

COVID-19

# BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

Nº 442  
09 de Julho



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

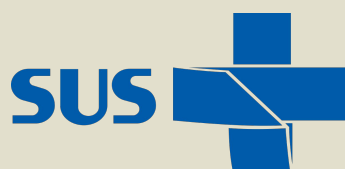
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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 em BH (08/07): 243.151
- Notícias: CPI aponta para núcleo militar em escândalos e recebe advertência inusual das Forças Armadas.
- Editorial: "Mass infection is not an option: we must do more to protect our young".

## Destaques da PBH

- N° de casos confirmados: 243.151 | 1.221 novos (08/07)<sup>1</sup>
- N° de óbitos confirmados: 5.904 | 17 novos (08/07)<sup>1</sup>
- N° de recuperados: 231.861 (08/07)<sup>1</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 5.386 (08/07)<sup>1</sup>
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **AMARELO**

Link<sup>1</sup>: <https://bit.ly/2Uu8c1s>

## ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 7/7				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.123	437	686
	Taxa de ocupação	86,2%	75,7%	92,9%
Suplementar	N° de leitos	882	444	438
	Taxa de ocupação	70,1%	46,2%	94,3%
SUS + Suplementar	N° de leitos	2.005	881	1.124
	Taxa de ocupação	79,1%	60,8%	93,4%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 24 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 23 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH.

Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 8/7/2021.

QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

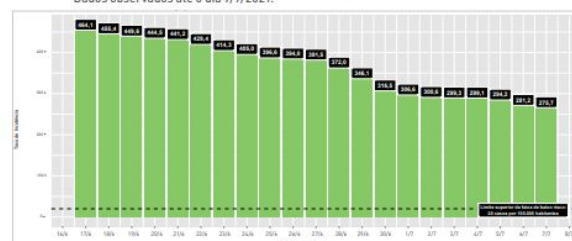
LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 7/7				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.641	879	3.762
	Taxa de ocupação	80,9%	51,9%	87,7%
Suplementar	N° de leitos	2.846	741	2.105
	Taxa de ocupação	69,5%	37,9%	80,6%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.487	1.620	5.867
	Taxa de ocupação	76,6%	45,5%	85,1%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 24 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 23 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH.

Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 8/7/2021.

## NOVOS CASOS POR 100 MIL HABITANTES

GRÁFICO 1 Incidência de COVID-19, acumulada nos últimos 14 dias, por 100.000 habitantes. Dados observados até o dia 7/7/2021.



Nota: As taxas de incidência podem ser atualizadas, se casos notificados em dias anteriores forem confirmados.

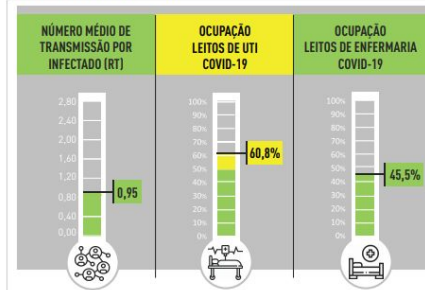
Fonte: PBH - atualizado em 8/7/2021.

# COVID-19

# BOLETIM MATINAL

## INDICADORES DE MONITORAMENTO - COVID-19 - 8/7

FIGURA 1 Indicadores de Monitoramento.



\*Refere-se à ocupação dos leitos destinados ao tratamento de COVID-19 da Rede SUS e da Rede Suplementar de Saúde da BH.  
Fonte: IBR - atualizado em 8/7/2021

## INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 8/7



## Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 1.849.993 (08/07)<sup>2</sup>
- N° de casos novos (24h): 6.428 (08/07)<sup>2</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 70.875 (08/07)<sup>2</sup>
- N° de recuperados: 1.731.522 (08/07)<sup>2</sup>
- N° de óbitos confirmados: 47.596 (08/07)<sup>2</sup>
- N° de óbitos (24h): 218 (08/07)<sup>2</sup>

Link<sup>2</sup>: <https://bit.ly/36lk0FN>

## Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 18.962.762 (08/07)<sup>3</sup>
- N° de casos novos (24h): 53.725 (08/07)<sup>3</sup>
- N° de óbitos confirmados: 530.179 (08/07)<sup>3</sup>
- N° de óbitos (24h): 1.639 (08/07)<sup>3</sup>

Link<sup>3</sup>: <https://bit.ly/3Ak1E61>

## Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 185.363.869 (08/07)<sup>4</sup>
- N° de casos novos (24h): 507.081 (08/07)<sup>4</sup>
- N° de óbitos confirmados: 4.005.889 (08/07)<sup>4</sup>
- N° de óbitos (24h): 8.949 (08/07)<sup>4</sup>

Link<sup>4</sup>: <https://bit.ly/356HCNN>

## Editorial

"Mass infection is not an option: we must do more to protect our young"

"Infecção em massa não é uma opção: devemos fazer mais para proteger nossos jovens"

O governo britânico pretende afrouxar as medidas restritivas mesmo com o avanço da terceira onda da Covid-19 no país, sobre a prerrogativa de que mesmo que as infecções aumentem, a mortalidade não aumentará, uma vez que as vacinas enfraquecem o elo entre infecções e mortes.

