

COVID-19

# BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

Nº 366  
24 de Abril



Agora estamos nas redes sociais!

Siga-nos para atualizações diárias em qualquer lugar

Não esqueça de deixar seu feedback e compartilhar com os amigos!



Twitter

@ufmgboletimcov2



Instagram

@ufmgboletimcovid



Telegram

t.me/ufmgboletimcovid

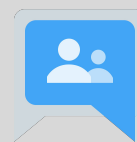


Toque nos ícones



Facebook

Página ufmgbolletimcovid



Google Groups

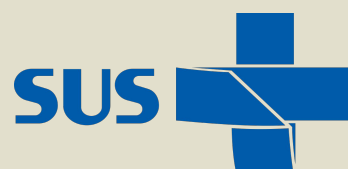
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

Disclaimer: este conteúdo é produzido por alunos da Universidade Federal de Minas Gerais sob orientação de professores da instituição. Não deve ser utilizado como recomendação ou distribuído sem autorização dos autores.



FACULDADE  
DE MEDICINA  
• UFMG •

U F *m* G



## DESTAQUES DA EDIÇÃO

- N° de casos confirmados: 14.237.078 (23/04)
- Notícias: Covid-19: Brasil registra 2.027 mortos em 24h; 1 a cada 4 vítimas é de São Paulo | Fiocruz: IFA que chegará no sábado garante vacinas até 2 de junho | Farmácias venderam mais de 52 milhões de comprimidos do "kit covid" na pandemia | Irlanda: A transmissão externa é responsável por 0,1% dos casos Covid-19 do estado | Covid na Índia: Com 'corpos e ambulâncias por todos os lados', a crise em estado mais populoso que o Brasil
- Editorial: Como COVID prejudica a luta contra outras doenças perigosas
- Artigos: Segurança e eficácia da dose única da Vacina da Janssen (Ad26.COVID.S) contra Covid-19 | Vacinas, máscaras, distanciamento e credibilidade: um alerta urgente para a gestão de pandemia | Covid-19: como a AstraZeneca perdeu a guerra das relações públicas entre as vacinas.

## Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 169.676 | 1.472 casos novos (23/04)<sup>1</sup>
- N° de óbitos confirmados: 4.105 | 69 casos novos (23/04)<sup>1</sup>
- N° de recuperados: 159.646 (23/04)<sup>1</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 5.925 (23/04)<sup>1</sup>
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERMELHO**

Link<sup>1</sup>: <https://bit.ly/3gFQam5>

## ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 22/4				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.182	570	612
	Taxa de ocupação	93,2%	90,9%	95,4%
Suplementar	N° de leitos	941	551	390
	Taxa de ocupação	77,8%	72,4%	85,4%
SUS + Suplementar	N° de leitos	2.123	1.121	1.002
	Taxa de ocupação	86,4%	81,8%	91,5%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 24 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 23 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH.

Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 23/4/2021.

QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

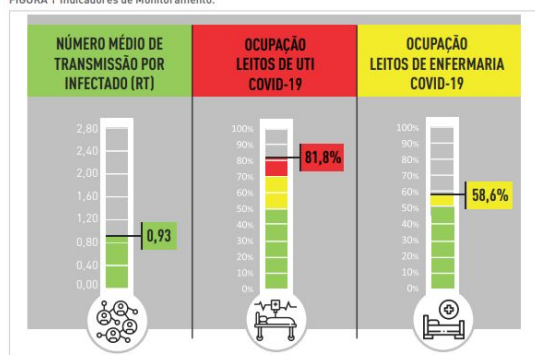
LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 22/4				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.675	1.180	3.495
	Taxa de ocupação	77,0%	60,2%	82,7%
Suplementar	N° de leitos	2.842	908	1.934
	Taxa de ocupação	68,7%	56,5%	74,5%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.517	2.088	5.429
	Taxa de ocupação	73,9%	58,6%	79,8%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 24 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 23 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH.

Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 23/4/2021.

