

COVID-19

BOLETIM MATINAL

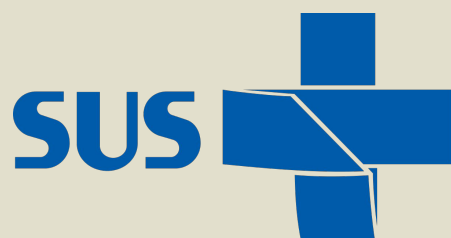
FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 692
16 de Setembro



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

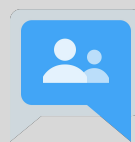


Toque nos ícones



Facebook

Página ufmgboletimcovid



Google Groups

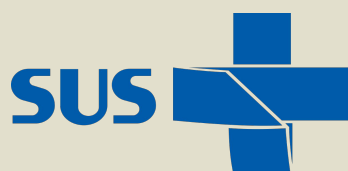
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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

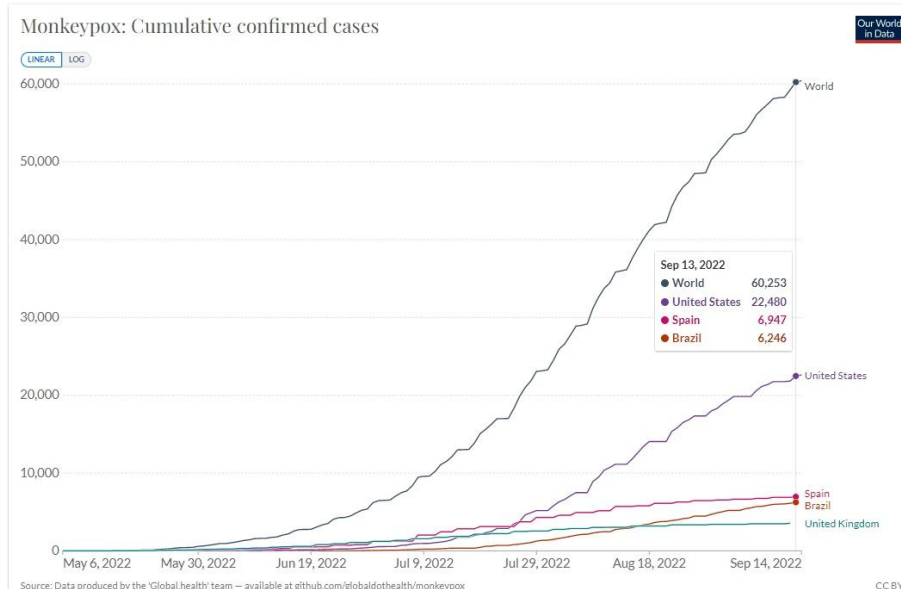
- N° de casos de Covid-19 confirmados no Brasil: 34.429.853 (31/08/2022)⁴
- N° de casos de Monkeypox confirmados no Brasil: 5.037 (31/08/2022)¹
- Editorial: Novos começos para a América Latina?
- Artigos: Hospitalizações associadas ao COVID-19 entre adultos vacinados e não vacinados com 18 anos ou mais em 13 estados dos EUA, janeiro de 2021 a abril de 2022 | Nirmatrelvir-Ritonavir e rebote da carga viral no Covid-19 | Proteja os vulneráveis da varíola dos macacos |
- Notícias: Brasil tem 77 casos de monkeypox em crianças e adolescentes; conheça os riscos | COVID-19: é enganoso que estudo de Harvard apontou eficácia de cloroquina | Covid-19: testes da vacina SpiN-TEC em humanos devem começar em breve | Um medicamento para varíola pode tratar a varíola dos macacos? Aqui está o que os cientistas sabem | 5000 micro-influenciadores em Portugal promovem confiança na vacinação COVID-19 |

Dados Monkeypox

N° de casos confirmados Global: 60.431 (14/09)¹

N° de casos confirmados Brasil: 6.246 (13/09)¹

Link¹: <https://bit.ly/3Q50S3w>



Dados Monkeypox

A atualização dos dados globais do CDC, até 26 de agosto, registra 47.652 casos confirmados de monkeypox em 99 países, Paraguai foi o novo país a registrar um caso da doença. Estados Unidos (17.431), Espanha (6.459), França (3.421) e Alemanha (3.405), lideram o ranking global.

