

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 730
09 de Junho



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

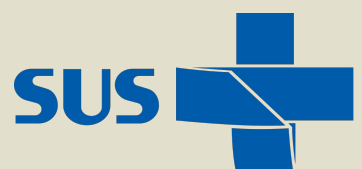
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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



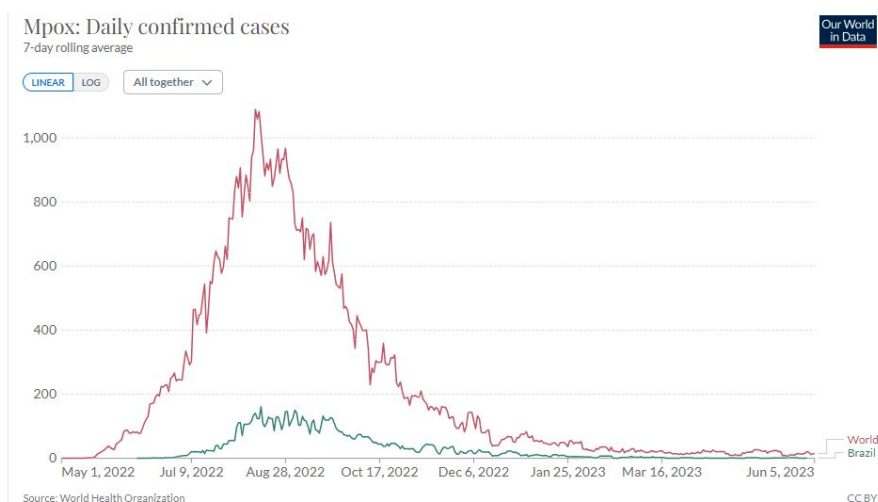
DESTAQUES DA EDIÇÃO

- N° de casos confirmados no Brasil: 37.625.916 (07/06) | N° de óbitos confirmados: 65.740 (07/06)
- *Editorial:* Vacinas contra Covid-19 em crianças pequenas – evidências tranquilizadoras para os pais;
- *Notícias Brasil:* Nota da Anvisa: fake News sobre a vacina bivalente| Gripe aviária: o que se sabe sobre os casos no Brasil e como é feita a vigilância| PBH amplia locais de vacinação com drive-thru no Corpo de Bombeiros
- *Notícias Mundo:* Afeganistão detecta o 4° caso de poliomielite em 2023| Lições aprendidas com a COVID-19: como a pandemia afetou a saúde das crianças e seus hábitos?
- Artigos de revisão: Covid-19: Estudo não relata aumento significativo de mortes após vacinação, mas levanta dúvidas sobre vacina da AstraZeneca | A eficácia das vacinas contra COVID-19 contra casos graves e óbitos no Brasil de 2021 a 2022: um estudo baseado em registro

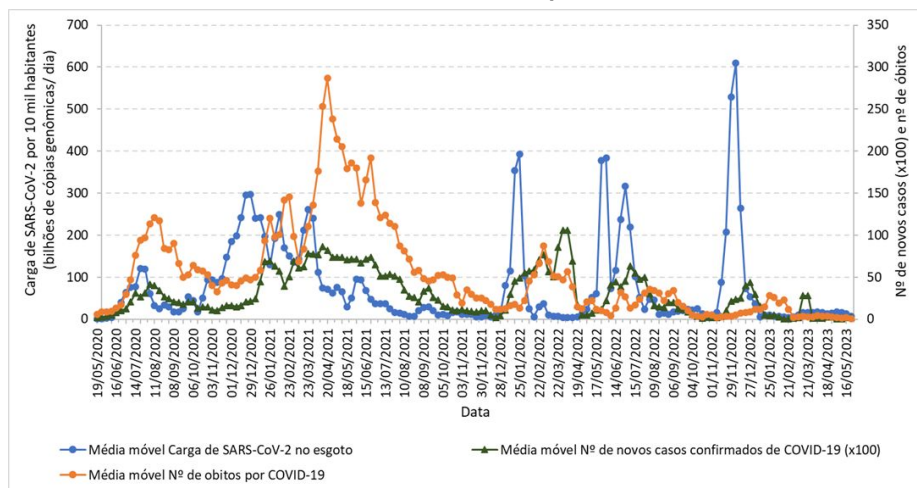
Dados Monkeypox

- N° de casos confirmados Global: 87.929 (05/06)¹
- N° de casos confirmados Brasil: 10.948 (01/06)¹

