BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



UF MG

SUS ___

N° 518 23 de Setembro

Agora estamos nas redes sociais!

Siga-nos para atualizações diárias em qualquer lugar

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





Instagram @ufmgboletimcovid







Facebook Página ufmgboletimcovid



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.







BOLETIM MATINAL



DESTAQUES DA EDIÇÃO

- N° de casos confirmados no Brasil: 21.283.567 (22/09)
- Editorial: O júri do CDC aprova as vacinas contra a COVID-19; discute miocardite e doses de reforço
- Notícias: 'Erro', 'infelicidade' e 'lamento': decisão de Queiroga sobre vacinação de adolescentes é criticada | O que dizem estudos sobre a proteção contra Covid-19 em idosos vacinados | Nenhuma morte em jovens adultos norte-americanos com miocardite após injeção da Pfizer | Mulher morre na Nova Zelândia após receber a vacina Pfizer | Miocardite e a vacina Covid-19 na Nova Zelândia
- Artigos: Notícias do Centers for Disease Control and Prevention (CDC) | SBIm Posicionamento sobre a suspensão da vacinação contra a Covid-19 de adolescentes entre 12 e 17 anos sem comorbidades - 16/09/2021 | Informações para profissionais de saúde sobre miocardite e pericardite após a vacinação de Covid-19

Destaques da PBH

• N° de casos confirmados: 281.343 | 0 novos casos (22/09)¹

• N° de óbitos confirmados: 6.672 | 2 novos óbitos (22/09)¹

• N° de recuperados: 272.430 (22/09)1

• N° de casos em acompanhamento: 2.243 (22/09)¹

NÍVEL DE ALERTA GERAL: VERDE

Link¹: https://bit.ly/3BxlNFj

UADRO 5	Leitos d	e UTI.
---------	----------	--------

LEITOS DE UTI - Dia 21/9						
Rede		UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID		
sus	Nº de leitos	1.045	232	813		
	Taxa de ocupação	80,7%	55,6%	87,8%		
Suplementar	Nº de leitos	788	219	569		
	Taxa de ocupação	55,6%	33,8%	64,0%		
SUS + Suplementar	Nº de leitos	1.833	451	1.382		
	Taxa de ocupação	69,9%	45,0%	78,0%		

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 23 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 22 hospitais da Rede Suplementar de

Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - 22/9/2021.

QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 21/9							
Re	de	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID			
sus	Nº de leitos	4.582	459	4.123			
	Taxa de ocupação	81,9%	43,8%	86,1%			
Suplementar	Nº de leitos	2.897	533	2.364			
	Taxa de ocupação	68,8%	19,3%	79,9%			
SUS + Suplementar	Nº de leitos	7.479	992	6.487			
	Taxa de ocupação	76,8%	30,6%	83,8%			

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 23 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 22 hospitais da Rede Suplementar de

INDICADORES DE MONITORAMENTO - COVID-19 - 22/9

FIGURA 1 Indicadores de Monitoramento

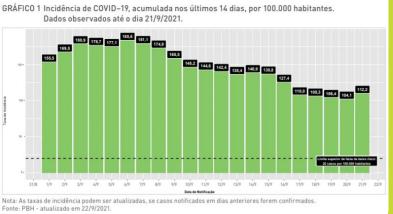


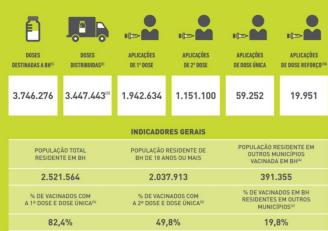
BOLETIM MATINAL



NOVOS CASOS POR 100 MIL HABITANTES

INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 22/9





Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 2.116.703 (22/09)²
- N° de casos novos (24h): 2.411 (22/09)²
- N° de casos em acompanhamento: 31.463 (22/09)²
- N° de recuperados: 2.031.078 (22/09)²
- N° de óbitos confirmados: 54.162 (22/09)²
- N° de óbitos (24h): 67 (22/09)²

Link²: Boletim epidemiológico SES-MG

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 21.283.567 (22/09)3
- N° de casos novos (24h): 36.473 (22/09)³
- N° de óbitos confirmados: 592.316 (22/09)³
- N° de óbitos (24h): 876 (22/09)³

