

## **RELATÓRIO DE CASOS DE COVID 19**

**14.04.2020 – 21 hs**

**Dados coletados em 14.04.2020, as 19h30min**

### **SERVIÇOS DE CARDIOLOGIA E CIRURGIA CARDIACA DO HOSPITAL SÃO FRANCISCO COMPLEXO SANTA CASA DE PORTO ALEGRE**

- Relatório feito a partir de dados obtidos em fontes oficiais: sites do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saude-RS, Boletim Epidemiológicos da Prefeitura Municipal da Saude-POA
- \* Este relatório não objetiva informar os pacientes, nem server como orientação aos medicos sobre como tratar os pacientes. Seu objetivo é simplesmente manter a equipe médica do Hospital São Francisco informada sobre a evolução da pandemia, no Brasil, RS e POA.

**FONTE: Equipe da Unidade de Pesquisa do Hospital São Francisco**

**Diretor do HSF: Dr Fernando A. Lucchese, MD, LD**

**Diretor da Unidade de Pesquisa: Prof Mauro Pontes, MD, PhD, FESC**

**Coord. Técnico: BM Alvaro M. Rosler, MSc**

**Pesquisadores Clínicos: BM Pedro Nectoux, MSc  
BM Gabriel Constantin**

## **BRASIL**

- O ritmo de crescimento de novos casos tem se mantido estável e ascendente. Com isso, a curva de casos totais e de óbitos tem se acelerado e parece estar em progressão geométrica, com início em 31/março.

## **RIO GRANDE DO SUL**

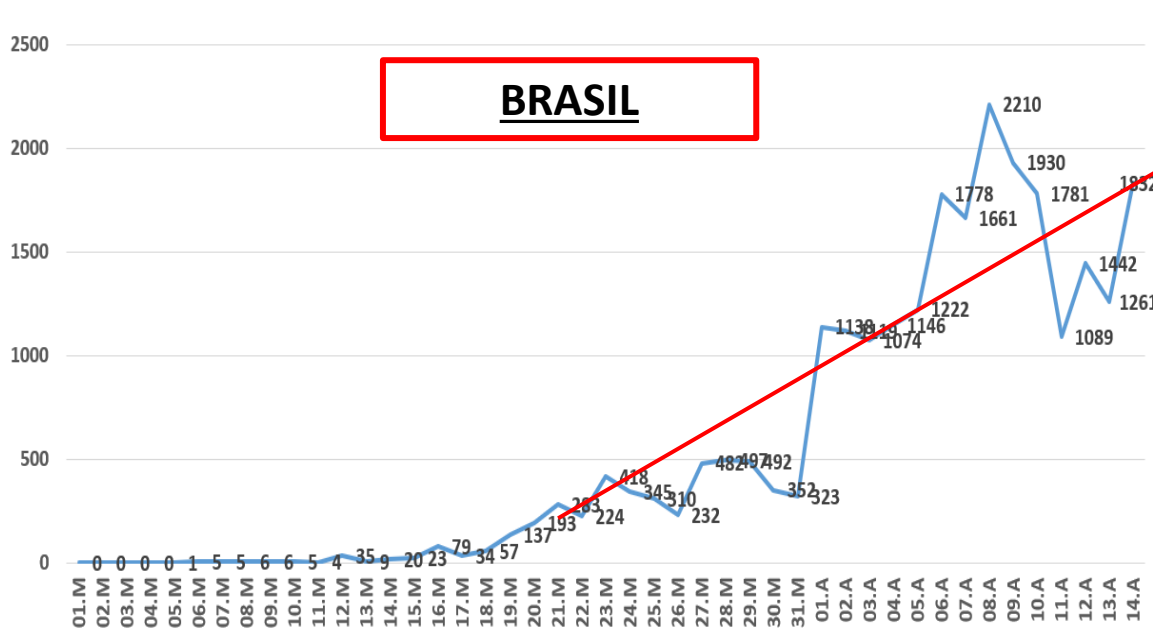
- A curva de novos casos parece estar em queda sustentada, a partir de 31/03. Com isso a curva de casos totais segue em ascensão, mas num ritmo bem menor.
- A curva de óbitos se mantém em crescimento aritmético, embora os números sejam pequenos para uma análise aprofundada.

