

Covid-19

# BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

Nº 465  
01 de Agosto



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

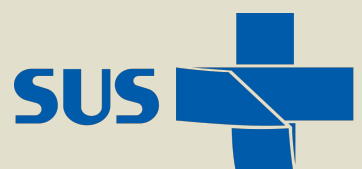
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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

- Nº de casos confirmados: 19.917.855 (24/07)
- Notícias: Brasil decreta seu 'novo normal', enquanto especialistas alertam para os riscos da variante delta | O enigma da experiência britânica: o número de casos de covid caiu depois da eliminação de todas as restrições | Quando você foi totalmente vacinado: como se proteger e proteger os outros | Sydney aciona militares para garantir respeito a lockdown | Covid-19: China enfrenta pior surto da doença desde o aparecimento do coronavírus em Wuhan | COVID: Belo Horizonte terá vacinação no horário noturno; confira locais | Butantan pede autorização à Anvisa para aplicação da CoronaVac em crianças e adolescentes | Volta às aulas: máscaras mal utilizadas podem elevar em 1000% os casos de covid-19
- Editorial: Covid-19: Dois terços na Índia carregam anticorpos, enquanto a pesquisa sugere que o número de mortos no país é 10 vezes o número oficial
- Artigos:
  - Resposta de anticorpos às vacinas contra SARS-CoV-2 em 45.965 adultos da população geral do Reino Unido
  - As vacinas para COVID reduzem a disseminação viral - mas se desconhece sobre a variante Delta

## Destques da PBH

- Nº de casos confirmados: 259.535 | 833 novos (30/07)<sup>1</sup>
- Nº de óbitos confirmados: 6.229 | 9 novos (30/07)<sup>1</sup>
- Nº de recuperados: 249.536 (30/07)<sup>1</sup>
- Nº de casos em acompanhamento: 3.770 (30/07)<sup>1</sup>
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **AMARELO**

Link: <https://bit.ly/379Zg4p>

## ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 6 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 29/7				
Rede		UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	Nº de leitos	1.095	359	736
	Taxa de ocupação	84,8%	74,1%	90,1%
	Nº de leitos	827	366	461
Suplementar	Taxa de ocupação	60,7%	39,9%	77,2%
	Nº de leitos	1.922	725	1.197
	Taxa de ocupação	74,5%	56,8%	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 - 30/7/2021.

QUADRO 7 Leitos de enfermarias.

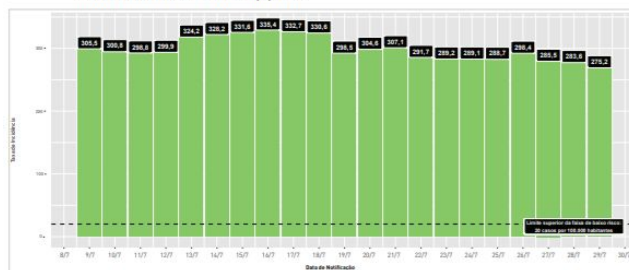
LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 29/7				
Rede		Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	Nº de leitos	4.573	721	3.852
	Taxa de ocupação	83,1%	62,6%	86,9%
	Nº de leitos	2.836	691	2.145
Suplementar	Taxa de ocupação	69,7%	30,7%	82,3%
	Nº de leitos	7.409	1.412	5.997
	Taxa de ocupação	77,9%	47,0%	85,2%

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 - 30/7/2021.