Link¹: [Monkeypox](#)



Cargas do coronavírus (SARS-CoV-2) no esgoto de Belo Horizonte ao longo do tempo



Fonte de dados: Cargas do SARS-CoV-2 no Esgoto – Rede Monitoramento Covid Esgotos - <https://www.gov.br/ana/pt-br/assuntos/acontece-na-ana/monitoramento-covid-esgotos>; nº de casos de COVID-19 e nº de óbitos – Prefeitura de Belo Horizonte - <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.

A figura acima apresenta as médias móveis de duas semanas das cargas do coronavírus (SARS-CoV-2) no esgoto de Belo Horizonte ao longo do tempo (obtidas pela soma das cargas afluentes às duas principais ETEs de Belo Horizonte – ETE Arrudas e ETE Onça; em azul), juntamente com as médias móveis de duas semanas do nº de novos casos de COVID-19 (multiplicados por 100; em verde) e as médias móveis de duas semanas do nº óbitos em decorrência da COVID-19 (em laranja). É possível observar que ao longo de todo o período de monitoramento, as cargas virais no esgoto tendem a aumentar algumas semanas antes, comparado ao nº de novos casos confirmados de COVID-19 e o nº de óbitos. Este aumento precoce nas cargas registradas no esgoto, pode servir como um alerta para a situação epidemiológica que está por vir.

A média móvel das cargas de SARS-CoV-2 no esgoto de Belo Horizonte nas últimas semanas epidemiológicas monitoradas tem se mantido baixas e estáveis, com médias móveis iguais a 12,6 e 7,3 bilhões de cópias do RNA viral por dia por 10 mil habitantes, nas semanas 20 (16/05/2023) e 21 (23/05/2023), respectivamente.

As cargas do coronavírus (SARS-CoV-2) no esgoto de Belo Horizonte são monitoradas semanalmente pelo projeto *Rede Monitoramento Covid Esgotos*. A *Rede* foi criada com intuito de ampliar as informações para o enfrentamento da Pandemia de Covid-19 e é coordenada pelo Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia em Estações Sustentáveis de Tratamento de Esgotos (INCT ETEs Sustentáveis) e a Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA). Belo Horizonte (MG) é uma das cidades monitoradas pela *Rede*, juntamente com mais cinco capitais brasileiras: Brasília (DF), Curitiba (PR), Fortaleza (CE), Recife (PE) e Rio de Janeiro (RJ). Mais informações podem ser encontradas nos sites da ANA e do INCT ETEs Sustentáveis, disponíveis nos links: <https://www.gov.br/ana/pt-br/assuntos/acontece-na-ana/monitoramento-covid-esgotos> e <https://etes-sustentaveis.org/rede-monitoramento-covid-esgotos/>.

Destaques da PBH

- N° de casos confirmados: 480.528 (07/06)¹
- N° de óbitos confirmados: 8.475 (07/06)¹

NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERDE**

Link¹: [Boletim Epidemiológico PBH](#)

Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 4.209.719 (31/05)²
- N° de casos novos na última semana: 892 (31/05)²
- N° de óbitos confirmados: 65.740 (31/05)²
- N° de óbitos na última semana: 5 (31/05)²

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

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 37.625.916 (07/06)³
- Incidência/100mil Hab.: 17.904 (07/06)³
- N° de óbitos novos confirmados: 703.291 (07/06)³
- Mortalidade/100mil Hab.: 334,7 (07/06)³