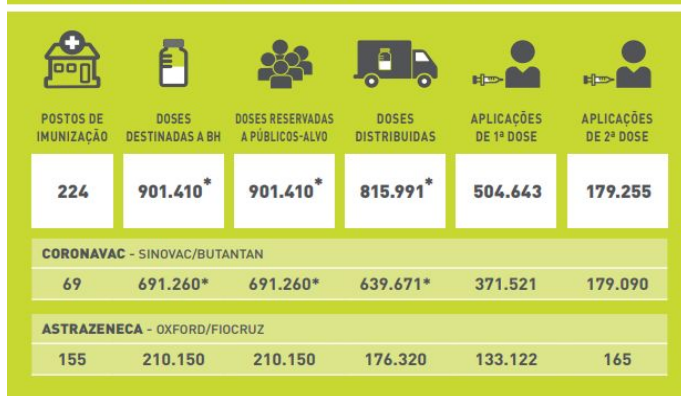
## INDICADORES DE MONITORAMENTO - COVID-19 - 23/4

FIGURA 1 Indicadores de Monitoramento.



\*Referir-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 23/4/2021.

## INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 23/4



### Destaques da SES-MG

- Nº de casos confirmados: 1.307.937 (23/04)<sup>2</sup>
- Nº de casos novos (24h): 5.309 (23/04)<sup>2</sup>
- Nº de casos em acompanhamento: 77.663 (23/04)<sup>2</sup>
- Nº de recuperados: 1.198.780 (23/04)<sup>2</sup>
- Nº de óbitos confirmados: 31.494 (23/04)<sup>2</sup>
- Nº de óbitos (24h): 108 (23/04)<sup>2</sup>

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

### Destaques do Ministério da Saúde

- Nº de casos confirmados: 14.237.078 (23/04)<sup>3</sup>
- Nº de casos novos (24h): 69.105 (23/04)<sup>3</sup>
- Nº de óbitos confirmados: 386.416 (23/04)<sup>3</sup>
- Nº de óbitos (24h): 2.914 (23/04)<sup>3</sup>

Link<sup>3</sup>: <https://covid.saude.gov.br/>

### Destaques do Mundo

- Nº de casos confirmados: 145.095.141 (23/04)<sup>4</sup>
- Nº de casos novos (24h): 866.157 (23/04)<sup>4</sup>
- Nº de óbitos confirmados: 3.077.803 (23/04)<sup>4</sup>
- Nº de óbitos (24h): 13.229 (23/04)<sup>4</sup>

Link<sup>4</sup>: <http://bit.ly/3oBUMK5>

## Editorial:

### How COVID hurt the fight against other dangerous diseases

*"Como COVID prejudica a luta contra outras doenças perigosas"*

As campanhas de combate à tuberculose, sarampo e poliomielite retrocederam em todo o mundo. Depois que a Índia, o único país que coleta dados de tuberculose (TB) em tempo real, entrou em *lockdown* em março de 2020, o número de novos casos de TB detectados lá a cada dia caiu em alarmante 70% em um mês, porque os casos não eram diagnosticados e tampouco tratados, assim como muitos países que desviaram seus recursos médicos para combater a pandemia de COVID-19.

Em março deste ano, a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou que o número de pessoas recebendo tratamento para TB em todo o mundo caiu em mais de um milhão, retrocedendo a luta contra a doença em uma década ou mais. Estima-se que 500.000 pessoas a mais do que o normal podem ter morrido de tuberculose no ano passado, de acordo com a OMS.

A pandemia de COVID-19 interrompeu a prevenção e o tratamento de uma série de doenças. Conforme os países entraram em *lockdown* no ano passado, as campanhas de vacinação em massa para sarampo, poliomielite, meningite e outras afecções foram paralisadas, deixando milhões de crianças em maior risco de doenças potencialmente letais e evitáveis. Algumas unidades de saúde foram fechadas; trabalhadores da saúde foram realocados para combater a pandemia, embarques de medicamentos e dispositivos essenciais atrasaram e menos pessoas do que o normal procuraram tratamento em clínicas por medo de contrair COVID-19.

