

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 443
10 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 ou distribuído sem autorização dos autores.



FACULDADE
DE MEDICINA
• UFMG •

U F *m* G



DESTAQUES DA EDIÇÃO

- N° de casos confirmados (Brasil): 19.020.499 (09/07/2021)
- Brasil: Estudo com pacientes infectados reforça eficácia das máscaras contra a Covid-19
- Mundo: Avanço do coronavírus no Japão leva organizadores a vetar público nas Olimpíadas de Tóquio
- Editorial: Ciência, e não especulação, é essencial para determinar como o SARS-Cov-2 atingiu os humanos
- Artigos:
 - Quanto tempo dura a imunidade contra COVID-19?
 - Ivermectina para prevenir hospitalizações em pacientes com COVID-19 (IVERCOR-COVID19) um ensaio duplo-cego, randomizado e controlado por placebo

Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 244.584 | 1.433 novos (09/07)¹
- N° de óbitos confirmados: 5.931 | 27 novos (09/07)¹
- N° de recuperados: 233.058 (09/07)¹
- N° de casos em acompanhamento: 5.595 (09/07)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **AMARELO**

Link¹: <https://bit.ly/3hRPdG1>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 6 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 8/7				
Rede		UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.123	437	686
	Taxa de ocupação	85,7%	74,1%	93,0%
Suplementar	N° de leitos	882	414	468
	Taxa de ocupação	69,8%	48,3%	88,9%
SUS + Suplementar	N° de leitos	2.005	851	1.154
	Taxa de ocupação	78,7%	61,6%	91,3%

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 - 9/7/2021.

QUADRO 7 Leitos de enfermarias.

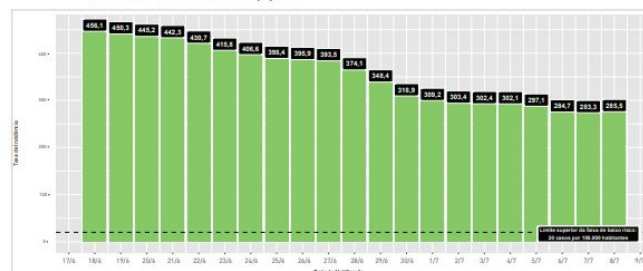
LEITOS DE ENFERMIARIAS - Dia 8/7				
Rede		Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.641	862	3.779
	Taxa de ocupação	81,2%	54,3%	87,4%
Suplementar	N° de leitos	2.860	740	2.120
	Taxa de ocupação	72,8%	36,1%	85,6%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.501	1.602	5.899
	Taxa de ocupação	78,0%	45,9%	86,7%

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 - 9/7/2021.

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 8/7/2021.

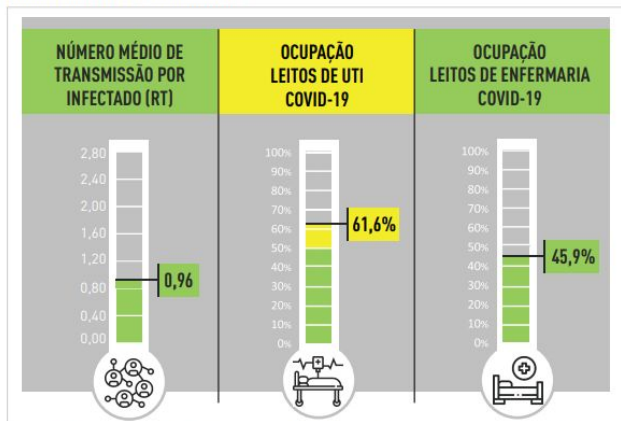


Nota: As taxas de incidência podem ser atualizadas, se casos notificados em dias anteriores forem confirmados.

Fonte: PBH - atualizado em 9/7/2021.

INDICADORES DE MONITORAMENTO - COVID-19 - 9/7

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 de BH.
Fonte: PBH - atualizado em 9/7/2021.

INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 9/7



Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 1.855.624 (09/07)²
- N° de casos novos (24h): 5.631 (09/07)²
- N° de casos em acompanhamento: 69.328 (09/07)²
- N° de recuperados: 1.738.540 (09/07)²
- N° de óbitos confirmados: 47.756 (09/07)²
- N° de óbitos (24h): 160 (09/07)²

Link²: <https://bit.ly/3jZ2xew>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 19.020.499 (09/07)³
- N° de casos novos (24h): 57.737 (09/07)³
- N° de óbitos confirmados: 531.688 (09/07)³
- N° de óbitos (24h): 1.509 (09/07)³

Link³: <https://bit.ly/2TNDNve>

Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 185.922.491 (09/07)⁴
- N° de casos novos (24h): 558.622 (09/07)⁴
- N° de óbitos confirmados: 4.016.147 (09/07)⁴
- N° de óbitos (24h): 10.258 (09/07)⁴

Link⁴: <http://bit.ly/3oBUMK5>

Editorial: Ciência, e não especulação, é essencial para determinar como o SARS-Cov-2 atingiu os humanos

“Science, not speculation, is essential to determine how SARS-CoV-2 reached humans”

Charles H Calisher, Dennis Carroll, Rita Colwell, Ronald B Corley, Peter Daszak, Christian Drosten, Luis Enjuanes, Jeremy Farrar, Hume Field, Josie Golding, Alexander E Gorbalenya, Bart Haagmans, James M Hughes, Gerald T Keusch, Sai Kit Lam, Juan Lubroth, John S Mackenzie, Larry Madoff, Jonna Keener Mazet, Stanley M Perlman, Leo Poon, Linda Saif, Kanta Subbarao, Michael Turner

Em fevereiro de 2020, levantavam-se alegações infundadas sobre a fonte do surto de Covid-19 na China. Pesquisadores se juntaram para declarar seu apoio e solidariedade aos profissionais que, até então, lutavam não apenas para identificar a origem, mas também para controlar a disseminação e tratar os doentes. Era o início de uma tragédia tal que até as ferramentas da OMS subestimaram a realidade.

O impacto global da pandemia foi além do número de mortos: encaramos consequências políticas, culturais, econômicas e sociais sem precedentes, que expuseram inúmeros defeitos de nossa sociedade. Percebemos que o mundo não estava preparado para lidar com epidemias ou pandemias, e que os sistemas políticos e econômicos precisavam ser revistos.

Recentemente os escritores do editorial foram questionados se mantinham sua posição de apoio aos cientistas chineses, e a resposta é clara. Reafirmam a solidariedade para com os que confrontaram o surto então, e a todos os profissionais de saúde pelo mundo que trabalharam até a exaustão, e continuam batalhando contra o vírus.

O segundo ponto da carta original era expressar o ponto de vista corrente, de que o Sars-Cov-2 se originou na natureza, com base nas evidências produzidas até então. Entretanto, como opiniões não são dados nem conclusões, o conhecimento deve ser baseado nas evidências produzidas pelo método científico. O processo não é perfeito, mas se autocorrigue à medida que novas perguntas são feitas e novas metodologias são aplicadas, com o conhecimento sendo compartilhado de maneira aberta e transparente.

A pergunta que devemos fazer agora é: como o Sars-Cov-2 alcançou a população humana? Saber a resposta é importante para prevenir outra tragédia como a Covid-19 e reduzir os impactos da pandemia atual. O grupo acredita nas evidências recentes de que o vírus se desenvolveu na natureza e não foi fruto de um vazamento em laboratório. Alegações e conjecturas não são de nenhuma ajuda enquanto não facilitam o acesso a informação e avaliação de qualidade.

Por uma investigação rigorosa, o grupo apoia que a OMS e parceiros científicos continuem expandindo as pesquisas. Os dados divulgados em parceria com o governo chinês em 2021 devem ser o início e não o fim dessa inquirição. O grupo também apoia o empenho dos líderes do G7 em empreender uma segunda fase de estudos sobre a origem do Covid-19. Pode levar anos de trabalho de campo e de laboratório, mas elucidar essa via é essencial para planejamentos futuros.