O fim da pandemia através da imunidade populacional requer que uma significativa parcela da população seja imunizada para evitar o crescimento exponencial do Sars-CoV-2. É improvável que a imunidade populacional seja alcançada sem níveis muito mais elevados de vacinação do que o esperado razoavelmente até 19 de julho de 2021, data prevista para o afrouxamento. Ainda que a ligação entre infecção e morte pode ter sido enfraquecida, não foi quebrada, e a infecção ainda pode causar morbidade substancial em doenças agudas e de longo prazo.

A transmissão não atenuada irá afetar desproporcionalmente crianças e jovens não vacinados que já sofreram muito. Dados oficiais do governo britânico mostram que, a partir de 4 de julho de 2021, 51% da população total do Reino Unido foram totalmente vacinadas e 68% foram parcialmente vacinadas. Mesmo assumindo que aproximadamente 20% das pessoas não vacinadas estão protegidas pela infecção anterior pelo Sars-CoV-2, isso ainda deixa mais de 17 milhões de pessoas sem proteção contra o Covid-19.

Altas taxas de transmissão nas escolas e nas crianças levarão a uma interrupção educacional significativa, um problema não resolvido pelo abandono do isolamento de crianças expostas (o que é feito com base em testes rápidos diários imperfeitos). A causa principal da interrupção educacional é a transmissão, não o isolamento. Ademais, dados preliminares de modelagem sugerem que a estratégia do governo fornece terreno fértil para o surgimento de variantes resistentes às vacinas. Isso colocaria todos em risco, incluindo aqueles já vacinados, no Reino Unido e no mundo. Além disso, essa estratégia terá um impacto significativo nos serviços de saúde e na equipe de saúde exausta que ainda não se recuperou das ondas de infecção anteriores. Por fim, à medida que as comunidades carentes estão mais expostas e mais em risco da Covid-19, essas políticas continuarão a aumentar desproporcionalmente as desigualdades entre as populações mais vulneráveis e marginalizadas.

Em vez de afrouxamento das medidas restritivas, o governo deve atrasar a reabertura completa até que a todos, incluindo adolescentes, tenha sido oferecido vacinação, adoção de medidas de mitigação, especialmente ventilação adequada (através de investimento em monitores de CO<sub>2</sub> e dispositivos de filtragem de ar) e espaçamento (por exemplo, reduzindo o tamanho das classes de aulas), além de manter as medidas de saúde pública solicitadas pela OMS (uso de máscara universal em espaços internos, mesmo para os vacinados).

Link: <https://bit.ly/36pie6C>

## Destaques do Brasil:

### Documentos mostram que cloroquina virou jogo de empurra entre Defesa e Saúde após pressão de CPI

Ano passado, o Exército brasileiro passou a produzir cloroquina, medicamento sem eficácia comprovada contra a Covid-19, para distribuir à rede pública, a mando de algum órgão público. Agora, durante a CPI da Pandemia, os ministérios da Saúde e da Defesa encaminharam respostas à CPI se contradizendo sobre de onde partiu a ordem para o aumento na produção do fármaco. O Ministério da Saúde nega que orientou o Exército a produzir e o Ministério da Defesa afirma que atendeu a um pedido da Saúde.

Entretanto, os próprios documentos enviados pelo Ministério da Defesa à CPI contrariam o que foi afirmado, já que a compra da matéria prima para a cloroquina ocorreu em 20 de março, mas a nota do Ministério da Saúde com orientações para o uso compassivo do medicamento só foi publicada em 27 de março. A crise de responsabilidade coloca o Governo em uma nova saia justa, num momento em que o presidente é acusado de contar com um gabinete paralelo de gestão da pandemia e vê seu comando na Saúde acossado por denúncias de corrupção

Link: <https://bit.ly/3w1xaxe>

## Destaques do Brasil:

### CPI aponta para núcleo militar em escândalos e recebe advertência inusual das Forças Armadas

Pela primeira vez na CPI da Pandemia, um depoente saiu preso da sessão do Senado. O detido foi Roberto Ferreira Dias, ex-diretor de logística do Ministério da Saúde e um personagem central nas investigações sobre supostas irregularidades na negociação para a compra de vacinas contra a Covid-19 pela pasta. Além de se esquivar das acusações de pedido de propina na compra de imunizantes, Dias disse que se havia alguma responsabilidade, não era dele, mas, sim, de servidores de origem militar lotados no Ministério da Saúde, um fenômeno que ganhou escala quando o general da ativa Eduardo Pazuello comandou a pasta.

