

COVID-19

# BOLETIM MATINAL

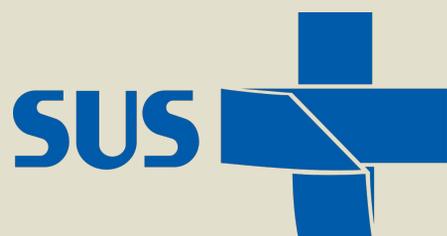
FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

Nº 519  
24 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!



Twitter

@ufmgboletimcov2



Instagram

@ufmgboletimcovid



Telegram

t.me/ufmgboletimcovid



Toque nos ícones



Facebook

Página ufmgbolletimcovid



Google Groups

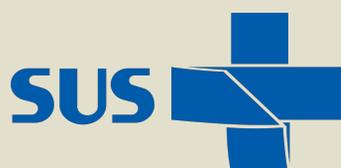
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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. 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 em BH (23/09): 281.676
- Editorial: Booster shots for Covid -19 - The debate continues
- Notícias:
  - Brasil: Ministério da Saúde recua e volta a liberar vacinação de adolescentes contra a Covid-19
  - Mundo: Anistia Internacional acusa seis farmacêuticas de “alimentar uma crise de direitos humanos sem precedentes”

## Destques da PBH

- N° de casos confirmados: 281.676 | 333 novos casos (23/09)<sup>1</sup>
- N° de óbitos confirmados: 6.683 | 11 novos óbitos (23/09)<sup>1</sup>
- N° de recuperados: 272.892 (23/09)<sup>1</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 2.101 (23/09)<sup>1</sup>
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: **AMARELO**

Link1: <https://bitly.com/Jwzjli>

## ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 22/9				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.045	232	813
	Taxa de ocupação	81,2%	53,4%	89,2%
Suplementar	N° de leitos	788	219	569
	Taxa de ocupação	62,1%	32,9%	73,3%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.833	451	1.382
	Taxa de ocupação	73,0%	43,5%	82,6%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 23 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 - 23/9/2021.

QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

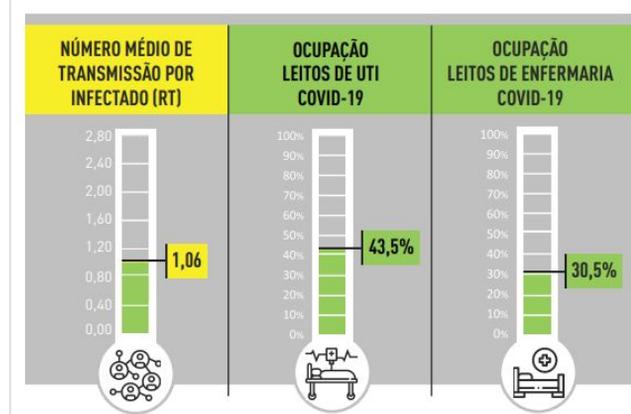
LEITOS DE ENFERMIARIAS - Dia 22/9				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.582	459	4.123
	Taxa de ocupação	82,4%	42,7%	86,8%
Suplementar	N° de leitos	2.897	533	2.364
	Taxa de ocupação	70,7%	20,1%	82,1%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.479	992	6.487
	Taxa de ocupação	77,9%	30,5%	85,1%

Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 23 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 - 23/9/2021.

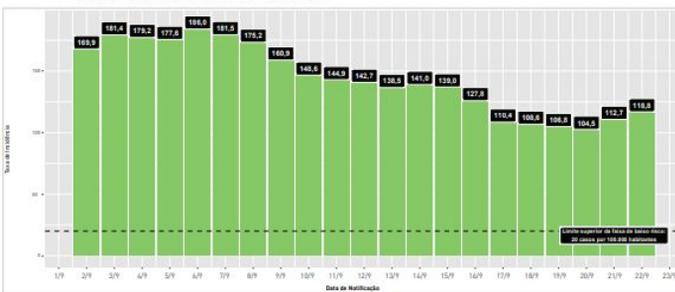
## INDICADORES DE MONITORAMENTO - COVID-19 - 23/9

FIGURA 1 Indicadores de Monitoramento.