É tempo de reduzir o calor da retórica e aumentar a luz da pesquisa científica, se queremos estar mais bem preparados para enfrentar a próxima pandemia, quando e como ela começar. Enquanto isso, pessoas estão morrendo sem acesso a testagem e vacinas contra Covid-19. Devemos a essas pessoas, a essas famílias e à comunidade global apoiar esforços internacionais pela equidade de acesso a vacinas, vigilância de novas epidemias e sistemas de detecção e alerta de novos patógenos.

É essencial manter a força de campo, o acesso a laboratórios e garantir que a comunidade da saúde trabalhe sob melhores condições. Até o fim da pandemia, pedimos, como pedimos em fevereiro de 2020, por solidariedade e produção científica rigorosa.

Link: <https://bit.ly/3hrFA1H>

Destaques do Brasil:

Estudo com pacientes infectados reforça eficácia das máscaras contra a Covid-19

Um estudo da Fiocruz reforça as evidências sobre a eficácia de diferentes tipos de máscaras para conter a transmissão do novo coronavírus (Sars-CoV-2). Análises com esses itens de proteção usados por pessoas infectadas identificaram a presença do patógeno apenas na parte interna, sugerindo bloqueio da transmissão. O resultado foi verificado tanto nas máscaras cirúrgicas como nos modelos de pano com duas ou três camadas.

Link <https://bit.ly/3r7Cnl8>

Bolsonaro vai pagar 2 dólares a mais por dose da Sputnik de empresa ligada ao centrão, diz site

Por ter feito negócio com a intermediária União Química, o governo do presidente Jair Bolsonaro (sem partido) vai pagar dois dólares mais caro que os governos estaduais pela vacina Sputnik V contra o novo coronavírus. O valor corresponde a 20% a mais. O Ministério da Saúde vai pagar o equivalente a 11,95 dólares para cada uma das 10 milhões de doses contratadas. Os governos estaduais, por outro lado, vão pagar o equivalente a 9,95 dólares por dose.

Link: <https://bit.ly/3ANGP31>

Destaques do Brasil:

“Omisso e negligente”, general Pazuello causou dano ao fabricar e distribuir cloroquina — MPF pede até R\$ 366 milhões de volta

O Ministério Público Federal (MPF) enviou à Justiça, na última quarta-feira (30), ação de improbidade administrativa contra o ex-ministro da Saúde Eduardo Pazuello. Ele responderá por danos causados ao patrimônio público e violação aos princípios da Administração. A ação aponta quase R\$122 milhões de dano ao erário. O MPF requer ressarcimento integral do prejuízo, pagamento de multa de até duas vezes o valor do dano, perda da função pública, suspensão dos direitos políticos de cinco a oito anos e proibição de contratar com o poder público. O processo tramita, provisoriamente, em segredo de justiça por conter documentos protegidos por sigilo legal.

Link: <https://bit.ly/3xzMcB4>

Brasil registra mais 1,6 mil óbitos e ultrapassa marca de 530 mil mortes pela covid-19

O Brasil registrou nesta quinta-feira (8/7) mais 1.639 mortes por covid-19 nas últimas 24 horas, chegando a um total de 530.179 óbitos pela doença, segundo boletim do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass). Foram registrados também 53.725 novos casos de covid-19 no último dia, totalizando 18.962.762 casos. A média diária de mortes nos últimos sete dias ficou em 1.441. Já a média de novos casos foi de 48.637. Desde 21 de maio, a Fundação Oswaldo Cruz alerta para o aumento de casos e o risco de uma terceira onda da pandemia no país.

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

Destaques do Mundo:

Avanço do coronavírus no Japão leva organizadores a vetar público nas Olimpíadas de Tóquio

Não haverá, afinal, público nos Jogos de Tóquio. Faltando duas semanas para que a chama seja acesa na pira dos Jogos da XXXII Olimpíada, os organizadores da competição poliesportiva decidiram proibir a presença do público no evento, a pedido das autoridades da saúde e de um amplo segmento da opinião pública. A decisão, anunciada pela ministra para os Jogos, Tamayo Marukawa, foi divulgada depois que o primeiro-ministro japonês, Yoshihide Suga, declarou nesta quinta-feira um novo estado de emergência para Tóquio, o quarto desde o início da crise sanitária causada pelo novo coronavírus.

