

COVID-19

BOLETIM MATINAL

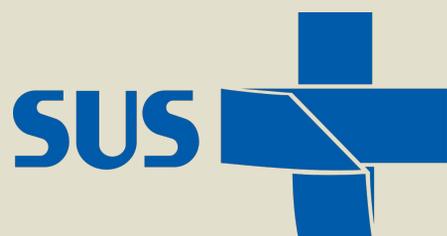
FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 557
01 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 ufmgbolletimcovid



Google Groups

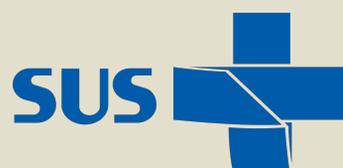
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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: 21.729.763 (24/10)
- Notícias: "Vacinação contra a Covid-19: mais de 115,7 milhões de pessoas estão totalmente imunizadas, ou 54,28% da população"; "Antes de 80% de imunizados não é hora de tirar a máscara, diz infectologista"; "Prefeitura de São Paulo anuncia demissão de funcionários que recusaram vacina"; "Vacinação protege contra Covid-19 mais fortemente do que infecção natural, diz estudo nos EUA".
- Editorial: Doença patológica na periferia pulmonar após Covid-19 aguda
- Artigos: "Covid-19 pandemic information on Brazilian websites: credibility, coverage, and agreement with World Health Organization. Quality of Covid-19 online information in Brazil"; "Azithromycin versus standard care in patients with mild-to-moderate Covid-19 (ATOMIC2): an open-label, randomised trial"; "Arritmias Cardíacas em pacientes com Covid-19".

Destaques da PBH

- N° de casos confirmados: 288.500 (29/10)¹
- N° de óbitos confirmados: 6.890 (29/10)¹
- N° de recuperados: 280.241 (29/10)¹
- N° de casos em acompanhamento: 1.369 (29/10)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **AMARELO**

Link¹: <https://bit.ly/3GEvwwS>

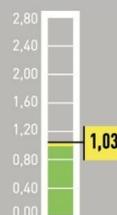
LEITOS DE UTI - Dia 28/10

Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID	
SUS	N° de leitos	973	177	796
	Taxa de ocupação	85,6%	48,6%	93,8%
Suplementar	N° de leitos	713	98	615
	Taxa de ocupação	67,3%	44,9%	70,9%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.686	275	1.411
	Taxa de ocupação	77,9%	47,3%	83,8%

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 28/10

Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID	
SUS	N° de leitos	4.534	350	4.184
	Taxa de ocupação	84,6%	48,3%	87,7%
Suplementar	N° de leitos	2.847	256	2.591
	Taxa de ocupação	77,3%	33,2%	81,6%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.381	606	6.775
	Taxa de ocupação	81,8%	41,9%	85,4%

NÚMERO MÉDIO DE TRANSMISSÃO POR INFECTADO (RT)



