

COVID-19

BOLETIM MATINAL

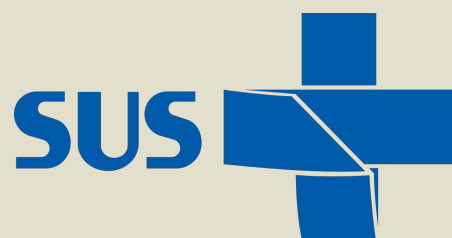
FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 300
17 de Fevereiro



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

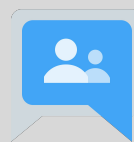


Toque nos ícones



Facebook

Página ufmgboletimcovid



Google Groups

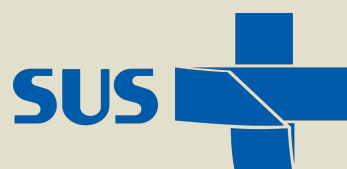
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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 confirmados: 9.921.981 (16/02)
- Notícias: Minas tem só mais 130 mil doses de vacinas para COVID-19, sem previsão de mais; CoronaVac: estudo mostra eficácia de até 100% em pessoas acima de 60 anos; e mais.
- Editorial dos artigos: "Coronavirus Disease 2019 and Vaccination of Children and Adolescents: Prospects and Challenges" e "COVID-19 and Child Vaccination: A Systematic Approach to Closing the Immunization Gap"

NÚMEROS DA PBH

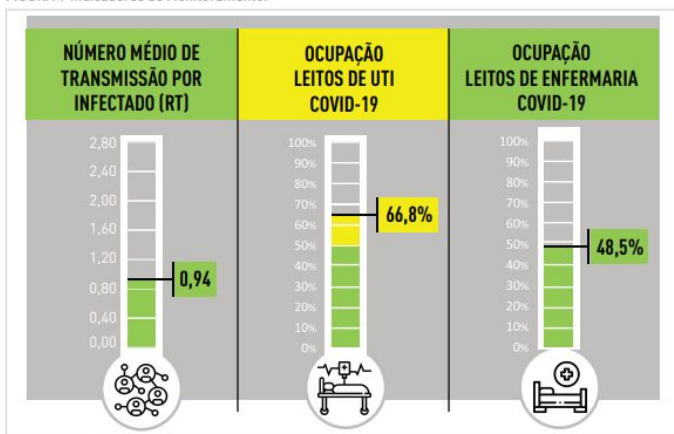
QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 15/2				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.016	303	713
	Taxa de ocupação	81,4%	72,9%	85,0%
Suplementar	N° de leitos	706	282	424
	Taxa de ocupação	75,6%	60,3%	85,8%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.722	585	1.137
	Taxa de ocupação	79,0%	66,8%	85,3%

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/SMISA-BH - 16/2/2021.

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 16/2/2021.

INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 16/2



POSTOS DE IMUNIZAÇÃO DOSES DESTINADAS A BH DOSES RESERVADAS A PÚBLICOS-ALVO DOSES DISTRIBUÍDAS APLICAÇÕES DE 1ª DOSE APLICAÇÕES DE 2ª DOSE

224 242.220* 242.220* 198.394* 96.082 33.546

CORONAVAC - SINOVAC/BUTANTAN

69 201.720* 201.720* 160.794* 72.361 33.546

ASTRAZENECA - OXFORD/FIOCRUZ

155 40.500 40.500 37.600 23.721 Previsão de início: maio/2021

Destaques da PBH

- N° de casos confirmados: 99.370 | 73 novos (16/02)¹
- N° de óbitos confirmados: 2.566 | 42 novos (16/02)¹
- N° de recuperados: 94.293 (16/02)¹
- N° de casos em acompanhamento: 2.511 (16/02)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: AMARELO

Link¹: <https://bit.ly/3qsMia1>

Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 811.742 (16/02)²
- N° de casos novos (24h): 3.049 (16/02)²
- N° de casos em acompanhamento: 57.649 (16/02)²
- N° de recuperados: 737.190 (16/02)²
- N° de óbitos confirmados: 16.903 (16/02)²
- N° de óbitos (24h): 16 (16/02)²

Link²: <https://bit.ly/2Zol5IA>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 9.921.981 (16/02)³
- N° de casos novos (24h): 55.271 (16/02)³
- N° de óbitos confirmados: 240.940 (16/02)³
- N° de óbitos (24h): 1.167 (16/02)³

Link³: <http://bit.ly/3sduwsu>

Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 109.386.022 (16/02)⁴
- N° de casos novos (24h): 309.438 (16/02)⁴
- N° de óbitos confirmados: 2.414.646 (16/02)⁴
- N° de óbitos (24h): 8.842 (16/02)²

