

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 640
25 de Abril



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

- N° de casos confirmados no Brasil: 30.349.463 (24/04)
- Editorial: Não é hora de parar de rastrear a Covid-19
- Notícias: Anvisa defende vacina e uso de máscaras após decisão do governo de acabar com emergência | Covid: 4ª dose está disponível, mas 58% da população não tomou reforço | MG e BH mantêm cautela sobre emergência sanitária | Isso é como “conviver com a Covid-19” pode parecer | Bebês e crianças pequenas produzem uma resposta imune mais forte ao Covid-19 do que os adultos | Casos de COVID em todo o mundo ultrapassam 500 milhões com o surto da variante Ômicron BA.2
- Artigos: A inflamação sistêmica está associada ao envolvimento neurológico na síndrome multissistêmica inflamatória pediátrica associada ao SARS-CoV-2 | Anormalidades da coagulação e manejo em pacientes pediátricos hospitalizados com COVID-19 | O desafio de estudar a COVID longa: uma revisão atualizada

Destaque da PBH

- N° de casos confirmados: 389.027 (20/04)¹
- N° de óbitos confirmados: 7.747 (20/04)¹
- N° de recuperados: 381.280 (20/04)¹

NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERDE**

Link¹: [Boletim Epidemiológico PBH](#)

INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 20/4



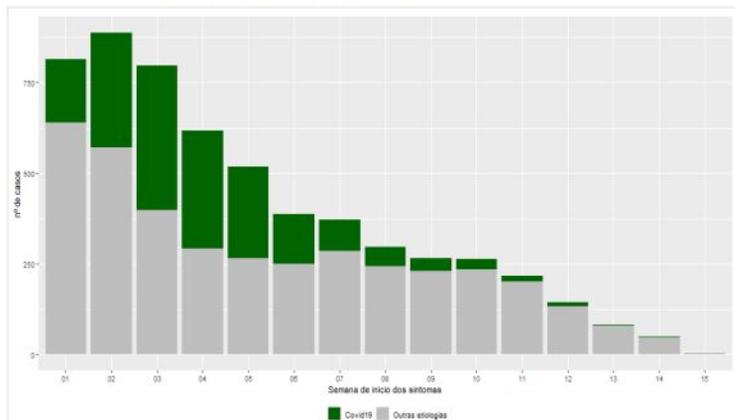
6.380.016	5.738.022 ⁽⁷⁾	2.307.903	2.121.459	72.411	1.428.839
-----------	--------------------------	-----------	-----------	--------	-----------

INDICADORES GERAIS

POPULAÇÃO RESIDENTE EM OUTROS MUNICÍPIOS VACINADA EM BH ⁽⁸⁾	% DE VACINADOS EM BH RESIDENTES EM OUTROS MUNICÍPIOS ⁽⁹⁾		
531.195	21,2%		
COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 5 A 11 ANOS DE BELO HORIZONTE			
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH DE 5 A 11 ANOS	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE ⁽¹⁰⁾	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE ⁽¹¹⁾	
193.192	74,9%	34,5%	
COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 12 OU MAIS ANOS DE BELO HORIZONTE			
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH DE 12 ANOS OU MAIS	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE E DOSE ÚNICA ⁽¹²⁾	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE E DOSE ÚNICA ⁽¹³⁾	% DE VACINADOS COM REFORÇO OU ADICIONAL ⁽¹⁴⁾
2.199.135	108,2%	99,8%	65%
COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO TOTAL DE BELO HORIZONTE			
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH - TOTAL	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE E DOSE ÚNICA	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE E DOSE ÚNICA	% DE VACINADOS COM REFORÇO OU ADICIONAL
2.521.564	94,4%	87%	56,7%