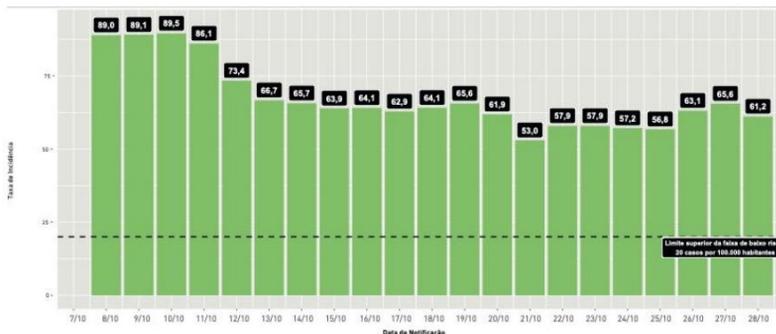
OCUPAÇÃO LEITOS DE UTI COVID-19



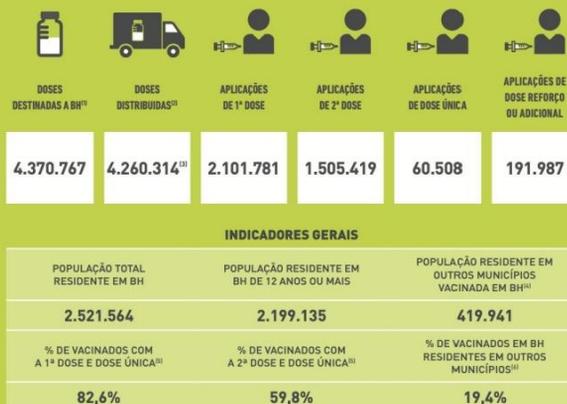
OCUPAÇÃO LEITOS DE ENFERMARIA COVID-19



NOVOS CASOS POR 100 MIL HABITANTES



INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 29/10



Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 2.185.267 (31/10)²
- N° de casos novos (24h): 399 (31/10)²
- N° de casos em acompanhamento: 20.948 (31/10)²
- N° de recuperados: 2.108.737 (31/10)²
- N° de óbitos confirmados: 55.582 (31/10)²
- N° de óbitos (24h): 30 (31/10)²

Link²: <https://bit.ly/3jVZMtx>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 21.810.855 (31/10)³
- N° de casos novos (24h): 6.761 (31/10)³
- N° de óbitos confirmados: 607.824 (31/10)³
- N° de óbitos (24h): 130 (31/10)³

Link³: <https://bit.ly/3BcHeMg>

Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 246.672.410 | 381.541 novos casos (31/10)⁴
- N° de óbitos confirmados: 4.999.034 | 5.943 novos óbitos (31/10)⁴

Link⁴: <https://bit.ly/3oqZHKl>

Editorial

Pathological disease in the lung periphery after acute Covid-19

Doença patológica na periferia pulmonar após Covid-19 aguda

À medida que avançamos na fase pandêmica da Covid-19, o fardo da chamada Covid Longa, uma doença crônica com sintomatologia multidimensional contínua após a infecção por Sars-Cov-2, tornou-se evidente. Estimativas de prevalência atuais para Covid Longa sugerem que 1 a 2 milhões de pessoas no Reino Unido são afetadas.

Os dados adquiridos de pessoas com Covid Longa indicam que os sintomas respiratórios estão entre os mais prevalentes. Por exemplo, o *UK Office for National Statistics* destaca que a falta de ar é o segundo sintoma mais comum depois do cansaço em pessoas com pelo menos 12 semanas após a infecção.

Uma revisão sistemática e meta-análise de sintomas persistentes ou de longo prazo após Covid-19 aguda mostraram que falta de ar estava presente em 24% dos pacientes e a tosse esteve presente em 19%. O estudo *REACT* relatou dois grupos de sintomas de Covid Longa, sendo que em um deles predominaram os sintomas respiratórios. O fardo dos sintomas, tanto respiratórios quanto não-respiratórios, parece ser ainda maior em pacientes que foram hospitalizados com Covid-19 aguda do que naqueles que não foram, com falha em se recuperar totalmente sendo relatada em 30–50% das pessoas que foram hospitalizadas.

Essas observações apontam para uma alta carga de sintomatologia respiratória em pacientes com Covid Longa. Os estudos que avaliaram a função pulmonar após Covid-19 são limitados a pacientes que foram hospitalizados. No entanto, dados de acompanhamento estão disponíveis em aproximadamente 1000 indivíduos por 2 a 7 meses após a infecção, e em 83 indivíduos com acompanhamento de 12 meses. O maior desses estudos descobriu que 10% dos participantes tinham evidências de obstrução do fluxo de ar, mas esta descoberta estava de acordo com a proporção que tinha doença pulmonar obstrutiva pré-existente. Em contraste, a maioria, mas nem todos esses estudos relataram difusão pulmonar anormal em aproximadamente um terço dos pacientes.

