

COVID-19

# BOLETIM MATINAL

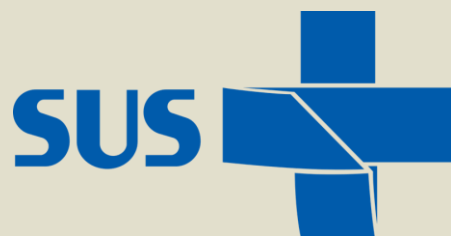
FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

Nº 278  
26 de Janeiro



**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**



## DESTAQUES DA EDIÇÃO

- **Nº de casos confirmados: 8.871.393 (25/01)<sup>3</sup>**
- **Notícias:** Moderna diz que sua vacina para Covid-19 pode ser eficaz contra novas variantes; Novas 10 milhões de doses da vacina de Oxford devem chegar da Índia em fevereiro
- **Editorial:** Quanto estamos protegidos após a primeira dose da vacina?
- **Artigos:** Prophylaxis for COVID-19: a systematic review, Quarantine and testing strategies in contact tracing for SARS-CoV-2: a modelling study

## Destques da PBH

- Nº de casos confirmados: 83.549 | 1.895 novos desde 22/01 (25/01)<sup>1</sup>
- Nº de óbitos confirmados: 2.185 | 20 novos desde 22/01 (25/01)<sup>1</sup>
- Nº de recuperados: 76.435 (25/01)<sup>1</sup>
- Nº de casos em acompanhamento: 4.929 (25/01)<sup>1</sup>
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERMELHO**

Link<sup>1</sup>: <https://bit.ly/3iNN8ec>

## ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 24/1				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	Nº de leitos	1.017	303	714
	Taxa de ocupação	83,8%	80,9%	85,0%
Suplementar	Nº de leitos	706	282	424
	Taxa de ocupação	77,2%	91,5%	67,7%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	1.723	585	1.138
	Taxa de ocupação	81,1%	86,0%	78,6%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 22 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH.

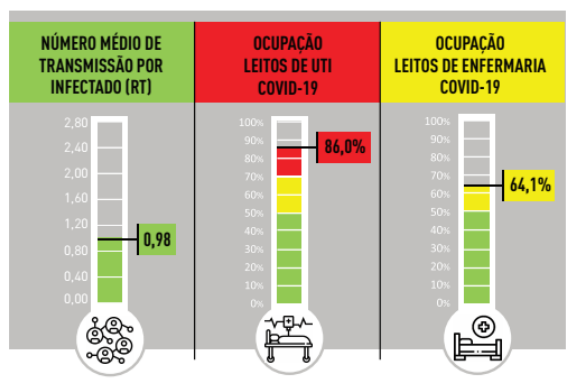
Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 25/1/2021.

QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMIARIAS - Dia 24/1				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	Nº de leitos	4.594	859	3.735
	Taxa de ocupação	72,1%	64,8%	73,7%
Suplementar	Nº de leitos	2.720	622	2.098
	Taxa de ocupação	61,6%	63,0%	61,2%
SUS + Suplementar	Nº de leitos	7.314	1.481	5.833
	Taxa de ocupação	68,2%	64,1%	69,2%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 22 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH.

Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 25/1/2021.



\*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 25/1/2021.



## Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 693.550 (25/01)<sup>2</sup>
- N° de casos novos (24h): 2.697 (25/01)<sup>2</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 65.013 (25/01)<sup>2</sup>
- N° de recuperados: 614.232 (25/01)<sup>2</sup>
- N° de óbitos confirmados: 14.305 (25/01)<sup>2</sup>
- N° de óbitos (24h): 26 (25/01)<sup>2</sup>

Link<sup>2</sup>: <https://bit.ly/39XyUne>

## Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 8.871.393 (25/01)<sup>3</sup>
- N° de casos novos (24h): 26.816 (25/01)<sup>3</sup>
- N° de óbitos confirmados: 217.664 (25/01)<sup>3</sup>
- N° de óbitos (24h): 627 (25/01)<sup>3</sup>