Link³: Painel Coronavírus Brasil

Destaques do mundo

- N° de casos confirmados: 229.876.244 (22/09)⁴
- N° de casos novos (24h): 621.737 (15/09)⁴
- N° de óbitos confirmados: 4.714.894 (22/09)⁴
- N° de óbitos (24h): 8.713 (22/09)⁴

Link⁴: Covid-19 Dashboard - JHU

BOLETIM MATINAL



Editorial

O júri do CDC aprova as vacinas contra a COVID-19; discute

miocardite e doses de reforço

O Comitê Consultivo sobre Práticas de Imunização (ACIP) do Centro de Controle e Prevenção de Doenças votou a favor da aprovação do registro definitivo da vacina Pfizer-BioNTech para pessoas com 16 anos ou mais. A Food and Drug Administration (FDA) concedeu a licença no final de agosto de 2021. A vacina pode ainda ser aplicada ainda em adolescentes de 12 a 15 anos.

Ensaios clínicos em mais de 40 mil pessoas descobriram que a eficácia da vacina é de 91% contra infecção sintomática, 100% contra COVID-19 grave e 100% contra morte. Mais da metade dos participantes do estudo foram acompanhados por pelo menos quatro meses após a segunda dose, e cerca de 12 mil pessoas foram acompanhadas por pelo menos seis meses. Dor, vermelhidão e inchaço no local da injeção; fadiga; dor de cabeça; dores musculares ou articulares; calafrios e febre foram os efeitos colaterais mais comuns relatados pelos vacinados.

O licenciamento da vacina Pfizer-BioNTech vem no momento em que casos da COVID-19, internações e óbitos são aumentando em crianças e adolescentes nos Estados Unidos. Durante a semana que terminou em 26 de agosto, cerca de 204.000 crianças e adolescentes foram diagnosticados com COVID-19, um aumento de mais de cinco vezes no mês passado, de acordo com um relatório da Academia Americana de Pediatria.

As bulas das embalagens de vacinas conterão um aviso sobre um risco raro de miocardite e pericardite, especialmente dentro de uma semana após a segunda dose. Em uma discussão sobre os riscos e benefícios, o CDC estimou que entre os adolescentes com idades entre 16 e 17 anos, cada milhão de doses de Pfizer no período de um ano evitaria 1.540 hospitalizações relacionadas ao COVID-19, enquanto poderia haver 73 casos de miocardite.

Miocardite, pericardite e anafilaxia

Os especialistas do CDC apresentaram dados atualizados sobre os casos raros de miocardite, pericardite e anafilaxia após a vacinação com Pfizer-BioNTech ou Moderna. Foram notificados

BOLETIM MATINAL



Editorial

1.339 casos de miocardite e pericardite entre pessoas com menos de 30 anos de idade, relatados ao Sistema de Notificação de Eventos Adversos de Vacinas. Destes, 742 foram confirmados e 494 ainda estão em revisão. Entre 701 pessoas que foram hospitalizadas, 95% tiveram alta e sabe-se que 73% se recuperaram.

A Dra. Sarah S. Long, professora de pediatria da Drexel University College of Medicine, observou que esta não é uma miocardite típica. "Os médicos sabem que esta é uma síndrome única", disse ela. "A apresentação é de início abrupto de dor no peito e a recuperação é muito rápida."

Os dados mais recentes sobre casos de anafilaxia após a vacinação de mRNA mostram uma taxa de cinco casos por milhão de doses entre pessoas com 12 anos ou mais.

Doses de reforço

As autoridades de saúde dos Estados Unidos estão se preparando para oferecer doses de reforço para adultos, enquanto se aguarda a aprovação regulatória. Profissionais de saúde, residentes de instituições de longa permanência e adultos com mais de 65 anos podem estar entre os primeiros a se qualificar devido ao seu alto nível de risco. Os funcionários da Pfizer disseram que dados do ensaio de eficácia da dose de reforço devem surgir até o final de setembro ou outubro.

O CDC indica que há uma redução de eficácia das vacinas Pfizer e Moderna contra a infecção por COVID-19, o que pode ser devido à diminuição da eficácia ao longo do tempo e/ou à variante delta, altamente transmissível. No entanto, a proteção contra doenças graves e contra morte permanece alta.