Os dados sugerem que os efeitos indiretos da pandemia podem ser maiores do que os causados pela própria COVID-19 – e que vão durar muito após o fim da pandemia. E os maiores efeitos serão sentidos em alguns dos países mais pobres e vulneráveis, onde os sistemas de saúde já são frágeis. Três doenças tipificam os impactos preocupantes do COVID-19: tuberculose, a maior causa de morte entre todas as doenças infecciosas, especialmente entre as pessoas pobres e marginalizadas; sarampo, um dos vírus mais contagiosos conhecidos, que é a principal causa de morte de crianças nos países pobres; e a poliomielite, o único vírus atualmente direcionado para erradicação, que está se propagando em algumas partes do mundo.

### A bomba-relógio da Tuberculose

No ano passado, a COVID-19 ultrapassou a tuberculose como a doença infecciosa que mais causou mortes em todo o mundo, mas em países de baixa e média renda, a tuberculose ainda era a principal causa de morte. A vacina BCG pode interromper a progressão para formas graves de tuberculose em crianças, mas não previne a infecção. Para combater a tuberculose, os médicos precisam diagnosticá-la e, em seguida, tratá-la com um regime exaustivo de medicamentos por seis meses, que pode se estender por dois anos no caso de cepas resistentes a medicamentos.

Alguns hospitais especializados em tuberculose, bem treinados no tratamento de doenças respiratórias contagiosas, estavam sendo reaproveitados. Durante os confinamentos, as pessoas com tuberculose tinham dificuldade em ir às clínicas para diagnóstico ou para pegar seus medicamentos. E porque a tuberculose progride lentamente, é muito cedo para saber se mais pessoas morreram de tuberculose do que o esperado no ano passado, mas os sinais indiretos dessa questão são abundantes. Em março deste ano, a OMS disse que, em todo o mundo, 21% a menos de pessoas receberam tratamento para TB em 2020 do que em 2019, uma queda de 1,4 milhão, que serviu de base para sua estimativa de que mais 500.000 pessoas morreram de TB.

Alguns centros de TB na Índia estão testando simultaneamente pessoas para COVID-19 e TB. E o país está se movendo no sentido de descoberta de casos - indo para a comunidade para identificar pessoas infectadas, em vez de esperar passivamente que elas procurem atendimento, o que, idealmente, deveria ser seguido todos os países.

### A ameaça de Sarampo

Antes da pandemia do coronavírus, os casos globais de sarampo haviam disparado para quase 870.000 em 2019, com quase 210.000 mortes, principalmente em crianças pequenas. Esse foi o nível mais alto em décadas, principalmente porque os sistemas de saúde subfinanciados lutaram para manter as imunizações infantis de rotina ou conduzir as grandes campanhas de vacinação das quais dependem para evitar surtos quando as taxas de imunização infantil são baixas. Portanto, foi um golpe em março de 2020, quando a OMS disse aos países para suspender temporariamente todas as campanhas de vacinação em massa.

Por enquanto, os casos globais de sarampo permanecem curiosamente baixos; em 2020, eles caíram para cerca de 89.000. A vigilância prejudicada pode explicar parte da queda e, como tantas crianças contraíram sarampo em 2019, os níveis de imunidade natural estão altos. Mas o maior fator, de acordo com os cientistas que estudam sarampo, é que os confinamentos, as restrições de viagens e o distanciamento físico reduziram o contato populacional que impulsiona a propagação do vírus do sarampo.

Os especialistas em sarampo temem que esta seja apenas a calmaria antes da tempestade. As campanhas atrasadas deixaram um grupo enorme e crescente de crianças suscetíveis ao sarampo. Quando o vírus as encontrar, à medida que as restrições do COVID-19 facilitam, ele irá dilacerar a população desprotegida.

