

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 462
29 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

- Nº de casos confirmados: 19.749.073 (28/07)
- Editorial: A necessidade de estudo do curso de vida de crianças nascidas de mães com infecção prévia por COVID-19
- Notícias: Fiocruz: todas as vacinas protegem contra as variantes atuais do coronavírus | Covid: Brasil sequencia 100 vezes menos amostras que o recomendado por EUA e UE | O quê a ciência sabe sobre a duração da imunidade das vacinas contra Covid-19? | Covid: UE inclui distúrbio nervoso raro como efeito colateral da vacina J&J | Casos de Covid-19 quadruplicaram nos EUA em 20 dias | Expectativa de vida nos EUA cai um ano e meio em 2020 devido à Covid-19, diz CDC
- Artigos: Covid-19: as vacinas Moderna e Pfizer previnem infecções bem como sintomas, descobre estudo do CDC | Imunizações em pacientes com doenças raras – Posicionamento conjunto da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm), Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI) e Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) | Intervalo entre as doses das vacinas COVID-19 AstraZeneca/Oxford e Pfizer

Destques da PBH

- Nº de casos confirmados: 258.046 | 799 novos casos (28/07)¹
- Nº de óbitos confirmados: 6.202 | 2 novos óbitos (28/07)¹
- Nº de recuperados: 248.030 (28/07)¹
- Nº de casos em acompanhamento: 3.814 (28/07)¹

NÍVEL DE ALERTA GERAL: **AMARELO**

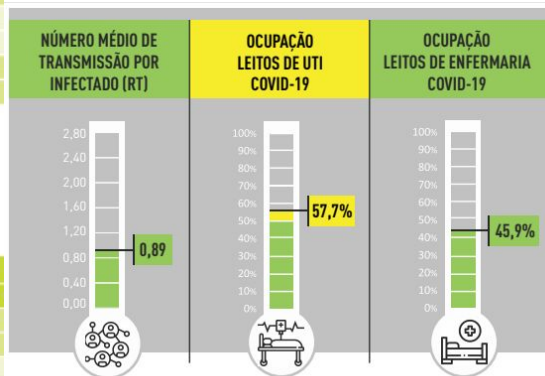
Link¹: <https://bit.ly/2Vlc05m>

LEITOS DE UTI - Dia 27/7

Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	Nº de leitos: 1.095	359	736
	Taxa de ocupação: 86,5%	74,7%	92,3%
Suplementar	Nº de leitos: 827	366	461
	Taxa de ocupação: 63,6%	41,0%	81,6%
SUS + Suplementar	Nº de leitos: 1.922	725	1.197
	Taxa de ocupação: 76,6%	57,7%	88,1%

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 - 28/7/2021.



Referese-se à ocupação dos leitos destinados ao tratamento de COVID-19 da Rede SUS e da Rede Suplementar de Saúde de BH.
nte: PBH - atualizado em 28/7/2021.

QUADRO 7 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 27/7

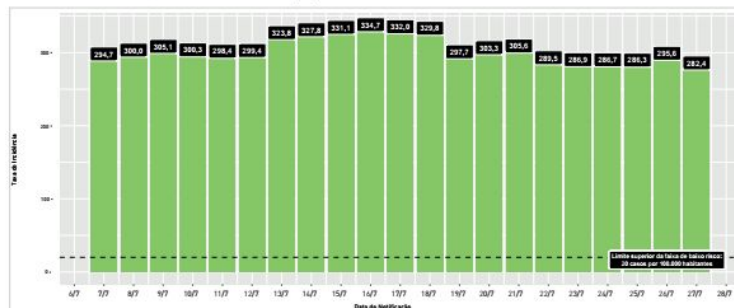
Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	Nº de leitos: 4.573	721	3.852
	Taxa de ocupação: 82,8%	63,0%	86,6%
Suplementar	Nº de leitos: 2.836	691	2.145
	Taxa de ocupação: 69,7%	28,1%	83,1%
SUS + Suplementar	Nº de leitos: 7.409	1.412	5.997
	Taxa de ocupação: 77,8%	45,9%	85,3%

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 - 28/7/2021.