Entretanto, a principal prioridade deveria ser continuar a vacinar aqueles que ainda não foram vacinados. Também foi enfatizada a necessidade de garantir que as vacinas sejam distribuídas equitativamente nos EUA e disponíveis globalmente. "Eu realmente acho que precisamos lembrar que a coisa mais importante que podemos fazer com respeito às vacinas é continuar a trabalhar o máximo possível para encorajar mais pessoas a obter as primeiras doses", disse Beth P. Bell, professora clínica do Departamento de Saúde Global da Universidade de Washington.

Link: https://bit.ly/3nLLb6O

BOLETIM MATINAL



Destaques do Brasil:

• 'Erro', 'infelicidade' e 'lamento': decisão de Queiroga sobre vacinação de adolescentes é criticada

O Ministério da Saúde voltou atrás no dia 16 de setembro e decidiu não mais recomendar a vacinação contra a Covid-19 de adolescentes entre 12 e 17 anos sem comorbidades. As novas diretrizes pegaram de surpresa estados e municípios. Muitos adolescentes já receberam a primeira dose e, agora, o Ministério recomenda que esses jovens não tomem a segunda. Esta é uma recomendação do Ministério da Saúde e não uma proibição, por isso não precisa ser seguida pelos estados e municípios. No Brasil, a regulação de vacinas é feita pela Anvisa, uma vez que a agência autorizou o imunizante, os governos estaduais e municipais têm autonomia de uso e várias cidades anunciaram que vão manter a imunização em adolescentes.

Em junho a Anvisa autorizou o uso da vacina Pfizer contra a Covid-19 para adolescentes a partir dos 12 anos. No dia 16 de setembro a Anvisa reafirmou que não há dados que indiquem qualquer restrição ao uso do imunizante da Pfizer. Quanto mais pessoas vacinadas, menos o vírus circula. O epidemiologista Pedro Hallal explica que, ainda que os adolescentes não representem a maior parcela de casos graves e hospitalizações, a vacinação da faixa etária seria necessária para conter o avanço do vírus.

O Ministério da Saúde apontou que ainda há necessidade de se chegar a conclusões sobre os riscos das vacinas a crianças e adolescentes e citou casos de miocardite ligados à vacina da Pfizer. Vale lembrar que a Covid também gera um risco aumentado de miocardite, sendo inclusive muito superior ao provocado pela vacina segundo o estudo norte-americano Associação entre COVID-19 e miocardite usando dados administrativos baseados em hospitais - Estados Unidos, março de 2020 a janeiro de 2021) apresentado na edição número 511 do Boletim Matinal.

BOLETIM MATINAL



Destaques do Brasil:

Gonzalo Vecina, médico sanitarista que já presidiu a Anvisa, critica o argumento usado pelo ministério. "Com o conhecimento que nós temos acumulados hoje, o melhor é vacinar os jovens com duas doses de Pfizer."

Para o epidemiologista Pedro Hallal, as constantes mudanças no cronograma de vacinação propostas pelo Ministério podem surtir efeito contrário na população e, ao invés de estimular a imunização, acabam criando desconfiança.

Link: https://qlo.bo/2XQ4EZs

O que dizem estudos sobre a proteção contra Covid-19 em idosos vacinados

No Brasil, a vacinação evitou pelo menos 43 mil óbitos por coronavírus entre janeiro e maio de 2021 em idosos acima de 70 anos. A conclusão é de um estudo realizado pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), no Rio Grande do Sul, em parceria com o Ministério da Saúde e a Universidade Harvard, nos Estados Unidos. A análise revela que, desde o início da campanha de imunização, o percentual de mortes em idosos em relação ao total de óbitos em decorrência da Covid-19 diminuiu de 28% para 12% no grupo com mais de 80 anos. Na faixa dos 70 anos, o valor caiu de 28% para 16%. A pesquisa também destaca a efetividade das primeiras vacinas que começaram a ser utilizadas no país em janeiro, como a CoronaVac. Esse não é o único trabalho que comprova a proteção do imunizante produzido pelo Instituto Butantan e desenvolvido pela farmacêutica chinesa Sinovac.

BOLETIM MATINAL



Destaques do Brasil:

Apesar dos bons resultados, quando se discute a vacinação de idosos, é preciso levar em consideração a imunossenescência. Conforme explica a Associação Brasileira de Alergia e Imunologia, o fenômeno consiste no "envelhecimento do sistema imunológico que está associado ao progressivo declínio da função imunológica e consequente aumento da suscetibilidade a infecções, doenças autoimunes e câncer, além de redução da resposta vacinal".

