, a 87.436.784, o que corresponde 40,99% da população. Enquanto isso, 145.005.445 de pessoas, o equivalente a 67,98% do total, receberam ao menos uma dose.

LINK: <https://bit.ly/3AUhLXG>

Butanvac é segura e tem imunogenicidade potente, apontam resultados preliminares (EM, 27/09/2021)

Ensaio clínico de fase 1 realizados na Tailândia demonstraram que a Butanvac, nova candidata à vacina contra a COVID-19 desenvolvida pelo Instituto Butantan, é segura e tem imunogenicidade potente.

LINK: <https://bit.ly/3kKzZFv>

Ministério da Saúde deve suspender intervalo entre vacinas da COVID-19 e gripe (EM, 27/09/2021)

A medida foi discutida pela Comissão Técnica do órgão a fim de aumentar a adesão à Campanha Nacional de Imunização contra a gripe

LINK: <https://bit.ly/3m9g3f6>

## Destaques do Mundo

Sanofi vai suspender o desenvolvimento de sua vacina anti-COVID-19 de RNA mensageiro (EM, 28/09/2021)

Apesar dos resultados intermediários positivos para as fases 1 e 2 dos testes de sua vacina de tecnologia de RNA mensageiro, a Sanofi considera que esta chegaria muito tarde ao mercado.

LINK: <https://bit.ly/3B2K9a4>

Rússia bate novo recorde de mortes diárias por COVID-19 (EM, 28/09/2021)

Nas últimas 24 horas, o país registrou 852 mortes provocadas pela COVID-19, segundo o balanço diário divulgado pelo governo.

LINK: <https://bit.ly/3B5fCc5>

Argentina reabre fronteira terrestre com o Brasil para vacinados contra a COVID (CNN, 27/09/2021)

Depois de um ano e meio fechada, a fronteira em Puerto Iguazú tem trânsito restrito devido à pandemia.

LINK: <https://bit.ly/2XYSb5u>

Termina prazo para médicos e enfermeiros de NY se vacinarem para não perderem emprego (Portal G1, 28/09/2021)

A partir desta segunda (27), médicos, enfermeiros e funcionários de clínicas, hospitais e asilos que se recusem a tomar a vacina serão demitidos e não terão direito nem ao seguro-desemprego; 84% dos profissionais da área já se vacinaram.

LINK: <https://glo.bo/2XTBsQU>

## Indicações de artigos

### Vaccine nationalism and the dynamics and control of SARS-CoV-2

#### *Nacionalismo vacinal e a dinâmica e controle do SARS-CoV-2*

A pandemia COVID-19 impôs enormes encargos para a saúde pública e custos econômicos, com mais de 220 milhões de casos confirmados e mais de 4,5 milhões de mortes em todo o mundo até agora. Em alguns países, a rápida implantação de vacinas seguras e eficazes reduziu os casos, hospitalizações e mortes. No entanto, muitas regiões do mundo têm pouco acesso às doses e as infecções estão reaparecendo. Além disso, a transmissão sustentada levou ao surgimento de novas variantes do vírus causador da síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2) com maior transmissibilidade e contra as quais as vacinas podem ser menos eficazes. Portanto, é fundamental compreender os efeitos do nacionalismo e da alocação da vacina na dinâmica e no controle do SARS-CoV-2.

O armazenamento de vacinas em países com alta disponibilidade leva a grandes aumentos de infecções em países com baixa disponibilidade de vacinas, cuja magnitude depende da força e da duração da imunidade natural e vacinal. Uma série de sutilezas adicionais surgem quando as populações e as taxas de transmissão em cada país diferem, dependendo dos pressupostos evolutivos e da disponibilidade da vacina. Além disso, o movimento de indivíduos infectados entre países, combinado com a possibilidade de aumentos evolutivos na transmissibilidade viral, pode aumentar muito os números de infecções locais e combinadas, sugerindo que os países devem investir em estratégias de vigilância para prevenir a importação de casos. A divisão da dose é provavelmente uma estratégia de alto retorno porque a alocação equitativa traz benefícios não lineares e também alivia os custos de vigilância (por exemplo, testes de fronteira, vigilância genômica) em locais onde as doses são suficientes para manter os casos em números baixos. Em uma série de cenários imunológicos, descobrimos que o compartilhamento de vacinas também é uma ferramenta poderosa para diminuir o potencial de evolução antigênica e de transmissão do vírus, especialmente se as infecções após o declínio da imunidade natural contribuírem mais para o potencial evolutivo.

