

COVID-19

# BOLETIM MATINAL

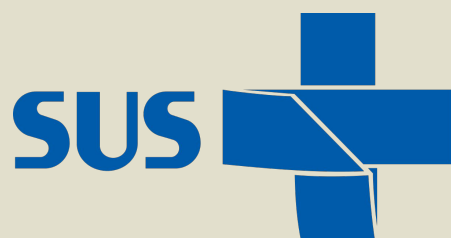
FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

Nº 228  
30 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 ufmgbolletimcovid



Google Groups

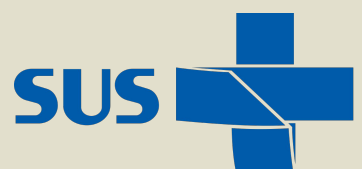
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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

- Número de casos confirmados no Brasil: N° de casos confirmados: 6.071.401 | 18.615 casos novos (22/11)
- As diferenças abismais entre as vacinas de Oxford, Pfizer e Moderna, a Coronavac e a Sputnik V
- Leitura recomendada: "Making a Christmas bubble with friends and family"
- Artigo: "Covid- 19 : What do we know about the late state vaccine candidates?"

## Destaque da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH)

- N° de casos confirmados: 53.625 | 288 novos (27/11)<sup>1</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 2.549 (27/11)<sup>1</sup>
  - N° de óbitos confirmados: 1.644 | 9 novos (27/11)<sup>1</sup>
  - N° de recuperados: 49.441 (27/11)<sup>1</sup>
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: AMARELO

Obs.: Dados não foram atualizados nos dias 28/11 e 29/11.

Link: <https://bit.ly/2HPE6iv>

### ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Capacidade potencial de leitos de UTI e enfermaria - COVID-19.

Rede SUS + Suplementar		Capacidade potencial
UTI COVID	N° de leitos	741
	Taxa de ocupação	39,4%
Enfermaria COVID	N° de leitos	1.713
	Taxa de ocupação	37,2%

Nota:  
A capacidade potencial considera a número máximo de leitos de enfermaria e UTI já alcançado para tratamento de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19 nas redes SUS e de Saúde Suplementar de Belo Horizonte.  
O número máximo de leitos necessário até o momento foi de 741 na UTI e 1.713 na enfermaria, e foi mantido até o dia 19/8. O remanejamento dos leitos poderá ser revertido conforme necessidade.  
Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - atualizado em 27/11/2020.

QUADRO 6 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 26/11				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.060	256	804
	Taxa de ocupação	75,6%	60,9%	80,2%
Suplementar	N° de leitos	706	266	440
	Taxa de ocupação	68,0%	51,1%	78,2%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.766	522	1.244
	Taxa de ocupação	72,5%	55,9%	79,5%

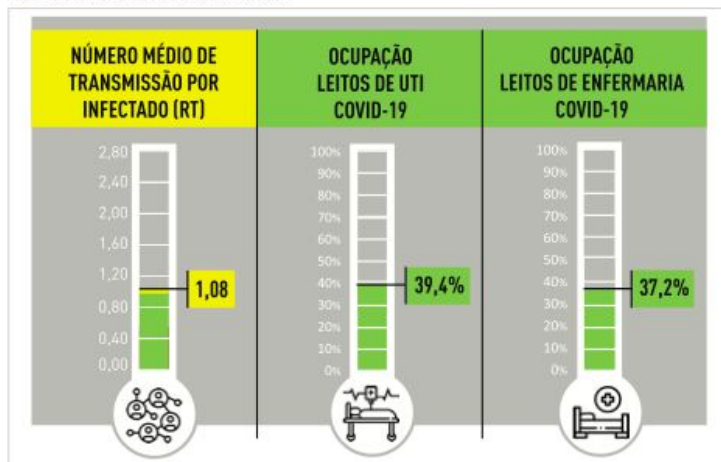
Nota:  
1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 22 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH. 2) O remanejamento já realizado dos leitos para relaguarda a partir do dia 19/8 poderá ser revertido conforme necessidade.  
Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - atualizado em 27/11/2020.

QUADRO 7 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 26/11				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.625	684	3.941
	Taxa de ocupação	76,4%	59,6%	79,3%
Suplementar	N° de leitos	2.676	537	2.139
	Taxa de ocupação	73,0%	42,6%	80,6%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.301	1.221	6.080
	Taxa de ocupação	75,1%	52,2%	79,8%

Nota:  
1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 22 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH. 2) O remanejamento já realizado dos leitos para relaguarda a partir do dia 19/8 poderá ser revertido conforme necessidade.  
Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - atualizado em 27/11/2020.