## 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 29/7/2021.

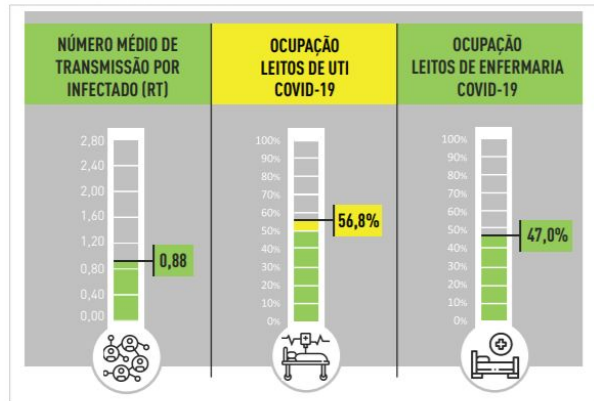


Nota: As taxas de incidência podem ser atualizadas, se casos notificados em dias anteriores forem confirmados. Fonte: PBH - atualizado em 30/7/2021.



## INDICADORES DE MONITORAMENTO - COVID-19 - 30/7

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 30/7/2021.

## INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 30/7



### Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados.: 1.966.524 (31/07)<sup>2</sup>
- N° de casos novos: 6.309 (24h) (31/07)<sup>2</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 54.225 (31/07)<sup>2</sup>
- N° de recuperados: 1.861.838 (31/07)<sup>2</sup>
- N° de óbitos confirmados: 50.461 (31/07)<sup>2</sup>
- N° de óbitos (24h): 115 (31/07)<sup>2</sup>

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

### Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 19.917.855 (31/07)<sup>3</sup>
- N° de casos novos (24h): 37.582 (31/07)<sup>3</sup>
- N° de óbitos confirmados: 556.370 (31/07)<sup>3</sup>
- N° de óbitos (24h): 910 (31/07)<sup>3</sup>

Link<sup>3</sup>: <https://bit.ly/2TAS26o>

### Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 197.682.958 (31/07)<sup>4</sup>
- N° de casos novos (24h): 739.604 (31/07)<sup>4</sup>
- N° de óbitos confirmados: 4.214.213 (31/07)<sup>4</sup>
- N° de óbitos novos (24h): 9.609 (31/07)<sup>4</sup>

Link<sup>4</sup>: <https://bit.ly/368UyUO>

## Editorial:

**"Covid-19: Two thirds in India carry antibodies, while research suggests country's death toll is 10 times official figure"**

*"Covid-19: Dois terços na Índia carregam anticorpos, enquanto a pesquisa sugere que o número de mortos no país é 10 vezes o número oficial"*

A quarta "pesquisa sorológica" da Índia sobre a pandemia encontrou anticorpos neutralizantes para o novo coronavírus em 67,6% das pessoas com mais de 6 anos, sugerindo que mais de duas em cada três pessoas já foram expostas ao vírus ou a uma vacina. A pesquisa, realizada nos últimos 10 dias de junho e na primeira semana de julho, indica a dimensão da punitiva segunda onda que atingiu o país em maio. O levantamento anterior, feito em dezembro e janeiro, encontrou soropositividade em apenas 24,1% das pessoas testadas. Alguns dos anticorpos detectados foram devido à vacinação e não à infecção. A Índia administrou cerca de 300 milhões de doses antes da última pesquisa. Desde então, o ritmo acelerou e 412 milhões de doses foram administradas até 21 de julho.

Os achados parecem concordar amplamente com os de uma pesquisa de soropositividade realizada de março a junho deste ano pela Organização Mundial da Saúde e pelo All India Institute of Medical Sciences, que encontrou 55,7% de soropositividade em crianças e 63,5% em adultos. Sua análise, publicada no Indian Express, concluiu que cerca de quatro milhões de pessoas morreram de covid-19 na Índia. O número oficial é de 418.511 mortes. Os pesquisadores analisaram três sistemas de medição. O primeiro foi o excesso de mortalidade nos sistemas de registro civil de óbitos dos estados indianos, vários dos quais tinham dados atualizados recentemente. Isso levou a uma estimativa de dois milhões de mortes em excesso na primeira onda (até março de 2021) e 1,4 milhão na segunda. Mas, alertaram os pesquisadores, esse sistema subestima as mortes mesmo em anos normais.