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 27/7/2021.



Nota: As taxas de incidência podem ser atualizadas, se casos notificados em dias anteriores forem confirmados. Fonte: PBH - atualizado em 28/7/2021.

INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 28/7



POSTOS DE IMUNIZAÇÃO

224



DOSES DESTINADAS A BH⁽¹⁾

2.402.707



DOSES DISTRIBUÍDAS⁽¹⁾

2.246.935⁽²⁾



APLICAÇÕES DE 1ª DOSE

1.386.792



APLICAÇÕES DE 2ª DOSE

564.166



APLICAÇÕES DE DOSE ÚNICA

57.424

INDICADORES GERAIS

POPULAÇÃO TOTAL RESIDENTE EM BH	POPULAÇÃO RESIDENTE DE BH DE 18 ANOS OU MAIS	PÚBLICO-ALVO TOTAL DA VACINAÇÃO ⁽⁴⁾
2.521.564	2.037.913	2.292.221 ⁽⁵⁾
% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE E DOSE ÚNICA EM RELAÇÃO AO PÚBLICO-ALVO TOTAL ⁽⁴⁾	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE E DOSE ÚNICA EM RELAÇÃO AO PÚBLICO-ALVO TOTAL ⁽⁴⁾	% DE VACINADOS EM BH RESIDENTES NO INTERIOR ⁽⁶⁾
63%	27,1%	18,7%

Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 1.948.753 (28/07)²
- N° de casos novos (24h): 6.071 (28/07)²
- N° de casos em acompanhamento: 55.989 (28/07)²
- N° de recuperados: 1.842.705 (28/07)²
- N° de óbitos confirmados: 50.059 (28/07)²
- N° de óbitos (24h): 158 (28/07)²

Link²: <https://bit.ly/3zK04t1>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 19.749.073 (28/07)³
- N° de casos novos (24h): 41.411 (28/07)³
- N° de óbitos confirmados: 551.835 (28/07)³
- N° de óbitos (24h): 1.333 (28/07)³

Link³: <https://bit.ly/3hlfoou>

Destaques do mundo

- N° de casos confirmados: 195.760.982 (28/07)⁴
- N° de casos novos (24h): 614.584 (28/07)⁴
- N° de óbitos confirmados: 4.182.946 (28/07)⁴
- N° de óbitos (24h): 10.009 (28/07)⁴

Link⁴: <https://bit.ly/3eHwvAL>

Editorial

- The Need for Life-Course Study of Children Born to Mothers With Prior COVID-19 Infection

(A necessidade de estudo do curso de vida de crianças nascidas de mães com infecção prévia por COVID-19)

Entre as pandemias enfrentadas no século 20, nenhuma foi mais grave que a chamada gripe espanhola. Estima-se que ela tenha infectado quase um terço da população global e tirado a vida de aproximadamente 50 milhões de pessoas, sendo 675 mil nos Estados Unidos. Mulheres infectadas pela doença durante a gravidez tiveram filhos com taxas mais altas de doenças cardíacas, renais e com diabetes ao longo da vida. As implicações de tais descobertas têm relevância até hoje e, considerando os efeitos, é prudente que usemos as lições e a epidemiologia da pandemia de 1918 para analisar os efeitos potenciais de longo prazo na saúde associados à infecção materna por COVID-19.

Em 1918, a taxa de natalidade diminuiu e houve um aumento na taxa de natimortos. Além disso, aumentaram os casos de má formação congênita e nascimento prematuro durante todas as ondas da pandemia. A infecção materna por COVID-19 durante a gestação foi associada a um risco aumentado de complicações neonatais e perinatais, e também houve aumento nas taxas de nascimento prematuro em mães infectadas com o vírus em relação à taxa pré-pandemia. A hipótese de Barker postula que as interrupções no desenvolvimento normal do útero podem ter efeitos duradouros na saúde específicos para os sistemas orgânicos em desenvolvimento naquele momento. O coração, por exemplo, se desenvolve durante o primeiro trimestre e filhos de mães infectadas com uma doença durante este tempo podem ter um risco maior de doença cardiovascular mais tarde na vida. Por outro lado, filhos de mães infectadas com uma doença no terceiro trimestre, quando o rim ainda está em maturação, podem apresentar um risco aumentado de doença renal crônica e menor número de néfrons.