No Brasil, 24 estados já registraram pelo menos um caso da doença. Segundo dados do Centro de Operações de Emergência (COE) do Ministério da Saúde, atualizados até 27 de agosto, foram confirmados 4.493 casos. Entre os confirmados, 2.788 são procedentes do estado de São Paulo; 578 do Rio de Janeiro; 253 de Minas Gerais; 189 de Goiás; 168 do Distrito Federal; 118 do Paraná; 80 em Santa Catarina; 77 do Rio Grande do Sul; 48 do Ceará; 51 da Bahia; 24 em Pernambuco; 22 do Rio Grande do Norte; 20 do Mato Grosso; 19 do Mato Grosso do Sul; 19 do Amazonas; 14 do Espírito Santo; 13 do Pará; 03 do Piauí; 02 do Maranhão; 02 Alagoas; e 02 em Tocantins; Acre, Paraíba Roraima cada um desses estados registra 01 caso.

O Brasil registrou um óbito, no estado de Minas Gerais. Em todo o mundo, são 14 óbitos em decorrência da doença (04 na Nigéria; 02 na República da África Central; 02 na Espanha; 01 no Brasil; 01 no Equador; 01 em Gana; 01 na Índia; 01 no Peru; 01 em Cuba).

A transmissão da monkeypox ocorre principalmente por contato próximo com as lesões e fluidos corporais dos indivíduos infectados ou superfícies contaminadas. A transmissão por gotículas respiratórias geralmente requer contato próximo prolongado como ocorre com membros da família e profissionais de saúde. A transmissão também pode ocorrer através da placenta da mãe para o feto ou durante o contato próximo durante e após o nascimento.

Observa-se que muitos casos não apresentam o quadro clínico descrito classicamente (febre, linfadenomegalia, seguidos por uma erupção cutânea com evolução centrífuga). As características atípicas descritas incluem: apresentação de poucas ou mesmo apenas uma lesão; lesões que aparecem em diferentes estágios (assíncronos) de desenvolvimento; e o aparecimento de lesões antes do início da febre, mal-estar e outros sintomas constitucionais.

No dia 23 de julho de 2022, o Comitê de Emergência da Organização Mundial de Saúde declarou a ocorrência de monkeypox como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Esta é uma medida importante, diante do rápido avanço do número de casos, para que os países possam empreender respostas coordenadas de enfrentamento da doença.

(Fonte: INI – Fiocruz)

COVID-19

BOLETIM MATINAL

Destaques da PBH - última atualização em 30/08

- N° de casos confirmados em 2022: 133.948 (12/09)²
- N° de óbitos confirmados em 2022: 909 (12/09)²
- N° de casos notificados em 2022: 732.654 (12/09)²

Link²: <https://bitly.com/RCnPVSE>

Destaques da SES-MG

N° de casos confirmados: 3.876.579 (15/09)³
N° de casos novos (24h): 441 (15/09)³
N° de casos em acompanhamento: 41.038 (15/09)³
N° de recuperados: 3.771.838 (15/09)³
N° de óbitos confirmados: 63.703 (15/09)³
N° de óbitos (24h): 12 (15/09)³

Link³: <https://bitly.com/raCjFbr>

Destaques do Ministério da Saúde

N° de casos confirmados: 34.568.833 (15/09)⁴
N° de casos novos (24h): 9.931 (15/09)⁴
N° de óbitos confirmados: 685.203 (15/09)⁴
N° de óbitos (24h): 82 (15/09)⁴

Link⁴: <https://bit.ly/3bLy01Z>

Destaques do Mundo

N° de casos confirmados: 610.821.734 (15/09)⁵
N° de óbitos confirmados: 6.522.637 (15/09)⁵

Link⁵: <https://bit.ly/3bLxQrp>

ÓBITOS POR COVID-19 - 2022



454

HOMENS



422

MULHERES

QUADRO 1 Óbitos de SRAg confirmados para COVID-19, segundo faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020 a 2022.

Faixa etária	2020	2021	2022	Total
< 1 ano	0	2	3	5
1-4 anos	2	4	2	8
5-9 anos	0	0	2	2
10-14 anos	1	0	0	1
15-19 anos	0	3	0	3
20-39 anos	53	196	20	269
40-59 anos	371	1.047	80	1.499
≥ 60 anos	2.146	3.462	769	6.377
Total	2.573	4.714	876	8.163

Observação: Bases de dados do SIVEP-Gripe, Ministério da Saúde, apresentando instabilidade recorrente.
Fonte: SIVEP Gripe/CIEVS/DVIG/DPSV/SMSA/PBH - atualizado em 29/8/2022.

INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 30/8



DOSES
DESTINADAS A BH⁽¹⁾

7.224.540



DOSES
DISTRIBUÍDAS⁽²⁾

5.962.068⁽³⁾



APLICAÇÕES
DE 1ª DOSE⁽⁴⁾

2.347.203



APLICAÇÕES
DE 2ª DOSE⁽⁴⁾

2.157.688



APLICAÇÕES
DE DOSE ÚNICA⁽⁴⁾

66.594



APLICAÇÕES DE
1ª DOSE DE REFORÇO
OU ADICIONAL⁽⁴⁾

1.802.898



APLICAÇÕES
DE 2ª DOSE DE
REFORÇO⁽⁴⁾

446.023

INDICADORES GERAIS

COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 3 A 11 ANOS DE BELO HORIZONTE

POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH 3 E 4 ANOS	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE ⁽⁴⁾	POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH DE 5 A 11 ANOS	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE ⁽⁴⁾	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE ⁽⁴⁾
51.203	14,5%	193.192	85,7%	63,4%

COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 12 ANOS OU MAIS, DE BELO HORIZONTE

POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH 12 ANOS - OU MAIS	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE E DOSE ÚNICA ⁽⁴⁾	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE E DOSE ÚNICA ⁽⁴⁾	% DE VACINADOS COM 1ª DOSE DE REFORÇO OU ADICIONAL ⁽⁴⁾	% DE VACINADOS COM 2ª DOSE DE REFORÇO ⁽⁴⁾
2.199.135	109,8%	101,1%	88,5%	34,9%

COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO TOTAL DE BELO HORIZONTE

POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH - TOTAL	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE E DOSE ÚNICA	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE E DOSE ÚNICA	% DE VACINADOS COM 1ª DOSE DE REFORÇO OU ADICIONAL	% DE VACINADOS COM 2ª DOSE DE REFORÇO
2.521.564	95,7%	88,2%	71,5%	17,7%

3

16 de Setembro

Editorial:

Novos começos para a América Latina?
New beginnings for Latin America?

(Tradução)

As apostas são altas para as próximas eleições presidenciais do Brasil. Se as previsões atuais estiverem corretas, o presidente Jair Bolsonaro será derrotado por Luiz Inácio Lula da Silva, seja no primeiro turno, em 2 de outubro, ou no segundo turno, em 30 de outubro. Há temores no país de que Bolsonaro, conhecido por sua volatilidade e incitação indireta à violência, não vá em silêncio. Ele já criticou o sistema eletrônico de votação do Brasil na presença de embaixadores estrangeiros.

O manejo desastroso de Bolsonaro da pandemia de COVID-19 e seu desrespeito às mulheres, às minorias étnicas, aos povos indígenas e ao meio ambiente são amplamente conhecidos. Durante o mandato de Bolsonaro, as medidas de proteção social foram prejudicadas pelo financiamento reduzido, as desigualdades e a pobreza aumentaram acentuadamente, e o Brasil voltou para o Mapa da Fome da ONU. De acordo com dados da 2ª Pesquisa Nacional de Insegurança Alimentar divulgados em junho, estima-se que 30,7% dos brasileiros estejam passando por insegurança alimentar moderada ou grave devido à combinação da pandemia, aumento do desemprego, enfraquecimento de programas sociais e desmantelamento de políticas de bem-estar social. Mais de 3,5 anos do mandato de Bolsonaro deixaram o Brasil em sua pior posição em décadas. As questões perenes de desigualdade, pobreza, e a corrupção continuam a prejudicar os brasileiros e sua saúde. As violências baseadas em gênero e com armas ainda estão desenfreadas e a decisão de Bolsonaro de relaxar as leis de armas foi um passo na direção errada. Correspondência publicada no The Lancet descreveu como cientistas e instituições científicas foram prejudicados. O Brasil precisa de uma mudança urgente.

Se as previsões para a eleição do Brasil estiverem corretas, ela se juntará a outros países latino-americanos onde há uma esperança renovada de mudança social progressiva. Os dois líderes mais recentemente eleitos na América Latina são Gustavo Petro (na Colômbia), ex-guerrilheiro que assumiu em agosto, e Gabriel Boric (no Chile), no cargo desde 11 de março. Apesar de muitos líderes na América Latina serem eleitos com promessas de renovar a saúde e a educação, combater a corrupção e a pobreza e proteger os direitos dos trabalhadores, muitos ainda não produziram mudanças substanciais. Como Boric e Petro diferem está na inclusão de proteção climática e sustentabilidade, proteção dos direitos das mulheres e inclusão política de minorias étnicas em seus manifestos.

