

COVID-19

# BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

Nº 445  
12 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

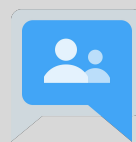


Toque nos ícones



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: 19.089.940 (11/07)
- Notícias: "Menor nível desde março, média móvel de mortes por Covid chega a 1329"; "Vacinas detonam crise com militares"; "Voluntários que participaram de ensaios clínicos das vacinas ajudam a ampliar ainda mais o conhecimento dos cientistas"; "Vacinação no Brasil: mais de 30 milhões de pessoas tomaram as duas doses ou dose única de vacina contra a Covid"; "Austrália registra primeira morte por Covid-19 em 2021"; "Recepção a estrangeiros revela apreensão em Tóquio com Olimpíada na pandemia"
- Editorial: "Vacinas de Covid-19 para crianças menores de 12 anos: estamos prontos?"
- Artigos: Citizens' Opinion on Governmental Response to Covid-19 Outbreak: A qualitative Study from Iran/ Confronting Our Next National Health Disaster — Long-Haul Covid /Covid-19 Transmission due to Mass Mobility Before and After the Largest Festival in Bangladesh: An Epidemiologic Study

## Destaques da PBH

N° de casos confirmados: 244.584 | 1.433 novos (09/07)<sup>1</sup>

• N° de óbitos confirmados: 5.595 | 27 novos (09/07)<sup>1</sup>

• N° de recuperados: 233.058 (09/07)<sup>1</sup>

• N° de casos em acompanhamento: 5.595 (09/07)<sup>1</sup>

• NÍVEL DE ALERTA GERAL: **AMARELO**

Link<sup>1</sup>: <https://bit.ly/3APxZIs>

## 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.

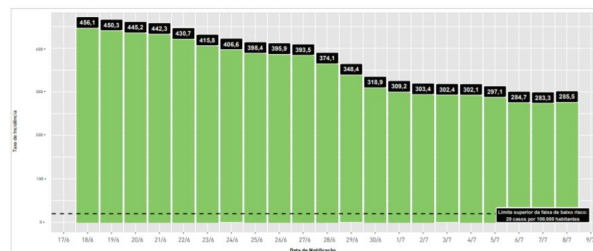
LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 8/7				
Rede		Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.641	862	3.779
	Taxa de ocupação	81,2%	54,3%	87,4%
Suplementar	N° de leitos	2.860	740	2.120
	Taxa de ocupação	72,8%	36,1%	85,6%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.501	1.602	5.899
	Taxa de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

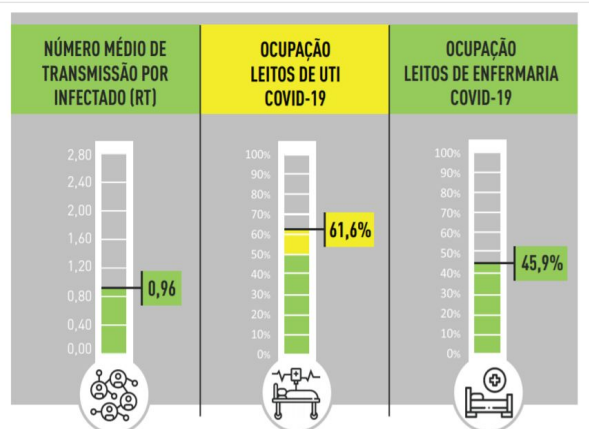


Nota: As taxas de incidência podem ser atualizadas, se casos notificados em dias anteriores forem confirmados.

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

## INDICADORES DE MONITORAMENTO - COVID-19 - 9/7

FIGURA 1 Indicadores de Monitoramento.



## INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 9/7



### Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 1.865.44 (11/07)<sup>2</sup>
- N° de casos novos (24h): 3.019 (11/07)<sup>2</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 68.422 (11/07)<sup>2</sup>
- N° de recuperados: 1.748.920 (11/07)<sup>2</sup>
- N° de óbitos confirmados: 48.102 (11/07)<sup>2</sup>
- N° de óbitos (24h): 160 (11/07)<sup>2</sup>

Link<sup>2</sup>: <https://bit.ly/3htinMO>

### Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 19.089.940 (11/07)<sup>3</sup>
- N° de casos novos (24h): 20.937 (11/07)<sup>3</sup>
- N° de óbitos confirmados: 533.488 (11/07)<sup>3</sup>
- N° de óbitos (24h): 595 (11/07)<sup>3</sup>

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

### Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 186.582.455 | 281.562 novos casos (11/07)<sup>4</sup>
- N° de óbitos confirmados: 4.027.370 | 4.916 novos (11/07)<sup>4</sup>

Link<sup>4</sup>: <https://bit.ly/35i1TQM>

## Editorial

*Covid-19 vaccines for children younger than 12 years: are we ready?*

Vacinas de Covid-19 para crianças menores de 12 anos: estamos prontos?

Autores: Xiaohui Zou, Bin Cao

No dia 5 de maio de 2021, o Canadá se tornou o primeiro país do mundo a aprovar o uso emergencial de vacinas de Covid-19 em adolescentes entre 12 e 15 anos; depois disso, a US Food and Drug Administration e a European Medicines Agency também deram o sinal verde para a Pfizer-BioNTech Covid-19 ser aplicada em adolescentes. As crianças abaixo de 12 anos são a próxima população que precisam de uma vacina eficiente e segura para a Covid-19. No jornal britânico *The Lancet Infectious Diseases*, Bihua Han e colegas publicaram os resultados de um ensaio clínico duplo cego, randomizado, controlado, fase 1/2 que demonstrou que a vacina inativada para Covid-19 (CoronaVac) tem boa segurança, tolerabilidade e imunogenicidade nas crianças e jovens entre 3 e 17 anos. Esse resultado promissor deve inspirar a ampliação dos ensaios em andamento de outras vacinas para as crianças menores de 12 anos.

As crianças contribuem com 14,1% do total de casos de Covid-19 nos Estados Unidos. Nessa faixa etária, a doença geralmente apresenta gravidade leve e frequentemente é assintomática. Todavia, em casos raros, crianças podem ter sintomas graves, com necessidade de hospitalização e tratamento intensivo.

Um dos possíveis desfechos adversos tem sido nomeado síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P); crianças com essa síndrome apresentam febre e desenvolvem quadro inflamatório grave e alterações multissistêmicas envolvendo o coração, pulmões, rins, cérebro, pele, olhos e trato gastrointestinal. A mortalidade geral da SIM-P é aproximadamente 1 a 2%. Além disso, evidências têm mostrado associação entre Covid-19 e a ocorrência de SIM-P em crianças, o que endossa a necessidade de vacinar essa população. A vacina BNT162b2 demonstrou 100% de eficácia em adolescentes entre 12 e 15 anos.

A imunidade de rebanho contra a Covid-19 é o pré-requisito para encerrar essa pandemia, seja por meio da vacinação ou da infecção natural. A maioria das estimativas apontam que o limiar para se obter a imunidade de rebanho é imunização de 65 a 70% da população, principalmente por meio da vacinação. Porém, variantes selvagens do vírus e a hesitação persistente em vacinar dificultam o processo de alcançar esse limiar. Uma pesquisa global demonstrou que apenas 54% dos entrevistados responderam que definitivamente tomariam uma vacina para Covid-19 se esta estivesse disponível. Além disso, novas variantes com maior capacidade de transmissão e com melhor evasão-imune mudaram a equação da imunidade de rebanho. Portanto, o cálculo tem que ser reavaliado para cima e crianças devem ser consideradas nas campanhas de vacinação. Ademais, de uma perspectiva epidemiológica, se as crianças permanecerem sem vacinar até os adultos alcançarem a imunidade, não poderemos excluir a possibilidade dessa população não vacinada se tornar um refúgio para o vírus, tendo em vista que a maioria dos casos de Covid-19 em crianças são leves ou assintomáticos.