Em um estudo prospectivo e longitudinal de fenotipagem que seguiu os resultados de pessoas que tinham sido hospitalizadas com infecção aguda por Covid-19 durante um período de 12 meses, foi usada uma combinação de medições detalhadas da função pulmonar, tomografia do pulmão e caracterização clínica para relatar as sequelas de longo prazo da Covid-19. O estudo excluiu pacientes que receberam ventilação mecânica ou que tinham doença respiratória preexistente. Os resultados do estudo precisam ser interpretados no contexto desses critérios de exclusão, pois eles tendem a subestimar o fardo da doença em coortes menos seletivas. Apenas 5% dos participantes relatou qualquer falta de ar no 12º mês, de acordo com a escala de dispneia modificada do *Medical Research Council*. No entanto, apesar dessa melhora na maioria dos pacientes e uma baixa carga de sintomatologia respiratória, uma proporção impressionante de participantes tinha capacidade de difusão pulmonar para o monóxido de carbono (DLCO) anormal no 12º mês, indicativo de doença na periferia pulmonar. A tomografia computadorizada não identificou nenhum caso de fibrose pulmonar progressiva, e apenas um participante desenvolveu bronquiectasia.

Tais estudos podem ser interpretados da seguinte forma: Primeiramente, há poucas evidências para mostrar um comprometimento persistente significativo na condução de grandes ou pequenas vias aéreas, embora estudos de longo prazo que incorporem exames de imagem em uma população mais mista, incluindo pacientes que foram submetidos à ventilação mecânica, sejam necessários. Além disso, pode haver doença capilar pulmonar isolada (particularmente devido aos efeitos vasculares comuns da infecção por Covid-19), de forma que o DLCO pode diminuir, sendo consistente com os níveis anormais de DLCO que foram identificados em vários estudos. Esta queda no DLCO também pode estar associada a destruição do parênquima, sendo que nesse caso a capacidade total pulmonar, a CVF e o volume residual também diminuiriam. No entanto, sem relatórios mais detalhados do coeficiente de transferência do monóxido de carbono e do volume alveolar - os dois componentes que definem o teste de difusão de monóxido de carbono - é difícil esclarecer completamente a anormalidade patológica na periferia do pulmão na Covid Longa.

Para resolver uma doença a partir apenas de sintomas isolados, algumas economias da saúde estabeleceram clínicas de vigilância para Covid Longa. Dada a aparente discordância entre sintomatologia respiratória e doença pulmonar periférica observada, pode ser prudente garantir que todos os pacientes que se apresentem a esses serviços recebam testes de função pulmonar detalhados, incluindo medições de difusão.

Para os pacientes que apresentarem resultado positivos nesses testes de triagem, exames mais detalhados podem ser realizados, tal como teste cardiopulmonar de exercício e varredura de TC inspiratória e expiratória, com análise radiológica quantitativa, para identificar respostas fisiológicas anormais do hospedeiro ou anormalidades no transporte vascular de gases no pulmão devido à vasculopatia pulmonar da Covid-19.

Esses testes, juntamente com uma fenotipagem mais profunda, podem fornecer informações sobre os mecanismos biológicos para o impacto de longo prazo da Covid-19 na função pulmonar e identificar populações específicas que justifiquem intervenções terapêuticas relevantes.

Até lá, os estudos que exploram a função pulmonar após a infecção por Covid-19 fornecem pistas importantes da zona tranquila do pulmão e indicam que uma compreensão mais precisa da patogênese da doença pulmonar orgânica após a infecção por Covid-19, focada na periferia do pulmão, é necessária.

Link: <https://bit.ly/3Eu6D5u>

Destaques do Brasil:

Vacinação contra a Covid-19: mais de 115,7 milhões de pessoas estão totalmente imunizadas, ou 54,28% da população

Mais de 115 milhões de pessoas estão totalmente imunizadas ao tomar a segunda dose ou a dose única de imunizantes contra a Covid-19. De acordo com dados do consórcio de veículos de imprensa divulgados às 20h deste sábado (30), são 115.785.035 de pessoas que receberam as doses, número que representa 54,28% da população.

Os que tomaram a primeira dose de alguma vacina contra a Covid e estão parcialmente imunizados são 154.623.146 pessoas, o que representa 72,48% da população.

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

Antes de 80% de imunizados não é hora de tirar a máscara, diz infectologista

Cerca de três capitais e outras 14 cidades brasileiras já flexibilizaram o uso de máscaras em locais abertos, de acordo com dados da Confederação Nacional dos Municípios (CNM).