FIGURA 1 Indicadores de Monitoramento.



\*Inclui leitos SUS e leitos suplementares da Rede Privada.  
Fonte: PBH - atualizado em 27/11/2020.

## Destaques da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES- MG)

- N° de casos confirmados: 415.247 | 2.251 casos novos. (29/11)
- N° de óbitos confirmados: 10.031 | 41 novos. (29/11)
- N° de casos em acompanhamento: 26.174 (29/11)
- N° de recuperados: 379.042 (29/11)

Link: <https://bit.ly/3q6Xmdf>

## Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 6.314.740 | 24.468 casos novos (29/11)
- N° de óbitos confirmados: 172.833 | 272 casos novos (29/11)
- N° de recuperados: 5.578.118 (29/11)
- N° de casos em acompanhamento: 563.789 (29/11)

Link: <https://bit.ly/33srsy0>

## Destaques do Mundo

- Alemanha se prepara para campanha de vacinação em massa contra Covid-19: As autoridades alemãs estão criando centros de vacinação em diferentes regiões do país. O objetivo é deixar tudo pronto caso a vacina criada pela Pfizer e a empresa alemã BioNTech seja aprovada pelas autoridades sanitárias em dezembro. As autoridades alemãs estão criando centros de vacinação em diferentes regiões do país. O objetivo é deixar tudo pronto caso a vacina criada pela Pfizer e a empresa alemã BioNTech seja aprovada pelas autoridades sanitárias em dezembro.

Link: <https://glo.bo/37i8Phj>

## Destaques do Brasil

- As diferenças abismais entre as vacinas de Oxford, Pfizer e Moderna, a Coronavac e a Sputnik V: As candidatas mais avançadas a imunizações contra a covid-19 se distinguem em fatores como preço, que varia de 19 a 135 reais por dose, temperatura de conservação e eficácia. O Governo brasileiro anunciou em agosto a abertura de um crédito extraordinário de 1,9 bilhão de reais para a produção e aquisição de 100 milhões de doses da vacina Oxford-AstraZeneca. O Governo do Estado de São Paulo assinou um acordo para a compra de 46 milhões de doses da vacina da Coronavac. As primeiras 6 milhões de doses chegarão prontas da China — 120.000 doses já estão em São Paulo prontas para serem aplicadas após a autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

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

- Para conter 2ª onda de covid-19, restrições de circulação devem voltar: Secretários de saúde e governadores de vários estados do Brasil afirmam, nos bastidores, que a segunda onda da covid-19 é uma realidade no país. E dados endossam esta constatação. Levantamento da Fiocruz mostra que há uma tendência de alta no número de casos em pelo menos 12 capitais brasileiras. Deste total, sete apresentam taxas de ocupação de leitos de UTI exclusivos para a doença superiores a 80%, quando o ideal seria ficar abaixo de 70%. As autoridades de saúde ouvidas por EXAME acreditam que nas próximas semanas vários estados e cidades vão adotar medidas de restrição de circulação e de atividades econômicas. Assim como na Europa, estas novas regras devem se concentrar principalmente em atividades de lazer, como bares e eventos que gerem aglomerações.

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

## Leituras recomendadas

- “Making a Christmas bubble with friends and family”: O Governo do Reino Unido e as Devolved Administrations reconhecem que as pessoas vão querer estar com seus amigos e familiares no Natal, especialmente após um ano incrivelmente difícil. Por esta razão, o governo está mudando algumas restrições de contato social por um curto período de tempo. Entre 23 e 27 de dezembro: você pode formar uma 'bolha de Natal' exclusiva composta por pessoas de, no máximo, três famílias; você só pode estar em uma bolha de Natal; você não pode mudar sua bolha de natal; você pode viajar entre níveis e nações do Reino Unido com o objetivo de cumprir sua bolha de Natal; você só pode encontrar sua bolha de Natal em casas particulares ou em seu jardim, locais de culto ou espaços públicos ao ar livre; você pode continuar a encontrar pessoas que não estão em sua bolha de Natal fora de sua casa de acordo com as regras do nível onde você está hospedado; você não pode encontrar alguém em uma residência particular que não faça parte de sua casa ou bolha de Natal

Uma bolha fixa é uma forma sensata e proporcional de equilibrar o desejo de passar tempo com outras pessoas durante o período de Natal, ao mesmo tempo que limita o risco de propagação de infecções. No entanto, quanto mais pessoas você vê, mais provável é que você pegue ou espalhe o coronavírus (COVID-19). Você pode espalhar o coronavírus para outras pessoas, mesmo que você e as pessoas que encontra não apresentem sintomas. Você e as outras pessoas em sua bolha de Natal precisam considerar esses riscos cuidadosamente antes de concordar em formar uma bolha. Você deve considerar maneiras de celebrar o Natal de outras maneiras, como o uso de tecnologia e reuniões ao ar livre, sem reunir famílias ou viajar entre diferentes partes do país.