A vacina inativada nos ensaios de Han induziram altos títulos de anticorpos neutralizantes comparando com adultos entre 18 e 59 anos que receberam a mesma vacina; a vacina Pfizer-BioNTech mostrou tendência similar: induziram maiores títulos de anticorpos neutralizantes em adolescentes entre 12 e 15 anos do que nos jovens entre 16 e 25. A forte resposta das crianças significa que elas são mais propensas a desenvolverem resposta imune do que os adultos, tal como ocorre na febre e nas alergias; por isso vacinas infantis para Covid-19 devem manter um equilíbrio entre a resposta imune protetora e os efeitos colaterais. Para a vacina inativada, CoronaVac, a dose de 3  $\mu\text{g}$  induziu maiores titulações de anticorpos do que a dose de 1,5  $\mu\text{g}$  sem que houvesse diferença significativa nos efeitos colaterais entre as duas doses, por isso usaram doses de 3  $\mu\text{g}$  para a fase 3 dos ensaios em crianças. Mas para outras vacinas, tal como a de RNA mensageiro e a de vetores virais, reduzir a dose usada em adultos é algo a ser considerado nos estudos com crianças.

A segurança e a eficácia da vacina de Covid-19 em adultos não garantem a mesma performance em crianças. O desenvolvimento da Covid-19 em adultos vacinados foi identificado a partir do início dos sintomas respiratórios agudos; mas nas crianças, como a maioria dos casos são leves e assintomáticos, muitos pais podem não perceber a infecção, já que crianças geralmente ficam mais doentes do que os adultos. Um problema é que isso iria causar uma subestimação da taxa de infecção e superestimação da eficácia. Outrossim, crianças abaixo dos 12 anos estão no estágio principal do crescimento e desenvolvimento; por isso há de se ter cuidado ao validar a segurança dos efeitos a longo prazo da vacina no desenvolvimento dessas crianças. Por isso, apesar da vacinação infantil ser essencial para se alcançar a imunidade de rebanho e limitar a gravidade da Covid-19, a segurança deve ser o fator soberano a ser considerado antes da vacina ser usada nas crianças mais novas.

Considerando o distinto perfil imunogênico e o estágio do desenvolvimento que as crianças se encontram, estudos pós comercialização sobre a segurança da vacina em crianças devem ser realizados e mantidos por um período maior de tempo do que aqueles nos adultos.

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

Comentário da equipe editorial do Boletim Matinal de hoje:

No Brasil, a vacina Pfizer/BioNTech já foi aprovada pela ANVISA para uso em adolescentes entre 12 e 15 anos, todavia ainda não há planos concretos sobre uma campanha de vacinação infantil. Dada a instabilidade política do país, há de se considerar com bastante cuidado aspectos econômicos, sociais e de saúde para iniciar a vacinação desta faixa etária mais jovem agora. No experimento de vacinação em massa em Serrana-RJ, observou-se que a ampla imunização dos adultos impactou em um menor número de crianças infectadas. Porém, diversos estudos também têm mostrado o imenso prejuízo social que a falta de aulas presenciais têm provocado nas crianças, mas ao mesmo tempo devemos pensar se não deveríamos vacinar primeiro a população economicamente ativa. A resposta sobre “o quando” é realmente bem complexa, mas uma coisa é certa, devemos levar em conta essa população nos planos de vacinação o quanto antes.

## Destaques do Brasil:

### Menor nível desde março, média móvel de mortes por Covid chega a 1329

De acordo com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), o Brasil registrou em torno de 1205 mortes nas últimas 24 horas até o dia 10/07. Sendo assim, a média móvel de óbitos para sete dias agora é a menor desde a data de 06/03, atingindo o valor de 1329.

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

### Vacinas detonam crise com militares

O presidente da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da Covid-19, Omar Aziz, disse que os “bons” militares devem estar envergonhados dos “membros do lado podre das Forças Armadas” que “estão envolvidos com falcaturia dentro do governo”. Os senadores interpretaram essa fala como uma ameaça a toda a comissão. Especula-se também que a mensagem de Omar Aziz seria decorrente de um receio de que as investigações sobre vacinas atinjam militares de alta patente que já atuaram no Ministério da Saúde.

Link: <https://bit.ly/3e5fVdp>

## Destaques do Brasil:

Voluntários que participaram de ensaios clínicos das vacinas ajudam a ampliar ainda mais o conhecimento dos cientistas

Antes de se iniciar a vacinação em massa contra a Covid-19 no Brasil, voluntários brasileiros de testes clínicos já haviam sido imunizados. Por meio de sua participação nos projetos de pesquisa, eles estão contribuindo para aprofundar o conhecimento dos cientistas sobre a doença.