Link<sup>3</sup>: <http://bit.ly/347AMGY>

## Editorial: Quanto estamos protegidos após a primeira dose da vacina?

Nesse exato momento, ao encararem um cenário de escassez de vacinas e insumos, gestores de saúde pública de todo o mundo flertam com a possibilidade de atrasos, e até mesmo de supressão, das doses de reforços preconizadas pelos estudos dos fabricantes. Entretanto, a maioria das vacinas, em especial as de microrganismos inativados, não fornecem imunização adequada já na primeira dose e é na segunda ou na terceira dose que a resposta imunológica se torna mais efetiva. A tríplice viral, que protege contra o sarampo, caxumba e rubéola, apresenta, por exemplo, proteção de cerca de 60% após a primeira dose e 96% após o reforço, momento no qual o corpo é exposto novamente aos antígenos. No reforço, os linfócitos B ativados e ainda circulantes após primeira dose sofrem intensa proliferação, aumentando os níveis de imunoglobulinas plasmáticas e proporcionando uma maturação da resposta humoral. Essa maturação torna os anticorpos mais pela seleção das células B que possuam receptores específicos para os patógenos. É também após essa segunda exposição que ocorre um fortalecimento da resposta celular e, em especial, uma grande proliferação de linfócitos T capaz de gerar mais células de memória, responsáveis pela imunidade duradoura.

Ao estudar os ensaios clínicos, a jornalista da BBC, Zaria Gorvett, publicou, no último dia 14, uma excelente reportagem que indaga o quão efetiva é a proteção após a primeira dose das vacinas disponíveis. Eis o que se sabe até agora:

## Pfizer-BioNTech

Segundo os dados publicados em dezembro de 2020, a primeira dose da vacina de mRNA da Pfizer-BioNTech oferece após a primeira dose aproximadamente 52% de eficácia. Com esse dado em mãos, o comitê de Vacinas do Reino Unido, JCVI, decidiu calcular a eficácia após a primeira dose tomando por base somente os dados entre os dias 15-21 após a imunização, quando essa taxa salta para 89% uma vez que não inclui os números de contaminações até o décimo segundo dia, período no qual tanto o grupo teste quanto o placebo apresentaram números equivalentes de infecções. Entretanto, esses cálculos parecem bastante controversos. Fato é que os dados da própria Pfizer, que indicam imunização após a primeira dose, foram coletados no mesmo ensaio em que os participantes recebiam ou placebo ou as duas doses com intervalo de 21 a 28 dias entre elas, não tendo sido, portanto, avaliado o decaimento da resposta imune após a primeira sensibilização. Ou seja, não houve um estudo no qual foi feita uma comparação entre a resposta imune entre o grupo de dose única e o grupo duplamente sensibilizado. Nesse sentido, estudos não mencionados pela reportagem vem sendo realizado por médicos e pesquisadores israelenses para analisar, entre outras questões, o impacto da primeira dose na imunização. Israel tem a maior taxa de vacinação do mundo, com um quarto da população vacinada, e acaba de fechar um acordo com a Pfizer para trocar os dados de suas pesquisas de imunização por doses extras da vacina. Entre esses números estão os da Clalit Health Services, a maior seguradora de saúde de Israel, que analisou a proporção dos testes positivos nos grupos com uma dose e não ainda vacinados. Essa pesquisa divulgada pelo Wall Street Journal encontrou um decréscimo de 33% nas infecções 14 dias após a primeira dose, sendo que pouca diferença nas contaminações foram encontradas antes dessa data. Outro estudo israelense realizado pelo Sheba Medical Center relata que o nível de anticorpos encontrados no organismo daqueles já vacinados com a segunda dose do medicamento da Pfizer é “maior do que o nível encontrado em pessoas que apresentaram quadros graves de COVID-19 e se curaram”.