A reação não tardou e foi inusual. O presidente da CPI da Pandemia foi repreendido pela cúpula das Forças Armadas em nota assinada pelo ministro da Defesa, Walter Braga Netto, e pelos comandantes das três forças. Nela, os militares dizem que “não aceitarão qualquer ataque leviano” — numa mensagem que também foi replicada por Jair Bolsonaro. Omar Aziz reagiu na tribuna do Senado: “Podem fazer 50 notas, só não me intimidem.”

Link: <https://bit.ly/3kaao9l>

## Destaques do Mundo:

### O vírus adora a Eurocopa

Autoridades na Finlândia e na Dinamarca detectaram surtos de coronavírus facilmente rastreados até torcedores que viajaram para partidas da Eurocopa. Só na Escócia, foram cerca de 1.500 casos. Restam apenas alguns jogos até o fim do torneio, mas eles serão difíceis. Embora a taxa de contágio esteja aumentando de forma significativa no Reino Unido, 60 mil pessoas serão admitidas no Estádio de Wembley para as duas semifinais e a final. As multidões nos estágios estão sendo possíveis pois o governo britânico está se curvando às pressões da UEFA, provavelmente por ter interesse em sediar a Copa do Mundo de 2030.

Além dos estádios, as aglomerações que envolvem as partidas, como em trens e em bares, são altamente perigosas e se tornam um mau exemplo aos que ainda são obrigados a seguir o distanciamento social, como as crianças e os jovens nas escolas. A Uefa se esquivava de qualquer responsabilidade, atribuindo às autoridades locais a tarefa de estabelecer medidas para conter a pandemia.

Link: <https://bit.ly/2UyBPi0>

### Variante Delta se torna dominante na Alemanha

A variante delta do novo coronavírus, considerada mais contagiosa, se tornou a mutação dominante na Alemanha. Autoridades sanitárias apontam que infecções pela variante já representam 59% dos novos casos registrados no país. Diante da situação, o Ministro da Saúde alemão pediu para a população se vacinar e, ao contrário do que foi anteriormente proposto, afirmou não acreditar no fim de todas as medidas restritivas em agosto.

Link: <https://bit.ly/2SVmXd9>

## Destaques do Mundo:

### Delta, Gama, Beta: quais são as principais variantes da Covid e quanta proteção as vacinas oferecem?

Todos os vírus sofrem mutações naturais com o tempo e o Sars-CoV-2 não é exceção. Desde que o vírus foi identificado pela primeira vez, surgiram milhares de mutações. Os especialistas estão mais preocupados com quatro variantes: Alfa, Beta, Gama e Delta. Todas elas tornam o vírus mais infeccioso, representando um risco maior para a saúde pública.

A variante Delta tem se mostrado uma ameaça maior à saúde pública do que as outras variantes pois sua taxa de transmissão é maior, o que gerou, inclusive, uma segunda onda mortal de infecções na Índia neste ano. A variante Delta ainda possui uma variação: a Delta Plus.

Felizmente, estudos mostram que as vacinas disponíveis funcionam contra as novas variantes do Sars-CoV-2 até agora. Mas sua eficácia é reduzida contra as variantes mais recentes em comparação com a cepa original do coronavírus, principalmente após apenas uma dose. Esse é um dos motivos pelos quais os especialistas alertam que é essencial tomar a segunda dose da vacina.

Link: <https://bbc.in/3hPrHcP>

### Variante delta: as 5 mutações que tornam o coronavírus mais contagioso

Dados preliminares apontam que a variante Delta é mais transmissível do que as outras variantes, mas o que a torna tão perigosa? Em linhas gerais, se trata do conjunto de "aprimoramentos" genéticos que facilitam o espalhamento e a invasão do corpo humano. A variante possui 5 mutações que permitem que o vírus tenha mecanismos de invasão celular mais eficientes, melhores meios de ativação no corpo humano e capacidade de escapar parcialmente de anticorpos e das vacinas. Tudo isso são características "vantajosas", que tornam os vírus viáveis num ambiente de tanta competição e seleção para invadir corpos humanos.

Link: <https://bbc.in/3hrgakZ>

## Indicações de artigos

“Effectiveness of an Inactivated Sars-CoV-2 Vaccine in Chile”

“Efeito de uma vacina de Sars-CoV-2 inativado no Chile”

Campanhas de vacinação em massa contra a Covid-19 estão ocorrendo em vários países, sendo necessário estimar a eficácia dessa estratégia, visto que os estudos de fase 3 de uma vacina não incluem algumas variáveis como logística e calendário vacinal. Estão sendo realizados ensaios clínicos em fase 3 no Brasil, Turquia, Indonésia e Chile da vacina de Sars-CoV-2 inativado, a CoronaVac. Foi realizado um estudo no Chile desde Fevereiro de 2021 quando foi iniciada a campanha de vacinação em massa no país, com aproximadamente 10 milhões de pessoas.