Link: <https://glo.bo/3k13gfg>

Vacinação no Brasil: mais de 30 milhões de pessoas tomaram as duas doses ou dose única de vacina contra a Covid

De acordo com levantamento realizado junto a secretarias de Saúde e divulgado às 20h deste sábado (10/07), 30.398.817 pessoas estão imunizadas contra a Covid-19 no Brasil, o que corresponde a 14,32% da população brasileira.

Link: <https://glo.bo/3e6qaOo>

## Destaques do Mundo:

### Austrália registra primeira morte por Covid-19 em 2021

Neste domingo (11/07), a Austrália relatou sua primeira morte do ano relacionada à Covid-19. Além disso, foi feito o registro de 77 novos casos de infecção pelo vírus Sars-CoV-2 no estado de New South Wales, que está lutando contra um surto da variante Delta.

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

### Recepção a estrangeiros revela apreensão em Tóquio com Olimpíada na pandemia

Tóquio registrou nesta sexta-feira (09/07), a 72h de entrar em seu quarto estado de emergência, 882 novos casos de Covid-19. Pode-se dizer que sediar a Olimpíada, experiência outrora tão desejada, transformou-se em “vilã” para os japoneses. A cerimônia de boas-vindas aos visitantes estrangeiros que trabalharão na competição já indica preocupação, ao invés da esperada euforia.

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

## Indicações de artigos

### → Confronting Our Next National Health Disaster — Long-Haul Covid

#### “Enfrentando nosso próximo desastre nacional de saúde - Long-Haul Covid”

Cerca de 10 a 30% das pessoas previamente contaminadas pelo Sars-CoV-2 ainda apresentam sintomas debilitantes nos EUA, a chamada “Covid longa”. Os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) estimam que 15 milhões de casos de Covid-19 evoluam para a “Covid longa” até o fim da pandemia no país.

Atualmente, não existe uma definição de consenso claramente delineada para a doença. De acordo com o CDC, “Covid longa” é uma variedade de sintomas que pode durar semanas ou meses e pode acontecer a qualquer pessoa que já teve Covid-19. Os sintomas podem afetar vários sistemas de órgãos, ocorrer em diversos padrões e, frequentemente, piorar após atividades físicas ou mentais.

Com tantas incertezas, já era esperada a divisão de opiniões entre a comunidade médica sobre a definição da “Covid longa” como uma doença ou síndrome legítima. Parte do grupo acredita que é uma nova síndrome fisiopatológica e merece uma investigação completa. A outra já defende que é provável que tenha uma origem não fisiológica, como uma doença psicogênica, e relutam em seguir os caminhos clínicos tradicionais para estudo da pós-infecção.

Toda essa divisão já está afetando muitas pessoas que apresentam o problema, e tende a piorar, se usarmos a história de diversas doenças crônicas marginalizadas como exemplo (fibromialgia, síndrome da fadiga crônica, síndrome da doença de Lyme pós infecção do Epstein-Barr, dentre outras). Os pacientes que sofrem com esses problemas são desacreditados, marginalizados e rejeitados por muitos.

Para minimizar os danos de tal situação, este estudo acredita que algumas medidas devem ser implementadas de forma urgente. A primeira é a prevenção, em que deve-se desenvolver campanhas de vacinação com ênfase nas consequências da “Covid longa” com linguagem clara e acessível, principalmente às populações hesitantes com a vacinação. Outra medida é a pesquisa nacional e internacional com o objetivo de identificar as causas, mecanismos, prevenção e tratamento da pós-infecção. Além disso, é importante investir em clínicas especializadas e promover a empatia dos profissionais para com os pacientes.

Lidar com essa síndrome pós-infecção, diante de tanta falta de informação, exigirá um esforço extenso, complexo e contínuo do sistema de saúde e da sociedade. No entanto, o controle da disseminação da Covid-19 e a adoção das medidas citadas podem amenizar esse transtorno.

Link: <https://bitly.com/8yq88>

→ *Citizens' Opinion on Governmental Response to COVID-19 Outbreak:  
A qualitative Study from Iran*

*"Opinião dos cidadãos sobre a resposta governamental ao surto de COVID-19:  
Um estudo qualitativo do Irã"*

Este estudo qualitativo avaliou a opinião dos iranianos sobre a gestão política das autoridades no início da crise da Covid-19. Foram avaliados 70 cidadãos com cerca de 33 anos de idade, entre fevereiro e março de 2020, com a seguinte pergunta aberta: "Qual é a sua atitude em relação à prontidão dos funcionários e governo nesta epidemia? " .

