

COVID-19

BOLETIM MATINAL

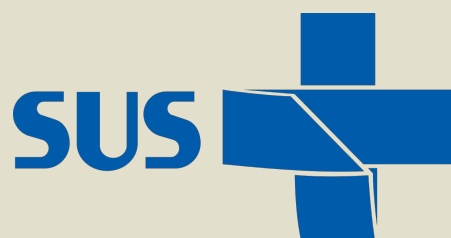
FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 216
18 de novembro



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

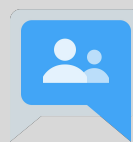


Toque nos ícones



Facebook

Página ufmgboletimcovid



Google Groups

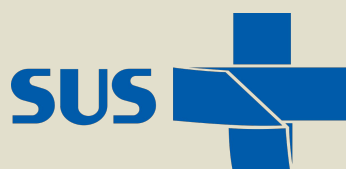
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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 ou distribuído sem autorização dos autores.



FACULDADE
DE MEDICINA
• UFMG •

U F *m* G



COVID-19

BOLETIM MATINAL

DESTAQUES DA EDIÇÃO

- Números reafirmam tendência de alta da covid-19 no país após primeiro turno eleitoral;
- Moderna diz que sua vacina é 95% eficaz;
- Covid-19 na Rússia: necrotérios lotados desmentem números oficiais;
- Artigo: Autorização de uso de emergência para vacinas COVID-19: considerações de acompanhamento de segurança e eficácia.

Destaques da PBH

- Casos confirmados: 51.494, sendo 300 nas últimas 24 horas (17/11)¹
- Óbitos confirmados: 1.580, sendo 14 nas últimas 24 horas (17/11)¹
- Casos em acompanhamento: 2.343 (17/11)¹

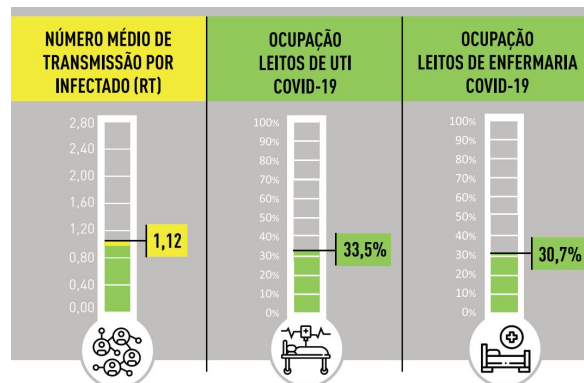
QUADRO 6 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 16/11				
Rede		UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	Nº de leitos	1.060	256	804
	Taxa de ocupação	73,8%	53,5%	80,2%
Suplementar	Nº de leitos	706	266	440
	Taxa de ocupação	69,8%	41,7%	86,8%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	1.766	522	1.244
	Taxa de ocupação	72,2%	47,5%	82,6%

QUADRO 7 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 16/11				
Rede		Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	Nº de leitos	4.630	671	3.959
	Taxa de ocupação	73,2%	51,6%	76,9%
Suplementar	Nº de leitos	2.676	537	2.139
	Taxa de ocupação	70,3%	33,5%	79,5%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	7.306	1.208	6.098
	Taxa de ocupação	72,1%	43,5%	77,8%

Nota:
1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 22 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de Belo Horizonte.
Fonte: GIS/SMSA-BH - atualizado em 17/11/2020.



Nível de alerta AMARELO

Link 1: <https://bit.ly/2ILZki3>

Destaques da SES-MG

- Casos confirmados: 385.427, sendo 1954 nas últimas 24h (17/11)²
- Óbitos confirmados: 9.531, sendo 14 nas últimas 24h (17/11)²
- Casos em acompanhamento: 20.644 (17/11)²

Link 2: <https://bit.ly/32QRzOY>

Destaques do Ministério da Saúde

- Casos confirmados: 5.876.464, sendo 35.294 nas últimas 24h (17/11)^{3*}
- Óbitos confirmados: 166.014, sendo 685 nas últimas 24h (17/11)³