Continua

Editorial (continuação):

Pela primeira vez na história do Chile, a maior parte do gabinete e metade dos ministros são mulheres. A vice-presidente da Colômbia é Francia Márquez, uma ativista ambiental e de direitos humanos afro-colombiana. Boric tem uma forte agenda ambiental com um claro entendimento de que os combustíveis fósseis pertencem ao passado, uma espécie de exceção em uma região onde muitos governos ainda apoiam as exportações de mineração e petróleo. Em 4 de setembro, os chilenos votarão em um referendo sobre uma nova constituição, que inclui o direito ao aborto eletivo e afirma que o sistema nacional de saúde é universal. Petro se comprometeu a combater a desigualdade fornecendo educação universitária gratuita, reformas previdenciárias e altos impostos sobre terras improdutivas. Os desafios são enormes, mas seu governo já anunciou um plano de impostos progressivos direcionado para a arrecadação de trilhões de dólares para programas anti-pobreza e bem estar social.

A região também precisa de uma forte e líder organização de saúde para apoiar os Estados membros em seus esforços para melhorar a saúde e o bem-estar de suas populações. Um novo diretor da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) será escolhido em votação secreta na 30ª Conferência Sanitária Pan-Americana de 26 a 30 de setembro. Brasil, Colômbia, México, Panamá, Haiti e Uruguai indicaram candidatos e o novo diretor começará um mandato de 5 anos em 1º de fevereiro de 2023. A estabilidade financeira está no topo da agenda dos candidatos, pois a OPAS estava perto da insolvência em 2020, durante o primeiro ano da pandemia de COVID-19, com os estados membros atrasando os pagamentos e os EUA sob o presidente Trump interrompendo seu apoio à OMS. Mas a OPAS também precisa de uma agenda claramente priorizada, mais urgentemente, para examinar as lições aprendidas e as mudanças necessárias para a região após a pandemia. A OPAS precisa de um líder energético que comande tanto o respeito político quanto técnico entre os Estados-membros e que não tenha medo de assumir riscos ou responsabilizar os países por suas ações em relação à saúde.

Há uma chance sem precedentes de novos começos na América Latina; uma oportunidade de fazer mudanças positivas para aliviar a profunda negligência, desigualdade e violência. Esperemos que o Brasil escolha aproveitar esta oportunidade.

Link: <https://bit.ly/3qD4sYd>

Destaques do Brasil:

Teste para diagnóstico de covid longa é aprovado na Europa; entenda como funciona

No fim de agosto, a União Europeia aprovou a venda do teste inCellKINE Long COVID In Vitro Diagnostic, desenvolvido pela empresa americana InCellDx para diagnosticar a covid longa. Definido pela empresa como um “exame de sangue simples”, ele detecta padrões específicos de biomarcadores encontrados em pacientes que sofrem com sequelas do novo coronavírus, conhecidas como covid longa. Os cientistas descobriram que pessoas com sequelas da covid-19 apresentam um perfil imunológico diferente, caracterizado justamente pelos padrões em que essas proteínas aparecem. Além disso, foi observado que algumas células de defesa desses pacientes ainda tinham concentrações significativas de proteína do SARS-CoV-2, vírus causador da covid-19, em até 15 meses após a infecção. Segundo os estudos, o teste tem precisão superior a 90% na detecção das sequelas da doença.

Link: <https://bit.ly/3xsaf6X>

PrEP: Remédio que previne a Aids não chega ao seu principal público em Minas

Oferecidos gratuitamente desde 2019 pela rede do Sistema Único de Saúde (SUS), os medicamentos que compõem a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) contra o vírus HIV são voltados para públicos com maior risco de contaminação pela doença. Entretanto, quatro anos depois do início de sua distribuição, a informação é o principal problema encontrado para atingir especialmente seus alvos prioritários, que são as mulheres trans, travestis e garotas de programa.

Por outro lado, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) apresentaram crescimento nos últimos anos no Estado, especialmente a sífilis, que registrou um aumento de 2.149% em um intervalo de 10 anos. Segundo dados da SES-MG, os casos de sífilis adquirida (transmitidas de uma pessoa para outra) passaram de 712 em 2011 para 16.017 em 2021. Diante desses números, o infectologista Unai Tupinambás destaca a importância de utilizar também os demais métodos de prevenção, especialmente a camisinha, já que a PrEP não previne contra outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).