## NOVOS CASOS POR 100 MIL HABITANTES

GRÁFICO 2 Incidência de COVID-19, acumulada nos últimos 14 dias, por 100.000 habitantes. Dados observados até o dia 22/9/2021.



## INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 23/9



## MATRICIAMENTO DE RISCO (MR) - COVID-19 - 23/9

QUADRO 1 Critério para abertura e fechamento das escolas de um município considerando o MR em relação à COVID-19.

MR	Limite para o MR	Nível de alerta para liberação de aulas presenciais	Recomendação para escolas
<b>90%</b>	Menor que 30%	MR Crítico	Fechamento de todas as escolas, permissão somente para aulas on-line (virtuais).
	Entre 30% e 50%	MR Baixo	Retorno às aulas presenciais somente para crianças até 5 anos e 8 meses.
	Entre 51% e 80%	MR Moderado	Retorno às aulas presenciais para indivíduos até 18 anos de idade.
	81% ou mais	MR Alto	Retorno às aulas presenciais, para todas as escolas e idades.

## Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 2.126.277 (23/09)<sup>2</sup>
- N° de casos novos (24h): 9.574 (23/09)<sup>2</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 31.702 (23/09)<sup>2</sup>
- N° de recuperados: 2.040.363 (23/09)<sup>2</sup>
- N° de óbitos confirmados: 54.212 (23/09)<sup>2</sup>
- N° de óbitos (24h): 50 (23/09)<sup>2</sup>

Link 2: <https://bitly.com/sISfSD>

## Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 21.308.178(23/09)<sup>3</sup>
- N° de casos novos (24h): 24.611(23/09)<sup>3</sup>
- N° de óbitos confirmados: 592.964(23/09)<sup>3</sup>
- N° de óbitos (24h): 648 (23/09)<sup>3</sup>

Link3: <https://bit.ly/3mgKp0N>

## Destaques do Mundo

- N° de casos confirmados: 230.472.949 (23/09)<sup>4</sup>
- N° de casos novos (24h): 596.705 (23/09)<sup>4</sup>
- N° de óbitos confirmados: 4.726.235 (23/09)<sup>4</sup>
- N° de óbitos (24h): 11.341 (23/09)<sup>4</sup>

Link4: <https://bit.ly/2Wb1Ox2>

## Editorial

- **Booster shots for COVID-19—the debate continues**

*(Doses de reforço para Covid-19 - O debate continua )*

O Centro Europeu para Prevenção e Controle de Doenças (ECDC) emitiu um relatório técnico delineando questões de saúde pública para doses de reforço das vacinas contra Covid-19. Concluíram que indivíduos totalmente vacinados na população geral não precisam urgentemente de uma dose de reforço. Em primeiro lugar, recomenda-se priorizar a vacinação de um terço dos adultos na União Europeia (UE) e no Espaço Econômico Europeu que ainda não receberam as duas doses da vacina. Uma preocupação em comum com a Organização Mundial da Saúde (OMS) é o agravamento da atual escassez global de vacinas contra Covid-19 com a administração de doses de reforço.

Em 4 de agosto, o Diretor-Geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, pediu uma moratória aos reforços enquanto a maioria dos países pobres enfrentavam dificuldade para aplicar a primeira dose. Segundo ele, não podemos aceitar que países que já usaram a maior parte do estoque global de vacinas usem ainda mais, enquanto as pessoas mais vulneráveis do mundo permanecem desprotegidas. Na época de sua declaração, as pessoas em países de alta e média alta renda haviam recebido mais de 80% das doses de vacinas contra Covid-19 administradas em todo o mundo. A OMS alertou que 42 estados na África provavelmente não cumprirão a meta de vacinar os 10% mais vulneráveis de sua população até o final de setembro. Observa-se que cerca de 3% dos africanos foram totalmente vacinados, em comparação com 52% dos americanos.