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

Destaques do Brasil

- Números reafirmam tendência de alta da covid-19 no país após primeiro turno eleitoral. *Foram registrados 13.371 casos de infecção nas últimas 24 horas.*¹
- Pandemia de coronavírus começa a dar sinais de novo crescimento no Brasil. *Pesquisadores discutem causas e explicam como conseguem fazer um retrato confiável da pandemia.*²
- Governo de SP publica decreto que prorroga quarentena até 16 de dezembro. *Medida foi anunciada após confirmação do aumento do número de internações por covid-19.*³
- Após 250 dias de covid-19, Minas vive entre alívio e focos de apreensão. *Índices demonstram piora da situação epidemiológica e necessidade de reavaliação nos próximos dias.*⁴

Link 1: <https://bit.ly/38PILfN> | Link 2: <https://bit.ly/3nuOdsL> | Link 3: <https://bit.ly/32ScPUUp> | Link 4: <https://bit.ly/2UC46Bm>

Destaques do Mundo

- Moderna diz que sua vacina é 95% eficaz. *A empresa planeja solicitar a aprovação do uso da vacina nos EUA na próxima semana após análise em 30 mil pacientes.*⁵
- Covid-19 na Rússia: necrotérios lotados desmentem números oficiais. *Reportagem revela instalações superlotadas, em cenas que mais parecem zonas de guerra do que hospitais.*⁶
- A geografia das pandemias: o que faz um novo vírus surgir em determinado lugar do mundo. *Biologia associada a transformações sócio-econômicas ajudam a explicar.*⁷
- Ruas vazias marcam primeiro dia de novo lockdown na Áustria. *O objetivo da medida é impedir a propagação do novo coronavírus e diminuir a pressão sobre o sistema de saúde.*⁸

Link 5: <https://bbc.in/3pFUgfK> | Link 6: <https://bit.ly/3nAP0Si> | Link 7: <https://bbc.in/38SSFOQ> | Link 8: <https://bit.ly/36EUII4>

Informes UFMG

- Covid-19: Grupo da Odontologia reforça biossegurança no HC. *A avaliação vai subsidiar práticas que vão proteger a saúde da equipe e dos pacientes.*⁹

Link 9: <https://bit.ly/32W45wt>

Conteúdo Recomendado

- Interesses políticos e descaso social alimentaram Revolta da Vacina em 1904. *Documentos mostram que interesses políticos não declarados se aproveitaram da questão de saúde pública.*¹⁰

Link 10: <https://bit.ly/3f6MC9D>

Artigo: Autorização de uso de emergência para vacinas COVID-19: considerações de acompanhamento de segurança e eficácia

A confiança em qualquer vacina para COVID-19 produzida no contexto de uso emergencial vai depender do rigor do critério clínico, incluindo a duração do acompanhamento dos indivíduos vacinados. O FDA recomenda que os dados de ensaios clínicos em fase 3 para dar suporte para uso emergencial devem incluir um seguimento médio de 2 meses após completar o regime completo de vacinação, levando em consideração a rapidez de administração da vacina a milhões de indivíduos saudáveis e de ser aplicada em outros bilhões em todo o planeta.

O uso emergencial permite o uso de produtos médicos não aprovados para diagnosticar, tratar e prevenir doenças graves e ameaçadoras à vida, como a COVID-19, em resposta à estado de emergência em saúde declarado pelo Estado e sem outras alternativas terapêuticas aprovadas e adequadas. Deve-se avaliar os potenciais benefícios em comparação aos riscos da vacina, sendo que aquelas com benefícios modestos ou que tenham dados insuficientes sobre sua segurança não são recomendadas pelo FDA, além da confiança da população nas condutas do governo frente a pandemia e no uso das vacinas.

O uso de vacinas experimentais não ocorre como nas vacinas convencionais, devendo conter informações sobre a natureza do produto, os conhecidos e potenciais benefícios e riscos, as alternativas disponíveis e a opção de recusa à vacina. Para minimizar seus riscos, os dados de segurança e eficácia devem ser coletados e analisados continuamente, além de ser necessária a comparação do grupo vacina com o grupo placebo e os ensaios serem duplo-cegos. Ademais, os dados devem ser suficientes para evidenciar que os benefícios superam os possíveis danos que ela pode provocar.