**Oxford-AstraZeneca**

O artigo contendo os dados dos ensaios clínicos da vacina que será produzida pela Fiocruz, diferentemente da vacina da Pfizer, evidenciaram que, na fase 3, foram estudados 2 intervalos diferentes entre dose e reforço, um de 6 semanas e outro de 12 semanas. Desse modo, foi possível estimar com mais precisão que a vacina previne cerca de 64,1% dos casos da doença grave 21 dias após a primeira dose. Essa taxa não foi avaliada no grupo que recebeu a meia dose na primeira fase, para o qual a eficácia global após o reforço com dose completa (90%) é maior do que para o grupo que recebeu uma dose completa na primeira fase (70%). Desse modo, o órgão regulador de vacinas do NHS aprovou a administração em 2 doses regulares no Reino Unido, com 12 semanas de intervalo. Não se sabe ao certo o esquema vacinal para a primeira dose dessa vacina no Brasil.

**Moderna**

Os dados da Moderna submetidos à avaliação do FDA relatam que a primeira dose da vacina oferece 80,2% de proteção, comparados com 95,6% de proteção após a dose de reforço para indivíduos com menos de 65 anos e 86,4% para aqueles acima dessa idade. E assim como na vacina da Pfizer, todos os participantes dos ensaios clínicos receberam duas doses da vacina com intervalo de 28 dias, não sendo possível avaliar a duração da imunidade.

**Coronovac**

Os dados da vacina da Sinovac/Butantã divulgados até o momento apontam para uma eficácia global de 50,4%, com 78% de proteção das formas moderadas após dose e reforço com espaçamento de 14 dias entre as aplicações. Ainda não foram mostrados dados referentes à proteção após a primeira dose. Entretanto, segundo anunciado pela agência Reuters no último dia 18, o laboratório chinês disse que o estudo clínico realizado no Brasil mostrou que o imunizante foi até 20 pontos percentuais mais eficaz em um pequeno sub-grupo de pacientes que receberam a segunda dose do fármaco com um intervalo de 4 semanas. Como alerta, o porta-voz da Sinovac disse que a robustez dos dados do sub-grupo é menor do que o dado da eficácia geral, que foram baseados em um grupo de 9.000 voluntários.

**Sputnik V**

Com o objetivo de minimizar a imunização contra o vetor viral e reforçar somente a resposta contra o Sars-CoV-2, a vacina russa tem um desenho baseado em dose e reforço heterólogos, ou seja, o adenovírus utilizado na primeira dose (Ad26) é diferente do adenovírus da segunda (Ad5). Nesse esquema, o Instituto Gamaleya divulgou uma proteção de 91,4% e, mais recentemente, que a proteção após a primeira dose pode durar cerca de 3 a 4 meses, com porcentagem de proteção não divulgada. O governo Russo, diante dessa boa resposta à primeira dose, estuda atualmente uma versão de dose única, a “Sputnik- Light”, para servir como alternativa temporária para a situação de escassez de vacinas. Em dezembro de 2020, a AstraZeneca registrou um ensaio para utilização combinada da Sputnik V e a vacina de Oxford, já que ambas usam tipos de adenovírus como vetor, com 28 dias entre as duas.

É importante salientar que, além de ter uma proteção reduzida após a primeira dose, não existem evidências que a vacina possa impedir alguém de se contaminar e repassar o vírus, sendo necessária a manutenção do uso da máscara e os hábitos de isolamento social. Entretanto, no cenário com número reduzido de doses disponíveis, a hipótese de imunizar, mesmo que parcialmente, uma parcela maior da população traz um dilema para epidemiologistas e gestores de saúde pública de todo o planeta, significando a vida ou a morte de muitas pessoas.

**Referências:**

<http://reut.rs/2NCaKqX>

<http://bbc.in/3qQCFS9>

**Orientação:** Professora Ana Maria Caetano.

**Integrantes:** Cristina Cerqueira Vieira, Lucas Crepaldi Carvalho Nery, Ludimila de Barcelos Ubaldo Martins e Luiz Gustavo Pessoa Pires Jabour



## Destaques do Brasil:

**Novas 10 milhões de doses da vacina de Oxford devem chegar da Índia em fevereiro:** As novas 10 milhões de doses da vacina de Oxford e da AstraZeneca contra a Covid-19, que a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) negocia com o Instituto Serum, da Índia, devem chegar ao país em fevereiro.