“Esses números estão longe de ser definitivos”, admitem os autores. Mas cerca de quatro milhões de mortes correspondem a uma taxa de mortalidade de cerca de 0,5% se a pesquisa de soropositividade estiver correta em estimar cerca de 800 milhões de infecções. A contagem oficial de mortes, em contraste, sugere uma taxa de mortalidade baixa de 0,05%. A primeira onda foi mais mortal do que a maioria das pessoas pensa, argumentam os pesquisadores, mas a segunda onda foi sentida de forma mais aguda porque foi comprimida em algumas semanas, sobrecarregando hospitais e suprimentos de oxigênio. Mas a pesquisa de soropositividade oferece esperança de uma terceira onda mais suave na maior parte da Índia, já que o número R do país começa a subir novamente, chegando a 0,95 em 20 de julho. Das pessoas pesquisadas, 62,2% não tinham vacinação, 24,8% tinham tomado uma dose e 13% estavam totalmente vacinados. A soropositividade foi de 81% entre as pessoas que receberam uma dose da vacina e 89,8% entre as que receberam as duas. Entre os profissionais de saúde, 10,5% não eram vacinados e a soropositividade foi de 85,2%.

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

## Destaques do Brasil:

### Butantan pede autorização à Anvisa para aplicação da CoronaVac em crianças e adolescentes

O Instituto Butantan apresentou pedido à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para ampliar a faixa etária para a aplicação da CoronaVac de forma a que crianças e adolescentes entre 3 e 17 anos também possam receber o imunizante, informou o órgão regulador. A CoronaVac já foi autorizada para uso emergencial no Brasil para pessoas com mais de 18 anos desde 17 de janeiro. O imunizante chinês contra a Covid-19 foi inicialmente a vacina mais usada no país no início da pandemia, só sendo desbancado pela vacina da AstraZeneca no início deste mês.

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

### Volta às aulas: máscaras mal utilizadas podem elevar em 1000% os casos de covid-19

Com o uso correto de máscaras por alunos e professores e a utilização de máscaras do tipo PFF2, o risco cai significativamente. Isso indica a importância do uso correto, de máscaras e o papel determinante dos professores na prevenção da transmissão viral. Dados mostram que, à medida em que se sobrepõem medidas de segurança, como monitoramento de casos suspeitos, turmas alternadas e redução da carga horária, o risco é reduzido e chega ao mínimo de 10%. A má ventilação das salas de aula impacta diretamente no maior contágio. A correta utilização de máscaras PFF-2 promove uma redução de cerca de 400%: com máscaras mal utilizadas, aumenta-se o risco de contágio em até 1.141%; já usadas corretamente, o risco cai 757%.

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

## Destaques do Brasil:

COVID: Belo Horizonte terá vacinação no horário noturno; confira locais

Pontos extras de vacinação da UFMG Campus Saúde (Escola de Enfermagem) e da Faculdade Pitágoras terão o funcionamento estendido para até as 20h. De acordo com a administração municipal, o funcionamento dos demais locais de vacinação está mantido. Em dias úteis, das 8h às 17h para pontos fixos e extras, e das 8h às 16h30 para pontos de drive-thru. Já aos sábados, os postos fixos e extras funcionam das 7h30 às 14h e os pontos drive-thru das 8h às 14h.

Link: <https://bit.ly/37bFPIv>

Brasil decreta seu 'novo normal', enquanto especialistas alertam para os riscos da variante delta

Ancorados na queda de indicadores da pandemia e na ampliação da vacinação, gestores brasileiros começaram a relaxar as medidas adotadas no último um ano e meio para conter o vírus. E o setor comercial já se prepara para voltar a receber seu público habitual. A variante Delta parece causar mais doenças graves do que todas as outras versões conhecidas do coronavírus, ainda que vacinados estejam bem protegidos. É, ainda, mais transmissível que os vírus do Ebola, da gripe espanhola ou da varíola. E tão transmissível quanto o da catapora. O documento interno do Centers for Disease Control and Prevention (CDC), dos Estados Unidos, sugere que o passo imediato é "reconhecer que a guerra mudou" e recomenda a volta do uso de máscaras e o reforço na vacinação.