O seguimento dos indivíduos vacinados por pelo menos 2 meses permite identificar os potenciais efeitos adversos não aparentes imediatamente após a administração da vacina e ter mais confiabilidade da ausência dos mesmos, caso não ocorram nesse período. Geralmente esses efeitos colaterais começam a aparecer após 6 semanas e com 2 meses consegue-se observar essas reações adversas imunomediadas. Para vacinas licenciadas, o período recomendado pelo FDA seria de pelo menos 6 meses de acompanhamento. Mas esse período menor para as vacinas experimentais pode ser justificado pela extensa experiência histórica de efeitos adversos após vacinação, pela necessidade da vacina no contexto de pandemia e pela magnitude da eficácia da vacina necessária para sustentar o seu uso em cenário emergencial.

Do ponto de vista de eficácia, deve-se avaliar os dados para verificar a proteção mediada pela resposta precoce (presença de IgM e IgG que atingem o pico após 2 a 4 semanas após a vacinação). Isso é ainda mais importante para as vacinas contra coronavírus, visto que a infecção é de curta duração. Apesar de 2 meses ser pouco para avaliar a duração da proteção da vacinal, é possível mensurar a resposta protetora que começa a aparecer ao final desse período, além de ser o prazo mínimo para ter certa confiança sobre a proteção contra a COVID-19 não ser apenas de curta duração. A ONU propôs 3 meses de seguimento para avaliar eficácia da vacina em uso emergencial.

Para atender aos requisitos do FDA, a maioria das vacinas devem incluir seguimento de longa duração para verificar eficácia e segurança (entre 1 a 3 anos). Mas reconhecendo a importância de ter uma vacina disponível em contexto emergencial assim que possível, os autores acreditam que 2 meses sejam o tempo mínimo necessário para avaliar os pacientes imunizados e permitir sua ampla distribuição. Tempo menor que esse pode destruir a credibilidade científica para autorizar o uso emergencial da vacina.

Link 1: <https://bit.ly/2UyqpOv>

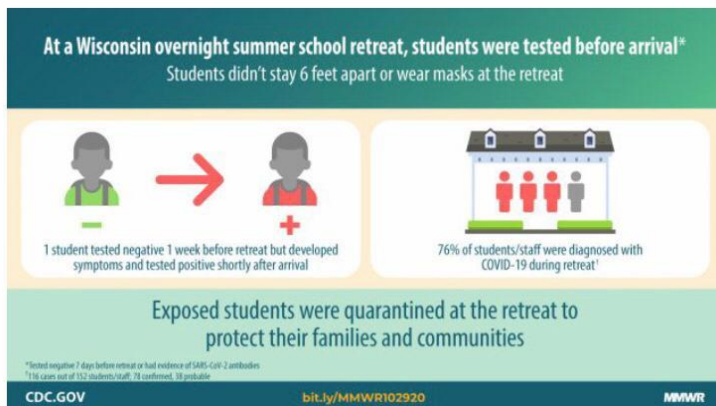
Conteúdos Recomendados

COVID-19 Outbreak at an Overnight Summer School Retreat - Wisconsin, July-August 2020.

Já se sabe que o SARS-CoV-2 pode se disseminar rapidamente em aglomerações, como por exemplo acampamentos noturnos. O relatório mostra que, no período de 02/07 a 11/08, houve um surto de COVID-19 que provavelmente começou com um aluno que teve teste molecular para SARS-CoV-2 negativo na semana anterior, sendo que houve 116 casos confirmados (76%) entre os demais alunos que estavam no acampamento. Isso reforça que as medidas essenciais para reduzir a transmissão de COVID-19 incluem quarentena e isolamento antes de viagens, monitoramento de sintomas, identificação precoce e isolamentos dos casos suspeitos, uso de máscaras e práticas de higiene e desinfecção adequadas, principalmente em locais susceptíveis a aglomerações. Uma característica importante desse surto foi que 24 participantes documentaram evidências de anticorpos para SARS-CoV-2 antes da chegada. Nenhuma dessas pessoas recebeu um resultado positivo do teste SARS-CoV-2 RT-PCR. As evidências até o momento são insuficientes para determinar se a presença de anticorpos detectáveis indica imunidade protetora ou por quanto tempo essa imunidade pode persistir. A ausência de infecções confirmadas por RT-PCR entre pessoas com resultados de sorologia positivos anteriores sugere que algum efeito protetor estava presente.²