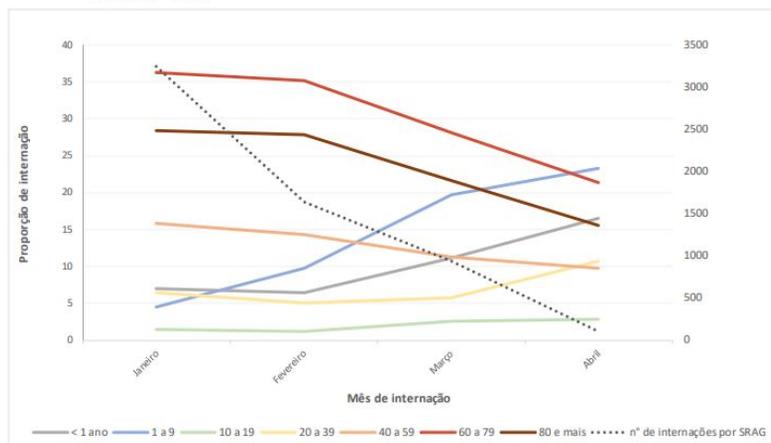
SRAG - SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

GRÁFICO 1 Notificações de SRAG segundo semana epidemiológica de início dos sintomas e classificação dos casos de residentes em Belo Horizonte - 2022.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe/CIEVS/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH - atualizado em 20/4/2022.

GRÁFICO 2 Proporção de internações por SRAG segundo faixa etária e mês de internação, residentes em Belo Horizonte - 2022.



Observação: A análise do SIVEP Gripe, sobretudo para as últimas semanas, depende da inclusão oportuna dos casos nesse sistema.
Fonte: SIVEP Gripe/CIEVS/GVIGE/DPSV/MSA/PBH - atualizado em 20/4/2022.

Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 3.352.718 (24/04)²
- N° de casos novos (24h): 36 (24/04)²
- N° de casos em acompanhamento: 65.856 (24/04)²
- N° de recuperados: 3.225.636 (24/04)²
- N° de óbitos confirmados: 61.226 (24/04)²
- N° de óbitos (24h): 10 (24/04)²

Link²: [Boletim Epidemiológico SES-MG](#)

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 30.349.463 (24/04)³
- N° de casos novos (24h): 3.809 (24/04)³
- N° de óbitos confirmados: 662.646 (24/04)³
- N° de óbitos (24h): 36 (24/04)³

Link³: [Painel Coronavírus do Ministério da Saúde](#)

Destaques do mundo

- N° de casos confirmados: 509.421.462 (24/04)⁴
- N° de óbitos confirmados: 6.217.641 (24/04)⁴

Link⁴: [Covid-19 Dashboard por CSSE-JHU](#)

Editorial

- This is no time to stop tracking COVID-19

(Não é hora de parar de rastrear a Covid-19)

Da forma como os líderes políticos em muitos países de alta renda estão falando e agindo, seria fácil pensar que não vale mais a pena acompanhar a pandemia de Covid -19. A pandemia pode ter ceifado mais de 18 milhões de vidas, incapacitado muito mais do que isso e abalado a economia global, mas a vigilância e a divulgação dos movimentos do vírus estão começando a desacelerar exatamente no momento em que uma subvariante altamente infecciosa da Ômicron, BA.2 , está se espalhando pelo mundo e as taxas de casos e hospitalizações estão voltando a subir.

Esses cortes não são baseados em evidências. Eles são políticos, e podem ter consequências desastrosas para o mundo. Maria Van Kerkhove, líder técnica contra a Covid -19 na Organização Mundial da Saúde (OMS), diz que é crucial que "os sistemas que foram implementados para vigilância, teste e sequenciamento agora sejam reforçados, que não sejam desfeitos".

Em todo o mundo, a frequência de relatórios nacionais caiu abaixo de cinco dias por semana pela primeira vez desde os primeiros meses da pandemia, de acordo com os editores do site "Our World in Data". Nos Estados Unidos, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) ainda está relatando dados em todo o país, mas há menos relatórios em tempo real de números de mortes e infecções a nível local. O painel de rastreamento da Covid-19 do governo do Reino Unido, um dos mais abrangentes do mundo, está interrompendo suas atualizações de fim de semana sobre infecções, mortalidade, hospitalizações e vacinações, agrupando os números de sábado e domingo nos de segunda-feira. O primeiro-ministro Boris Johnson diz que isso faz parte dos planos para "viver com a Covid".