Esse é um fator que, de acordo com uma nota técnica da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), pode levar a uma menor proteção dos imunizantes contra o Sars-CoV-2. Divulgado em 14 de julho, o documento afirma que as vacinas CoronaVac e AstraZeneca demonstraram eficácia em idosos no Brasil, mas reconhece que há uma redução de eficácia nesse grupo. Segundo os profissionais responsáveis pela nota, a imunossenescência e uma duração mais limitada da imunidade no grupo 80+ poderiam levar também a uma menor efetividade, haja vista que este grupo teve prioridade para iniciar mais cedo o processo de imunização.

Uma pesquisa feita por profissionais da Fiocruz, das universidades norte-americanas Stanford, Yale e da Flórida, da Universidade de Brasília, do Instituto de Saúde Global de Barcelona e da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo sinaliza que a efetividade da CoronaVac entre os idosos acima de 80 anos pode ser menor que a eficácia global, de 50,7%, encontrada nos estudos clínicos do Instituto Butantan.

A Sinovac, fabricante da CoronaVac, anunciou que a terceira dose foi bem tolerada na população idosa, sem que eventos adversos sérios relacionados à vacina fossem registrados, e que uma dose de reforço aumenta significativamente o nível de anticorpos neutralizantes em adultos e idosos.

BOLETIM MATINAL



Destaques do Brasil:

Enquanto a necessidade de uma terceira dose está sendo avaliada, alguns governos já estão se organizando para oferecer o reforço, dentre eles destacam-se: Chile, Estados Unidos, Alemanha, França e Israel. A ação vai contra um pedido da Organização Mundial da Saúde (OMS), que solicitou que essa medida seja adiada até que mais pessoas no mundo possam receber ao menos a primeira dose.

Portanto, embora as vacinas sejam capazes de diminuir casos de infecção, quadros graves e mortes, a eficácia dos imunizantes contra o Sars-CoV-2 pode ser afetada pela imunossenescência e doses de reforço podem ser interessantes a fim de aumentar a eficácia da proteção nesse grupo populacional.

Link: https://glo.bo/3hTDSpV

BOLETIM MATINAL



Destaques do mundo:

• No deaths in young US adults with myocarditis after Pfizer shot

(Nenhuma morte em jovens adultos norte-americanos com miocardite após injeção da Pfizer)

Segundo o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos, dos 384 casos notificados de pessoas entre 16 e 29 anos que desenvolveram miocardite após receber a vacina da Pfizer, nenhum foi a óbito. A atualização do CDC ocorreu um dia após a notícia de óbito de uma mulher neozelandesa devido a miocardite após receber a vacina da Pfizer.

Atualmente, sabe-se que a miocardite ocorre em maior proporção entre os que contraem Covid-19 do que entre os vacinados com a vacina da Pfizer ou a da Moderna. O risco de miocardite varia entre 18,5 casos por 1 milhão de doses após uma segunda dose da vacina Pfizer a 20,2 por milhão de doses após uma segunda dose da vacina Moderna naqueles com idades entre 18 e 24 anos, um risco maior do que em outras faixas etárias. O risco também foi significativamente maior entre homens do que mulheres, de acordo com os dados do CDC. Um total de 2.574 casos preliminares de miocardite ou pericardite, foram relatados entre aqueles que receberam a vacinação Covid-19 nos Estados Unidos, com cerca de metade ocorrendo naqueles que receberam a vacina Pfizer, cerca de 20 por cento entre aqueles que receberam a injeção Moderna e o restante entre aqueles que receberam a vacina da Johson & Johson.

Link: https://bit.ly/3u27kPe

BOLETIM MATINAL



Destaques do mundo:

New Zealand woman dies after receiving Pfizer vaccine

(Mulher morre na Nova Zelândia após receber a vacina Pfizer)

A Nova Zelândia relatou o que acredita ser sua primeira morte ligada à vacina Pfizer Covid-19. Um conselho independente de monitoramento da segurança da vacina disse que a morte da mulher foi provavelmente devido à miocardite, efeito colateral possível da vacina, porém, a causa oficial da morte ainda não foi determinada, já que havia outros problemas médicos que poderiam ter influenciado o resultado após a vacinação. A morte da mulher está sendo investigada mais detalhadamente e um legista deve decidir sobre o caso.