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

## Destaques do Mundo:

### Covid-19: China enfrenta pior surto da doença desde o aparecimento do coronavírus em Wuhan

Um surto de Covid-19 com origem na cidade de Nanjing espalhou-se para outras cinco províncias da China e chegou a Pequim. A mídia estatal chinesa classificou o episódio como o mais amplo contágio desde o ocorrido a partir da cidade de Wuhan, no início da pandemia, no fim de 2019. O vírus foi identificado no movimentado aeroporto de Nanjing no dia 20 de julho. Autoridades de saúde deram início a testagem em massa na região após críticas de falha na vigilância contra a covid-19. Conforme a agência governamental de notícias Xinhua News, todos os 9,3 milhões de moradores da cidade serão testados.

Link: <https://bbc.in/37exOT0>

### Quando você estiver totalmente vacinado: como se proteger e proteger os outros

Para maximizar a proteção contra a variante Delta e evitar a possível disseminação para outras pessoas, use uma máscara em ambientes fechados em público se estiver em uma área de transmissão substancial ou alta. Usar máscara é mais importante se você tiver um sistema imunológico enfraquecido ou se, devido à sua idade ou uma condição médica subjacente, você tiver um risco aumentado de doença grave, ou se alguém em sua casa tiver algum destes fatores. Se isso se aplica a você ou sua família, você pode optar por usar uma máscara, independentemente do nível de transmissão em sua área. Você deve continuar a usar uma máscara quando exigido por leis, regulamentos ou orientação local.

Link: <https://bit.ly/3j8mayF>

## Destaques do Mundo:

### Sydney aciona militares para garantir respeito a lockdown

Em meio a um surto da variante delta do coronavírus na maior cidade da Austrália, cerca de 300 soldados devem ajudar a fiscalizar o cumprimento de rígidas medidas de isolamento. Emprego do Exército é alvo de críticas. Os militares ajudarão a polícia a ir de porta em porta para garantir que as pessoas que testaram positivo para Covid-19 estejam respeitando as normas de isolamento, eles não estarão armados e estarão sob o comando da polícia. A medida impede que os cerca de 5 milhões de habitantes da cidade saiam de casa, exceto para exercícios físicos, compras, cuidados médicos ou outras questões essenciais. As pessoas nos subúrbios do oeste de Sydney foram orientadas a ficar dentro de um raio de 5 quilômetros de casa e precisam fazer um teste de covid-19 a cada três dias para serem autorizadas a exercer trabalhos essenciais fora da área. A polícia também recebeu poderes para fechar empresas e lojas que violassem as regras.

Link: <https://bit.ly/3zZ5H6y>

### O enigma da experiência britânica: o número de casos de covid cai depois da eliminação de todas as restrições

Diagnósticos registram uma redução abrupta à qual os especialistas não encontram uma explicação conclusiva. O mais extraordinário não é a rapidez da diminuição, mas o fato de coincidir com o momento em que o sexto país com mais casos do planeta — e o vigésimo primeiro em população — decidiu apostar tudo na vacinação e acabar com as restrições. Levará semanas para que seja decifrado o impacto do fim das restrições, mas, três semanas depois de ter previsto 200.000 casos diários em agosto, atualmente acredita que “a equação mudou de raiz”. O risco agora é que, se a mensagem de que o pior já passou, a população relaxe.