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

Destaques do mundo

- N° de casos confirmados: 676.609.955 (10/03)⁴
- N° de óbitos confirmados: 6.881.955 (10/03)⁴

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

ÓBITOS POR COVID-19 - 2023



QUADRO1 Óbitos de SRAG confirmados para COVID-19, segundo faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020 a 2023

Faixa etária	2020	2021	2022	2023	Total
<1 ano	0	2	3	0	5
1-4 anos	2	4	3	1	10
5-9 anos	0	0	3	0	3
10-14 anos	1	0	2	0	3
15-19 anos	0	3	0	1	4
20-39 anos	52	196	24	0	272
40-59 anos	374	1.046	106	2	1.528
> 60 anos	2.138	3.472	992	45	6.647
Total	2.567	4.723	1.113	49	8.472

Fonte: SIVEP/Grp@CIEVS/COVCE/OPS/MSA/PBH - atualizado em 5/6/2023.

INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 7/6



INDICADORES GERAIS			
COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 6 MESES A 4 ANOS DE BELO HORIZONTE			
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH DE 6 MESES A 4 ANOS	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE	% DE VACINADOS COM A 3ª DOSE
63.540	19,2%	8,9%	1,9%
COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 5 A 9 ANOS DE BELO HORIZONTE			
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH DE 5 A 9 ANOS	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE	
51.203	44,7%	24,9%	
COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 10 A 14 ANOS DE BELO HORIZONTE			
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH DE 10 A 14 ANOS	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE	% DE VACINADOS COM 3ª DOSE DE REFORÇO
193.192	88,2%	68,0%	8,0%
COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 15 ANOS OU MAIS DE BELO HORIZONTE			
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH DE 15 ANOS OU MAIS	% DE VACINADOS COM 2ª DOSE DE REFORÇO OU ADICIONAL	% DE VACINADOS COM 3ª DOSE DE REFORÇO	
2.199.135	106,0%	41,1%	
COBERTURA DA VACINA BIVALENTE EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 18 A 59 ANOS DE BELO HORIZONTE			
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH DE 18 A 59 ANOS	% DE VACINADOS COM A DOSE DE BIVALENTE		
2.037.913	13,0%		
COBERTURA DA VACINA BIVALENTE EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 60 ANOS OU MAIS DE BELO HORIZONTE			
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH DE 60 ANOS OU MAIS	% DE VACINADOS COM A DOSE DE BIVALENTE		
485.797	48,0%		
COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO TOTAL DE BELO HORIZONTE			
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH - TOTAL	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE ÚNICA	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE ÚNICA	% DE VACINADOS COM 3ª DOSE DE REFORÇO OU ADICIONAL
2.521.564	97,1%	89,7%	94,2%
			21,3%

Editorial

Vacinas contra Covid-19 em crianças pequenas – evidências tranquilizadoras para os pais

Uma revisão sistemática e metanálise, realizado nos Estados Unidos, evidenciou que as vacinas de RNAm protegeram as crianças de 5 a 11 anos contra doenças graves durante as ondas delta e ômicron, além de apontar que o risco de miocardite foi bastante baixo. Os pesquisadores descobriram que a eficácia protetora da vacina contra infecções assintomáticas ou sintomáticas foi de 31%, a eficácia contra atendimento de urgência foi de 46% e a eficácia contra hospitalização foi de 74%, ou seja, a eficácia contra doenças graves foi alta.

No entanto, há uma baixa taxa de vacinação (32%) em crianças de 5 a 11 anos, tanto pelo fato de os pais acreditarem que a doença não é grave o suficiente em crianças pequenas para justificar a prevenção, quanto pelo fato de estarem preocupados com a segurança da vacina. Nos Estados Unidos, entre 2020 e 2021, 66 crianças morreram por Covid-19, sendo um número significativamente maior do que a morte por outras doenças evitáveis por vacinas, como rotavírus – 20 mortes/ano – ou rubéola -17 mortes/ano- antes da disponibilidade de vacina, ou seja, há uma vacina que provavelmente evitaria essas mortes por Covid-19. A respeito da segurança da vacina, a incidência da miocardite em crianças entre 5 e 11 anos foi de cerca de 1 em 500.000, e essa miocardite geralmente foi de curta duração e auto resolvida.