Destaques do Brasil:

Continuação

“O uso do preservativo vem caindo no mundo todo, desde antes do surgimento da PrEP. Aqui, no Brasil, também, muito por conta da falta de campanhas de educação sexual e dessa maré conservadora”, finaliza.

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

UFMG torna facultativo o uso de máscaras em seus ambientes

Em razão da “redução significativa e sustentada do número de casos, hospitalizações e óbitos”, o uso de máscaras passa a ser facultativo nos ambientes da UFMG a partir desta segunda-feira, dia 12. O anúncio foi feito por meio de nota à comunidade divulgada, na tarde de hoje, pela reitora Sandra Regina Goulart Almeida e pelo vice-reitor Alessandro Fernandes Moreira. A medida, sinalizada em comunicado do dia 19 de agosto, segue recomendação do Comitê Permanente de Enfrentamento do Novo Coronavírus, com a concordância da Comissão de Acompanhamento do Conselho Universitário.

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

Vigilância em saúde: como funciona o monitoramento de doenças pelo esgoto

O monitoramento de esgotos é uma ação importante em saúde pública porque permite detectar antes a doença antes que as pessoas comecem a adoecer. Isso fortalece a política de saneamento — completa o pesquisador José Paulo Gagliardi Leite, do Laboratório de Virologia Comparada e Ambiental do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz).

Esse monitoramento é particularmente importante neste momento, devido à baixa taxa de vacinação. O percentual de imunização contra a pólio não atinge os 95% desejados pelo Ministério da Saúde desde 2015. No ano passado, alcançou apenas 70% das crianças.

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

COVID-19

BOLETIM MATINAL

Destaques do Brasil:

Continuação

A forma ideal de fazer o monitoramento de doenças pelo esgoto é por meio da análise do material que chega às estações de tratamento de esgoto (ETEs), isso porque se algo for encontrado, é possível saber quais são os bairros em que o vírus está circulando e iniciar ações direcionadas.

Qualquer doença em que o agente causador é excretado em fezes ou urina é passível de ser monitorado via esgoto. A quantidade de informação epidemiológica presente no esgoto é impressionante e isso tem um potencial muito grande, em especial para um país como o Brasil, que têm deficiência em testagem de clínicas.

Link: <http://glo.bo/3UdxTxw>

Fim da pandemia de covid-19 'está em vista', diz OMS

O diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, afirmou, nesta quarta-feira, 14, que o fim da pandemia "está em vista". Ele pediu, no entanto, que governos acelerem ações para evitar que a oportunidade de controlar a covid-19 seja perdida.

O diretor da OMS exortou os países a vacinarem toda a população com maiores riscos associados à doença e a manterem as estratégias de testagem e sequenciamento do vírus.

Link: <https://bit.ly/3Dwe9zy>

Destaques do Brasil:

Ampliação da oferta da vacina meningocócica ACWY (Conjugada) para os adolescentes não vacinados entre 11 e 14 anos de idade (de forma temporária) e ampliação da oferta da vacina HPV4 para meninos de 09 a 14 anos de idade

A vacina meningocócica ACWY (Conjugada) foi implantada na rotina de vacinação dos adolescentes em 2020. Esta vacina encontra-se disponibilizada no Calendário Nacional de Vacinação do Ministério da Saúde, tendo como indicação administrar 1 (uma) dose ou 1 (um) reforço, conforme situação vacinal, para adolescentes de 11 e 12 anos de idade. Informa-se, ainda, que esta vacina também é utilizada nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) conforme indicação no manual desses Centros.

A partir de setembro de 2022, amplia-se a oferta da vacina meningocócica ACWY para adolescentes de 13 e 14 anos de idade (de forma temporária até junho de 2023), estando essa vacina indicada para adolescentes de 11 a 14 anos e iguala a indicação da vacina HPV de meninos e meninas, de 09 a 14 anos de idade.

Na oportunidade a CGPNI, reforça também a importância de que sejam tomadas todas as medidas para que se aumente a adesão dos adolescentes a essas importantes vacinas, com um trabalho integrado com a Atenção Primária em Saúde para que os serviços tenham tempo e criatividade no atendimento às crianças e aos adolescentes, com as Sociedades Científicas para o engajamento dos profissionais de saúde, com o setor educacional para o envolvimento dos professores e das famílias, entidades não governamentais para o apoio na divulgação da importância e segurança dessa vacina, para que se possa reverter esse quadro de baixas coberturas, inclusive trabalhando a vacinação contra o HPV em conjunto com a vacina meningocócica ACWY e outras vacinas do Calendário do Adolescente.