## **PORTO ALEGRE**

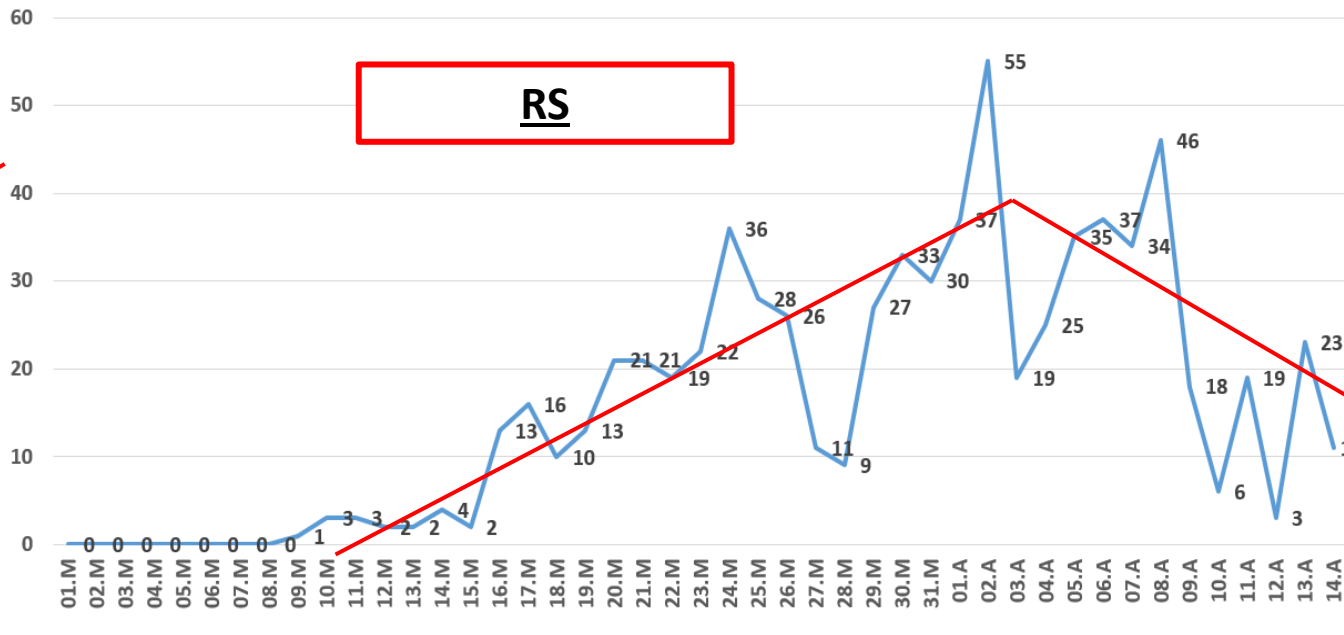
- A curva de novos casos parece estar em queda sustentada, a partir de 31/03. Com isso a curva de casos totais segue em ascensão, mas num ritmo bem menor.
- A curva de óbitos se mantém em crescimento aritmético, embora os números sejam pequenos para uma análise aprofundada.
- O número de pacientes com formas moderadas/severas, internados em UTI, tem aumentado, mas não apresenta um ritmo de crescimento tão acelerado que possa indicar um potencial esgotamento de leitos de UTI nos próximos dias..