# COVID-19

# BOLETIM MATINAL



A conclusão é de que a distribuição desigual da vacina resultará em transmissão sustentada e aumento do número de casos em regiões com baixa disponibilidade de vacina e, portanto, em uma carga clínica associada maior em comparação com uma população vacinada. Em certos cenários, a transmissão local sustentada pode levar a um potencial aumentado de evolução antigênica, o que pode resultar no surgimento de variantes com nova antigenicidade e/ou transmissibilidade e afetar as características epidemiológicas globalmente. No geral, destaca-se a importância de uma distribuição rápida e equitativa de vacinas e a necessidade de exportar vacinas para regiões com baixa disponibilidade, paralelamente à sua disponibilização em regiões com alto acesso.

LINK: <https://bit.ly/3zP2xIB>

# 10

29 de Setembro

## Dynamics of RT-PCR and Serologic Test Results in Children with SARS-CoV-2 Infection

### *Dinâmica de RT-PCR e resultados de testes sorológicos em crianças com infecção por SARS-CoV-2*

A detecção de SARS-CoV-2 por teste de reação em cadeia da polimerase de transcrição reversa (RT-PCR) de amostras respiratórias é amplamente usada para diagnosticar e monitorar infecções. Uma melhor compreensão da dinâmica do RT-PCR e dos testes sorológicos em crianças com infecção por SARS-CoV-2 pode ajudar a informar as decisões de cuidados de saúde, incluindo estratégias de quarentena e duração.

Nesse sentido, os objetivos do presente estudo foram determinar o tempo para a negatividade do RT-PCR após o primeiro resultado positivo do teste RT-PCR, investigar os fatores associados a um resultado falso negativo do RT-PCR, avaliar a taxa de soroconversão após a infecção comprovada pelo SARS-CoV-2, e examinar os fatores associados à ausência de soroconversão. A amostra (324 crianças) foi retirada do Estudo Epidemiológico do Coronavírus em Crianças da Sociedade Espanhola de Pediatria o qual é um estudo de coorte multicêntrico para avaliar as características da COVID-19 em crianças espanholas.

Neste estudo, o tempo médio para a negatividade do teste de RT-PCR em crianças com infecção por SARS-CoV-2 foi de 17 dias, independentemente do tipo ou gravidade das características apresentadas, e 35% das crianças permaneceram com RT-PCR positivo por mais de um mês após o primeiro RT-PCR positivo. Também se observou que pelo menos 25% dos pacientes não desenvolveram anticorpos IgG contra SARS-CoV-2 após infecção confirmada, particularmente aqueles não hospitalizados e aqueles com negatificação precoce do RT-PCR.

O tempo para a negatividade do RT-PCT não diferiu por sexo, gravidade da doença,

recebimento de medicamentos imunossupressores ou fenótipo clínico.

Os dados sorológicos sugerem que resultados negativos do teste sorológico de SARS-CoV-2 por si só não excluem a infecção anterior por SARS-CoV-2 em crianças. Curiosamente, os pacientes com doença leve e menor tempo para a negatividade do RT-PCR em nosso estudo soroconverteram com menos frequência do que os pacientes com doença mais grave e que tiveram positividade para RT-PCR mais prolongada, sugerindo que o nível e a persistência do material viral podem ser a chave para o desenvolvimento anticorpos.

Esses achados também sugerem que os anticorpos detectáveis por técnicas de rotina não são um marcador útil para a infecção clínica por SARS-CoV-2 em crianças. Em contraste, a ausência de anticorpos detectáveis pode estar relacionada à eliminação precoce, doença leve e, possivelmente, uma boa resposta inata.

LINK: <https://bit.ly/3CW8rU1>

## Prevalence and Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus Type 2 in Childcare Facilities: A Longitudinal Study

### *Prevalência e transmissão da síndrome respiratória aguda grave do coronavírus tipo 2 em creches: um estudo longitudinal*

Desde o início da pandemia COVID-19, o fechamento de escolas e creches tem sido uma das principais estratégias para limitar a transmissão. Essas medidas são baseadas na suposição de que as crianças desempenham um papel semelhante na transmissão. No entanto, a maioria dos países relata uma proporção muito menor de casos em crianças em comparação com sua proporção na população.