A Agência Europeia de Medicamentos (EMA) destacou a miocardite como um efeito colateral muito raro das vacinas Covid feitas pela Pfizer e Moderna e que os benefícios da vacina superam os riscos, tendo citado o Reino Unido como exemplo, onde foram notificados 195 casos de miocardite entre pessoas que receberam a vacina Pfizer, a uma taxa de cerca de cinco casos por milhão, no qual a maioria desses casos levou a sintomas leves. A EMA manteve a recomendação da vacinação, destacando que os sintomas de miocardite podem incluir dor no peito, falta de ar e batimento cardíaco anormal, recomendando que em caso de apresentação desses sintomas nos dias após a vacinação, procurar atendimento médico imediatamente. Em concordância a esse posicionamento, na segunda-feira, autoridades da Nova Zelândia disseram que continuam confiantes sobre o uso da vacina Pfizer no país.

Link: https://bbc.in/3ocaO0X

BOLETIM MATINAL



Destaques do mundo:

Myocarditis and the Covid-19 vaccine in New Zealand

(Miocardite e a vacina Covid-19 na Nova Zelândia)

Um risco de miocardite e pericardite foi observado em pessoas que receberam Comirnaty (vacina de mRNA da Pfizer), particularmente em homens com menos de 30 anos de idade, após a segunda dose da vacina. A maioria dos casos de miocardite e pericardite ligados à vacinação de mRNA receberam atendimento hospitalar para avaliação e monitoramento, sendo em sua maioria casos leves, e os pacientes se recuperaram rapidamente com o tratamento padrão. O acompanhamento de longo prazo desses casos está em andamento.

As investigações iniciais para pessoas que apresentam sintomas ou sinais que podem ser consistentes com miocardite ou pericardite devem incluir ECG, troponina, PCR, radiografia de tórax e investigações para outros diagnósticos diferenciais conforme clinicamente indicado. Se as investigações iniciais de triagem forem anormais, os pacientes devem ser encaminhados com urgência ao hospital para novas investigações e monitoramento cardíaco.

Nesse contexto, o Centro de Aconselhamento de Imunização (IMAC) da Nova Zelândia enfatizou que os benefícios esmagadores da vacinação na proteção contra Covid-19 superam em muito o risco raro dessas condições, e Comirnaty continua a ser recomendada para todas as pessoas ≥ 12 anos de idade que não têm qualquer contraindicação para a vacina, ressaltando que a vacinação não é recomendada para pessoas com inflamação cardíaca ativa no momento e pessoas que desenvolvem miocardite ou pericardite atribuída à primeira dose de Comirnaty devem adiar novas doses.

Link: https://bit.ly/2XBMKsT

BOLETIM MATINAL



Artigos de revisão:

News From the Centers for Disease Control and Prevention

(Notícias do Centers for Disease Control and Prevention (CDC), September 14, 2021, JAMA Vol 326, No. 10, Página 902)

Miocardite em adolescentes após a vacinação contra a Covid-19 é rara.

Dados de monitoramento de segurança pós comercialização sugerem que reações locais e sistêmicas são comuns em adolescentes que recebem uma vacina de mRNA para o Sars-CoV-2 e eventos adversos graves, como miocardite, são raros. Entre dezembro de 2020 e julho de 2021, aproximadamente 9 milhões de adolescentes entre 12 e 17 anos receberam a vacina da Pfizer/BioNTech contra a Covid-19. Durante o período o sistema de relatórios de eventos adversos (VAERS) do CDC coletou 9.246 relatos de efeitos adversos pós vacinação nesse grupo, 1 a cada 1000 vacinados.

Mais de 90% dos casos foram com sintomas não graves, como tonteira, desmaios, náusea, dor de cabeça e febre. Entre os 863 efeitos adversos graves, os mais comuns foram dor no peito, aumento dos níveis de troponina e miocardite. Miocardite, que afetou desproporcionalmente homens, foi relatada em 397 casos, representando 4,3% de todos os relatos do VAERS. A causa de óbito de 6 adolescentes foi desconhecida ou pendente.

Cerca de 130.000 adolescentes participaram de um questionário pós vacinação do CDC. Os participantes completaram uma pesquisa na internet durante 12 meses. Metade deles relatou reações sistêmicas após a primeira dose e cerca de dois terços relatou após a segunda dose. A maioria das reações ocorreu no primeiro dia e os sintomas mais comuns foram dor no local de vacinação, fadiga, dor de cabeça e dor muscular. Um terço dos adolescentes relatou febre uma semana após a segunda dose e cerca de um quarto relatou não ser capaz de fazer atividades cotidianas no dia após a segunda dose.