Link: [file:///Users/brenos/Downloads/informe-pni-svs-ampliacao-hpv-temporaria-acwy-220908%20\(1\).pdf](file:///Users/brenos/Downloads/informe-pni-svs-ampliacao-hpv-temporaria-acwy-220908%20(1).pdf)

Destaques do Mundo:

Nova York aumentará vacinação contra poliomielite após vírus encontrado em água de esgoto

Após a detecção do vírus da poliomielite na água de esgoto de quatro condados do estado de nova york a governadora Kathy Hochul declarou um estado de emergência para desastres.

Em julho, o primeiro caso de polio em quase uma década foi confirmado em um adulto no condado de Rockland. A pólio pode causar paralisia irreversível em alguns casos, mas pode ser prevenida por uma vacina disponibilizada pela primeira vez em 1955. Embora não haja cura conhecida, três injeções da vacina fornecem quase 100% de imunidade.

O estado de emergência vai vigorar até 9 de outubro. Autoridades de saúde estabeleceram a meta de vacinar 90% dos moradores.

Link: <https://reut.rs/3qKOkEd>

Dados do fabricante da vacina Monkeypox mostram forte resposta

Em contraste com uma recente pré-impressão holandesa que colocou em dúvida a eficácia da vacina Jynneos da Bavarian Nordic (vaccinia Ankara modificada [MVA]) para produzir anticorpos neutralizantes significativos para a varíola dos macacos, a empresa lançou seu próprio estudo de pré-impressão mostrando que Jynneos de dose única e duas doses de vacinas administradas subcutaneamente induziram respostas duráveis de anticorpos neutralizantes em voluntários saudáveis.

No geral, os autores disseram que o MVA teve um desempenho semelhante às gerações mais antigas de vacinas contra a varíola, mas com efeitos colaterais muito menos graves.

Casos nos EUA chegam a 22.000

Os Centros dos EUA para Controle e Prevenção de Doenças relataram mais 390 casos de varíola, elevando o total nacional para 21.894. Um novo estudo no American Journal of Gynecology - Maternal Fetal Medicine sugere que a varíola dos macacos na gravidez está associada a um alto risco de perda perinatal e transmissão para o bebê.

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

Destaques do Mundo:

Como as vacinas em spray nasal podem mudar a pandemia

As vacinas inaladas pela boca ou nariz podem parar o coronavírus, embora haja poucas evidências de testes em humanos até agora.

Esta semana, uma versão inalada de uma vacina COVID-19, produzida pela empresa chinesa CanSino Biologics em Tianjin, foi aprovada para uso como dose de reforço na China. Em teoria, essas vacinas poderiam estimular as células imunológicas nas finas membranas mucosas que revestem as cavidades no nariz e na boca onde o SARS-CoV-2 entra no corpo e rapidamente parar o vírus – antes que ele se espalhe. Os desenvolvedores de vacinas esperam que essas vacinas de “mucosa” previnam até casos leves de doença e bloqueiem a transmissão para outras pessoas, alcançando o que é conhecido como imunidade esterilizante. Algumas vacinas de mucosa já estão aprovadas para outras doenças, incluindo uma vacina pulverizável contra a gripe.

As vacinas da mucosa podem desencadear uma resposta imune de todo o corpo, mas também podem ativar células imunes no tecido da mucosa do nariz e do trato respiratório. Essas células localizadas “agem como sentinelas no local da infecção”, diz Benjamin Goldman-Israelow, médico-cientista da Yale School of Medicine em New Haven Connecticut. “Eles podem agir muito mais rapidamente.”

Link: <https://go.nature.com/3S7c7K3>

Indicações de Artigos:

Hospitalizações associadas ao COVID-19 entre adultos vacinados e não vacinados com 18 anos ou mais em 13 estados dos EUA, janeiro de 2021 a abril de 2022.

COVID-19-Associated Hospitalizations Among Vaccinated and Unvaccinated Adults 18 Years or Older in 13 US States, January 2021 to April 2022.