Link⁴: <http://bit.ly/3pJqRkF>

Editorial: Coronavirus Disease 2019 and Vaccination of Children and Adolescents: Prospects and Challenges / COVID-19 and Child Vaccination: A Systematic Approach to Closing the Immunization Gap

A maioria das mortes e consequências mais graves da COVID-19 têm ocorrido entre os idosos. No entanto, além dos números diretos de morbidade e mortalidade, a vida das pessoas de todas as idades sofreu interferências no âmbito emocional, econômico e social. Abordagens para gerenciar a pandemia têm contado, sobretudo, com intervenções não farmacêuticas, como distanciamento social, uso de máscaras, lavagem das mãos, testes e rastreamento de contato. Essas abordagens podem ser eficazes na mitigação dos danos causados pela COVID-19, mas apenas se forem amplamente aceitas e implementadas, o que geralmente não tem ocorrido em alguns locais.

A morbidade e mortalidade associadas à infecção por SARS-CoV-2, até o momento, foram significativamente mais baixas em crianças e adolescentes, e as crianças parecem ser menos suscetíveis à infecção aguda grave. Por outro lado, houveram relatos de COVID-19 com sintomas graves e uma consequente síndrome inflamatória sistêmica levando a óbitos nessa faixa etária. Em outubro de 2020, a Academia Americana de Pediatria informou que quase 700 mil casos de crianças e adolescentes com COVID-19 foram relatados no EUA (10,7% de todos os casos), com mais de 5.000 hospitalizações cumulativas e mais de 100 mortes. Sabe-se que esses números são insignificantes em comparação com casos, hospitalizações e mortes entre indivíduos com 65 anos ou mais. Portanto, a vacinação dos idosos pode ter um benefício direto maior do que a vacinação de crianças.

Apesar do exposto, existem fatores adicionais a serem considerados. Embora a maioria das vacinas forneçam benefícios diretos na saúde pessoal, o principal objetivo de saúde pública da vacinação é a imunidade de rebanho.

A questão chave, então, é: seriam as crianças vetores de transmissão para adultos mais vulneráveis? Cada vez mais, a evidência sugere que crianças e adolescentes infectados podem infectar outras crianças e adultos. Para proteger a sociedade como um todo, incluindo adultos mais velhos, e para diminuir a transmissão de SARS-CoV-2, pode fazer sentido vacinar crianças e adolescentes, bem como adultos.

Até meados de outubro de 2020, nenhuma criança havia sido matriculada em qualquer ensaio clínico da vacina contra o SARS-CoV-2. No entanto, alguns pesquisadores e grupos, incluindo a Academia Americana de Pediatria solicitaram que os ensaios clínicos com adolescentes menores comecem o mais rápido possível. Na verdade, uma das empresas farmacêuticas com uma vacina candidata contra o SARS-CoV-2 na fase 3 dos ensaios clínicos com adultos foi aprovada pelo FDA para começar a matricular crianças com até 12 anos.

Outra questão importante é que o processo de garantir a conduta ética de ensaios de avaliação e indicação de vacinas para crianças é complexo e incerto, particularmente no contexto de dados incompletos sobre o potencial benefício e segurança individual. Os testes utilizados para vacinas contra HPV, bem como a consideração de ensaios para potenciais vacinas contra o HIV, fornecem uma base sólida para a pesquisa da vacina SARS-CoV-2. Mesmo nas circunstâncias mais otimistas, se o desenvolvimento da vacina contra o SARS-CoV-2 seguir o mesmo curso geral que ensaios anteriores de vacinas nos EUA, é improvável que um número suficientemente grande de crianças pudesse ser inscrito em tais estudos antes do início de meados de 2021.

Além disso, obter a vacina para crianças pode ser um processo mais demorado do que para adultos, e recomendações para implementação e a priorização será complexa. Outro ponto importante é que os testes de vacinas se concentram na segurança e eficácia com objetivo final de garantir a redução da morbidade e mortalidade do vacinado. Eles não oferecem uma visão sobre como a vacina pode afetar a infecciosidade. Dado que um dos principais objetivos da vacinação de crianças e adolescentes seria a redução na transmissão do SARS-CoV-2 para adultos e idosos, determinar o impacto de vacinas candidatas sobre a infecciosidade torna-se essencial.