Os relatos de miocardite estão sendo investigados.

Link: https://bit.ly/2XSKxcW

BOLETIM MATINAL



Artigos de revisão:

 SBIm Posicionamento sobre a suspensão da vacinação contra a Covid-19 de adolescentes entre 12 e 17 anos sem comorbidades – 16/09/2021

Apesar de o entendimento que a população de maior risco deve ser priorizada, a SBIm discorda do recuo do Ministério da Saúde em relação à vacinação de adolescentes sem comorbidades por gerar receio na população e abrir espaço para fake news.

As justificativas apresentadas são

- a) A OMS não é contraria à vacinação de adolescentes com ou sem comorbidade e a vacina da Pfizer/BioNTech é adequada para uso em pessoas acima de 12 anos.
- b) Ao aprovar a vacina da Pfizer/BioNTech a Anvisa não restringiu a administração às pessoas com comorbidades.
- c) A vacinação de adolescentes sem comorbidades foi autorizada pelo Ministério da Saúde;
- d) A administração equivocada de outros imunizantes que não o da Pfizer não justifica a interrupção, uma vez que a orientação atual é a de utilizar exclusivamente a vacina Pfizer/BioNTech para esse público.
- e) Foram registrados 1.545 eventos adversos entre os 3.538.052 adolescentes vacinados no Brasil até o momento (0,00043%). Erros de imunização são a maioria (93%).
- f) A incidência de eventos adversos graves como miocardite (16/1.000.000 de pessoas que recebem duas doses da vacina) é extremamente baixa e inferior ao risco da própria covid-19.

BOLETIM MATINAL



- g) Na Nota Técnica N° 1057/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS), publicada em 15/09/21, mesma data em que recomendou a suspensão da vacinação de adolescentes, o Ministério da Saúde afirma que a relação entre o risco e o beneficio da vacina é altamente favorável.
- h) O óbito de um adolescente que recebeu a vacina Pfizer deve ser investigado, mas até o momento não foi estabelecida relação causal com a vacina.
- i) A melhora no cenário epidemiológico brasileiro não é motivo para a interrupção, pois a vacinação é um dos, senão o principal, fatores que colaborou para a melhora. Vacinar os adolescentes pode contribuir ainda mais.

Não há evidências científicas que embasem a decisão de interromper a vacinação de adolescentes com ou sem comorbidades. A SBIm entende que o processo deve ser retomado.

Link: https://bit.ly/3zFyWLv

 Information for healthcare professionals on myocarditis and pericarditis following COVID-19 vaccination

(Informações para profissionais de saúde sobre miocardite e pericardite após a vacinação de Covid-19)

Miocardite e pericardite são doenças inflamatórias do coração. Em 2017 foram estimadas 2.000 admissões hospitalares com miocardite. A forma mais comum é a miocardite aguda, causada geralmente por infecções virais. A apresentação da miocardite aguda varia de uma doença subaguda até falência cardíaca, podendo apresentar dor no peito, falta de ar, palpitações e fadiga. A maior parte dos pacientes responde bem ao tratamento e o prognóstico é bom. A pericardite aguda se apresenta com dores no peito e falta de ar. O tratamento é focado na causa, e no uso de anti-inflamatórios não esteroides. O prognóstico é bom, mas os pacientes podem, raramente, desenvolver uma pericardite constritiva.

BOLETIM MATINAL



Artigos de revisão:

Houve uma série de relatos de comprometimento cardíaco após a infecção por Covid-19 em pacientes hospitalizados, com aproximadamente 18% dos pacientes hospitalizados sofrendo lesão miocárdica na fase aguda. Em um estudo dos EUA com 1.597 atletas com infecção recente por SARS-CoV-2, 0,31% foram diagnosticados com miocardite por meio de rastreamento com base em sintomas e 2,3% foram diagnosticados com miocardite clínica ou subclínica por meio de rastreamento por ressonância magnética cardíaca.

