

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

UF *m* G



Nº 137
31 de agosto

Agora estamos nas redes sociais!

Siga-nos para atualizações diárias em qualquer lugar

Não esqueça de deixar seu feedback e compartilhar com os amigos!



Twitter

@ufmgboletimcov2



Instagram

@ufmgboletimcovid



Telegram

t.me/ufmgboletimcovid



Toque nos ícones



Facebook

Página ufmgboletimcovid



Google Groups

<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

Disclaimer: este conteúdo é produzido por alunos da Universidade Federal de Minas Gerais sob orientação de professores da instituição. Não deve ser utilizado como recomendação ou distribuído sem autorização dos autores.



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G



DESTAQUES DA EDIÇÃO

- Casos confirmados no Brasil: **3.862.311 (30/08)**
- 'Flexibilização não é normalização', alerta infectologista sobre aglomerações
- Mundo ultrapassa 25 milhões de casos de novo coronavírus
- Leitura Recomendada: Estabelecendo critérios para a reinfeção pelo SARS-CoV-2 - seis possibilidades possíveis
- Artigo: Programas de testagem em massa para COVID-19

Destques de BH

- N° de casos confirmados: 33.092 (28/08)¹
- N° de casos em acompanhamento: 3.055 (28/08)¹
- N° de óbitos confirmados: 968 (28/08)¹
- Nível de alerta geral: **AMARELO**¹

Obs.: Dados não foram atualizados pela PBH no dia 30/08.

QUADRO 2 Óbitos de SRAG confirmados para COVID-19, segundo faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020.

Faixa etária	Nº	%
20-39 anos	22	2.3
40-59 anos	150	15.5
≥ 60 anos	796	82.2
Total	968	100

Fonte: SIVEP Gripe/CIEVS/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH – atualizado em 28/8/2020.

Link¹: <https://bit.ly/2YMfWLP>

Destques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 215.050, sendo 2.485 nas últimas 24h (30/08).¹
- N° de óbitos confirmados: 5.326, sendo 56 nas últimas 24h (30/08).¹
- N° de casos em acompanhamento: 31.778 (30/08).¹

Link¹: <https://bit.ly/34MEF6k>

Destques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 3.862.311, sendo 16.158 nas últimas 24 horas (30/08)¹
- N° de óbitos confirmados: 120.828, sendo 366 nas últimas 24 horas (30/08)¹

Link¹: <https://bit.ly/3hsM0ve>

Destaques no Mundo

Distanciamento de 1 ou 2 metros pode não bastar para evitar contágio da Covid-19. ¹ O distanciamento físico de 1 ou 2 metros, medida preventiva recomendada pelas autoridades de saúde mundiais, pode não ser o suficiente para evitar a transmissão da Covid-19. É o que aponta um estudo realizado pela Universidade de Oxford e pelo Instituto de Tecnologia de Massachusetts (MIT).¹

Mundo ultrapassa 25 milhões de casos de novo coronavírus. O país com mais casos é os Estados Unidos, com 5,9 milhões, seguido pelo Brasil, com 3,8 milhões, e a Índia, com 3,5 milhões. A Rússia ocupa o quarto lugar, com 982,5 mil infectados, e em seguida está o Peru, com 639,4 mil.²

Link¹: <https://bit.ly/3glez6L>

Link²: <https://bit.ly/3lwh1AJ>

Destaques no Brasil

Última cidade de SP sem Covid-19 registra primeiro caso. A cidade de Santa Mercedes, na região de Presidente Prudente, interior de São Paulo, registrou o primeiro caso de Covid-19. A informação foi confirmada neste domingo (30) pela Secretaria Estadual de Saúde.¹

'Flexibilização não é normalização', alerta infectologista sobre aglomerações. "Está existindo uma grande confusão por parte da população do que significa flexibilização e normalização. Não vivemos, infelizmente, no Brasil, um período em que se permita voltar ao estado normal das coisas: aglomerar, ficar junto, confraternizar", analisa.²

Coronavírus: como 'pandemia de sedentarismo' causada pela Covid-19 pode levar a surto de obesidade.

Estudos mostram que os níveis de exercício caíram durante o isolamento e permaneceram mais baixos do que o normal, mesmo onde as restrições foram suspensas. Autoridades em saúde temem um aumento na obesidade e outras doenças.³

Link¹: <https://bit.ly/3jrpgnm>

Link²: <https://bit.ly/2EIK1oi>

Link³: <https://glo.bo/3bhGgUJ>

Leitura recomendada

Estabelecendo critérios para a reinfeção pelo SARS-CoV-2 - seis possibilidades possíveis. Neste trabalho os autores analisam séries de casos de indivíduos com suspeita de reinfeção pelo COVID, em vários contextos, na tentativa de se definir a melhor forma de caracterizar uma reinfeção.¹

Detecção do COVID-19 por amostra de saliva. Neste interessante trabalhos os autores propõe um novo método de testagem em massa por meio de um kit autoaplicável que se dá por coleta de saliva, na tentativa de superar as fragilidades das atuais formas de testagem por swabs.²

Link¹ <https://bit.ly/3hLTZ6W>

Link² <https://bit.ly/3gKqWiF>

Artigo: Programas de testagem em massa para COVID-19

O objetivo da testagem em massa é encontrar pessoas com infecção ativa e que estão assintomáticos ou pré-sintomáticos. Assim, o início precoce do isolamento social para a pessoa infectada e testagem dos contatos próximos busca reduzir a cadeia de transmissão.