O artigo conclui que a vacinação nessa faixa etária é importante por diferentes motivos: permanência da circulação do vírus na sociedade; improbabilidade de que o vírus evolua para a não virulência; possibilidade real de o vírus causar doença grave e ocasionalmente fatal em todas as faixas etárias; alta eficácia da vacina na prevenção de doenças graves; a miocardite ser uma consequência extremamente rara da vacinas de RNAm em crianças.

Link: [Editorial](#)

Destaques do Brasil:

Nota da Anvisa: fake News sobre a vacina bivalente

Em 27 de abril de 2023 a Anvisa divulgou nota esclarecendo que a vacina bivalente Comirnaty (Pfizer) teve sua segurança e eficácia comprovadas por meio de dados técnicos e científicos, com avaliações não clínicas e clínicas, que demonstrou que a vacina é tão ou mais imunogênica que a versão anterior (monovalente), e que atendeu a toda regulamentação de vacinas. Informações descontextualizadas dos documentos de aprovação da vacina têm sido utilizadas para disseminar notícias falsas sobre a vacina, no entanto a leitura desse documento não pode ser feita de maneira isolada, sem o conhecimento técnico necessário.

A conclusão de eficácia foi embasada em métodos científicos consolidados, utilizando os dados sólidos já existentes sobre a resposta imune e a eficácia da vacina monovalente Comirnaty e da resposta imune demonstrada pela vacina bivalente Comirnaty.

O aumento da proteção contra hospitalização ou morte foi observado independentemente da idade ou de as pessoas terem recebido anteriormente um reforço diferente. Além disso, a eficácia vacinal no período de 7 a 29 dias após a vacinação foi de 83% (IC 95%, 77-88%) e de 81% (95% CI 72-87%) no período de 60 a 89 dias após a vacinação.

Portanto, todos os dados disponíveis demonstram que a vacina bivalente possui o mesmo mecanismo de ação que a vacina monovalente e que a vacina é segura e eficaz, elevando a proteção contra variantes da Covid-19 em pessoas previamente vacinadas com as versões monovalentes.

Link: [Notícias Brasil 1](#)

Destaques do Brasil:

Gripe aviária: o que se sabe sobre os casos no Brasil e como é feita a vigilância

Autoridades de saúde acompanham a crescente detecção de surtos de gripe aviária em aves silvestres e de criação em diversos países. Em janeiro, a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) emitiu um alerta enfatizando a importância do controle da infecção em aves como a principal medida para reduzir o risco para humanos.

No Brasil, os primeiros casos de influenza A (H5N1), ou gripe aviária, foram registrados em aves silvestres no dia 15 de maio. Até o momento, foram confirmados laboratorialmente 19 casos da doença em animais, de acordo com o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa).

Entre os casos, estão 13 no estado do Espírito Santo, nos municípios de Marataízes, Cariacica, Vitória, Nova Venécia, Linhares, Itapemirim, Serra e Piúma, cinco casos no estado do Rio de Janeiro, em São João da Barra, Cabo Frio e Ilha do Governador, e um no sul do Rio Grande do Sul.

No dia 17 de maio, o Ministério da Saúde anunciou o primeiro caso suspeito da doença em humano no Brasil. O paciente é um homem de 61 anos, funcionário de um parque em Vitória, no Espírito Santo, onde foi encontrada uma ave com teste positivo. Os testes conduzidos pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) descartaram a hipótese de influenza aviária. Desde então, foram analisados e descartados outros casos suspeitos no Brasil.

O Ministério da Saúde destaca que, até o momento, não foram confirmados casos de gripe aviária em humanos no país.