# CASOS NOVOS ATÉ 14.04.2020 - NOITE

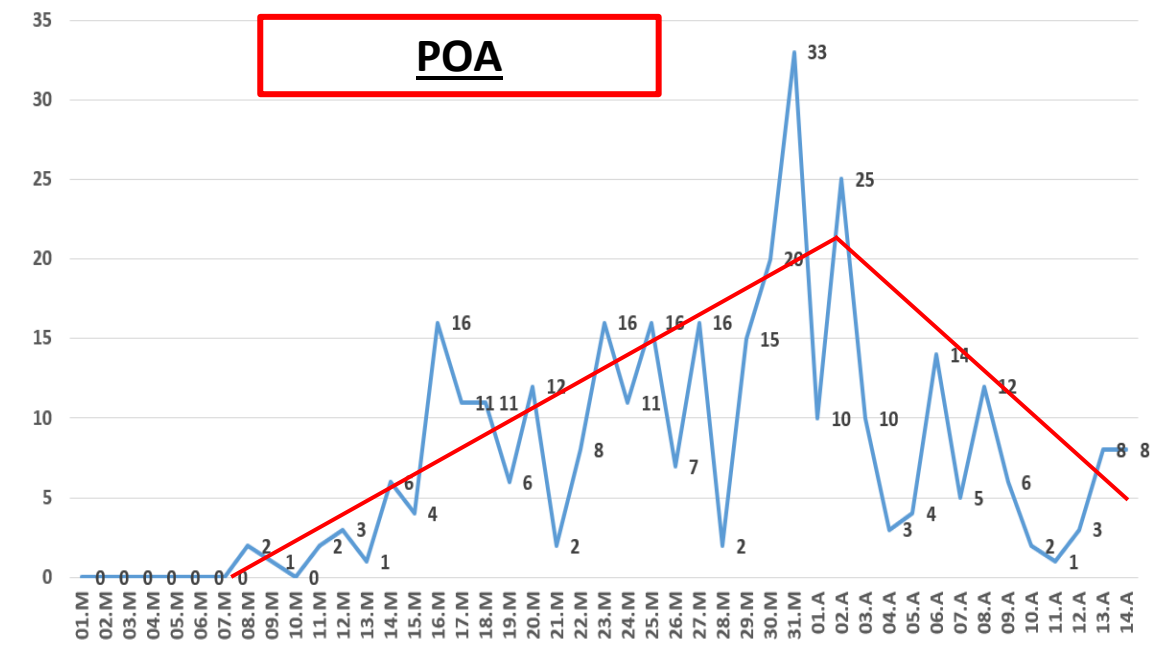
## BRASIL



## RS

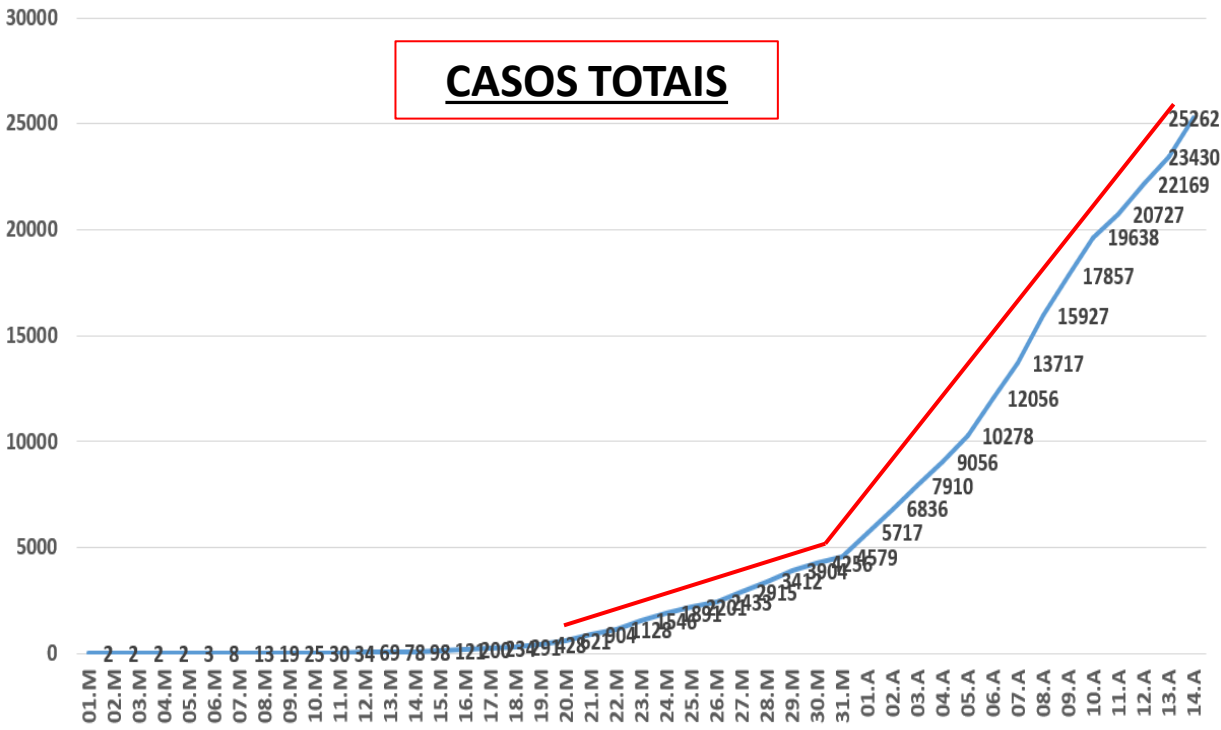


## POA

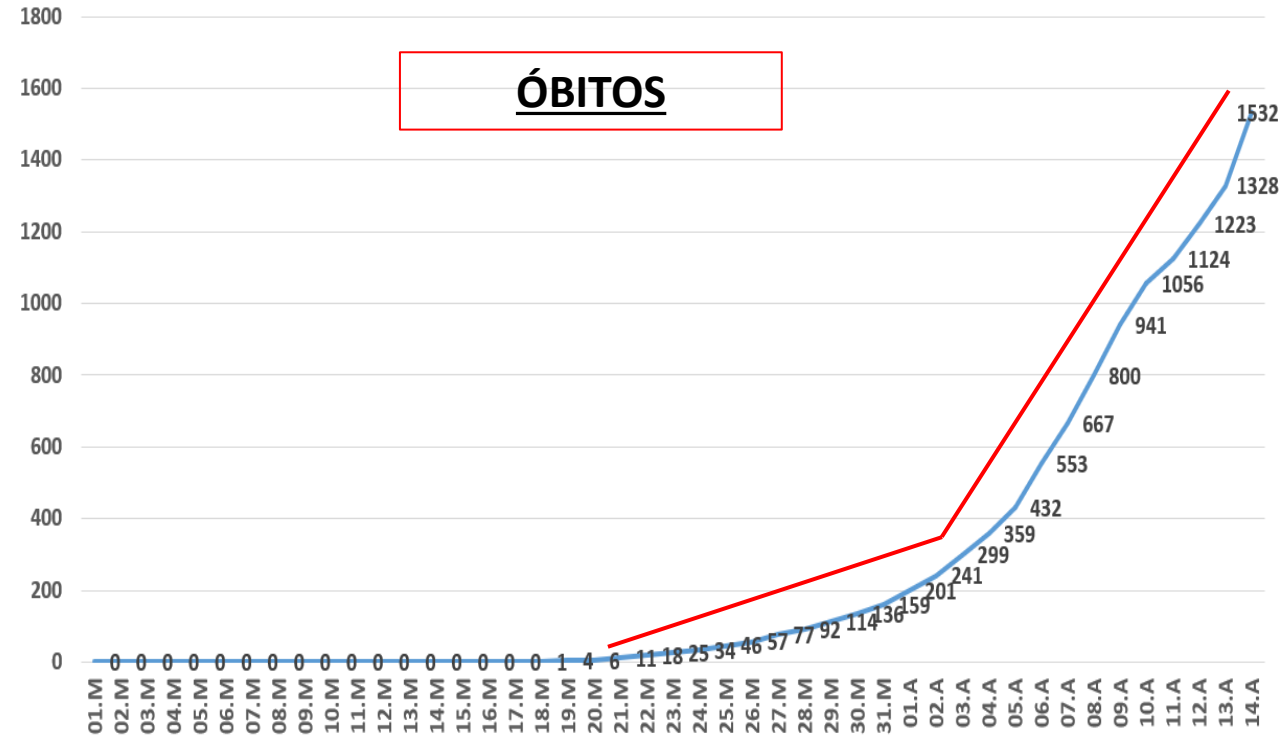


# BRASIL - 14.04.2020

## CASOS TOTAIS

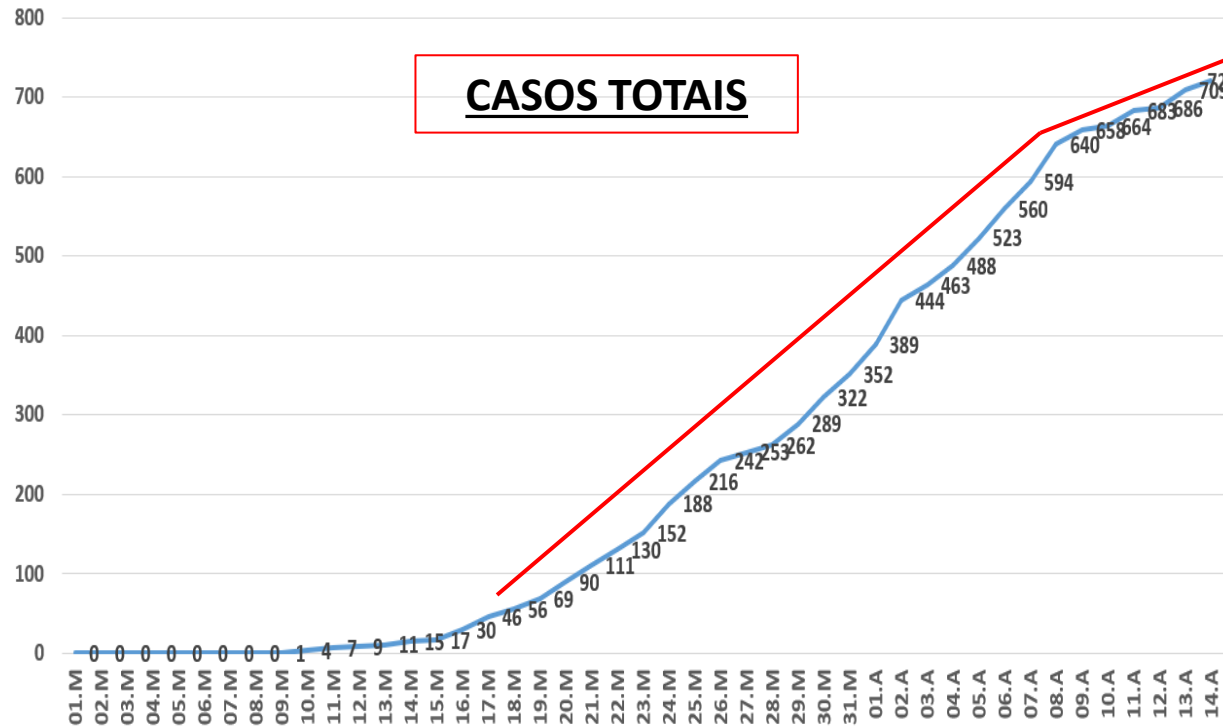


## ÓBITOS



# RIO GRANDE DO SUL – 14.04.2020

## CASOS TOTAIS

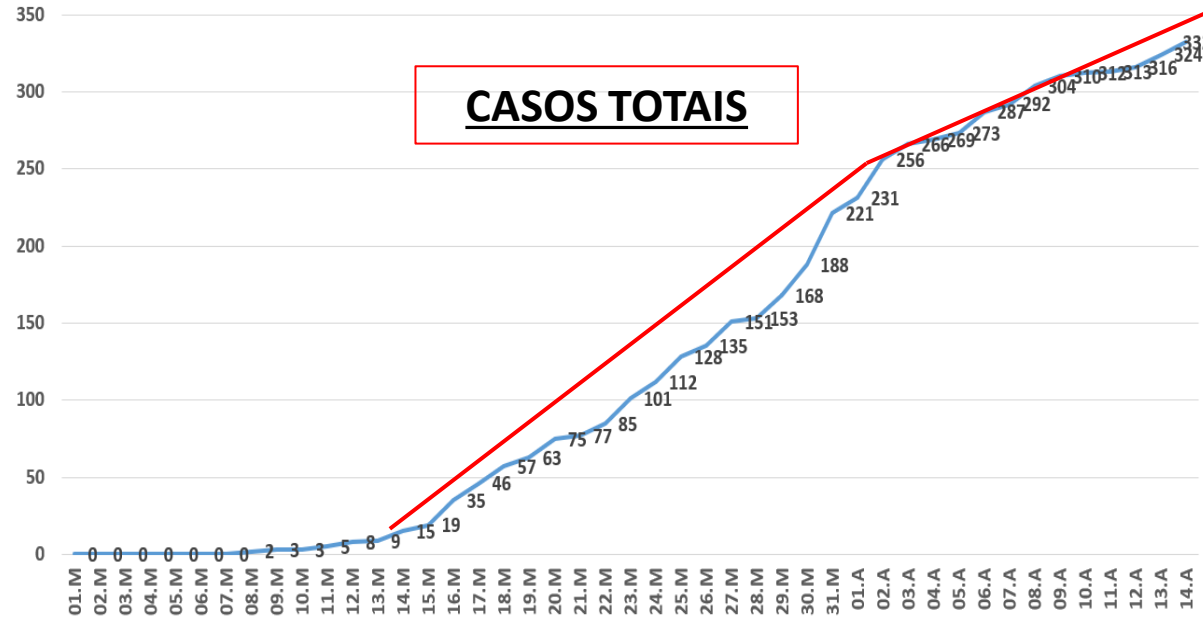