Estudos de curso de vida, assim como foram realizados por Garthwaite, Almond e Mazumder durante a pandemia de 1918, ofereceria atualmente uma oportunidade de reunir informações e contribuir para uma compreensão mais ampla dos efeitos da pandemia de COVID-19 a longo prazo. O rastreamento focado de pacientes com desfechos de saúde examinados em intervalos regulares pela pesquisa permite uma análise mais robusta dos resultados, incluindo gravidade e tempo. Seguir uma coorte prospectiva de díades materno-infantil ao longo do tempo possibilita o estudo do efeito da infecção materna pelo vírus nos determinantes sociais de saúde, crescimento e desenvolvimento, marcos e biomarcadores, como glicose no sangue, lipídios, anticorpos virais e marcadores inflamatórios. Esse acompanhamento intensivo requer consideravelmente mais recursos e corre o risco de perder participantes, portanto métodos para mitigar esses riscos são necessários para qualquer estudo de longo prazo. Alguns registros, como o Pregnancy Coronavirus Outcomes Registry - PRIORITY (Registro de Resultados do Coronavírus na Gravidez) e o MotherToBaby Registry (Registro de Mãe para Bebê), já estão estudando os resultados de curto prazo em bebês nascidos de outras crianças que tiveram COVID-19, incluindo o efeito sobre a amamentação.

Assim como as crianças nascidas durante a pandemia de 1918 enfrentaram riscos diferentes de doenças futuras a depender de qual idade gestacional elas enfrentaram os picos da pandemia, o momento da infecção materna por COVID-19 também pode apresentar maior risco de algumas doenças nessas crianças. Estudos como PRIORITY e MotherToBaby já estão analisando os efeitos a curto prazo, mas os bancos de dados em grande escala também são necessários para examinar os efeitos a longo prazo, a fim de determinar se essas crianças enfrentam mesmo um risco relativo maior do que outras crianças não infectadas com COVID-19.

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

Destaques do Brasil:

- **Fiocruz: todas as vacinas protegem contra as variantes atuais do coronavírus**

Em recente entrevista à CNN, a pneumologista e pesquisadora da Fiocruz, Margareth Dalcomo, afirmou que todas as vacinas disponíveis contra a Covid-19 protegem contra todas as variantes atuais. A questão foi levantada em razão da preocupação com o avanço dos casos da variante Delta no Brasil. A cientista ressaltou que a ocorrência de variantes é esperada e que, por isso, é necessário continuar vacinando a população e empregando medidas de higiene e distanciamento social; além disso, falou da importância da vigilância genômica, que detecta o avanço de novas variantes e que ainda é pouco realizada em nosso país.

Link: <https://bit.ly/3iEKh80>

- **Covid: Brasil sequencia cem vezes menos amostras que o recomendado por EUA e UE**

Enquanto o Brasil se aproxima do marco de 20 milhões de casos confirmados de Covid-19 desde o início da pandemia, apenas 17 mil amostras foram geneticamente sequenciadas, trabalho que permite a identificação de linhagens prevalentes do vírus, as mutações e o surgimento de novas variantes; este número equivale a 0,09% do total de casos, entretanto, a OMS e o Centro de Controle de Doenças (CDC) recomendam que seja feito o sequenciamento em, pelo menos, 10% dos casos. O trabalho de vigilância genômica é importante para detecção de mutações e definição de políticas públicas adequadas: por exemplo, caso a variante Gamma (P.1) tivesse sido identificada precocemente, poderia ter sido mais contida no seu local de origem, sem causar o caos que se sucedeu no país.