Link: <https://bit.ly/3o7XWWk>

- “Will covid-19 vaccines be cost effective—and does it matter?”: A Pfizer e a BioNTech anunciaram os primeiros resultados de seu teste da vacina covid-19, e a imunização para o novo coronavírus pode estar disponível em meses. Embora tenham salvado vidas, as táticas usadas até agora para tentar superar a pandemia tiveram custos enormes para a subsistência das pessoas e, como o NHS repriorizou seu trabalho, para a saúde das pessoas. O chanceler Rishi Sunak disse que o governo “fará o que for preciso” para apoiar financeiramente empresas e pessoas em confinamento e que “obterá todos os recursos de que o NHS precisa para lidar com o coronavírus”. Dados os acordos feitos pelos governos, no entanto, uma vacina covid-19 provavelmente será considerada uma boa compra - não apenas por causa da economia nos custos associados às medidas atuais de pandemia

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

- Pfizer and Moderna’s “95% effective” vaccines—let’s be cautious and first see the full data: Nos Estados Unidos, todos os olhos estão voltados para a Pfizer e a Moderna. Os resultados de eficácia de primeira linha de seus testes experimentais da vacina covid-19 são surpreendentes à primeira vista. A Pfizer diz que registrou 170 casos de covid-19 (em 44.000 voluntários), com uma divisão notável: 162 no grupo do placebo contra 8 no grupo da vacina. Enquanto isso, a Moderna diz que 95 de 30.000 voluntários em seu ensaio em andamento obtiveram covid-19: 90 com placebo contra 5 recebendo a vacina, levando ambas as empresas a alegar eficácia de cerca de 95%. Vamos colocar isso em perspectiva. Primeiro, uma redução do risco relativo está sendo relatada, não uma redução do risco absoluto, que parece ser inferior a 1%. Em segundo lugar, esses resultados referem-se ao desfecho primário dos ensaios de covid-19 de essencialmente qualquer gravidade e, principalmente, não a capacidade da vacina de salvar vidas, nem a capacidade de prevenir infecções, nem a eficácia em subgrupos importantes (por exemplo, idosos frágeis). Esses ainda permanecem desconhecidos. Terceiro, esses resultados refletem um ponto de tempo relativamente logo após a vacinação, e não sabemos nada sobre o desempenho da vacina em 3, 6 ou 12 meses, portanto, não podemos comparar esses números de eficácia com outras vacinas como as vacinas contra influenza (que são avaliadas ao longo de uma temporada). Quarto, crianças, adolescentes e indivíduos imunocomprometidos eram amplamente excluídos dos ensaios, por isso ainda não temos dados sobre essas populações importantes.

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

## “Covid- 19 : What do we know about the late stage vaccine candidates? ”

O artigo da BMJ, publicado na última semana pela jornalista especializada em saúde Elisabeth Mahase, discute sobre os resultados das pesquisas de fase III das candidatas à vacina contra a Covid-19.

A vacina ChAd0x1, da Universidade de Oxford e AstraZeneca, iniciou seus testes no Reino Unido, mas já foi testada em outros países do mundo, incluindo Brasil, Estados Unidos e África do Sul. Os estudos de fase II mostraram que a vacina produziu uma resposta imune similar em participantes jovens e idosos. Já os resultados da fase III sugerem que a vacina tenha 90% de eficácia quando a metade da dose é aplicada inicialmente, seguida da dose completa, um mês depois. Por sua vez, o esquema de aplicação de duas doses completas, com intervalo de um mês entre elas, reduz a eficácia para 62%. A coordenadora da pesquisa acredita que o primeiro regime mimetiza melhor uma infecção real. Contudo, os efeitos ainda estão sob investigação. O governo britânico concordou com a compra de 100 milhões de doses da vacina que poderiam ser usados para vacinar 66 milhões de pessoas no esquema mais eficaz - com metade da dose, seguida pela dose completa. Os responsáveis pela produção da vacina, contudo, enfatizam que querem que ela seja acessível para o mundo todo e não apenas para países desenvolvidos. Por isso, a produção em larga escala foi iniciada em dez países e a expectativa é que ela esteja disponível por um baixo preço - aproximadamente quatro dólares. Um dado importante é que a vacina pode ser conservada entre 2 a 8° C , o que torna fácil o armazenamento.