Editorial

A tendência de queda nos relatórios é sutil, mas reflete outros sinais de complacência em relação à Covid-19. O Reino Unido, por exemplo, deixará de fornecer testes diagnósticos gratuitos. Vários de seus programas de coleta de dados também estão terminando. O REACT-1, um estudo de testes aleatórios de longa duração, perderá seu financiamento governamental no final deste mês. E o ZOE, um aplicativo móvel que os moradores podem usar para registrar seus sintomas do Covid-19, também perdeu seu financiamento público. Ambos foram inestimáveis para a pesquisa e a política.

Os Estados Unidos e o Reino Unido não estão sozinhos. Em muitos países, os sentimentos políticos estão mudando para a adoção de um “novo normal”. É claro que os orçamentos nacionais estão sendo esticados à medida que os governos procuram aumentar os gastos públicos com o subsídio de combustível e alimentos, à medida que o mundo passa a enfrentar os impactos globais da guerra na Ucrânia. Mas reduzir a vigilância do vírus neste momento é precipitado. É como interromper o uso de antibióticos ao primeiro sinal de alívio dos sintomas: aumenta o risco de a infecção voltar. Um estudo publicado na semana passada diz que a próxima variante pode ser mais perigosa do que as que circulam agora.

As decisões de saúde pública precisam ser informadas pelos melhores dados disponíveis. Cortar a capacidade de rastrear e responder ao vírus enquanto a maior parte do mundo permanece não vacinada torna essas decisões menos confiáveis. Também reduzirá a capacidade das pessoas de tomar decisões sobre sua própria segurança.

Isso é ainda mais irritante uma vez que os retrocessos das intervenções de saúde pública muitas vezes vêm com mensagens de que as pessoas devem agora decidir por si mesmas quais medidas tomar. O CDC, por exemplo, recomenda que as pessoas em risco de complicações graves do Covid-19 “conversem com seu médico” sobre se devem usar máscara ou respirador durante níveis “médios” de transmissão na comunidade – justamente quando os dados sobre transmissão estão se tornando menos acessíveis.

Editorial

Os pesquisadores trabalharam duro para disponibilizar ao público fontes diferentes de dados sobre a pandemia por meio de vários painéis. Ferramentas como o WHO Coronavirus (Covid-19) Dashboard, Our World in Data e o Covid-19 Dashboard da Johns Hopkins University capacitaram governos, empresas e indivíduos a usar as melhores evidências disponíveis para tomar decisões. Ao reduzir os fluxos de dados que alimentam esses painéis, os governos estão fechando os olhos para o perigo. Se essa tendência continuar, o novo normal vai se parecer muito com o falso conforto da ignorância.

Link: [Editorial](#)

Destaques do Brasil:

- Anvisa defende vacina e uso de máscaras após decisão do governo de acabar com emergência

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), frente ao fim do estado de emergência do coronavírus, informou que vai revisar algumas medidas sanitárias, mas manteve firme a defesa pela continuidade da vacinação e do uso de máscaras, pelo menos, em lugares de aglomeração.

O Ministério da Saúde solicitou à Anvisa prorrogação das normas emergenciais por um ano, a contar do momento que acabar o estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional. Caso seja aprovada, possibilitará que vacinas e medicamentos em uso emergencial continuem em uso por um ano.

A Anvisa também demonstrou preocupação com o surgimento de novas variantes. “É necessário também que a vigilância epidemiológica sobre a doença continue por meio dos programas de testagem e mapeamento genômico do vírus em circulação no Brasil. A medida é necessária diante da possibilidade de surgimento de novas variantes”.