A entrevista foi conduzida pela equipe da pesquisa de modo a preencher 4 temas: confiança e capacidade de resposta, formulação de políticas durante uma crise de saúde, gestão econômica e gestão de epidemias.

A análise detalhada das entrevistas evidenciou diversas demandas da população às autoridades, algumas como consequências do manejo inicial da pandemia no país.

No início da crise, as fontes oficiais de comunicação do governo apresentaram bastante dificuldade de se comunicar com a população. Com isso, as pessoas se viram obrigadas a procurar outras fontes para se informar, nem sempre verídicas, devido à escassez de informações confiáveis sobre a nova doença. Todo esse contexto reduziu ainda mais a confiança da população no governo.

O custo do atendimento também foi uma das principais preocupações dos iranianos. Embora teste e cuidados gratuitos para pacientes internos e externos tenham sido implantados em todo o Irã desde o início, as pessoas ainda não tinham conhecimento no momento do estudo.

Como conclusão o estudo demonstrou que dentre as altas demandas da sociedade durante a pandemia, a que mais impactou foi a falta de comunicação de risco apropriada.

Link: <https://bitly.com/Dikc3>

→ Covid-19 Transmission due to Mass Mobility Before and After the Largest Festival in Bangladesh: An Epidemiologic Study

“Transmissão da Covid-19, devido à mobilidade em massa, antes e depois do maior festival de Bangladesh: um estudo epidemiológico”

Este estudo teve como objetivo avaliar o impacto de um grande festival, em uma região periférica de Bangladesh, na transmissão da Covid-19. Foram analisados dados da Diretoria Geral de Serviços de Saúde de Bangladesh de uma semana antes do festival até 2 semanas após o evento.

Estima-se que mais de 500 mil pessoas viajaram da região central de Bangladesh, para uma região da periferia, Mymensingh, entre 25 de julho e 1º de agosto de 2020 para participar do festival Eid-ul-Adha.

A taxa média de positividade de Covid-19 em Mymensingh era de 9,5% na semana anterior ao festival, esse valor foi para 13% na semana seguinte e 17% após 2 semanas. Por outro lado, a taxa de positividade nacional era 22,2% na semana anterior ao festival, 25% na semana seguinte ao Eidul-Adha e 21,4% na última semana, mantendo-se estável.

A taxa de infecção de Mymensingh também apresentou crescimento, aumentou mais de 2 vezes desde o início do festival (de 2 para 5,3 casos por milhão) até 2 semanas depois. Já a taxa de infecção em nível nacional novamente permaneceu estável ao longo do período estudado.

Ao comparar a evolução da transmissão na região do festival com o restante do país, percebe-se um aumento bastante considerável da transmissibilidade da Covid-19 na região de Mymensingh devido à aglomeração do festival. Tal evidência é ainda mais preocupante por se tratar de uma população rural, sem estrutura adequada para enfrentar as complicações da doença.

Link: <https://bityli.com/ZwgZc>

Tenha um ótimo dia!

Fernando Ruffo, Juliana Pereira  
e Mislene Lamounier

“A saudade é uma tatuagem na alma.  
Só nos livramos dela perdendo um  
pedaço de nós.”  
Mia Couto

13

12 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  
Fernando Cunha Ruffo  
Gabriel Mendes Diniz do Couto  
Gabriel Neves Azevedo  
Germano Luis Marinho  
Henrique Moreira de Freitas  
Iara Paiva Oliveira  
Igor Carley  
Jean Felipe Cortizas Boldori  
Juliana Monção Nippes Pereira  
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  
Mislene Lamounier Ferreira  
Murilo de Godoy Augusto Luiz  
Patrick de Sousa Torres  
Paul Rodrigo Santi Chambi  
Rafaela Teixeira Marques  
Rodrigo de Almeida Freimann  
Rachel Myrrha Ferreira  
Violeta Pereira Braga  
Wesley Araújo Duarte

### 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 -  
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](mailto:boletimcovid@medicina.ufmg.br)



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