Como as taxas de hospitalização associadas à COVID-19 se comparam entre adultos não vacinados e vacinados e quais são os fatores de risco para hospitalização por COVID-19 entre pessoas vacinadas? Compreender os fatores de risco para hospitalização em pessoas vacinadas e a associação das vacinas COVID-19 com as taxas de hospitalização é fundamental para os esforços de saúde pública no controle da COVID-19.

De 1º de janeiro de 2021 a 30 de abril de 2022, pacientes com 18 anos ou mais com infecção por SARS-CoV-2 confirmada em laboratório, foram identificados em mais de 250 hospitais na base populacional presente na Rede de Vigilância Hospitalar associada a hospitalização por COVID-19. Os dados do sistema de informação de imunização do estado foram vinculados aos casos, e os dados de cobertura vacinal da população de abrangência definida foram usados para comparar as taxas de internação em indivíduos não vacinados e vacinados. Usando dados representativos de 192.509 hospitalizações, as taxas mensais de hospitalização associadas ao COVID-19 variaram de 3,5 vezes a 17,7 vezes mais em pessoas não vacinadas do que em pessoas vacinadas, independentemente do status da dose de reforço.

Neste estudo transversal de adultos norte-americanos hospitalizados com COVID-19, adultos não vacinados eram mais propensos a serem hospitalizados em comparação com adultos vacinados; as taxas de hospitalização foram mais baixas naqueles que receberam uma dose de reforço. As pessoas vacinadas hospitalizadas eram mais velhas e mais propensas a ter 3 ou mais condições médicas subjacentes e ser residentes de instituições de cuidados de longa duração em comparação com pessoas não vacinadas hospitalizadas. O

Os resultados do estudo sugerem que os médicos e profissionais de saúde pública devem continuar a promover a vacinação com todas as doses recomendadas para pessoas elegíveis. Os resultados também mostram que as vacinas COVID-19 estão fortemente associadas à prevenção de doenças graves de COVID-19.

Link: <https://bit.ly/3Du872f>

Indicações de Artigos:

Nirmatrelvir-Ritonavir e rebote da carga viral no Covid-19.

Nirmatrelvir–Ritonavir and Viral Load Rebound in Covid-19.

Casos de recorrência de sintomas clínicos de coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) após a conclusão do tratamento com nirmatrelvir-ritonavir foram relatados por pesquisadores e um Centro para controle de doenças e assessoria de saúde preventiva. A frequência e as implicações clínicas do potencial de recorrência da doença causada pelo coronavírus 2019 (Covid-19) são desconhecidas.

Apresentamos dados sobre a ocorrência de rebote da carga viral de um estudo de fase 2-3, ensaio duplo-cego, randomizado e controlado (EPIC-HR3), no qual participaram 2246 pacientes ambulatoriais, na faixa de cinco dias após os sintomas, adultos não vacinados com maior risco de progressão para a forma grave da covid-19. O recrutamento e amostragem para o ensaio foram realizados de julho de 2021 até dezembro de 2021. Pacientes receberam nirmatrelvir (300 mg) mais ritonavir (100 mg) ou placebo a cada 12 horas por cinco dias. Durante uma média de 27 dias, os pacientes do grupo que receberam nirmatrelvir-ritonavir apresentaram um risco de hospitalização ou morte por qualquer causa associada ao Covid-19, 88% menor quando comparado ao grupo placebo. Ocorreram 13 mortes no grupo placebo e não houve mortes no grupo composto por pacientes que receberam o nirmatrelvir-ritonavir até o dia 34.

Amostras de swab nasofaríngeo foram coletadas no primeiro dia de inscrição (linha de base) e, em seguida, nos dias de teste 3, 5, 10 e 14. A recorrência de Covid-19 foi definida de acordo com critérios pré-especificados para recuperação da carga viral. Os resultados em relação ao rebote da carga viral foram semelhantes no grupo nirmatrelvir-ritonavir e no grupo placebo nas análises da presença de doenças coexistentes, exposição ao nirmatrelvir, recorrência de sintomas moderados a graves de Covid-19, ocorrência de hospitalização ou morte, status sorológico inicial do SARS-CoV-2 e resistência ao nirmatrelvir (conforme avaliado pelo gene SARS-CoV-2 Mpro ou mutações de clivagem). Um paciente do grupo nirmatrelvir-ritonavir que havia sido internado no hospital apresentou rebote de carga viral após receber alta. Nenhuma hospitalização ocorreu entre os pacientes com rebote de carga viral no grupo placebo, e nenhuma morte foi observada em nenhum dos grupos com rebote. Portanto, a incidência de rebote da carga viral foi semelhante no grupo nirmatrelvir-ritonavir e no grupo placebo.