#### Retrocessos da Poliomielite

A campanha de três décadas para erradicar a poliomielite estava retrocedendo mesmo antes do surgimento do COVID-19, e a pandemia piorou a situação. Os casos de paralisia causados por cepas selvagens e derivadas de vacinas são agora maiores do que em anos, aumentando para 1.216 casos combinados em 2020 a partir de 554 em 2019, que por sua vez foi maior do que em 2018. Para cada caso de paralisia, havia pode haver 200 infecções adicionais. *"Veremos cada vez mais atrasos por causa do COVID."* Em março do ano passado, a Iniciativa Global de Erradicação de Poliomielite (GPEI) em Genebra pediu uma pausa nas campanhas de vacinação em massa e redirecionou parte de sua infraestrutura de vigilância e laboratório para o combate à COVID-19. Mais de 60 campanhas em 28 países foram adiadas. Modelos não publicados do Imperial College London logo projetaram que os casos de pólio poderiam aumentar exponencialmente em alguns lugares se as campanhas não recomeçarem rapidamente.

Por enquanto, muitos países continuam focados no COVID-19, com problemas antigos como sarampo, poliomielite e tuberculose em segundo plano. Outras nações, como Etiópia e Índia, já estão preparando as bases para o longo caminho de volta. Mas com o curso da pandemia incerto e a implantação da vacina COVID-19 apenas começando, ninguém está falando sobre quando isso poderá acontecer.

Link: <https://go.nature.com/32GADtN>

## Destaques do Brasil:

**Covid-19: Brasil registra 2.027 mortos em 24h; 1 a cada 4 vítimas é de São Paulo**

Em números absolutos, estado estaria entre os 10 países com mais óbitos. Abril já é o mês mais letal da pandemia, mesmo a nove dias de seu fim. O país passa por uma relativa estabilidade dos números em patamares elevados e no pior momento da pandemia. Com isso, o Brasil pode chegar a 600 mil mortes por covid-19 em agosto. Embora a pandemia siga em seu estágio mais letal, estados e municípios estão abandonando medidas de contenção do vírus. O Brasil é o segundo país do mundo com maior número de mortos, atrás apenas dos Estados Unidos e epicentro da doença desde março, quando ultrapassou os norte-americanos e número de óbitos diários.

Link: <https://bit.ly/3v72AHw>

**Fiocruz: IFA que chegará no sábado garante vacinas até 2 de junho**

A remessa do insumo será a sétima das 14 previstas e terá o suficiente para produzir 9 milhões de doses. Esse volume se somará ao estoque de IFA (Ingrediente Farmacêutico Ativo) para 7 milhões de doses que ainda restarão ao fim de abril, permitindo a produção de 16 milhões de doses até 12 de maio. A Fiocruz também está em negociação com a AstraZeneca para o recebimento de quantidades adicionais do ingrediente farmacêutico ativo necessário para a produção da vacina contra covid-19. Já está contratada a importação dos insumos necessários para produzir 100,4 milhões de doses até julho, e a Fiocruz prevê fabricar, com IFA nacional, mais 110 milhões de doses no segundo semestre.

Link: <https://bit.ly/3sSvf1C>



## Destaques do Brasil:

Farmácias venderam mais de 52 milhões de comprimidos do “kit covid” na pandemia

Esse é o número de comprimidos vendidos de quatro medicamentos do chamado “kit covid” em um ano de pandemia: sulfato de hidroxiquina, azitromicina, ivermectina e nitazoxanida. Segundo levantamento exclusivo da Agência Pública, foram vendidos mais de 6,6 milhões de frascos e caixas desses quatro remédios de março de 2020 a março de 2021.

O kit ainda que é defendido pelo presidente Bolsonaro, não tem comprovação científica para ser usada contra a COVID-19. A Anvisa recebeu 456 notificações de efeitos adversos sobre o uso dos quatro medicamentos do “kit covid” medicamentos, 173 foram graves.