Vale lembrar que, embora tenha surgido no Amazonas, a variante Gamma foi identificada no Japão, após a infecção de um grupo de turistas japoneses que retornaram a Tóquio apresentando sintomas de Covid-19 – o sequenciamento foi capaz de apontar a origem da mutação, e o governo brasileiro foi notificado. Em março, a OMS classificou o Brasil como um celeiro de novas variantes, devido ao descontrole da pandemia no país, além da baixa capacidade de análise das linhagens em circulação.

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

- **O que a ciência sabe sobre a duração da imunidade das vacinas contra a Covid-19**

Desde o início da vacinação no mundo, a comunidade científica busca responder quanto tempo dura a proteção das vacinas contra a Covid-19. É uma questão complexa, que depende de inúmeros fatores como o tipo de vacina utilizada e o sistema imunológico de cada um. A Pfizer, por exemplo, em estudos de fase 3, afirma que sua vacina mantém eficácia em pelo menos seis meses após a segunda dose, com uma perda de 6% de efetividade a cada dois meses. Segundo estudo conduzido pela Universidade de Oxford, a vacina AstraZeneca gera níveis de anticorpos que se mantém elevados por até 1 ano. A farmacêutica Janssen informa que seu imunizante gera uma resposta de anticorpos elevados por até 8 meses. Em estudo recente da Coronovac, no Chile, foi encontrada uma efetividade de 86%, porém não descrevem a persistência dos anticorpos.

Link: <https://bit.ly/3kM3FCI>

Destaques do mundo:

- Covid: UE inclui distúrbio nervoso raro como efeito colateral da vacina da J&J

A Agência Europeia de Medicamentos, órgão regulador de medicamentos da Europa, acrescentou um raro distúrbio degenerativo dos nervos, a síndrome de Guillain-Barré (SGB), como um possível efeito colateral raro da vacina contra Covid-19 da Johnson & Johnson. A inclusão desse efeito colateral foi registrada após a revisão de 108 casos relatados em todo o mundo. Segundo a Agência, depois de analisar os dados, foi constatado uma possível relação entre a vacina da Janssen e a SGB.

Link: <https://bit.ly/3l4XIB1>

- Casos de Covid-19 quadruplicaram nos EUA em 20 dias

Os casos de Covid-19 nos Estados Unidos quadruplicaram em apenas 20 dias, com a média diária de novos diagnósticos saltando de 12 mil para 52 mil no período. De acordo com dados da universidade Johns Hopkins, uma alta de pelo menos 50% atingiu 34 dos 50 estados norte-americanos só na última semana.

O aumento é atribuído à circulação da variante Delta, identificada pela primeira vez na Índia, que representa pelo menos 80% dos novos diagnósticos. A cepa tem gerado surtos em regiões com baixas taxas de vacinação contra o coronavírus. A Casa Branca tem sido pressionada para retomar medidas preventivas mais rígidas, a qual anunciou que ainda está discutindo sobre quais ações podem ser tomadas.

Link: <https://bit.ly/3iTF5xe>

Destaques do mundo:

- Expectativa de vida nos EUA cai um ano e meio em 2020 devido à Covid-19, diz CDC

A expectativa de vida nos Estados Unidos caiu 1,5 ano em 2020, para 77,3 anos, o menor nível desde 2003, principalmente devido às mortes causadas pela pandemia de Covid-19. É a maior queda em um ano desde a Segunda Guerra Mundial, afirmou o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA (CDC).

De acordo com o relatório do CDC, baseado em dados de mortalidade provisórios de janeiro a dezembro de 2020, os óbitos por Covid-19 contribuíram para 74% dessa queda. Além disso, as disparidades raciais, étnicas e de gênero pioraram durante o período: a expectativa de vida para pessoas negras caiu 2,9 anos, para homens hispânicos caiu 3,7 anos, e a disparidade entre homens e mulheres aumentou em 0,5 ano.