## ÓBITOS

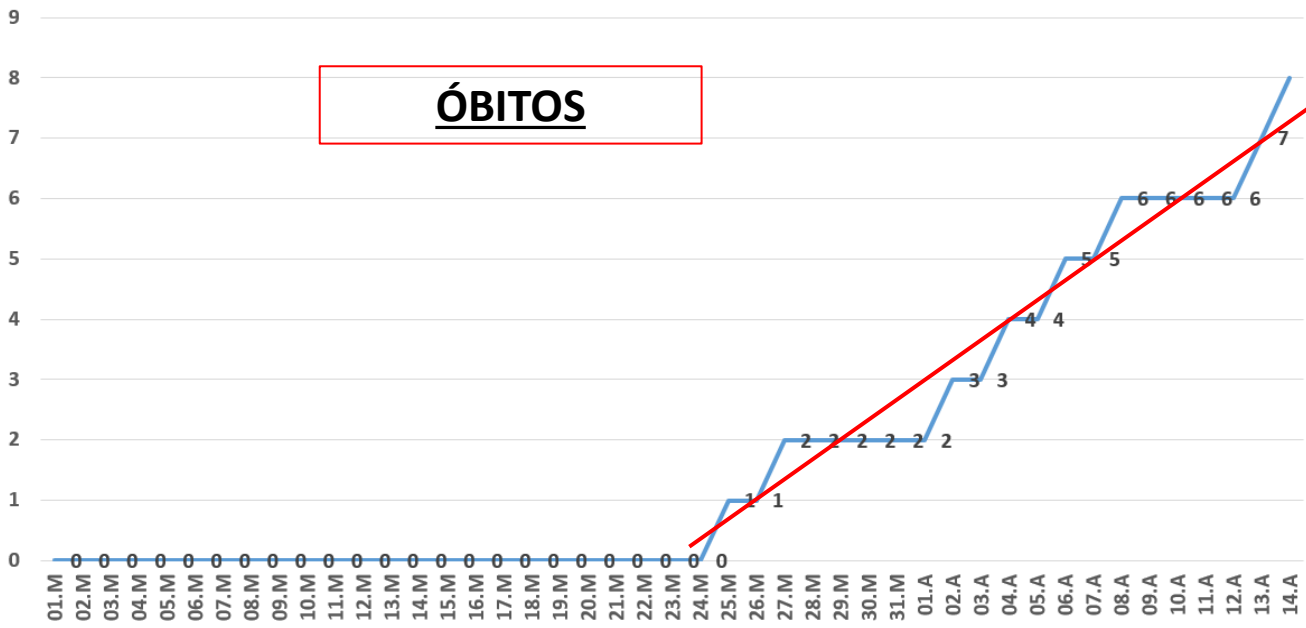


# PORTO ALEGRE – 14.04.2020

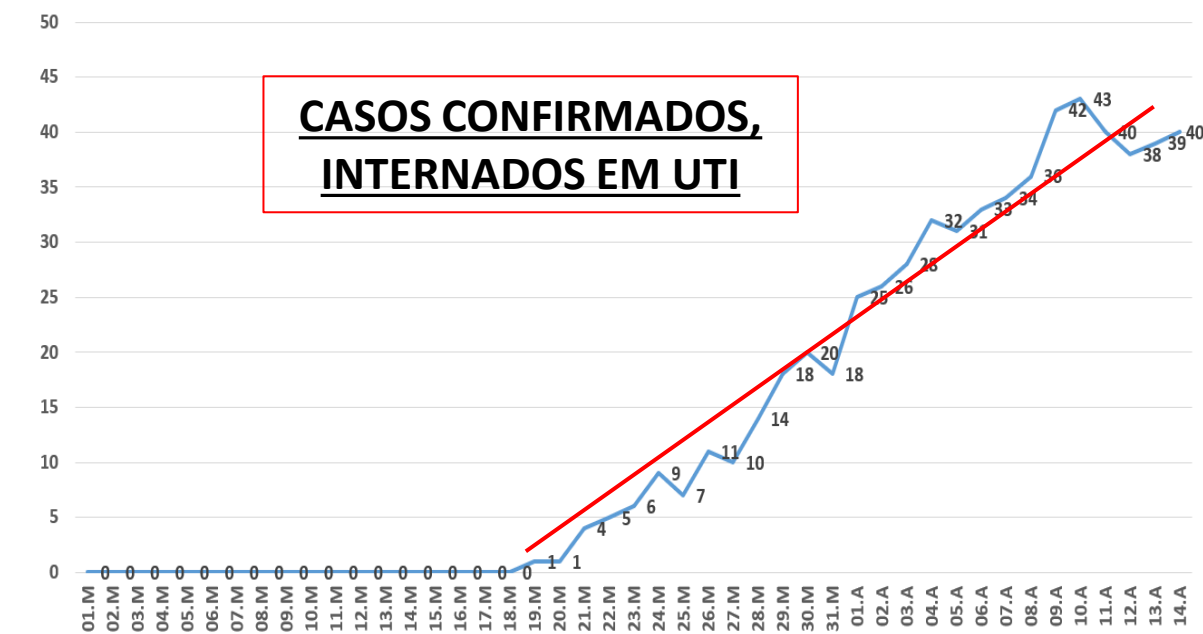
## CASOS TOTAIS



## ÓBITOS



## CASOS CONFIRMADOS, INTERNADOS EM UTI



## ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

1. A variação das curvas de casos confirmados e novos casos em POA e RS podem ter várias explicações, incluindo possível efeito da quarentena, Início