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

## Destaques do Mundo:

Covid na Índia: Com 'corpos e ambulâncias por todos os lados', a crise em estado mais populoso que o Brasil

Uttar Pradesh (um estado importante da Índia) tem milhares de novas infecções relatadas diariamente, embora os números reais sejam considerados muito maiores, e isso colocou a precária infraestrutura de saúde no centro das atenções. Entre vários desafios, os locais de cremação ficam ligados às 24 horas do dia, há pila de mortos em espera e o oxigênio não é suficiente nos hospitais.

Entre os enfermos estão o ministro-chefe do Estado, Yogi Adityanath, vários de seus colegas de gabinete, dezenas de funcionários do governo e centenas de médicos, enfermeiras e outros profissionais de saúde.

Histórias de mortes e de famílias devastadas pela covid-19 são abundantes enquanto as infecções continuam a crescer a galope.

Link: <https://bbc.in/3nhcUd5>

## Destaques do Mundo:

Irlanda: A transmissão externa é responsável por 0,1% dos casos Covid-19 do estado

Apenas um caso confirmado de Covid-19 em cada mil é rastreado até a transmissão externa, revelam novos números. Dos 232.164 casos de Covid-19 registrados no Estado até 24 de março deste ano, 262 foram em decorrência de transmissão externa, o que representa 0,1 por cento do total.

Ocorreram 42 surtos associados a encontros ao ar livre, com um surto na comunidade responsável por sete casos.

Com estes dados, o país estrangeiro tem um programa de gerenciamento de riscos, o professor Weed disse que as reuniões ao ar livre são seguras se acompanhadas por uma gestão de risco adequada. Por exemplo, multidões podem ser permitidas em eventos esportivos se as regras forem observadas em torno da reunião em locais fechados de antemão.

"Nossa conclusão é que em muitos setores, e para muitos tamanhos e formatos, deve ser possível implementar mitigações baseadas em evidências adequadas para entregar eventos e atividades ao ar livre de uma forma que não aumente o risco de transmissão esporádica para surto de cluster," ele disse.

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

## Indicações de artigos

Segurança e eficácia da dose única da Vacina da Janssen (Ad26.COVS2.S) contra Covid-19

Safety and Efficacy of Single-Dose Ad26.COVS2.S Vaccine against Covid-19

A vacina da Janssen contra Covid-19 é uma vacina recombinante, baseada em vetores de adenovírus sorotipo 26, incompetente para replicação. Foi realizado um estudo randomizado duplo cego, envolvendo 39231 participantes, com metade deles recebendo a vacina e metade recebendo o placebo. Após 14 dias da aplicação da dose da vacina, verificou-se que a sua eficácia contra Covid moderada a grave foi de 66,9%, e após 28 dias foi de 66,1%. Já a eficácia contra manifestações graves/críticas foi maior, sendo de 76,7% a partir de 14 dias, e 85,4% a partir de 28 dias. A eficácia contra manifestações graves/críticas da variante 20H/501Y.V2 (África do Sul) também foi satisfatória, sendo de 73,1% após 14 dias e 81,7% após 28 dias.

A reatogenicidade foi maior entre os participantes vacinados, mas sempre com reações transitórias e de intensidade de leve a moderada. Os sintomas mais comuns foram dor local, cefaléia, fadiga, mialgia e náuseas.

O estudo conclui que uma única dose da vacina protege contra casos sintomáticos e assintomáticos de Covid, e é eficaz contra manifestações graves, incluindo hospitalização e morte. A vacina se mostrou segura, com resultados semelhantes a outras vacinas de fase 3.

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

## Indicações de artigos

Vacinas, máscaras, distanciamento e credibilidade: um alerta urgente para a gestão de pandemia

Vaccines, masks, distancing and credibility: An urgent warning for pandemic management

Mais de um ano após o início da pandemia, os níveis de infecções, hospitalizações e mortes batem recordes. A chegada de vacinas seguras e eficazes são uma luz no fim do túnel e têm papel fundamental no enfrentamento da pandemia. Contudo, trouxeram efeitos comportamentais perigosos, gerando sensação de segurança na sociedade e a relativização das medidas de segurança adotadas até agora, como uso de máscaras, distanciamento social, entre outros. Essa flexibilização é perigosa sobretudo por ameaçar a efetividade da vacinação, que, se isolada de outras medidas preventivas, não será capaz de dar um fim à pandemia.