Entretanto, inúmeros países decidiram ignorar a sugestão de Tedros. O presidente dos Estados Unidos, Joe Biden, estabeleceu uma meta de oferecer aos adultos, a opção de uma dose de reforço a partir do dia 20 de setembro. O Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) recomendou que indivíduos imunocomprometidos recebam uma dose adicional da vacina. Desde 13 de agosto, 1,33 milhões de americanos receberam uma terceira injeção da vacina. Porém, não está claro quantas dessas pessoas não eram imunocomprometidas.

O Reino Unido também está considerando a introdução de uma terceira dose. França e Alemanha planejam fornecer uma dose adicional para grupos vulneráveis, como residentes em instituições de cuidados de longo prazo e idosos. Atualmente, Israel é a única nação a estabelecer, de forma majoritária, a terceira dose da vacina.

O relatório do ECDC enfatiza que o principal objetivo das campanhas de vacinação em massa contra Covid-19 é reduzir a forma grave da doença. Entretanto, localizar a relação entre a doença grave e a resposta de anticorpos não é simples. Não se sabe quanto tempo os anticorpos protetores duram a partir da segunda dose da vacina. Um fator de complicação é a natureza mutante do Sars-CoV-2. As vacinas utilizadas são baseadas no vírus original. Elas permanecem altamente eficazes na prevenção de hospitalização e morte pela variante delta, mas são menos eficazes na prevenção de infecções. É difícil prever até que ponto as infecções entre os indivíduos totalmente vacinados estão diminuindo a imunidade da vacina, o aumento da variante delta ou a adesão reduzida a medidas de distanciamento físico

Um novo relatório da Airfinity, uma empresa de análise e informação científica, concluiu que a produção global de vacinas atingirá em breve um nível suficiente para cobrir todos os adultos do planeta. No entanto, devido a forma de distribuição e limitações apresentadas atualmente, as vacinas não estão chegando às pessoas mais necessitadas. Observa-se a importância de focalizar esforços nas inúmeras pessoas que ainda não receberam a primeira dose. Segundo o professor de políticas de saúde da London School of Economics and Political Science, Olivier Wouters, os benefícios potenciais das doses de reforço são incertos, ao passo que deixar vastas faixas da população mundial não vacinada certamente levará a mais infecções, mortes e variantes problemáticas. Além disso, não há garantia de que qualquer imunidade conferida por uma dose de reforço durará mais do que a oferecida pelas doses anteriores.

Link: <https://bit.ly/3hZ78vy>

## Destaques do Brasil:

Morte de adolescente não tem relação com vacina da Pfizer, ao contrário do que sugere tuíte (Folha, 22/09/2021)

Tuíte enganoso sugere que adolescente morreu em decorrência da vacina Pfizer, mas no dia seguinte governo de São Paulo descartou tal possibilidade e afirmou que não existe relação entre a Púrpura Trombocitopênica Trombótica e a vacinação. Além disso, especialistas ressaltaram que a jovem não apresentou nenhuma condição cardíaca, ao contrário do que o tuíte informava.

Link: <https://bityli.com/vzYAf6>

Por que é possível pegar Covid mesmo vacinado, como o ministro Queiroga (BBC, 22/09/2021)

Especialistas explicam que, como qualquer outro imunizante, a vacina para Covid não é 100% eficaz. Dessa forma, é essencial manter cuidados de distanciamento social, uso de máscaras e higiene das mãos até que um alto percentual da população esteja protegido.

Link: <https://bityli.com/Koeizi>

Ministério da Saúde recua e volta a liberar vacinação de adolescentes contra a Covid-19

Essa decisão ocorre após comitê formado por membros da Anvisa e da Fiocruz confirmar que a morte de jovem de 16 anos não estava ligada à vacinação. A imunização de 12 aos 17 anos havia sido suspensa após o Ministro Queiroga criticar a campanha antecipada dos estados e dizer que "existem" eventos adversos a serem investigados".

Link: <https://bityli.com/wQDyx1>

## Destaques do Mundo:

Alemanha cortará auxílio para os não vacinados em quarentena (DW, 22/09/2021)

Cidadãos perderão direito ao auxílio financeiro durante afastamento por Covid-19 a partir de 1º de novembro, afetando particularmente os não vacinados, já que alemães totalmente imunizados não precisam mais fazer quarentena em tais situações.