Para essa abordagem, contudo, é necessário entender com clareza o que seria uma pessoa com Covid-19 ativa. Atualmente, considera-se com Covid-19 uma pessoa com rT-PCR positivo para SARS-CoV19. Essa abordagem inevitavelmente incluirá pessoas com infecções passadas e outros com infecção ativa, mas que são identificados muito tardiamente, tendo pouco efeito na cadeia de transmissão.

Um teste ótimo para diagnóstico nem sempre é bom para rastreamento. Os valores de sensibilidade e especificidade para um teste são sempre os mesmos para um dado ponto de corte. O valor preditivo, entretanto, varia conforme a prevalência da doença na população, resultando em valores variáveis de falso-negativos e falso-positivos.

Fatores como realização do teste por profissionais não capacitados e a qualidade do kit de teste também interferem nesses valores. Os valores preditivos dos testes realizados no laboratório podem diferir daqueles encontrados em testes em campo, sendo a quantificação destes necessária para a correta interpretação dos dados.

Uma característica fundamental de testagem em massa da população é que todo o sistema deve ser bem coordenado e ter garantia de qualidade em cada uma de suas partes. Ainda, o sistema de rastreamento deve ser construído para ser acessível, confiável e alcançar todos os setores da sociedade, principalmente os mais vulneráveis. A participação efetiva dos profissionais da atenção primária para que os testes sejam compreendidos pela população e para rápida tomada de ações também constitui um ponto fundamental.

Os dados coletados devem ser cuidadosamente analisados. Para a Covid-19, especialmente, o motivo da realização do teste, a diferenciação entre teste de rastreamento e teste de diagnóstico e o local onde o teste foi positivo devem ser levados em consideração na avaliação dos dados epidemiológicos. Ignorar o local onde os testes estão sendo positivos pode causar a falsa impressão de ocorrência de picos de casos e resultar em lockdowns desnecessários.

É importante ressaltar a diferença existente entre testar pessoas que ativamente procuram o médico com sintomas daquelas que estão assintomáticas e são abordadas pelo sistema de saúde. No primeiro caso, a confiança do paciente é obtida pela relação médico-paciente durante a consulta, por meio de explicações, conselhos, apoio.

No segundo caso, muitas vezes, esses elementos não estão presentes e a desconfiança por parte da população pode ser alta.

Assim, do ponto de vista ético, as pessoas submetidas a testes de rastreamento devem ser informadas do objetivo do teste, suas limitações e sobre a obrigatoriedade ou não do teste, além de serem instruídas sobre os resultados e condutas em caso de positivo, buscando diminuir eventuais dúvidas e desconfiança por parte da população testada.

Artigo: Programas de testagem em massa para COVID-19

Em suma, a testagem em massa para Covid-19 é um grande desafio. São necessárias diretrizes claras baseadas nas melhores evidências atualmente disponíveis e os padrões de testagem devem ser homogêneos em todas as regiões. As pessoas que são candidatas a serem submetidas aos testes e o papel dos profissionais na interpretação, comunicação e ação diante de um resultado positivo deve estar bem estabelecido.

Para o sistema ser efetivo, os testes devem estar disponíveis a todas as camadas sociais e as pessoas com resultado positivo devem receber apoio, informação e ajuda do sistema de saúde. Se não for assim, o sistema será inefetivo, caótico e prejudicial.

<https://bit.ly/2Euczlf>

Tenha um ótimo dia!

Leandro Vassuler, Guilherme Rodrigues
Yago Magalhães

*"Tú és eternamente responsável
pelo que cativas"*

Antoine de Saint-Exupéry

Disclaimer: este conteúdo é produzido por alunos da Universidade Federal de Minas Gerais sob orientação de professores da instituição. Não deve ser utilizado como recomendação ou distribuído sem autorização dos autores.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Anderson Masciel Nascimento
Bruna Christina Teles Vieira
Caio Alves Santos
Caio Mazzone Teófilo de Moraes
Camila Gomes Dall'Aqua
Edmilson José Correia Júnior
Fábio Carvalho Fonseca
Guilherme Rodrigues Santos
Isabel Panizza de Sousa Pinto
Isabela Safar Paim
João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho
João Victor De Pinho Costa
Julia Sampaio Coelho
Júnia de Aguiar Lage
Larissa Gonçalves Rezende
Leandro Vassuler Balson
Letícia Brasil Lins
Lucas Heyver Freitas Xavier
Maria Clara Scarabelli de Souza
Marília Ruiz e Resende
Matheus Toledo Naufal Pinto
Mayara Seyko Kaczorowski Sasaki
Paul Rodrigo Santi Chambi
Pedro Chaves Ferreira
Tálisson Araújo Mendes
Yago Guilherme Silva Magalhães

Bruno Campos Santos
Médico - Coordenador Acadêmico

Rafael Valério Gonçalves
Médico - Coordenador de Divulgação

Vitória Andrade Palmeira
Coordenadora-Geral do DAAB

Gabriel Rocha
Coordenador de Promoção Institucional do DAAB

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo
Pediatra – Coordenadora de Projeto

Prof. Unai Tupinambás
Infectologista – Coordenador de Conteúdo

Contato: boletimcovid@medicina.ufmg.br



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