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

## Indicações de artigos

### Antibody responses to SARS-CoV-2 vaccines in 45,965 adults from the general population of the United Kingdom

*“Resposta de anticorpos às vacinas contra SARS-CoV-2 em 45.965 adultos da população geral do Reino Unido”*

Nesse estudo realizado com 45.965 adultos foi possível demonstrar que a resposta de IgG anti-spike varia de acordo com infecção prévia, idade, sexo, tipo de vacina e número de doses recebidas. Para indivíduos que foram infectados pelo SARS-CoV-2 anteriormente, independente do sexo, idade ou tipo da vacina após uma dose apresentaram altos níveis de anticorpos. Para os que não tinham sido infectados anteriormente, observou-se que os idosos apresentaram uma resposta menor quando comparados aos jovens após uma dose, mas que após duas doses a resposta foi significativa em todas as faixas etárias.

Uma dose da vacina Astrazeneca resultou em uma resposta menor e mais lenta de nível de anticorpos quando comparada a uma dose da vacina Pfizer. Entretanto, os anticorpos da Pfizer diminuíram com o tempo, enquanto que os da Astrazeneca permaneceram mais tempo estáveis. Um grupo de cerca de 6% teve uma resposta muito pequena em ambas vacinas, associado a várias condições de saúde crônicas.

Encontrou-se que, naqueles sem infecção prévia, mulheres tinham maiores chances de ser IgG positivo após a vacinação, além de desenvolverem resposta mais alta. Esse achado é consistente com as observações que mulheres geram resposta humoral mais forte e mais eficazes que homens.

Pelos achados é possível direcionar prioridades das vacinas. Idosos devem receber a segunda dose com prioridade, já que atingem um nível de resposta imune alta principalmente após a segunda dose, além disso, indivíduos que nunca tiveram a infecção pelo COVID-19 devem ser priorizados em situações de escassez de vacinas.

Os dados mostraram uma redução de 76% dos casos sintomáticos após a primeira dose de vacina e 95% de redução após as duas doses, sem diferenças significativas entre as vacinas da Astrazeneca e Pfizer.

Demais informações podem ser encontradas no artigo completo no link abaixo.

Link: <https://go.nature.com/3zZJHsz>

## COVID vaccines slash viral spread – but Delta is an unknown

*“As vacinas para COVID reduzem a disseminação viral- mas se desconhece sobre a variante Delta”*

Os estudos mostram que a vacinação reduz a disseminação em mais de 80%, entretanto a variante Delta tem criado uma incerteza recente. Esses estudos indicando que as vacinas além de proteger contra a COVID-19, ainda reduzem a transmissão do vírus, foram feitos antes de se descobrir a Delta e sua alta transmissibilidade.

Os estudos ajudam a entender o motivo da queda de casos em países altamente vacinados antes da variante Delta. Marm Kilpatrick, pesquisadora de doenças infecciosas da Universidade da Califórnia afirma que “se a variante não tivesse emergido e se espalhado, os casos seriam bem menores em muitos países”.

Apesar da maior parte do benefício ser prevenir a infecção, o fato da vacina também reduzir a transmissibilidade dos infectados é importante. Até o momento não há dados publicados que mostram como a vacina interfere na transmissibilidade da variante Delta, mas um estudo do Reino Unido mostrou que as vacinas da Pfizer e Oxford protegem ligeiramente menos contra casos sintomáticos da variante Delta quando comparada aos casos da variante Alpha. O que pode significar também uma queda na proteção contra a transmissão.

A maior transmissibilidade da Delta pode significar que será necessário uma proporção maior da população vacinada para ocorrer um controle efetivo da pandemia.

Link: <https://go.nature.com/3idaDib>

**Tenha um ótimo dia!**

Bianca Kobal, Douglas Damasceno,  
Divino Pedro e Letícia Costa

“Os seres humanos não nascem para sempre no dia em que suas mães os acendem, mas a vida os obriga a dar a luz a si mesmos repetidas vezes”

Gabriel García Márquez

10

01 de Agosto

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  
Divino Pedro Alves Rocha  
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  
Larissa Bastos Milhorato  
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  
Wesley Araújo Duarte

### Divulgação

João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho  
Lucas Cezarine Montes  
Renato Hideki Tengan

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



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