A conclusão do estudo foi consistente com os resultados da fase 2 do ensaio clínico da vacina, mostrando eficácia em prevenir doença grave e morte pela Covid-19. Nas pessoas imunizadas com as duas doses da CoronaVac, a eficácia em prevenir a Covid-19 foi de 65,9% (IC 40,9 – 50,2), na prevenção de hospitalização de 87,5% (IC 86,7 – 88,2) e de 86,3% (IC 84,5 – 87,9) em prevenir morte relacionada a Covid-19. Esses resultados são semelhantes aos que foram encontrados em estudos no Brasil, porém inferiores aos da Turquia.

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

## Indicações de artigos

“Persistent symptoms in adult patients one year after Covid-19: a prospective cohort study”

“Sintomas persistentes em pacientes adultos um ano após Covid-19: um estudo de coorte prospectivo”

Este estudo de coorte realizado com pacientes na Alemanha, com seguimento longo de doze meses, observou que sintomas neurocognitivos da Covid longa podem persistir por pelo menos um ano após a infecção aguda pelo Sars-CoV-2, reduzindo significativamente a qualidade de vida. A Covid longa é definida pela presença de sintomas por mais de três meses após a infecção.

Títulos de fator antinuclear (FAN)  $>1:160$  um ano após a infecção pela Covid estão associados com maior frequência de sintomas da Covid longa, o que faz com que a autoimunidade seja um potencial cofator na síndrome pós-Covid. Nesse cenário, os títulos elevados de FAN foram mais comuns em mulheres. Os sintomas mais frequentes são redução da capacidade de exercício (56,3%), fadiga (53,1%), dispneia (37,5%), problemas de concentração (39,6%) e distúrbios do sono (26%).

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

## Indicações de artigos

“IL-6 Receptor Antagonist Therapy for Patients Hospitalized for Covid-19 - Who, When, and How?”

“Terapia com Antagonista do Receptor de IL-6 para pacientes hospitalizados por Covid-19: Quem, quando, como?”

Apesar do progresso feito no tratamento e prevenção da Covid-19, tratamentos mais efetivos ainda são necessários para pacientes hospitalizados. Uma estratégia promissora é imunomodulação por inibidores de interleucina 6 (IL-6), baseado na hipótese de que a lesão pulmonar e de outros órgãos é consequência, em parte, da ativação de citocinas.

Foram realizados vários ensaios clínicos investigando o efeito de antagonistas do receptor de IL-6 (IL-6ra), com resultados inconsistentes. Dessa forma, o JAMA realizou uma metanálise. Os primeiros resultados indicaram diminuição da mortalidade em pacientes hospitalizados e tratados com IL-6ra, em comparação com placebo. No entanto, após 28 dias ocorreram 1407 mortes entre os 6449 que receberam IL-6ra, e 1158 mortes entre os 4481 pacientes que receberam placebo.

Uma diminuição significativa na mortalidade só foi observada quando o IL6-ra foi coadministrado com corticoides. Ademais, os benefícios são mais evidentes em pacientes com suporte ventilatório, como cânula nasal de oxigênio, máscara facial ou ventilação não-invasiva, não sendo tão claros em pacientes que necessitam de ventilação mecânica. Portanto, o IL-6ra parece ser mais eficaz quando administrado precocemente no curso da doença, nas primeiras horas de admissão na unidade de terapia intensiva.

Não foi observado aumento no risco de infecção secundária em 28 dias. Uma importante limitação da metanálise é a falta de estimativa do risco de morte da linha de base. Tratamentos para a Covid-19 seguem em evolução, alguns com mais dados acumulados como dexametasona, inibidores da JAK e o antiviral remdesivir em casos bem selecionados, que inclusive são opções mais baratas que os IL-6ra. Esses devem ser reservados para pacientes hospitalizados em uso de oxigênio com piora progressiva, mas que ainda não estejam em ventilação mecânica prolongada.

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

Tenha um ótimo dia!

Gabriel Neves, Ana Guedes e  
Rafaela Teixeira.

“Que eu nunca deixe minha  
esperança ser abalada por  
palavras pessimistas.”

Mário Quintana

11

09 de Julho

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 de 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  
Marina Lirio Resende Cerqueira  
Mariana Luchesi Faria de Melo Campos  
Maykon José da Costa Souza  
Murilo de Godoy Augusto Luiz  
Paul Rodrigo Santi Chambi  
Rafaela Teixeira Marques  
Rodrigo de Almeida Freimann  
Rachel Myrrha Ferreira  
Violeta Pereira Braga

### 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. Unaí Tupinambás - Infectologista

### Coordenadores de Conteúdo

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