Link: [Notícia Brasil 2](#)

Destaques do Brasil:

PBH amplia locais de vacinação com drive-thru no Corpo de Bombeiros

A partir de 31/05/2023, a prefeitura de Belo Horizonte oferece mais uma opção de local para vacinação contra gripe e covid-19, com o funcionamento de um drive-thru no Primeiro Batalhão do Corpo de Bombeiros Militar, localizado na Rua Piauí, 1.815, bairro Funcionários, que vai funcionar de segunda a sexta-feira, das 8h às 16h, com aplicação de vacina de gripe para pessoas com mais de 13 anos e com a vacina bivalente contra a Covid-19 para pessoas com mais de 18 anos.

A vacinação contra a gripe ocorre, além dos postos extras, em 152 centros de saúde da capital e em diferentes farmácias. A aplicação das doses para crianças entre 6 meses e 12 anos ocorre nos centros de saúde de forma exclusiva. Para se vacinar é necessário apresentar um documento com foto e o cartão de vacinação.

Link: [Notícias Brasil 3](#)

Destaques do Mundo:

Afeganistão detecta o 4º caso de poliomielite em 2023

No dia 2 de junho na cidade de Kabul, Afeganistão, registrou-se um novo caso de infecção por poliomielite, elevando o número de infecções até agora para quatro em 2023, em comparação com apenas dois casos detectados em 2022.

O caso do vírus selvagem da poliomielite tipo 1 (WPV1) foi detectado em uma criança de quatro anos, que apresentou início de paralisia em 16 de maio no distrito de Bihsud, na província de Nangarhar, no leste do país.

O Ministério de Saúde afegão alega que Nangarhar, juntamente com toda a região leste do país, enfrenta uma ameaça significativa de poliomielite devido a casos anteriores de poliomielite e presença confirmada do vírus em água contaminada e ambientes poluídos. O que tem contribuído para a transmissão do vírus no leste do Afeganistão, é a falta de acesso a serviços básicos de saúde, falta de higiene e desnutrição.

De acordo com o anúncio de 15 de maio, o governo, em colaboração com agências internacionais, buscaria imunizar 6,4 milhões de crianças menores de cinco anos em 217 distritos de 23 províncias afegãs. Contudo, a vacinação por si só não é suficiente, sem acesso a serviços relevantes de saúde e higiene. O Afeganistão e o vizinho Paquistão são os dois únicos países do mundo onde a poliomielite é endêmica.

Antes do retorno do Talibã ao poder em agosto de 2021, as sucessivas campanhas contra a poliomielite haviam sido limitadas pelo conflito e pelas restrições dos fundamentalistas à vacinação nas áreas sob seu controle. No entanto, as campanhas de vacinação ganharam força no país nos últimos anos.

Link: [Notícia mundo 1](#)

Destaques do Mundo:

Lições aprendidas com a COVID-19: como a pandemia afetou a saúde das crianças e seus hábitos?

A pandemia de COVID-19 trouxe mudanças sísmicas à vida de muitas famílias em toda a Região Europeia da OMS. Bloqueios, restrições e políticas de emergência mudaram nossas dietas, padrões de atividade física e muitos outros hábitos diários que estão intimamente ligados ao nosso bem-estar. Os dados de uma nova ficha informativa da OMS/Europa nos permitem avaliar os efeitos positivos e negativos da pandemia de COVID-19 na saúde em toda a região europeia da OMS, com foco especial em crianças em idade escolar.

Primeira lição: aumentou-se a frequência de se cozinhar em casa, o que é positivo, haja vista que comida caseira geralmente contém menos gordura trans, açúcar e sal em comparação com comida pronta de supermercado ou refeições que pedimos em serviços de entrega.