Link: [Notícias Brasil 1](#)

- Covid: 4ª dose está disponível, mas 58% da população não tomou reforço

O Ministério da Saúde se prepara para ampliar a recomendação da quarta dose da vacina da Covid-19 para pessoas acima de 70 anos, enquanto estados e municípios já aplicam a segunda dose de reforço na população mais idosa e nos imunocomprometidos. No entanto, merece destaque que cerca de 58,2% dos brasileiros que têm idade acima de 18 anos e que já estão elegíveis para receber a primeira dose de reforço ainda não completaram o esquema de imunização, ou seja, 170 milhões de indivíduos nessa faixa etária.

Destaques do Brasil:

De acordo com a médica infectologista Raquel Stucchi, os níveis mais baixos de cobertura da terceira dose são “extremamente preocupantes”, pois correspondem a pessoas mais jovens, que têm uma rotina mais ativa e, assim, podem contaminar mais pessoas. Assim, aumento no número de postos de vacinação e realização de mais campanhas que ressaltem a importância da dose de reforço são medidas essenciais para aumentar os percentuais de imunização.

Link: [Notícias Brasil 2](#)

- **MG e BH mantêm cautela sobre emergência sanitária**

O fim do estado de emergência imposto pela pandemia, anunciado pelo ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, não vai significar a curto prazo o corte total das medidas de restrições em Minas Gerais e em Belo Horizonte. Apesar do passo do governo federal, estado e capital seguirão com cautela e com os mesmos protocolos de segurança até que os indicadores da doença finalmente se estabilizem. Em entrevista coletiva em Brasília, Marcelo Queiroga assegurou que nenhuma política pública de saúde será interrompida mesmo diante do cenário epidemiológico arrefecido e afirmou que é necessário que haja uma transição, para que não haja prejuízos da assistência à saúde.

No estado de Minas Gerais, o secretário de Estado de Saúde, Fábio Baccheretti, tem como uma das propostas para essa transição, o fim da emergência em 90 dias. Entre as preocupações para manutenção das medidas de segurança está um eventual surgimento de novas cepas e ondas da COVID-19 em todo o Brasil, que obrigue municípios a fecharem novamente o comércio não-essencial. Além disso, o atraso na imunização infantil também chama atenção, uma vez que apenas 67,7% das crianças tomaram a primeira dose da vacina, enquanto 26,72% receberam a segunda.

Destaques do Brasil:

A Prefeitura de Belo Horizonte descarta estabelecer o fim do uso de máscaras em locais fechados. O objetivo da Secretaria Municipal de Saúde é seguir com as estratégias de vacinação, mantendo, inclusive, pontos distribuídos nas nove regionais da cidade. A capital vacinou até o momento 94,4% da população com a primeira dose e 99,6% com a segunda, além de 64,7% com a dose de reforço. O boletim da PBH indica que 74,4% das crianças foram vacinadas com a primeira dose e apenas 33,1% receberam a segunda até o momento.

Link: [Notícias Brasil 3](#)

Destaques do Mundo:

- This is what 'living with Covid-19' might look like

(Isso é como "conviver com a Covid-19" pode parecer)

Dois anos atrás, antes das vacinas, se previa que o normal demoraria a voltar. Agora, com a variante Ômicron, com a disseminação da vacina e imunização natural, com mais conhecimento a respeito do vírus e como reduzir seus impactos, um novo normal está à vista. No entanto, esse novo normal será diferente, e é preciso se preparar para ele.

Em um relatório chamado "Getting to and Sustaining the Next Normal: A Roadmap for Living with Covid-19" (Chegando e sustentado o próximo normal: um caminho para conviver com a Covid-19), especialistas alertam que os EUA ainda estão em pandemia. Com uma população de 330 milhões de pessoas eles afirmam que o próximo normal será quando a mortalidade direta de doenças pulmonares importantes for de 165 mortes por dia e de 1150 por semana. O número de mortes nesse mês foi 10 vezes maior. Eles também alertam para uma possível emergência de uma nova variante.