Link: <https://bit.ly/2ViGOE9>

Artigos de revisão:

- The Janssen Ad26.COVID.S COVID-19 vaccine: What you need to know

(O que você deve saber sobre a vacina para Covid-19 Janssen Ad26.COVID.S)

O Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas (em inglês, Strategic Advisory Group of Experts, ou SAGE) em Imunização da OMS emitiu um documento com as recomendações de uso da vacina da Jansen contra a Covid-19 e isto é o que você deveria saber.

Com a escassez de vacinas, os trabalhadores de saúde com alto risco de exposição e idosos devem ser priorizados para a vacinação. Os países podem utilizar guias como o *WHO Prioritization Roadmap* e o *WHO Values Framework* da OMS para priorizar os grupos. A vacina é segura e efetiva em pessoas com condições médicas associadas a maiores riscos de Covid-19 grave com 18 anos ou mais e a sua segurança foi revisada pela *European Medicines Agency* (EMA) e pelo *U.S. Food and Drug Administration* (FDA). Pessoas HIV positivo têm maior risco de Covid-19 grave e foram incluídas em testes clínicos que não observaram problemas de segurança e é recomendado que esse grupo seja adequadamente orientado a respeito da vacinação. Estudos futuros são necessários para avaliar a eficácia da vacina para essas pessoas. A vacina da J&J pode ser oferecida a indivíduos que tiveram Covid-19 no passado, mas pode ser necessário postergar a vacinação dessas pessoas em até 6 meses para permitir que grupos mais urgentes sejam atendidos. Mulheres lactantes que fazem parte dos grupos recomendados para vacinação podem se vacinar com essa vacina e descontinuar a amamentação após a vacinação não é atualmente recomendado.

A vacinação de mulheres grávidas deve ocorrer se os benefícios superarem os riscos. Para isso, essas mulheres devem ser bem informadas sobre o risco da Covid-19 na gravidez e sobre os benefícios da vacinação no contexto epidemiológico local e sobre as limitações das pesquisas em mulheres grávidas. A OMS não recomenda o teste de gravidez anterior à vacinação e atrasar ou abortar a gravidez devido à vacinação.

Artigos de revisão:

A vacina não é recomendada para indivíduos com histórico de anafilaxia a qualquer componente da vacina e para menores de 18 anos, uma vez que são necessários mais estudos em relação a esse grupo. Pessoas com febre superior a 38,5°C devem atrasar a vacinação até não ter mais febre.

A aplicação é de uma dose (0.5 mL) intramuscular. Deve ser respeitado um intervalo de 14 dias entre a administração dessa vacina e de outras.

É difícil comparar essa vacina a outras que utilizam duas doses devido às diferenças em como os estudos foram feitos, mas todas as vacinas aprovadas para uso emergencial pela OMS são efetivas em prevenir Covid-19 grave e hospitalização. A eficácia da vacina J&J 28 dias após a vacinação é de 85,4% contra doença grave e de 93,1% contra hospitalização. Uma dose da vacina tem eficácia de 66,9% contra infecções moderadas a graves sintomáticas pelo Sars-CoV-2.

Testes clínicos mostraram que a vacina é eficaz no contexto de novas variantes, sendo testada contra uma gama de variantes incluindo a B.1.351 (identificada na África do Sul) e P.2 (identificada no Brasil).

Ainda não existem dados suficientes que mostrem o impacto dessa vacina na transmissão do Sars-CoV-2. No momento o recomendado é manter as medidas de saúde pública que comprovadamente funcionam como utilizar máscaras, distanciamento social, higienização das mãos, higiene respiratória e de tosse, evitar aglomerações e providenciar boa ventilação.

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

Artigos de revisão:

- The Oxford/AstraZeneca COVID-19 vaccine: What you need to know
(*O que você deve saber sobre a vacina para Covid-19 Oxford/AstraZeneca*)

Com a escassez de vacinas, os trabalhadores de saúde com alto risco de exposição e idosos devem ser priorizados para a vacinação. Os países podem utilizar guias como o *WHO Prioritization Roadmap* e o *WHO Values Framework* da OMS para priorizar os grupos.