Segunda lição: aumentou-se o consumo de doces. Infelizmente, a pandemia também apresentou novos desafios para as crianças. Um em cada cinco pais que participaram da pesquisa da Iniciativa Europeia de Vigilância da Obesidade Infantil da OMS relatou que seus filhos começaram a consumir mais doces, como balas, bolos, sorvetes e doces. A maior ingestão de açúcar está ligada a um risco aumentado de cárie dentária e obesidade e fornece energia sem garantir que as crianças recebam os micronutrientes de que precisam para um crescimento e desenvolvimento ideais.

Terceira lição: diminuiu-se os níveis de brincadeiras ativas para crianças, devido às restrições impostas durante a pandemia do COVID-19. Trinta por cento das crianças tornaram-se menos ativas fisicamente durante esse período, perdendo os benefícios para a saúde de atividades como andar de bicicleta, jogar futebol ou correr no parque.

Link: [Notícia mundo 2](#)

Artigos de revisão:

Covid-19: Estudo não relata aumento significativo de mortes após vacinação, mas levanta dúvidas sobre vacina da AstraZeneca

O estudo do *Office for National Statistics* usou dados nacionais na Inglaterra para avaliar o efeito da vacinação contra a Covid-19 no risco de mortalidade cardíaca em pessoas de 12 a 29 anos. Por meio de um desenho de série de casos auto-controlados, onde cada participante atuou como seu próprio controle, eles compararam o risco de morte nas 12 primeiras semanas após a vacinação com o período seguinte, também de 12 semanas.

O Reino Unido utilizou a vacina de mRNA da Pfizer BioNTech a partir de dezembro de 2020 e a da Moderna a partir de abril de 2021. Também foi aplicada a vacina da Oxford-AstraZeneca a partir de janeiro de 2021, no entanto, esta foi suspensa para pessoas com menos de 30 anos em abril de 2021 devido a preocupações com potenciais relações com coágulos sanguíneos.

O estudo, publicado na *Nature Communications*, não encontrou “nenhum aumento significativo” na mortalidade cardíaca ou por todas as causas nas 12 semanas após a vacinação, quando comparado com o período seguinte também de 12 semanas, após qualquer dose. No entanto, os pesquisadores observaram um aumento de morte de causa cardíaca em mulheres que receberam a primeira dose de vacinas não-mRNA (como a Oxford-AstraZeneca), com o risco sendo 3,5 vezes maior nas 12 semanas após a vacinação, quando comparado ao outro período. Os pesquisadores avaliaram que 11 das 15 mortes cardíacas em mulheres jovens que ocorreram dentro de 12 semanas após a primeira dose de uma vacina não-mRNA provavelmente estavam ligadas à vacina. Isso equivale a seis mortes por 100.000 mulheres vacinadas com pelo menos uma primeira dose de uma vacina não-mRNA.

Vahé Nafilyan, autor do estudo e estatístico sênior do ONS, disse: “A vacinação com a principal vacina não-mRNA usada no Reino Unido foi interrompida devido a questões de segurança em abril de 2021, e a maioria dos jovens que a receberam, pertenciam a grupos prioritários por vulnerabilidade clínica ou por serem profissionais de saúde. Portanto, esses resultados não podem ser generalizados para a população como um todo.”

Artigos de revisão:

“Mais perguntas para responder”

Comentando o estudo, Stephen Evans, professor emérito de farmacoepidemiologia na Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres, disse que as diferenças observadas ainda não foram bem compreendidas. “Este estudo não estima a eficácia da vacina e é difícil avaliar o equilíbrio exato de benefícios e danos da vacina nessa faixa etária na época em que a variante ômicron, mais transmissível, passou a ser prevalente, no entanto está claro que a infecção por esse vírus pode, raramente, levar à morte nessa faixa etária, e a morte após a vacinação é ainda mais rara.”

Adam Finn, professor de pediatria da Universidade de Bristol, disse que o estudo gerou “tanto perguntas quanto respostas”. “A próxima e mais urgente questão que precisa ser abordada é reunir informações mais detalhadas sobre o que realmente era a natureza dos eventos cardíacos relatados, pois isso nos ajudaria a começar a entender o que realmente está sendo visto nesses pacientes e pode ajudar a orientar futuras políticas e projetos de vacinas”.