Enquanto o panorama é cautelosamente otimista, o relatório faz um apelo importante para que os políticos não voltem à complacência, como fizeram no passado.

O que precisa ser feito? Uma recomendação importante é que os EUA construam um sistema de teste e de vigilância para o coronavírus e para outros vírus respiratórios. O relatório sugere que o sistema poderia tornar a testagem rápida e barata e encaminhar aqueles que testarem positivo para o tratamento adequado. Outra estratégia é melhorar a qualidade do ar de ambientes fechados.

Tudo isso não será simples ou barato. O relatório estima um gasto de 100 bilhões de dólares no primeiro ano, 30 bilhões de dólares no segundo ano e de 10 a 15 bilhões de dólares anuais após os primeiros anos. No entanto, os gastos para lidar com a Covid-19 foram na casa de trilhões.

Link: [Destaque Mundo 1](#)

Destaques do Mundo:

- **Babies, Toddlers Produce Stronger Immune Response to Covid-19 Than Adults**

(Bebês e crianças pequenas produzem uma resposta imune mais forte ao Covid-19 do que os adultos)

Em um achado que pode influenciar recomendações futuras para a vacinação contra a Covid-19 para os mais novos, um estudo chegou à conclusão que bebês e crianças pequenas têm uma resposta imune mais forte ao novo coronavírus que os adultos. Para chegar à essa conclusão, eles analisaram amostras de sangue coletadas de 682 adultos até 62 anos e crianças não vacinados em 175 residências de Maryland entre novembro de 2020 e março de 2021. Desses, 56 tinham evidências de anticorpos contra o Sars-CoV-2, indicando infecção prévia. Eram 15 crianças entre 3 meses e 4 anos, 13 crianças entre 5 e 16 anos e 28 adultos com mais de 18 anos.

Os níveis de anticorpos contra a proteína spike foram 13 vezes maiores em crianças com menos de 4 anos e cerca de 9 vezes maiores em crianças de 5 a 17 anos quando comparados a adultos. Na maior parte das residências que adultos e crianças tinham evidências de uma infecção prévia, crianças com menos de 4 anos tinham os maiores níveis de anticorpos que todos os membros da residência.

Segundo o diretor da Iniciativa Vacinal da Johns Hopkins, Dr. Ruth Karron, o estudo reforça que as crianças podem ter uma boa resposta imune se vacinadas com doses adequadas.

Link: [Destaque Mundo 2](#)

Destaques do Mundo:

- Worldwide COVID cases surpass 500 mln as Omicron variant BA.2 surges

(Casos de COVID em todo o mundo ultrapassam 500 milhões com o surto da variante Ômicron BA.2)

O número global de casos de Covid-19 passou de 500 milhões em um momento em que a subvariante altamente infecciosa BA.2 causa surtos em diversos países na Europa e na Ásia.

A ascensão da BA.2 contribuiu para os surtos recentes na Europa e na China e está sendo chamada de variante silenciosa por ser mais difícil de acompanhar que as outras variantes. A Coreia do Sul lidera o número médio de casos diários no mundo com mais de 182 mil novas infecções por dia. Novos casos estão aumentando em vinte ou mais dos 240 países acompanhados.

Xangai está combatendo o pior surto de Covid-19 desde que o vírus surgiu no final de 2019 e cerca de 25 mil novos casos locais estão sendo reportados enquanto a política de quarentena da cidade está sendo criticada por separar pais de crianças e colocar casos assintomáticos junto daqueles sintomáticos.

Alguns países europeus estão chegando a uma desaceleração ou declínio do número de casos, apesar de a região reportar mais de 1 milhão de casos a cada 2 dias. Na Alemanha o número de novas infecções caiu e está em 59% do pico anterior no final de março. No Reino Unido e na Itália o número de casos também está caindo, enquanto na França eles estão constantes.