A elevação do número de infecções aumenta as chances do surgimento de novas variantes, e cada nova variante tem um potencial de ser imune às vacinas presentes no mercado atualmente.

Dessa forma, o distanciamento social e o uso de máscaras continuam - e devem continuar - a ter papel fundamental no combate à Covid-19. A vacinação como ferramenta única no combate ao Covid está fadada ao fracasso. O enfrentamento envolve a ampla vacinação associada a medidas comportamentais, e é fundamental que mídia, profissionais de saúde, cientistas e lideranças políticas ajam conjuntamente na conscientização da população.

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

## Indicações de artigos

Covid-19: como a AstraZeneca perdeu a guerra das relações públicas entre as vacinas.

Aclamada como uma “vacina para o mundo” com seu baixo preço e requisitos de armazenamento fácil, a vacina da AstraZeneca enfrentou alguns problemas.

A Organização Mundial de Saúde afirma que os benefícios da vacina superam quaisquer riscos: a EMA empreendeu um estudo aprofundado revisão do problema e, embora reconhecendo um problema “possível” para coágulos sanguíneos que devem ser listados como Efeitos colaterais “muito raros”.

Nos E.U.A, a AstraZeneca tinha simultaneamente, mas em particular enfrentou críticas no Estados Unidos. Adicionado a isso a vacina AstraZeneca ainda não obteve aprovação para seu uso nos Estados Unidos, apesar da aprovação de vacinas da Pfizer, Moderna, e Johnson e Johnson.

Heróis caídos: Kate Bingham, ex-chefe da Força-Tarefa de Vacinas do Reino Unido, aborda que os “heróis” da AstraZeneca pela forma como a empresa escolheu a vacina e descobriu como testar, fabricar e distribuir com baixo custo em todo o mundo. Muitos comentaristas temem que a confiança em declínio em Relação à vacina da AstraZeneca pode se espalhar para outras pessoas no mundo.

Link: <https://bit.ly/32JRcVY>

Tenha um ótimo dia!

Iara Paiva, Fernando Pimenta,  
Germano Marinho, Letícia Costa e  
Paul Santi

“Não cegamos, penso que estamos  
cegos. Cegos que veem. Cegos que,  
vendo, não veem”  
José Saramago

12

24 de Abril

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

## UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

### Produção

Amarildo Antonio Sena Cesar Junior  
Ana Cláudia Froes  
Bianca Curi Kobal  
Cristiane Silvestre Souza  
Deborah Ramalho Silva  
Fernanda Eugênia Lapa Marinho  
Fernanda Julia Silva Wiik Amaral  
Germano Luis Marinho  
Henrique Moreira de Freitas  
Iara Paiva Oliveira  
Isabella de Abreu Nepomuceno  
João Victor Simões Raimundo  
Jonathas Blohem Souza  
Larissa Bastos Milhorato  
Lauanda Carvalho de Oliveira  
Letícia Costa da Silva  
Luiza Peroni Drumond  
Marco Aurélio Freire Grossi  
Marina Lírio Resende Cerqueira  
Maykon José da Costa Souza  
Melissa Amaral Carneiro  
Murilo de Godoy Augusto Luiz  
Nícolas Pablo Diogo Quintão  
Paul Rodrigo Santi Chambi  
Pedro Henrique de Almeida Andrade  
Samuel Rosa Silveira Amaral  
Sofia Vidigal Dolabella  
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 -  
Pediatria

### Editor

Prof. Unai Tupinambás - Infectologista

### Coordenadores de Conteúdo

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo -  
Pediatria  
Prof. Unai 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](mailto:boletimcovid@medicina.ufmg.br)



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