A imunização é uma das intervenções de saúde pública mais econômicas e bem-sucedidas. Estima-se que para cada dólar investido em imunização infantil, 16 dólares são economizados com o tratamento de doenças evitáveis. No entanto, até que a vacina contra a COVID-19 esteja disponível para todos, a população terá que contar com as medidas não farmacológicas para gerenciar a pandemia. Soma-se a isso que, devido às ordens generalizadas de permanência em casa e as medidas de distanciamento físico implementadas para conter a propagação da pandemia de COVID-19, vários programas de vacinação foram suspensos em algumas localidades, colocando mais de 80 milhões de crianças em risco de desenvolverem sarampo, poliomielite e outras doenças evitáveis por vacinas, especialmente em países pobres.

Uma revisão da literatura científica sobre imunização, desde o início da pandemia de COVID-19, evidenciou que, seguindo as recomendações de mitigação de risco da OMS em março de 2020, as campanhas de sarampo e poliomielite foram suspensas em 27 e 38 países, respectivamente, em meados de maio, inclusive em países com surtos recentes ou atuais de sarampo (por exemplo, a República Democrática do Congo).

Além disso, entre março e junho de 2020, cerca de 67 países relataram interrupções prolongadas ou suspensão total dos serviços de vacinação de rotina. Em muitos países de baixa e média renda com surtos de sarampo, a suspensão dos serviços de vacinação aumenta as chances de disseminação e coloca em risco milhões de crianças. Ademais, foi relatado por esses países falta de estoque de vacinas, suprimentos e equipamentos devido a restrições de transporte e ao fechamento das fronteiras.

Nos Estados Unidos, um estudo usando dados de registros de imunização constatou menos pedidos de vacinas infantis entre janeiro e abril de 2020 em comparação com o mesmo período em 2016-2019. As quedas mais acentuadas ocorreram nos pedidos de vacinas contra o sarampo. De modo semelhante, na Índia houve uma redução alarmante de 69% na cobertura de vacinação contra sarampo-caxumba-rubéola. Tal questão merece zelo, pois a pandemia ameaça desfazer os ganhos obtidos no controle de doenças evitáveis por vacinação nas últimas duas décadas.

Esse impacto pode ser grave para populações vulneráveis e/ou com baixa cobertura vacinal. Como resultado da suspensão desses serviços, as crianças mais vulneráveis são privadas de vacinas e de intervenções essenciais. Esses países estão, portanto, em maior risco de surtos de doenças evitáveis que podem ser potencialmente fatais. Por todo o exposto, é preciso elaborar, à medida que as economias dos países permitirem, um plano claro para eliminar rapidamente a lacuna de imunização resultante da pandemia. Assim, tornar-se necessário fazer campanhas de vacinação e atividades de imunização suplementares para aumentar rapidamente a cobertura e garantir a prestação segura dos serviços de vacinação.

Links: <https://bityli.com/A4s2l> / <https://bit.ly/3aqaioz>

Orientação: Professora Priscila Menezes Ferri Liu

Integrantes: Ana Cláudia Fontoura Froes, Luiza Peroni Drumond, Marina Lírio Resende Cerqueira e Maykon José da Costa Souza

Destaques do Brasil

1. Minas tem só mais 130 mil doses de vacinas para COVID, sem previsão de mais (Estado de Minas, 16/02/2021)

Governadores pressionam o ministro da Saúde por novos estoques do imunizante. Rio suspende vacinação.

LINK: <https://bit.ly/3diKMU4>

2. Lobby pró-Sputnik trava, e União Química enfrenta resistência a uso emergencial e produção de vacina (Folha de São Paulo, 16/02/2021)

Segundo a Anvisa, a farmacêutica brasileira não apresentou documentos para garantir imunizante contra COVID-19.

LINK: <https://bit.ly/3dkiN6v>

3. Festas e aglomerações varam a madrugada e se estendem até a manhã desta terça-feira no Rio (Portal G1, 16/02/2021)

No Vidigal, evento de música eletrônica reunia centenas até 6:30h. Na praia do Leblon, no meio da areia, um grupo festejava por volta das 6h.

LINK: <https://glo.bo/3tYF3bU>

Destaques do mundo

1. CoronaVac: estudo mostra eficácia de até 100% em pessoas acima de 60 anos. (Estado de Minas, 15/02/2021)

Estudo atesta que a CoronaVac é bem tolerada e duas doses baixas do imunizante foram suficientes para desencadear a resposta imune após 28 dias.

LINK: <https://bit.ly/3bbEUJI>

2. Vacina contra COVID-19 não afeta fertilidade, afirmam especialistas (BBC News Brasil, 15/02/2021)

Falsas alegações sobre a vacina e seu impacto na placenta e na fertilidade viraram discussão em redes sociais do Reino Unido; médicas ouvidas pela BBC explicam por que as teorias não fazem sentido.