Destaques do Mundo:

Nos EUA o número de casos caiu drasticamente após alcançar níveis recordes em janeiro de 2022, mas há o receio de uma nova onda de casos. A Agência de Saúde Pública do país anunciou que a subvariante BA.2 é responsável por 3 em 4 casos de Covid-19 no país.

Essa subvariante é responsável por cerca de 86% de todos os casos sequenciados no mundo, de acordo com a OMS. Ela é mais transmissível que a BA.1 e que a BA.1.1. Evidências sugerem que ela não causa doença mais grave.

Os cientistas continuam a enfatizar a importância das vacinas para diminuir os impactos do vírus. Cerca de 64,8% da população global recebeu pelo menos uma dose de vacina contra a Covid-19, apesar de apenas cerca de 14,8% das pessoas em países de baixa renda terem recebido pelo menos uma dose. Enquanto os casos estabilizaram recentemente na Ásia e na Europa, os EUA ainda têm o maior número de infecções desde o começo da pandemia com 80 milhões, seguido por Índia com 43 milhões e Brasil com 30 milhões. Cerca de 6,5 milhões de pessoas perderam a vida para a Covid-19 desde o início da pandemia. Os Estados Unidos registraram o maior número de mortes, seguido por Rússia, Brasil e Índia.

Link: [Destaque Mundo 3](#)

Artigos de revisão:

- Systemic Inflammation Is Associated With Neurologic Involvement in Pediatric Inflammatory Multisystem Syndrome Associated With SARS-CoV-2

(A inflamação sistêmica está associada ao envolvimento neurológico na síndrome multissistêmica inflamatória pediátrica associada ao SARS-CoV-2)

Uma resposta hiperinflamatória multissistêmica grave foi relatada em crianças durante a pandemia de COVID-19, clinicamente definida como síndrome multissistêmica inflamatória pediátrica temporariamente associada ao SARS-CoV-2 (SIMP). Envolvimento neurológico central e periférico foi observado na SIMP. Este artigo caracteriza o espectro de acometimentos neurológicos entre uma coorte de 75 crianças com SIMP e visa identificar diferenças para aquelas que não apresentam sintomas neurológicos.

Um total de 75 crianças foram diagnosticadas com SIMP. Ao todo 9 (12%) tinham sinais neurológicos, incluindo consciência alterada (3), alterações comportamentais (3), déficits neurológicos focais (2), dores de cabeça persistentes (2), alucinações (2), sonolência excessiva (1) e crises focais de início recente (1). Quatro pacientes apresentaram anormalidades nas imagens do crânio. No seguimento de 3 meses, 1 criança morreu, 1 teve hemiparesia, 3 tiveram alterações comportamentais e 4 se recuperaram completamente.

A comparação foi feita entre aqueles com SIMP e envolvimento neurológico associado ($n = 9$) e aqueles sem envolvimento neurológico ($n = 66$). Os fatores de risco para SIMP foram semelhantes: etnia negra, asiática e minoritária, obesidade/sobrepeso. Mas o principal achado do estudo é que crianças com sintomas neurológicos como parte de sua apresentação têm marcadores inflamatórios sistêmicos significativamente mais altos do que crianças sem características neurológicas.

Esses achados dão suporte à hipótese de que o envolvimento neurológico associado à SIMP compreende um fenômeno sistêmico para ou pós-infeccioso imuno-mediado.

Link: [Artigo 1](#)

Artigos de revisão:

- Anormalidades da coagulação e manejo em pacientes pediátricos hospitalizados com COVID-19

(Coagulation Abnormalities and Management in Hospitalized Pediatric Patients With COVID-19)

Em populações pediátricas com COVID-19, anormalidades de coagulação também foram relatadas. Recentemente, a Sociedade Internacional de Trombose e Hemostasia (ISTH) publicou recomendações para trombopprofilaxia anticoagulante em crianças hospitalizadas por COVID-19, apesar de ainda não ter sido esclarecido se o SARS-CoV-2 confere, como em adultos, um risco único de trombose. O objetivo desse estudo foi compartilhar a experiência dos autores na avaliação e manejo de coagulopatia em pacientes pediátricos hospitalizados com COVID-19.