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

Quanto tempo dura a imunidade contra COVID-19?

How long does covid-19 immunity last?

É difícil dizer com certeza. Há motivos para pensar que a imunidade pode durar por vários meses ou alguns anos, pelo menos, dado o que sabemos sobre outros vírus e o que temos visto até agora em termos de anticorpos em pacientes com COVID-19 e em pessoas que foram vacinadas. A imunidade também é determinada por outros fatores além dos anticorpos, como a memória das células T e B, que alguns estudos estimam que pode durar anos. E a imunidade é induzida de forma diferente por infecção natural versus vacinação, então não se pode simplesmente combinar estudos para chegar a um número definitivo.

Os dados indicam que os anticorpos neutralizantes duram vários meses em pacientes com COVID-19, mas diminuem suavemente em número com o tempo. Um estudo, publicado na revista *Immunity*, com 5.882 pessoas que se recuperaram da infecção por COVID-19, descobriu que os anticorpos ainda estavam presentes em seu sangue cinco a sete meses após a doença. Isso era verdadeiro para casos leves e graves, embora as pessoas com doença grave acabassem com mais anticorpos em geral.

É difícil ter uma noção de toda a resposta imunológica após uma dose da vacina versus duas, mas vários estudos investigaram níveis de anticorpos em diferentes estágios de dosagem. Um estudo de pré-impressão de pesquisadores da University College London envolvendo mais de 50000 participantes descobriu que 96,4% eram anticorpos positivos um mês após a primeira dose das vacinas Pfizer ou AstraZeneca, e 99,1% eram anticorpos positivos entre sete e 14 dias após a segunda dose. Os níveis médios de anticorpos mudaram ligeiramente até duas semanas após a segunda dose, altura em que dispararam.

Os casos detectados de reinfecção são raros. Mesmo que as pessoas sejam infectadas após a vacinação ou uma infecção natural, eles provavelmente experimentarão apenas uma doença moderada na pior das hipóteses. (Observe, no entanto, que isso não significa necessariamente que eles não podem transmitir o vírus mesmo que tenha sintomas leves ou nenhum sintoma).

Link: <http://bitly.ws/ftYf>

Evidências crescentes sugerem que a vacina contra COVID-19 Sputnik é segura e eficaz

Mounting evidence suggests Sputnik COVID vaccine is safe and effective

A vacina da Rússia está em uso em quase 70 nações, mas sua adoção foi retardada por controvérsias e questões sobre efeitos colaterais raros, e ainda não obteve a aprovação da Organização Mundial de Saúde. O Sputnik V é uma vacina de adenovírus, o que significa que usa um adenovírus projetado - uma família de vírus que geralmente causa apenas doenças leves - como um mecanismo de entrega para inserir o código genético para a proteína spike SARS-CoV-2 em células humanas. É semelhante às vacinas Oxford – AstraZeneca e Johnson & Johnson. Mas em vez de usar um adenovírus projetado, como fazem essas duas vacinas, o Sputnik V usa adenovírus diferentes, chamados rAd26 e rAd5, para a primeira e segunda doses, respectivamente.

Dados não publicados de 3,8 milhões de russos vacinados com duas doses também apontam para uma eficácia de 97,6%, de acordo com um comunicado à imprensa de abril do Instituto Gamaleya. Dados divulgados pelo Ministério da Saúde dos Emirados Árabes Unidos, em cerca de 81.000 indivíduos que receberam duas doses da vacina, sugeriram eficácia de 97,8% na prevenção de COVID-19 sintomático e eficácia de 100% na prevenção de doenças graves.

O estudo de fase III da Rússia também descobriu que mesmo uma dose foi 73,6% eficaz na prevenção de doenças moderadas a graves. Isso levou as autoridades de saúde russas a aprovar o Sputnik Light em dose única - que usa o vetor rAd26 - em maio, com base em dados do programa de vacinação do próprio país, que sugeriu que era 79,4% eficaz na prevenção de doenças sintomáticas.