Suresh Jadhav, um dos diretores-executivo do Instituto, explicou que a prioridade do país asiático segue sendo os países vizinhos e outros que ainda não tiveram acesso à vacina, mas uma vez que essa necessidade estiver suprida, deve levar uma semana para as doses chegarem ao Brasil. | Link: <http://bit.ly/3iKH9qJ>

**Bolsonaro diz que China liberou exportação de insumos para fabricação da CoronaVac no Brasil:** O presidente Jair Bolsonaro disse nesta segunda-feira (25) em uma rede social que a Embaixada da China no Brasil informou que estão liberados para exportação 5,4 mil litros de insumos necessários para a fabricação da vacina CoronaVac, desenvolvida pelo Instituto Butantan em parceria com o laboratório chinês Sinovac. Em carta ao ministro da Saúde, Eduardo Pazuello, o embaixador chinês Yang Wanming confirmou a liberação. | Link: <http://glo.bo/3odv26N>

**Brasil passa de 217 mil mortes por covid; sistema de saúde em Rondônia beira colapso:** O sistema de saúde de Rondônia, na região Norte, está em situação de colapso. Segundo o governador do estado, Marcos Rocha (PSL), não há mais vagas para atendimento. O painel de leitos atualizado diariamente pela gestão confirmam o cenário: dos 167 leitos de UTI disponíveis para pacientes com a covid-19 na Macrorregião I do estado, 163 estão ocupados. Já na Macrorregião II, dos 66 leitos disponíveis, existem apenas 3 vagos. | Link: <http://bit.ly/3ogk7ZV>

**Com 90% de UTIs ocupadas no Rio, Paes descarta 'lockdown' e libera até boates "sem dançar":** Emparedado por crise econômica e de caixa da Administração, prefeito diz que falta "consciência" aos moradores. Capital é a com a maior taxa de letalidade sobre casos de coronavírus desde o início da pandemia. Estado ultrapassou meio milhão de casos de covid-19. | Link: <http://bit.ly/2Ydu3J8>

## Destaques do Brasil:

**Kalil sobre reabertura: 'Números caem, mas não na velocidade que deveriam':** Prefeito avalia reabertura gradual. Ele reúne com o Comitê de Enfrentamento à Epidemia da COVID-19 na tarde desta segunda (25) para avaliar novas medidas. Pela primeira vez em 2021, a taxa de ocupação das UTIs para COVID-19 está abaixo dos 80% em Belo Horizonte. | Link: <https://bit.ly/3a2mf2f>

**Com número limitado de doses, trabalhadores da saúde e prefeitos disputam vacina:** Após a euforia do começo da imunização, o número limitado de doses de vacina contra a Covid-19 distribuídas pelo Brasil cria conflitos. Cidades, muitas delas vizinhas, reclamam da quantidade recebida. De outro lado, profissionais de saúde e hospitais disputam remessas e trocam acusações de favorecimento. Os órgãos de controle também questionam critérios de rateio e investigam os fura-fila - as denúncias envolvem secretários e até prefeitos. | Link: <http://bit.ly/3iSxOgz>

## Destaques do Mundo:

**Moderna diz que sua vacina para Covid-19 pode ser eficaz contra novas variantes:** A Moderna Inc disse na segunda-feira (25), que sua vacina Covid-19 produziu anticorpos neutralizantes de vírus em testes de laboratório contra novas variantes do coronavírus encontradas no Reino Unido e na África do Sul. Um regime de duas doses da vacina Moderna Covid-19 deve ser protetor contra cepas emergentes detectadas até o momento, disse a empresa. | Link: <http://bit.ly/2Mm3wGP>

**EUA mantêm proibição de entrada de viajantes vindos do Brasil, União Europeia e Reino Unido:** Os Estados Unidos irão manter a proibição da entrada de viajantes vindos do Brasil, de países da União Europeia e do Reino Unido e passarão a incluir na lista pessoas que chegarem da África do Sul, informou nesta segunda-feira (25) a porta-voz da Casa Branca, Jen Psaki. A justificativa é a preocupação com as novas variantes do coronavírus, com maior potencial de contaminação. | Link: <http://glo.bo/39eyZ6T>