do surgimento de imunidade de rebanho, entre outras hipóteses.
2. A partir do aumento da testagem, é importante observar se esta tendencia se reverterá com o aumento do denominador.
3. POA parece ter um perfil adequado para testar o isolamento seletivo de individuos idosos, com comorbidades e fatores de risco, em razão as seguintes características:
  - Tendência decrescente de novos casos
  - Breve início da testagem em massa
  - Ocupação de leitos de UTI menor que o esperado
  - Boa capacidade de atendimento
  - Reserva de capacidade instalada disponivel (Santa Casa, HNSC, hospitais de campanha)



- Adulto  $\geq 18$  anos; e
- COVID19 suspeita/confirmada; e
- Início de sintomas  $\leq 14$  dias; e
- Internação  $\leq 72$ hs

- $O_2 > 4L/min$ ; ou
- Cateter nasal de alto fluxo; ou
- VMNI / VMI

**Desenho:** 3 estudos nacionais multicêntricos, randomizados, controlados, abertos, em 30 centros.

**Objetivo:** Avaliar o impacto da HCQ isolada ou associada a Azi (infecções leves ou moderadas) e da Dexametasona (infecções severas) na melhora clínica de pacientes com infecção por COVID19 comparado ao tratamento usual.

**Início:** 1o paciente randomizado em 14.04.2020