LINK: <https://bit.ly/3aoyh7w>

3. Chile inicia vacinação de professores e supera 2 milhões de imunizados (Estado de Minas, 15/02/2021)

Os professores deveriam ser vacinados no final do mês, mas o governo decidiu adiantar o processo para evitar o fechamento de escolas

LINK: <https://bit.ly/3arDHPq>

Indicações de artigos

1. Association between Clinical Frailty Scale score and hospital mortality in adult patients with COVID-19 (COMET): an international, multicentre, retrospective, observational cohort study

Durante a pandemia de COVID-19, a escassez de recursos exigiu a triagem de cuidados intensivos para pacientes com a doença. Em pacientes com 65 anos ou mais, as decisões de triagem são regularmente baseadas no grau de fragilidade medido pela Clinical Frailty Scale score (CFS). No entanto, o CFS também pode ser útil em pacientes com menos de 65 anos. Objetivo do estudo foi examinar a associação entre o escore CFS e mortalidade hospitalar e entre o escore CFS e admissão à terapia intensiva em pacientes adultos de todas as idades com COVID-19 em toda a Europa. Esta análise fez parte do estudo COVID Medication (COMET), um estudo de coorte observacional retrospectivo, multicêntrico internacional em 63 hospitais de 11 países da Europa. Os dados foram analisados por meio de um modelo de regressão logística binária multivariável ajustado para covariáveis (idade, sexo, número de medicamentos prescritos e tipo de classe de medicamentos como proxy para comorbidades). Os resultados deste estudo sugerem que o escore CFS é um marcador de risco adequado para mortalidade hospitalar em pacientes adultos com COVID-19. No entanto, as decisões de tratamento com base na CFS em pacientes com menos de 65 anos devem ser feitas com cautela.

Publicado em: 09 de Fevereiro de, 2021

LINK: <https://bit.ly/3jUNHn4>

Indicações de artigos

2. SARS-CoV-2 transmission among children and staff in daycare centres during a nationwide lockdown in France: a cross-sectional, multicentre, seroprevalence study

Ainda é desconhecido o quanto as crianças contribuem para a transmissão do vírus SARS-CoV-2. O objetivo do presente estudo foi estimar a soroprevalência de anticorpos anti-SARS-CoV-2 em indivíduos que frequentaram creches que permaneceram abertas durante o *lockdown* nacional da França.

Entre os dias 4 de junho e 30 de julho de 2020, 327 crianças, 197 funcionários de creches e 164 adultos para comparação foram incluídos no estudo. Tiveram resultados positivos na sorologia para COVID-19 3,7% das crianças e 6,8% dos funcionários de creches. O grupo de comparação teve um achados semelhantes ao da equipe da creche com 5% de soroprevalência.

Uma análise exploratória sugeriu que as crianças soropositivas eram mais propensas do que as crianças soronegativas de terem sido expostas a um membro adulto da família com COVID-19 confirmado em laboratório. De acordo com os resultados dos testes sorológicos, a transmissão intrafamiliar parecia mais plausível do que a transmissão em creches. Mais estudos epidemiológicos são necessários para confirmar esta hipótese exploratória.

Link: <https://bit.ly/3pt4wXo>

Tenha um ótimo dia!

Ana Cláudia Froes, Luiza Peroni, Marina Lirio,
Maykon Souza

“Tente mover o mundo - o primeiro
passo será mover a si mesmo.”
— PLATÃO

10

17 de Fevereiro

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

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Produção

Ana Cláudia Fontoura Froes
Bárbara Lucas De Carvalho Barbosa
Carolina Belfort Resende Fonseca
Clarissa Leite Braga
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 Souza França
Ludimila Lages Ribeiro
Luiza Peroni Drumond
Marina Lírio Resende Cerqueira
Matheus Bitencourt Duarte
Mayara Seyko Kaczorowski Sasaki
Maykon José da Costa Souza
Paul Rodrigo Santi Chambi
Pedro Henrique Cavalcante Lima
Raphael Herthel Souza Belo
Rebeca Narcisa de Carvalho
Roberta Demarki Bassi
Tévin Graciano Gomes Ferreira
Vinícius Rezende Avelar

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 -
Pediatria

Editor

Prof. Unaí Tupinambás - Infectologista

Coordenadores de Conteúdo

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo - Pediatria
Prof. Unaí Tupinambás - Infectologista
Prof. Mateus Rodrigues Westin – Infectologista
Profa. Lilian Martins Oliveira Diniz - Pediatria
Profa. Priscila Menezes Ferri Liu – Pediatria
Dr. Shinfay Maximilian Liu – Patologista Clínico

Contato: boletimcovid@medicina.ufmg.br



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