Duzentos e vinte e três pacientes foram incluídos no estudo. Alterações de coagulação foram detectadas em 92,4% dos pacientes sendo a principal alteração a elevação do dímero D. A anticoagulação profilática foi iniciada apenas em 7 (3,1%) pacientes selecionados com COVID-19 grave e que apresentavam pelo menos 2 fatores de risco para trombose venosa.

Os achados indicam que as anormalidades no perfil de coagulação são muito comuns em pediatria, mas a normalização, mesmo em doença "grave/crítica", ocorre precocemente e independentemente do início da anticoagulação profilática. Além disso, ao contrário do que foi relatado em adultos, a ausência de eventos de trombose venosa nos pacientes avaliados indica que, na maioria dos pacientes pediátricos com COVID-19, as anormalidades de coagulação não devem ser consideradas um fator de risco.

Link: [Artigo 2](#)

Artigos de revisão:

- The Challenge of Studying Long COVID: An Updated Review

(O desafio de estudar a COVID longa: uma revisão atualizada)

Foi realizado uma análise de 27 estudos a respeito dos efeitos a longo prazo da infecção por Covid-19 em crianças e adolescentes, que incluiu um total de 34.664 crianças e adolescentes infectados por SARSCoV-2 e 38.988 crianças não infectadas. O resultado foi que, apesar de muitos dos estudos incluírem um grupo controle, todos eles tiveram outras deficiências, o que significa que seus resultados precisam ser vistos com cuidado. Entre essas deficiências estão a impossibilidade de checar se os participantes foram infectados com SARS-CoV-2 ou não, a possibilidade de que o grupo controle não infectado contenha crianças que foram infectadas com SARS-CoV-2, mas que não foram testadas, e o fato de que o número de sintomas procurados nos estudos variam consideravelmente.

Em estudos futuros, para uma análise mais precisa dos seus resultados, é preciso que a coleta dos dados seja separado por idade, pois a incidência e as características da Covid longa serão diferentes em crianças pequenas e adolescentes. Além disso, são necessários mais estudos que investiguem a associação entre a gravidade inicial da Covid 19 e o número e a duração dos sintomas persistentes, além da busca por outros fatores de risco que possam estar associados aos sintomas observados. Isso se mostra importante para que se conheçam mecanismos subjacentes aos sintomas persistentes após o Covid-19 e que se identifiquem semelhanças e diferenças a outras síndromes pós-virais, o que ajudará a encontrar opções de tratamento e definir o papel da vacinação na prevenção da Covid longa.

Link: [Artigo 3](#)

Organização:

Professoras: Lilian Diniz e Maria do Carmo Barros de Melo
Alunos: Caio Caliman, Gabriel Couto, Henrique Hermida e Luiz Francisco de Mello

“Ela acreditava em anjo e, porque acreditava, eles existiam.”

- Clarice Lispector

14

25 de Abril

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
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
Henrique Santos Hermida
Iara Paiva Oliveira
Igor Carley
Jean Felipe Cortizas Boldori
João Vitor Prado Rodrigues
Larissa Bastos Milhorato
Lauanda Carvalho de Oliveira
Letícia Costa da Silva
Maria Eliza Drumond Souza
Mariana Luchesi Faria de Melo Campos
Marina Lirio Resende Cerqueira
Maykon José da Costa Souza
Murilo de Godoy Augusto Luiz
Paul Rodrigo Santi Chambi
Rafaela Teixeira Marques
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 -
Pediatra

Editor

Prof. Unai Tupinambás - Infectologista

Coordenadores de Conteúdo

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo -
Pediatra
Prof. Unai 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



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