Os efeitos colaterais do Sputnik também estão se tornando mais claros; os estudos até agora sugerem que eles são semelhantes aos das outras vacinas de adenovírus, com a notável exceção de raras condições de coagulação do sangue. Ao contrário das vacinas Oxford – AstraZeneca e Johnson & Johnson, não houve relatos dessas doenças das autoridades de saúde russas ou de outras nações que usam o Sputnik V. Vários outros estudos estão em andamento em países que aprovaram a Sputnik, incluindo Argentina, Venezuela, Rússia e Turquia, o que deve ajudar a construir uma imagem mais precisa da segurança e eficácia da vacina.

Link: <http://bitly.ws/ftYj>

Ivermectina para prevenir hospitalizações em pacientes com COVID-19 (IVERCOR-COVID19) um ensaio duplo-cego, randomizado e controlado por placebo

Ivermectin to prevent hospitalizations in patients with COVID-19 (IVERCOR-COVID19) a randomized, double-blind, placebo-controlled trial

Trata-se de estudo com baixa dose de Ivermectina feito com 501 pacientes ambulatoriais de risco relativamente baixo na Argentina que concluiu que a Ivermectina não teve efeito significativo na prevenção da hospitalização de pacientes com COVID-19. Alguns pacientes que receberam Ivermectina necessitaram de suporte ventilatório mecânico no início do tratamento. Não foram observadas diferenças significativas em qualquer um dos outros resultados secundários.

Com apenas 7% de hospitalização, o julgamento é insuficiente. O estudo inclui principalmente pacientes de baixo risco que se recuperam rapidamente sem tratamento, deixando um espaço mínimo para melhorias com o tratamento. 74 pacientes apresentaram sintomas por ≥ 7 dias e mais de 25% dos pacientes foram hospitalizados em 1 dia. Entre os 7 pacientes que precisaram de ventilação, os autores observam que a necessidade precoce de ventilação no grupo da Ivermectina pode ser devido aos pacientes com maior gravidade no início do estudo. No entanto, não está claro por que isso não foi relatado. Houve mais eventos adversos no grupo do placebo do que no grupo da Ivermectina, sugerindo um possível problema com a dispensação ou uso de medicação fora do experimento.

A idade média foi de 42 anos e o tempo mediano desde o início dos sintomas até a inclusão foi de 4 dias. O desfecho primário da hospitalização foi encontrado em 14/250 (5,6%) indivíduos do grupo Ivermectina e 21/251 (8,4%) no grupo placebo. O tempo de internação não foi estatisticamente diferente entre os grupos. O tempo médio desde a inscrição no estudo até o suporte ventilatório mecânico invasivo foi de 5,25 dias no grupo Ivermectina e 10 dias no grupo placebo.

Os autores pré-especificam a análise multivariada, mas não a apresentam, alegando "não haver diferenças significativas na análise univariada", porém a análise multivariada poderia alterar significativamente os resultados. Por exemplo, se apenas alguns pacientes extras no grupo da Ivermectina estavam em estado grave com base na SpO2 basal. A média mais baixa de SpO2 no grupo da Ivermectina e o menor tempo de ventilação são consistentes com essa hipótese.

Link: <http://bitly.ws/ftYk>

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
Gabriel Mendes Diniz do Couto
Gabriel Neves Azevedo
Germano Luis Marinho
Henrique Moreira de Freitas
Igor Carley
Jean Felipe Cortizas Boldori
Larissa Batista Xavier
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
Pedro dos Santos Junior
Rafaela Teixeira Marques
Rodrigo de Almeida Freimann
Rachel Myrrha Ferreira
Sávio Cotta Lana
Violeta Pereira Braga
Wesley Araújo Duarte

Divulgação

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 -
Pediatria

Editor

Prof. Unaí Tupinambás - Infectologista

Coordenadores de Conteúdo

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo -
Pediatria
Prof. Unaí Tupinambás - Infectologista
Prof. Mateus Rodrigues Westin – Infectologista
Profa. Lilian Martins Oliveira Diniz - Pediatria
Profa. Priscila Menezes Ferri Liu – Pediatria
Dr. Shinfay Maximilian Liu – Patologista Clínico

Contato:
boletimcovid@medicina.ufmg.br



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