O infectologista Marcos Boulos, professor da Faculdade de Medicina da USP, afirmou neste sábado (30), em entrevista à CNN, que ainda não é o momento adequado para que o uso da proteção seja facultativo no país. O ideal é esperar que pelo menos 80% das pessoas sejam totalmente imunizadas. Além disso, primeiramente a liberação do uso de máscaras vai se dar para o meio externo e somente depois para os meios internos, quando a situação epidemiológica o permitir.

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

Destaques do Brasil:

Prefeitura de São Paulo anuncia demissão de funcionários que recusaram vacina

Em uma ronda para identificar servidores que não se vacinaram contra a Covid-19, a Prefeitura de São Paulo identificou três pessoas em cargos comissionados que recusaram a imunização. Eles foram demitidos por decisão do prefeito Ricardo Nunes e o desligamento foi divulgado entre a sexta-feira (29) e o sábado (30) no Diário Oficial.

A decisão de demitir as pessoas está amparada por um decreto publicado este ano, que tornou obrigatória a vacinação contra a Covid-19 de servidores e funcionários públicos municipais. Nesta semana, passou a ser obrigatória a apresentação do passaporte da vacina ou certificado oficial que comprove a imunização para que qualquer servidor tivesse acesso ao Edifício Matarazzo, sede da Prefeitura.

Link: <https://bit.ly/3w4tJfH>

COVID-19

BOLETIM MATINAL

Destaques do Mundo:

Vacinação protege contra Covid-19 mais fortemente do que infecção natural, diz estudo nos EUA

A vacinação contra Covid-19 protege as pessoas contra a infecção por coronavírus de forma muito mais efetiva do que a infecção anterior, informou uma equipe de pesquisadores liderada pelos Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos, o CDC.

Segundo pesquisadores suas descobertas devem ajudar a resolver as discussões a respeito da vacinação de pessoas já infectadas previamente. “Eles deveriam ser vacinados”, afirmou os pesquisadores.

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

8

01 de Novembro

Indicações de artigos

Covid-19 pandemic information on Brazilian websites: credibility, coverage, and agreement with World Health Organization. Quality of Covid-19 online information in Brazil

Informações de websites brasileiros sobre a pandemia: credibilidade, cobertura e concordância com a OMS. Qualidade da informação sobre Covid-19 no Brasil

Durante a pandemia grandes esforços foram realizados para aumentar a compreensão de parâmetros importantes para manejo da doença e aperfeiçoamento das medidas de controle da transmissão do vírus. Nesse sentido, as informações que emergem são rapidamente compartilhadas por pesquisadores, organizações internacionais e mídia. Junto a informações acuradas e de qualidade, grande quantidade de fake news têm sido disponibilizadas em mídias sociais, blogs e websites. Durante a pandemia, essas desinformações podem impactar na prevenção, disseminação e tratamento da pandemia. Como complicador, infelizmente, é difícil para a população em geral diferenciar informações confiáveis de fake news na internet.

Frente a esse cenário, o presente estudo teve como objetivo aferir a qualidade e credibilidade das informações disponíveis relacionadas à Covid-19 de websites e verificar a concordância da informação com publicações e recomendações da OMS. Para isso foi conduzido um estudo qualitativo entre abril e março de 2020, no qual foram realizadas pesquisas com mecanismos avançados do buscador Google pelo Google Chrome. A credibilidade foi aferida pelos critérios benchmark da JAMA e HONCODE e um checklist com informações da OMS foi desenvolvido para avaliação de qualidade do conteúdo.

No decorrer do estudo foram analisados um total de 20 websites. Destes nenhum dos websites teve certificação HONCODE. 30% dos artigos não cumpria nenhum dos critérios JAMA e somente um preencheu todos os critérios. Por fim, no total, 70% dos websites tiveram pelo menos 50% de concordância com checklist da OMS. Já os websites governamentais apresentaram maior discordância em relação a outros sites no que diz respeito à qualidade geral do conteúdo nas análises. Evidenciou-se a moderada baixa credibilidade e qualidade, particularmente nos sites governamentais brasileiro.