A partir da análise de dados internacionais e do Reino Unido, houve um sinal de aumento de casos de miocardite e pericardite após vacinação com as vacinas Pfizer / BioNTech e Moderna. Nos EUA, 296 milhões de doses de vacinas de mRNA (Pfizer/BioNTech e Moderna) foram administradas até 11 junho com 1.226 notificações de miocardite após a vacinação. Naqueles com miocardite relatada, a mediana de idade foi de 26 anos e o tempo médio de início foi de 3 dias após a vacinação. Em Israel, entre dezembro de 2020 e maio de 2021, houve 148 relatos de miocardite próximos ao momento da vacinação. A incidência nos dois países foi maior em homens jovens e a maioria casos foi notificada após a segunda dose.

O acompanhamento dos casos nos EUA, em Israel e no Reino Unido estão em curso para entender melhor a história natural e as possíveis sequelas após o episódio agudo. No Reino Unido parece que a maioria dos indivíduos responde bem aos tratamentos.

BOLETIM MATINAL



Artigos de revisão:

No Reino Unido, as taxas após a primeira e a segunda doses de Pfizer/BioNTech são de 4,3 casos de miocardite por milhão de doses e 3,8 casos de pericardite por milhão de doses. Para a vacina da AstraZeneca a taxa é de 1,7 casos de miocardite por milhão de doses e 3,0 casos de pericardite por milhão de doses. Para a vacina da Moderna a taxa é de 14,7 casos de miocardite por milhão de doses e 13,0 casos de pericardite por milhão de doses.

As evidências mostram que os pacientes com miocardite após a vacinação respondem bem aos tratamentos padrão e o prognóstico é bom. No entanto, as consequências de longo prazo ainda estão sendo estudadas com acompanhamentos após 3 e 6 meses.

Se um indivíduo desenvolver miocardite ou pericardite após a vacinação contra a Covid-19, ele deve ser avaliado por um clínico para determinar se é provável que ela esteja relacionada à vacina, e para que uma amostra de sangue seja coletada e testada. O mecanismo de ação e o risco de recorrência de miocardite e de pericardite com uma dose adicional da vacina está sendo investigada, e a recomendação atual é que a segunda dose deva ser adiada até que mais informações estejam disponíveis.

O histórico de miocardite ou de pericardite não relacionada à vacinação contra a Covid-19 não é uma contraindicação para receber a vacina. O mecanismo causador dessas doenças após a vacinação contra a Covid-19 ainda está sendo investigado e, atualmente, não há evidência que a história de miocardite ou de pericardite aumenta o risco de recorrência após a vacina. Os riscos e os benefícios da vacina contra a Covid-19 devem ser discutidos com o paciente para que ele possa tomar uma decisão informada.

Link: https://bit.ly/3CCe3Te

Organização: Professora: Lilian Diniz Alunos: Gabriel Couto, João Vitor Rodrigues, Maria Eliza Drumond e André Sanglard

"Os erros são um fato da vida. É a forma que você responde ao erro que importa."

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

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Produção

Ana Cláudia Froes
Andrei Pinheiro Moura
Bianca Curi Kobal
Caio Miguel dos Santos Lima
Caio Tavares Aoki
Daniel Belo Pimenta
Douglas Henrique Pereira Damasceno
Fernanda Julia Silva Wiik Amaral
Fernando Carvalho Pimenta Figueiredo
Gabriel Mendes Diniz do Couto
Gabriel Neves Azevedo
Germano Luis Marinho

Henrique Moreira de Freitas Iara Paiva Oliveira Igor Carley

Jean Felipe Cortizas Boldori
João Vitor Prado Rodrigues
Larissa Bastos Milhorato
Lauanda Carvalho de Oliveira
Letícia Costa da Silva
Maria Eliza Drumond Souza
Mariana Luchesi Faria de Melo Campos
Marina Lirio Resende Cerqueira
Maykon José da Costa Souza
Murilo de Godoy Augusto Luiz

Rafaela Teixeira Marques Rachel Myrrha Ferreira Violeta Pereira Braga Wesley Araújo Duarte

Paul Rodrigo Santi Chambi

Bruna Ambrozim Ventorim João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho

Matheus Gomes Salgado Rafael Valério Gonçalves

Divulgação

Coordenação Acadêmica Bruno Campos Santos – Médico Vitória Andrade Palmeira – DAAB Gabriel Rocha – DAAB Profa. Maria do Carmo Barros de Melo -Pediatra

Editor Prof. Unaí Tupinambás - Infectologista

Coordenadores de Conteúdo Profa. Maria do Carmo Barros de Melo -Pediatra

Prof. Unaí 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.ufmq.br



FACULDADE DE MEDICINA • UFMG •

 $UF \underline{m}G$