Link: [Artigo 1](#)

Artigos de revisão:

A eficácia das vacinas contra COVID-19 contra casos graves e óbitos no Brasil de 2021 a 2022: um estudo baseado em registro

Um estudo com base nos dados de vigilância no Brasil, buscou estimar a eficácia da série primária de vacinação contra Covid-19 e doses de reforço na proteção contra casos graves e mortes no Brasil, durante o início da campanha de vacinação contra a Covid-19 em 17 de janeiro de 2021 até 31 de janeiro de 2022.

Para isso, baseou-se no registro de uma coorte nacional de registros de saúde com mais de 158 milhões de registros, incluindo mais de 2 milhões de casos graves de Covid-19, onde os dados individuais foram avaliados para rastrear os desfechos de interesse, casos graves e mortes devido ao Covid-19, e seu estado de vacinação ao longo do tempo.

A eficácia vacinal foi avaliada em intervalos de 4 semanas e estratificada por idade em duas faixas etárias: 20-59 anos e ≥ 60 anos, levando em consideração também a circulação de variantes preocupantes.

O resultado dessas análises mostrou que as vacinas aplicadas no Brasil foram altamente eficazes contra casos graves e óbitos durante o primeiro ano da campanha de vacinação, e que a efetividade da vacina persistiu mesmo após 20 semanas da aplicação da série primária, sendo de 25% contra hospitalizações e de 50% contra óbitos, independentemente da vacina recebida ou da faixa etária.

As doses de reforço aumentaram significativamente a proteção oferecida pela série primária, permanecendo por pelo menos 11 semanas após o reforço. Além disso, o reforço com vacinação heteróloga forneceu melhor proteção contra casos graves e mortes quando comparado ao reforço com vacinas homólogas.

A eficácia contra hospitalização em maiores de 60 anos, durante a circulação da variante ômicron, foi de 61,7% para aqueles que receberam a vacina da AstraZeneca na série primária, 95,6% para aqueles que receberam a CoronaVac e 72,6% para aqueles que receberam a vacina da Pfizer.

Artigos de revisão:

Este estudo trouxe evidências de mundo real da proteção das vacinas aplicadas no Brasil contra hospitalizações e óbitos, mostrando persistência da proteção e reafirmando a importância da revacinação como estratégia para a proteção contra casos graves da doença.

Por fim, vale ressaltar que as comparações de eficácia entre diferentes vacinas requerem cautela devido a possíveis efeitos de viés relacionados a faixas etárias, períodos da pandemia e eventuais mudanças comportamentais. Desse modo, são necessário trabalhos futuros para analisar a proteção das vacinas de reforço atuais por períodos mais longos de acompanhamento, e analisar também seus efeitos diretos e indiretos.

Link: [Artigo 2](#)

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

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Produção

Amanda Medeiros Frota Cruz

Arthur Aguiar Amaral

Ayeska Moreira Puttini Barbosa

Gabriel Nascimento de Jesus

Henrique Santos Hermida

Hugo Gustavo Fontes Silva

Julmar Dias de Carvalho Paula

Khleber Eugênio Henriques de Menezes Teixeira de Araújo

Larissa Eustáquia Passos Silva de Souza

Luana Casilho Moreira

Lucas Generoso Guerra

Luís Henrique Martins Silva

Luiz Francisco de Mello

Morgana Alkmim Rezende Baratti

Thalita Ribeiro

Divulgação

Amanda Pacheco de Alencar

Henrique Lacerda Lage Lopes de Oliveira

João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho

Coordenação Acadêmica

Bruno Campos Santos – Médico

Gabriel Rocha – DAAB

Profa. Maria do Carmo B. de Melo - Pediatra

Editor

Prof. Unai Tupinambás - Infectologista

Coordenadores de Conteúdo

Profa. Maria do Carmo B. 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