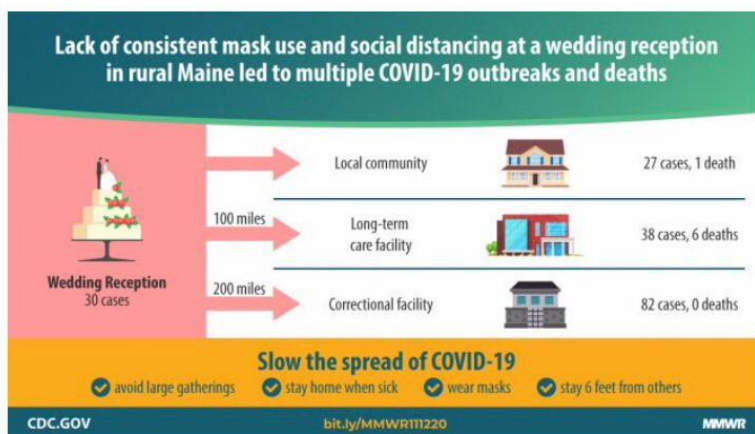
COVID-19

BOLETIM MATINAL



Link 2: <https://bit.ly/38Mbi66>

Multiple COVID-19 Outbreaks Linked to a Wedding Reception in Rural Maine - August 7-September 14, 2020. Já se sabe que grandes aglomerações tem alto risco de disseminação do SARS-CoV-2. O relatório mostra que houve uma festa de casamento com 55 pessoas na área rural de Maine que levou a surtos de COVID-19 na comunidade local, bem como a instalação de serviços de cuidados de longa duração na região e implantação de serviços de fiscalização até em outros países. 177 casos foram vinculados a esse evento, com 7 hospitalizações e 7 mortes (4 delas em pessoas hospitalizadas), sendo que não houve adequação às medidas de prevenção contra COVID-19. Isso reforça que as pessoas devem evitar aglomerações, praticar o distanciamento social, usar máscaras, se isolar em casa quando doentes e ficar em quarentena se tiverem contato com indivíduo com infecção pelo SARS-CoV-2 confirmada.



Link 3: <https://bit.ly/2KjdkR1>

Tenha um ótimo dia!

Felipe Lopes, Larissa Rezende, Matheus Duarte

O que a memória ama, fica eterno.

Adélia Prado

5

18 de novembro

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.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Anderson Masciel Nascimento
Bárbara Lucas De Carvalho Barbosa
Camila Gomes Dall'Aqua
Clarissa Leite Braga
Carolina Belfort Resende Fonseca
Edmilson José Correia Júnior
Felipe Eduardo Fagundes Lopes
Guilherme Neves de Azevedo
Gustavo Henrique de Oliveira Soares
Gustavo Monteiro Oliveira
Heitor Smiljanic Carrijo
João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho
João Victor De Pinho Costa
Julia de Andrade Inoue
Juliana Almeida Moreira Barra
Juliana Chaves de Oliveira
Larissa Gonçalves Rezende
Laura Antunes Vitral
Lucas Heyver Xavier
Lucas Souza França
Ludimila Lages Ribeiro
Matheus Bitencourt Duarte
Mayara Seyko Kaczorowski Sasaki Paul
Rodrigo Santi Chambi
Pedro Henrique Cavalcante Lima
Raphael Herthel Souza Belo
Rebeca Narcisa de Carvalho
Roberta Demarki Bassi
Tévin Graciano Gomes Ferreira

Bruno Campos Santos
Médico - Coordenador Acadêmico

Rafael Valério Gonçalves
Médico - Coordenador de Divulgação

Vitória Andrade Palmeira
Coordenadora-Geral do DAAB

Gabriel Rocha
Coordenador de Promoção Institucional do
DAAB

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo
Pediatra – Coordenadora de Projeto

Prof. Unai Tupinambás
Infectologista – Coordenador de Conteúdo

Contato: boletimcovid@medicina.ufmg.br



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