Nesse sentido, esse estudo objetivou avaliar o papel na transmissão da COVID-19 a fim de obter mais conhecimento da prevalência, transmissão e disseminação de SARS-CoV-2 entre crianças pré-escolares, pais e seus cuidadores. Amostra contou com 318 crianças de 1 a 6 anos, 299 pais e 233 educadores de 14 creches da cidade de Dresden na Alemanha.

A taxa de participantes soropositivos após a primeira onda na Alemanha (15/07/20 a 15/09/20) foi baixa, com apenas 2 adultos soropositivos detectados. Ambos os participantes já sabiam de suas infecções, e quarentena foi realizada em conformidade. Não se identificou nenhum caso relacionado a qualquer um dos participantes.

O número crescente de casos de SARS-CoV-2 durante a segunda onda (16/11/20 a 31/01/21) foi refletido na população do estudo. Embora a taxa de participantes soropositivos tenha aumentado consideravelmente, esse aumento foi proporcional ao aumento da população geral em Dresden. Não se encontrou diferença significativa na taxa de soropositividade entre pais e cuidadores. A porcentagem de positividade da reação de cadeia de polimerase para SARS-CoV-2 nas fezes foi consideravelmente mais baixa nas crianças do que nos adultos durante a fase de alta prevalência.

Durante todo o período, detectou-se três casos em crianças. Havia o risco de subestimar a disseminação secundária entre as crianças, dada a taxa de participação de 20%. No entanto, o fato de que nenhum surto entre a equipe foi detectado em creches apoia a hipótese de que as crianças não são a principal fonte de disseminação.

Em dois casos, a criança infectada tinha um irmão também em creche e, em ambos os casos, o irmão não apresentou resultado positivo nas amostras de fezes. Além disso, aproximadamente 50% das infecções clínicas por SARS-CoV-2 em crianças desse estudo não puderam ser associadas a um caso secundário.

Embora neste estudo a taxa de participação em crianças fosse de apenas cerca de 20%, incluiu-se uma média de 72% dos cuidadores infantis. Por causa dessa alta taxa de participação, os autores ficaram confiantes de que eles analisaram um número adequado de amostras para avaliar a taxa de soroprevalência de SARS-CoV-2 neste grupo. Não detectou-se uma taxa significativamente maior de soropositividade em creches em comparação com os pais participantes.

Dessa maneira, este estudo não fornece evidências de uma propagação assintomática relevante de SARS-CoV-2 em creches, apesar da menor higiene ou medidas de distanciamento neste grupo etário. Além disso, os adultos parecem transmitir a SARS-CoV-2 com mais frequência do que as crianças. Essas descobertas aumentam a evidência de que os ambientes educacionais e de cuidado infantil não têm papéis cruciais na condução da pandemia de SARS-CoV-2.

LINK: <https://bit.ly/39GUGf4>

Tenha um ótimo dia!

Bruno Kazuki Ogawa  
José Afonso da Silva Júnior  
Paolla de Sales Silva

"A felicidade aparece para aqueles que choram.  
Para aqueles que se machucam.  
Para aqueles que buscam e tentam sempre."

Clarice Lispector

14

29 de Setembro



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

## UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

### Produção

Bianca Curi Kobal  
Bruno Kazuki Ogawa  
Caio Miguel dos Santos Lima  
Caio Tavares Aoki  
Daniel Belo Pimenta  
Douglas Henrique Pereira Damasceno  
Fernanda Julia Silva Wiik Amaral  
Fernando Carvalho Pimenta Figueiredo  
Gabriel Mendes Diniz do Couto  
Gabriel Neves Azevedo  
Germano Luis Marinho  
Henrique Moreira de Freitas  
Iara Paiva Oliveira  
Igor Carley  
Jean Felipe Cortizas Boldori  
José Afonso da Silva Júnior  
Larissa Bastos Milhorato  
Lauanda Carvalho de Oliveira  
Letícia Costa da Silva  
Mariana Luchesi Faria de Melo Campos  
Maykon José da Costa Souza  
Murilo de Godoy Augusto Lui  
Paolla de Sales Silva  
Paul Rodrigo Santi Chambi  
Rafaela Teixeira Marques  
Rodrigo de Almeida Freimann  
Rachel Myrrha Ferreira  
Violeta Pereira Braga  
Wesley Araújo Duarte

### Divulgação

Bruna Ambrozim Venterim  
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 - Pediatra  
Profa. Priscila Menezes Ferri Liu – Pediatra  
Dr. Shinfay Maximilian Liu – Patologista Clínico

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



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