A vacina é segura e efetiva em pessoas com condições médicas associadas a maiores riscos de Covid-19 grave com 18 anos ou mais e a sua segurança foi revisada pela *European Medicines Agency* (EMA). Pessoas HIV positivo têm maior risco de Covid-19 grave e é recomendado que esse grupo seja adequadamente orientado a respeito da vacinação. Estudos futuros são necessários para avaliar a eficácia da vacina para essas pessoas. A vacina pode ser oferecida a indivíduos que tiveram Covid-19 no passado, mas pode ser necessário postergar a vacinação dessas pessoas em até 6 meses para permitir que grupos mais urgentes sejam atendidos. Mulheres lactantes que fazem parte dos grupos recomendados para vacinação podem se vacinar com essa vacina e descontinuar a amamentação após a vacinação não é atualmente recomendado.

A gravidez coloca mulheres em um risco maior de Covid-19 grave, mas existem poucos dados a respeito das vacinas neste grupo. A vacinação de mulheres grávidas deve ocorrer se os benefícios superarem os riscos. Por esse motivo, mulheres grávidas com comorbidades ou com risco aumentado de exposição ao Sars-CoV-2 podem se vacinar após consulta com o provedor de saúde.

A vacina não é recomendada para indivíduos com histórico de anafilaxia a qualquer componente da vacina e para menores de 18 anos, uma vez que são necessários mais estudos em relação a esse grupo.

A aplicação é feita com duas doses intramusculares (0,5 mL cada) com intervalo de 8 a 12 semanas. São necessárias mais pesquisas para a proteção com apenas uma dose.

Artigos de revisão:

Duas versões da vacina foram aprovadas para uso emergencial pela ONU, uma produzida pela *AstraZeneca-SKBio (Republic of Korea)* e outra pelo *Serum Institute of India*. Elas foram analisadas pelo *European Medicines Agency (EMA)* que autorizou o uso em pessoas de 18 anos ou mais.

A vacina AZD1222 tem uma eficácia de 63,09% contra uma infecção sintomática por Sars-CoV-2. Entre o intervalo de 8 a 12 semanas, um intervalo maior aumenta a eficácia da vacina. Em meio a incertezas sobre a performance contra as diferentes variantes, a recomendação a de utilizar a vacina, mesmo se houver variantes presentes. Achados preliminares mostram que uma abordagem coordenada de vigilância e avaliação dos impactos das variantes é necessária.

Ainda não existem dados suficientes que mostrem o impacto dessa vacina na transmissão do Sars-CoV-2. No momento o recomendado é manter as medidas de saúde pública que comprovadamente funcionam como utilizar máscaras, distanciamento social, higienização das mãos, higiene respiratória e de tosse, evitar aglomerações e providenciar boa ventilação.

Link: <https://bit.ly/3zIJ2eI>

Artigos de revisão:

- The Sinovac COVID-19 vaccine: What you need to know

(O que você deve saber sobre a vacina para Covid-19 Sinovac)

Com a escassez de vacinas, os trabalhadores de saúde com alto risco de exposição e idosos devem ser priorizados para a vacinação. Os países podem utilizar guias como o *WHO Prioritization Roadmap* e o *WHO Values Framework* da OMS para priorizar os grupos. A vacina não é recomendada para menores de 18 anos, devido à falta de informações sobre esse grupo.

As informações a respeito da vacina CoronaVac em mulheres grávidas são insuficientes para avaliar a eficácia ou riscos associados à vacinação na gravidez. No entanto, essa vacina é inativada com um adjuvante comumente utilizado em outras vacinas. Portanto, o esperado é que a efetividade é comparável à observada em mulheres não grávidas de idade similar, mas esperasse mais estudos para avaliação. A vacinação de mulheres grávidas deve ocorrer se os benefícios superarem os riscos. Para isso, essas mulheres devem ser bem informadas sobre o risco da Covid-19 na gravidez e sobre os benefícios da vacinação no contexto epidemiológico local e sobre as limitações das pesquisas em mulheres grávidas. A OMS não recomenda o teste de gravidez anterior à vacinação e atrasar ou abortar a gravidez devido à vacinação.