**União Europeia recomenda isolar todas as áreas com mais de 500 casos de coronavírus por 100.000 habitantes:** A Comissão Europeia propôs nesta segunda-feira aumentar as recomendações sobre restrições de movimento para isolar drasticamente áreas com uma incidência acumulada de mais de 500 casos de covid-19 por 100.000 habitantes em 14 dias. O bloqueio afetará todas as viagens consideradas não essenciais, ou seja, desde viagens de turismo a deslocamentos de trabalho ou em família que não sejam avaliadas como imprescindíveis. Apenas as transportadoras estarão isentas e, de acordo com a Comissão, deverão ser autorizadas a passar sem a imposição de medidas restritivas, como quarentenas. | Link: <http://bit.ly/3ofwyFd>

**Why Vaccines Alone Will Not End the Pandemic:** A chegada de vacinas altamente eficazes em dezembro aumentou as esperanças de que eventualmente retardariam ou impediriam a propagação da doença para o resto da população. Mas as vacinas sozinhas não são suficientes. E se precauções como trabalhar remotamente, limitar viagens e usar máscaras forem relaxadas cedo demais, isso pode significar mais milhões de infecções e milhares de mortes. | Link: <http://nyti.ms/3iN9lsR>

## Indicações de artigos

- **Prophylaxis for COVID-19: a systematic review**

O estudo em questão trata-se da primeira revisão sistemática global a mapear o panorama de candidatos profiláticos existentes e futuros contra a COVID-19, fornecendo um resumo detalhado de pesquisas publicadas, concluídas ou em andamento.

Como é de conhecimento geral, uma variedade de possíveis medicamentos profiláticos contra a infecção por SARS-CoV-2 está sendo avaliada através de ensaios clínicos randomizados (ECRs) por todo o mundo. O grande número de estudos reflete o esforço global para identificar rapidamente estratégias eficazes para mitigar a pandemia. Apesar disso, cerca de metade dos ECRs registrados ainda não estão recrutando ou foram suspensos, e apenas alguns foram concluídos, nenhum deles demonstrando impacto. Isso destaca dois pontos importantes: em primeiro lugar, que apesar do alto nível de comprometimento, os ensaios randomizados enfrentam uma série de restrições e desafios e, em segundo lugar, que as únicas medidas preventivas que o mundo possui atualmente são o distanciamento social, o uso de máscaras e a higiene das mãos, até que candidatos vacinais e de profilaxia eficazes possam ser identificados. A mensagem principal das pesquisas já concluídas é de que a Hidroxicloroquina (HCQ) não é eficaz, embora haja pouca evidência em relação a outros compostos, com todos os ECRs usando outros candidatos além da HCQ ainda em andamento. Resta saber se o portfólio de moléculas existentes sendo avaliadas identificará uma forma de profilaxia eficaz contra a COVID-19 ou se haverá a necessidade de desenvolvimento de novos candidatos.

Link: <https://bit.ly/2Mlr4eY>

- **Quarantine and testing strategies in contact tracing for SARS-CoV-2: a modelling study**

No mundo inteiro foi demonstrada, na prática, as limitações/dificuldades de reprodutibilidade daquilo que chamamos de “quarentena”, tanto pela sua longa duração (associado ao período de incubação da doença) quanto pelos desdobramentos econômicos relacionados ao assunto.

Desse modo, o artigo em voga apresenta a possibilidade de construção de outros modelos, baseados na testagem dos contatos, de forma que a política de restrição social se torne mais tolerável e, portanto, mais factível.

Nos modelos em estudo, foi utilizado um agente que simulasse a transmissão do covid-19 para entender seu comportamento em diferentes estratégias de quarentena. Os achados demonstraram similaridade estatística entre a eficácia dos métodos atuais (isolamento por 14 dias, sem testes) e dois modelos alternativos associados a testes - isolamento até RT-PCR negativo no 7º dia após a exposição ou teste diário de antígeno de fluxo lateral de contatos rastreados por 5 dias, com isolamento somente após um teste positivo.

O texto encerra destacando a possibilidade de que tais modelos associados a testes, por serem mais curtos, mas ainda assim, correlatos, possivelmente terão mais adesão entre as populações, e, assim, podem se mostrar, na prática, estatisticamente melhores que os esquemas atuais.