Link: <https://bit.ly/3pViZj2>

Azithromycin versus standard care in patients with mild-to-moderate Covid-19 (ATOMIC2): an open-label, randomised trial

Azitromicina vs tratamento padrão em pacientes com Covid-19 leve-moderada (ATOMIC2): um estudo open-label e randomizado

Dentre o repertório terapêutico disponível e sugerido durante tempos de pandemia, as propriedades antibacterianas, anti inflamatórias e antivirais da azitromicina sugerem potencial efeito terapêutico contra Covid-19, entretanto estudos randomizados a respeito da doença leve-moderada não são disponíveis. O presente estudo se propôs a avaliar se a azitromicina é efetiva na redução da hospitalização de pacientes com Covid-19 leve-moderada.

O artigo em questão trata de um estudo prospectivo, aberto, randomizado realizado em 19 hospitais do Reino Unido. Neste foram selecionados pacientes de no mínimo 18 anos, clinicamente diagnosticados com Covid-19 altamente provável ou confirmado, com menos de 14 dias de sintomas e os quais foram considerados elegíveis para acompanhamento ambulatorial. Numa proporção 1:1, os pacientes foram randomizados para azitromicina (500mg via oral diariamente por 14 dias) + tratamento padrão ou apenas tratamento padrão. O desfecho primário analisado foi morte ou admissão hospitalar de qualquer causa em seguimento de 28 dias da randomização.

Foram inseridos 298 participantes de 03 de julho de 2020 a 29 de janeiro de 2021. Nesse estudo, a média de idade dos participantes foi 45-49 anos. Quanto aos resultados, 15 (10%) participantes do grupo da azitromicina e 17 (12%) dos que receberam o tratamento padrão isolado foram internados ou morreram durante o estudo (OR ajustado 0,91 IC 95% 0,43- 1,92 p=0,80). Já eventos adversos sérios não foram relatados.

Os autores constataram que em pacientes com Covid-19 leve-moderada manejados ambulatorialmente, acrescentar azitromicina ao tratamento padrão não reduziu o risco de subsequente de admissão hospitalar ou morte. Dessa forma, denota-se que os resultados do estudo não dão suporte ao uso de azitromicina em pacientes com Covid-19 leve-moderada.

Link: <https://bit.ly/3nMK9py>

Arritmias Cardíacas em pacientes com Covid-19

Muitos são os relatos de manifestações cardiovasculares associadas a Covid-19, incluídas diversas arritmias. O presente artigo objetiva avaliar a incidência de arritmias e sua natureza entre pacientes internados com Covid-19 em um hospital universitário terciário.

Para tal finalidade foi conduzida uma coorte retrospectiva por meio de revisão dos registros de prontuário médico. Foram incluídos no estudo 241 pacientes com diagnóstico confirmado de Covid-19, idade média de 57,8 anos; 51,5 %homens e 80,5% brancos. Desses, 35,3% apresentavam necessidade de ventilação mecânica invasiva. A mortalidade geral foi de 26,6%, com valor expressivamente maior entre os paciente em VM. Arritmias cardíacas foram detectadas em 8,7% dos pacientes, sendo a mais frequente taquiarritmia atrial (76,2%). Pacientes com arritmias apresentaram maior mortalidade (52,4% vs 24,1%) e a única variável associada a maiores riscos de arritmia foi a presença de insuficiência cardíaca. Todos os pacientes atendidos em PCR evoluíram a óbito durante a internação (2 pacientes estavam em FV/TV; 3 em AESP e 3 em assistolia).

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

Tenha um ótimo
dia!

Calvin de Carli, Fernando Ruffo e
Marcos Felipe Calais.

"Aquilo que eu não sei é a minha
melhor parte!"

(Clarice Lispector)

11

01 de Novembro

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
Letícia Costa da Silva
Marcos Felipe Calais da Silva
Marina Lirio Resende Cerqueira
Mariana Luchesi Faria de Melo Campos
Maykon José da Costa Souza
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