A ocorrência de rebote da carga viral não foi retrospectivamente associada à baixa exposição ao nirmatrelvir, recorrência de sintomas moderados a graves ou desenvolvimento de resistência ao nirmatrelvir. Nossas descobertas sugerem que a recuperação da carga viral pode ser uma característica de algumas infecções por SARS-CoV-2 e que a história natural da Covid-19 requer estudo contínuo.

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

Indicações de Artigos:

Proteja, os vulneráveis, da varíola dos macacos.

Protect the vulnerable from monkeypox.

Quedas recentes nas infecções por varíola dos macacos provocaram comentários como “cautelosamente otimistas” e “estamos virando a esquina”. De fato, essa tendência nas grandes cidades dos Estados Unidos e da Europa, bem como um declínio global em novos casos de 21% (de acordo com a Organização Mundial da Saúde), é animadora. No entanto, se não priorizarmos e protegemos as populações mais vulneráveis, o surto não terminará tão cedo.

Casos de varíola dos macacos mostram um paralelo impressionante com o HIV. A transmissão ampla e rápida de ambos os vírus ocorreu pela primeira vez em redes sexuais de gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens (GBMSM). Como devemos equilibrar uma agenda de pesquisa urgente para a varíola dos macacos, ao mesmo tempo em que protegemos as populações em maior risco?

O envolvimento precoce das comunidades vulneráveis é uma lição importante da epidemia de HIV. Em Atlanta, Geórgia, onde presto atendimento a pacientes com varíola, 67% dos casos foram de pessoas vivendo com HIV, e notáveis 71% são GBMSM negros. Apenas 46% das doses de vacina administradas na Geórgia foram para negros GBMSM, que são claramente o grupo mais afetado. O medo de reviver o estigma e as incertezas experimentados nos primeiros dias da epidemia de HIV é palpável em quase todos os pacientes com varíola dos macacos que encontrei.

Tal como acontece com outras doenças infecciosas como HIV e COVID-19, uma abordagem de tamanho único provavelmente não será eficaz. As intervenções podem afetar a propagação da varíola nas redes GBMSM de forma diferente do que em outras comunidades. Na África Ocidental e Central, a transmissão do vírus (após um salto zoonótico de animal para humano) ocorreu principalmente entre crianças pequenas e mulheres que atuam como cuidadoras primárias. Assim, é essencial adequar a comunicação às necessidades de comunidades específicas.

A necessidade de proteger grupos vulneráveis deve ser equilibrada com o risco de superproteção. Por exemplo, a exclusão de crianças pequenas e grávidas de estudos de vacinas e medicamentos para sua “proteção” geralmente resulta em dados insuficientes sobre intervenções que podem ser benéficas para elas.

As disparidades de saúde observadas durante a disseminação do HIV prevaleceram durante a pandemia de COVID-19 e são novamente aparentes com a varíola dos macacos. A menos que as populações vulneráveis se tornem parte integrante do combate à varíola globalmente, desde a participação em pesquisas até o acesso a intervenções, o mundo provavelmente irá cometer os mesmos erros novamente.

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

Disclaimer: Esta publicação é de domínio público. É proibido o seu uso comercial.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Produção

Alexandre de Melo Ferreira
Ayeska Moreira Puttini Barbosa
Caio Caliman de Souza
Carlos Alberto dos Santos Júnior
Eduardha Santos Temponi Barroso
Henrique Santos Hermida
Hugo Gustavo Fontes Silva
Julmar Dias de Carvalho Paula
Khleber Eugênio H. M. T. de Araújo
Larissa Eustáquia Passos Silva de Souza
Lucas Generoso Guerra
Luís Henrique Martins Silva
Luiz Francisco de Mello
Mirela Ribeiro Costa
Pedro Henrique Milori
Thalita Ferreira Duarte Ribeiro

Divulgação

Henrique Lacerda Lage Lopes de Oliveira
João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho
Juliana Bernabe Siles
Maria Clara Alves Pinto
Paulo Roberto Mendes de Carvalho

Coordenação Acadêmica

Bruno Campos Santos – Médico
Gabriel Rocha – DAAB
Profa. Maria do Carmo B. de Melo - Pediatra

Editor

Prof. Unaí Tupinambás - Infectologista

Coordenadores de Conteúdo

Profa. Maria do Carmo B. 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