Link: <https://bit.ly/2LVzI4d>

- **Evaluation of Abbott BinaxNOW Rapid Antigen Test for SARS-CoV-2 Infection at Two Community-Based Testing Sites**

Ao longo do tempo, a utilização de testes rápidos revolucionou a forma de avaliar diversas doenças nas populações, devido ao seu baixo custo, assim como sua facilidade logística de aplicação.

O estudo em destaque apresenta resultados sobre o teste rápido de um fabricante (Abbott BinaxNOW) em uma população nos EUA.

No artigo, foi feita a comparação entre os resultados dos testes rápidos, de maneira estratificada (ex., entre sintomáticos e assintomáticos), do RT-PCR em tempo real e a cultura viral do mesmo paciente para entender seu grau de confiabilidade.

Os achados demonstraram alta sensibilidade (92,6% e 78,6% para sintomáticos e assintomáticos, respectivamente) em comparação com os testes envolvendo cultura viral. Ao ser comparado ao RT-PCR, obteve 64,2% e 35,8% de sensibilidade nos mesmos respectivos grupos de estratificação, contudo, a especificidade se mostrou maior (próximo de 100%).

O texto conclui enfatizando a importância desses tipos de testes quanto a sua larga capacidade de aplicabilidade populacional, não só pelo custo reduzido ao ser colacionado a outros métodos de exame, como também devido a rápida resposta – o que tornaria as condutas direcionadas pelo resultado mais precoces – podendo se tornar, portanto, um instrumento útil para estratégias que visem a redução da transmissão viral.

Link: <https://bit.ly/36bVIhP>

## Recomendação de leitura:

- **Guerra das vacinas: a mais nova expressão da selvageria do capitalismo**

### Julián Fuks

Que, em tempos de urgência e sofrimento, revisáramos nossas posturas mais nocivas, recriáramos o mundo de outra perspectiva. Faríamos nascer uma cultura mais solidária, unida, livre de pequenezas individualistas. Acabaríamos por construir, entre todos, uma sociedade mais equilibrada e mais justa, menos afeita a barbarismos. Duro golpe têm sofrido os otimistas de tempos sombrios: dia a dia, cada um dos anseios transformadores que alguma vez ouvimos sobre a pandemia parece cair por terra miseravelmente.

Tomemos o assunto que tem movido paixões nos últimos meses: a guerra das vacinas. Se alguma vez pensamos que sua produção massiva estaria voltada para o bem comum, se alguma vez pensamos que sua produção massiva estaria voltada para o bem comum, se alguma vez acreditamos que haveria uma distribuição racional e igualitária da proteção ao vírus, alheia aos desmandos do mercado, já há algum tempo essas ilusões estão perdidas. O "ouro líquido" do novo mundo, tal como o batizou o secretário-geral da Interpol, se fez motivo de disputas indecorosas de todo tipo, de tenebrosas transações marcadas por interesses financeiros, comerciais, diplomáticos, políticos. Se porventura servir para salvar vidas, será um surpreendente efeito colateral de um mercado rico em propósitos furtivos.

A denúncia não vem de um movimento anarquista, ou de algum cientista político a vociferar em defesa do comunismo. É a própria Organização Mundial de Saúde que emprega as palavras mais enfáticas para falar do problema, acusando a desigualdade de condições que subjaz a essa trama. As vacinas são negociadas pela lógica do nacionalismo, e não da saúde, e o resultado já fica claro nas estatísticas: enquanto os países ricos vão imunizando suas populações regularmente, resta aos pobres a batalha desesperada pelas poucas doses remanescentes. "Preciso ser franco: o mundo está a caminho de um fracasso moral catastrófico, e o preço desse fracasso será pago com vidas nos países mais pobres do mundo" - as palavras de Tedros Adhanom, diretor-geral da OMS, não poderiam ser mais contundentes.