Sobre a vacina da Pfizer e BioNtech , nomeada BNT 162b2, sabe-se que foi a primeira a solicitar liberação para uso emergencial ao FDA. A submissão ao órgão foi feita depois da conclusão dos ensaios de fase III - que sugeriram eficácia de 95%, 28 dias após a primeira dose. Importante observar que, dos 10 casos graves de Covid- 19, 9 eram do grupo controle. A Pfizer anunciou que a vacina pode estar disponível para o grupo de alto risco da população americana até o fim de dezembro deste ano. O governo do Reino Unido concordou com a compra de 40 milhões de doses - suficientes para 20 milhões de pessoas e espera ter 10 milhões de doses até o fim do ano. Enquanto isso, a União Europeia garantiu um acordo para 200 milhões de doses, com 100 milhões de doses extras, opcionais. Globalmente, 50 milhões de doses são esperadas neste ano e mais de 1,3 bilhões até o fim de 2021. Cada dose desta vacina deve custar aproximadamente 15 dólares - bem mais onerosa que a vacina da Oxford e AstraZeneca.



Além do custo mais alto, outro problema desta vacina está relacionado à logística- ela deve ser armazenada a - 70 °C, o que inviabiliza a estocagem em alguns locais.

Por fim, a vacina de RNA, produzida pela companhia Moderna em parceria com o Instituto Nacional de Saúde norte americano, de acordo com os resultados dos estudos de fase III, é 94.5% eficaz. Fundamental informar que, dos 95 casos de Covid-19, 90 eram do grupo que recebeu placebo (destes, 11 desenvolveram doença grave) e 5 do grupo que recebeu vacina. O estudo contou com participantes americanos idosos e menores de 65 anos com doenças crônicas de alto risco. As instituições responsáveis devem apresentar os dados para o FDA em breve, a fim de solicitar autorização para uso emergencial. Os EUA devem comprar 100 milhões de doses. Já o governo britânico garantiu a compra de cinco milhões de doses até o segundo trimestre de 2021, caso ela seja aprovada. O armazenamento desta vacina é relativamente fácil - pode ser armazenada em geladeira por 30 dias, temperatura ambiente por 12 horas e a - 20° C por até seis meses. Porém, comparando com as vacinas discutidas anteriormente, ela tem a desvantagem de ser bastante cara, aproximadamente 25 dólares por dose.

#### The seven vaccine developers the UK government has agreed deals with

Name	Phase	Agreements	Efficacy
Oxford-AstraZeneca	Phase III	100 million doses	Up to 90% efficacy (preliminary data)
Pfizer-BioNTech	Phase III	40 million doses	95% efficacy (preliminary data)
Moderna	Phase III	5 million doses	95% efficacy (preliminary data)
Novavax	Phase III	60 million doses	No phase III data
Janssen	Phase III	30 million doses	No phase III data
GSK-Sanofi	Phase II-III	60 million doses	No phase III data
Valneva	Preclinical	60 million doses	No phase III data

Source: UK government (information up to date as of 23 November)

Link: <https://bit.ly/2Vgdf2G>

## Tenha um ótimo dia!

Clarissa Braga, Gustavo Soares,  
Melissa Carneiro

“O homem não morre quando deixa de viver, mas sim quando deixa de amar.”

Charles Chaplin

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

Bárbara Lucas De Carvalho Barbosa  
Bianca Joukhadar  
Carolina Belfort Resende Fonseca  
Clarissa Leite Braga  
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  
Julia de Andrade Inoue  
Juliana Almeida Moreira Barra  
Juliana Chaves de Oliveira  
Larissa Gonçalves Rezende  
Lucas Souza França  
Ludimila Lages Ribeiro  
Matheus Bitencourt Duarte  
Mayara Seyko Kaczorowski Sasaki  
Melissa Amaral Carneiro  
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

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. Unaí Tupinambás  
Infectologista – Coordenador de Conteúdo

Contato: [boletimcovid@medicina.ufmg.br](mailto:boletimcovid@medicina.ufmg.br)



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