A vacina é segura e efetiva em pessoas com condições médicas associadas a maiores riscos de Covid-19 grave. A vacina pode ser ofertada para aqueles que já tiveram Covid-19 no passado. Os dados atuais mostram que é improvável uma reinfecção sintomática até 6 meses depois da infecção natural. Portanto, é recomendado atrasar a vacinação para o final desse período, sobretudo em cenários de escassez de vacinas ou de novas variantes circulantes. A eficácia da CorovaVac é semelhante às de outros adultos em mulheres lactantes, não é recomendado cessar a amamentação após a vacinação. Pessoas HIV positivo ou imunossuprimidas têm maior risco de Covid-19 grave e não foram incluídas em testes clínicos, como é uma vacina de vírus não replicável é recomendado que esse grupo seja vacinado com orientação adequada a respeito da vacinação.

Artigos de revisão:

A vacina não é recomendada para indivíduos com histórico de anafilaxia a qualquer componente da vacina. Pessoas com febre superior a 38,5°C devem atrasar a vacinação até não ter mais febre e pessoas com Covid-19 confirmada por teste PCR devem esperar o fim do isolamento e da recuperação da doença aguda.

A aplicação é feita com duas doses intramusculares (0,5 mL cada) com intervalo de 2 a 4 semanas. É recomendado que todos os vacinados recebam duas doses. É difícil comparar essa vacina a outras devido às diferenças em como os estudos foram feitos, mas todas as vacinas aprovadas para uso emergencial pela OMS são efetivas em prevenir Covid-19 grave e hospitalização.

A vacina é segura e eficaz e é recomendada para todos maiores de 18 anos. Dados a respeito da segurança são limitados em pessoas acima de 60 anos pelo pequeno número de participantes em ensaios clínicos e, apesar do perfil de segurança esperado ser semelhante ao de outros adultos, deve-se manter monitoramento ativo desse grupo.

Um ensaio clínico de fase 3 no Brasil mostrou que duas doses administrada em um intervalo de 14 dias tiveram uma eficácia de 51% para casos sintomáticos de Covid-19, 100% contra Covid-19 grave e 100% contra hospitalização 14 dias após a segunda dose.

Em um estudo observacional feito por trabalhadores da área de saúde em Manaus, onde 75% das amostras de Sars-CoV-2 eram da variante P.1, a eficácia foi de 49,6% após pelo menos uma dose e de 50,7% duas semanas após a segunda dose.

Ainda não existem dados suficientes que mostrem o impacto dessa vacina na transmissão do Sars-CoV-2. No momento o recomendado é manter as medidas de saúde pública que comprovadamente funcionam como utilizar máscaras, distanciamento social, higienização das mãos, higiene respiratória e de tosse, evitar aglomerações e providenciar boa ventilação.

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

Organização:

Professora: Lilian Diniz
Alunos: Gabriel Couto,
João Vitor Rodrigues,
Maria Eliza Drumond e
Violeta Braga.

“Conhecer a si mesmo é o
começo de toda sabedoria”

Aristóteles

14

29 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 Azevedo
Germano Luis Marinho
Henrique Moreira de Freitas
Iara Paiva Oliveira
Igor Carley
Jean Felipe Cortizas Boldori
João Vitor Prado Rodrigues
Larissa Bastos Milhorato
Lauanda Carvalho de Oliveira
Leticia Costa da Silva
Maria Eliza Drumond Souza
Mariana Luchesi Faria de Melo Campos
Marina Lirio Resende Cerqueira
Maykon José da Costa Souza
Murilo de Godoy Augusto Luiz
Paul Rodrigo Santi Chambi
Rafaela Teixeira Marques
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 -
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