Pouco a pouco, os meandros da questão vão tomando os jornais do mundo inteiro, vão revelando quanto somos regidos por escaramuças e mesquinhas. A mais ampla iniciativa comum por uma distribuição equitativa de vacinas, a Covax Facility, tem sido abandonada em nome de uma corrida desenfreada: cada governo tenta fechar seus contratos bilaterais com os laboratórios, pagando para isso preços incertos, instáveis, frequentemente injustos. E vemos a lógica da desigualdade se repetindo de um âmbito a outro, replicando-se dos mercados internacionais aos domésticos. Penam mais, é claro, os povos liderados por governos incompetentes, indiferentes, aliados à morte.

Olhando o rosto das tantas autoridades que nos governam, perscrutando as expressões faciais de tantos homens sórdidos, poderíamos nos interrogar à maneira de Balzac: "Não está ali, acaso, o único deus moderno em que se acredita, o Dinheiro em todo seu poder, expresso por uma única fisionomia?" A indagação tem quase dois séculos, mas preserva limpidamente sua atualidade. Traduzida em termos mais recentes, com o cinismo e a pobreza de sentidos que caracteriza o nosso tempo, poderia ser substituída pelo bordão nascido do marketing político: "É a economia, estúpido."

Se há uma razão para que eu escreva este texto, para que tangencie tecnicidades sanitárias que em grande medida desconheço, é justamente para questionar a passividade com que temos aceitado essas explicações, a tranquilidade com que nos acomodamos à regência do capitalismo. Não é, não deveria ser a economia a ditar as regras da saúde, a controlar o futuro cada vez mais soturno de uma pandemia. Não é, não deveria ser a economia a responsável por garantir ou condenar centenas de milhares de vidas.

"Eu, que nada mais amo do que a insatisfação com o que se pode mudar, nada mais detesto do que a profunda insatisfação com o que não pode ser mudado", quem diz é Bertolt Brecht. Há dias em que me deixo tomar por esse mesmo sentimento, e nesses dias meus textos resultam um tanto mais sombrios, não nego. Mas depois penso que ele mesmo, Brecht, batalhou em cada uma de suas linhas para mudar o que não pode ser mudado, para abalar o inabalável. E que esse princípio a um só tempo ético e utópico deu sentido à sua obra e sua existência.

São duros demais estes tempos para que abduquemos de anseios transformadores. Mas esses anseios são inermes e inócuos quando não chegam ao cerne da questão, quando se reduzem ao voluntarismo, ao mero desejo vago. Em algo a guerra das vacinas é transparente: revela com máxima clareza que é o capitalismo, estúpido, o que precisa ser profundamente revisto com urgência.

Link: <https://bit.ly/3qRXLj7>

**Tenha um ótimo dia!**

João Victor Simões, Jonathas Blohem, Julia Inoue, Roberta Bassi

"É na inconclusão do ser, que se sabe como tal, que se funda a educação como processo permanente" – Paulo Freire

14

26 de Janeiro



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

## UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

### Produção

Amarildo Antônio Sena Cesar Junior  
Ana Claudia Froes  
Ana Luiza Regina Maria Fonseca Silva  
Bianca Curi Kobal  
Deborah Ramalho Silva  
Fernanda Eugênia Lapa Marinho  
Gustavo Henrique de Oliveira Soares  
João Victor Simões Raimundo  
Jonathas Blohem Souza  
Julia de Andrade Inoue  
Juliana Almeida Moreira Barra  
Lorena Michelin Santos de Angelis Dias  
Lucas Souza França  
Marco Aurélio Freire Grossi  
Marina Lírio  
Maykon Souza  
Melissa Amaral Carneiro  
Murilo de Godoy Augusto Luiz  
Nícolas Pablo Diogo Quintão  
Paul Rodrigo Santi Chambi  
Pedro Henrique de Almeida Andrade  
Raphael Herthel Souza Belo  
Rebeca Narcisa de Carvalho  
Roberta Demarki Bassi  
Thomás Mucida Santos Lacerda Soares  
Vinícius Rezende Avelar  
Violeta Pereira Braga  
Waydder Antônio Aurélio Costa

### 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. Unai Tupinambás - Infectologista

### Coordenadores de Conteúdo

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo - Pediatra  
Prof. Unai 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