Link: <https://bityli.com/fWibD5>

Como anda a vacinação contra a covid-19 no mundo? (DW, 22/09/2021)

Vacinas da Biontech, Moderna, Astrazeneca e Johnson & Johnson já foram aprovadas em muitos países e o número de vacinações contra o coronavírus segue aumentando. Matéria mostra dados atualizados sobre a vacinação no mundo.

Link: <https://bityli.com/bHZa1K>

Anistia Internacional acusa seis farmacêuticas de “alimentar uma crise de direitos humanos sem precedentes” (El País, 22/09/2021)

Organização pede 2 bilhões de doses do imunizante contra a Covid-19 aos países de média e baixa renda até o fim do ano. Denúncia vem diante da cúpula global sobre a pandemia organizada pelo presidente americano, Joe Biden. A Anistia denuncia em seu relatório a distribuição desigual das doses no mundo a partir da análise da atividade de fabricação das vacinas de seis laboratórios: AstraZeneca, Johnson & Johnson, Pfizer, Moderna, BioNTech e Novavax.

Link: <https://bityli.com/5oMWD8>

## Indicações de artigos

- Infections, hospitalisations, and deaths averted via a nationwide vaccination campaign using the Pfizer–BioNTech BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine in Israel: a retrospective surveillance study

*(Infecções, hospitalizações e mortes evitadas por meio de uma campanha de vacinação em todo o país usando a vacina Pfizer-BioNTech BNT162b2 mRNA Covid-19 em Israel: um estudo de vigilância retrospectivo)*

Israel foi um dos primeiros países a iniciar uma rápida campanha de vacinação contra a Covid-19. A campanha, liderada pelo Ministério da Saúde de Israel, começou em 20 de dezembro de 2020, com o objetivo de administrar a vacina Pfizer – BioNTech BNT162b2 mRNA Covid-19 (tozinameran) de acordo com um esquema de duas doses com 21 dias de intervalo para todos os cidadãos com 16 anos ou mais de idade. A alta adesão da população à vacinação permitiu que ao final do estudo (10 de abril de 2021) 80% dos israelenses estivessem, pelo menos, parcialmente vacinados, tornando as análises a respeito da eficácia da vacina ainda mais robustas.

A campanha de vacinação de Israel evitou 158.665 infecções por Sars-CoV-2, 24.597 hospitalizações, 17.432 hospitalizações graves ou críticas e 5.532 mortes. Estima-se que 65,9% das hospitalizações e 91,0% das mortes evitadas ocorreriam entre aqueles com 65 anos ou mais. Sendo assim, a estratégia de Israel de priorizar a vacinação de pessoas idosas apresentou resultados bastante favoráveis, já que refletiu diretamente na prevenção de hospitalizações e mortes.

Também foi possível presumir que 73,1% das infecções por Sars-CoV-2, 79,1% das hospitalizações relacionadas com Covid-19 e 79% das mortes evitadas foram contabilizadas pela população totalmente vacinada. Sem a campanha nacional de vacinação, Israel provavelmente teria triplicado o número de hospitalizações e mortes em comparação com o que realmente ocorreu durante sua maior onda de pandemia até hoje, e o sistema de saúde poderia ter ficado sobrecarregado.

Fica claro, portanto, que a rápida implementação da campanha de vacinação em Israel contribuiu notavelmente para o controle da pandemia no país.

Link: <https://bit.ly/2XK7DTn>

- Clinical Characteristics of Multisystem Inflammatory Syndrome in Adults

*(Características clínicas da Síndrome Inflamatória Multissistêmica em adultos)*

Com a persistência da pandemia em todo o mundo é importante que os médicos e funcionários da saúde pública aprendam maneiras de reduzir a morbidade e a mortalidade. Isso inclui o reconhecimento de manifestações de Covid-19 com sequelas graves que podem ser mal compreendidas, subnotificadas e, preocupantemente, não diagnosticadas em tempo hábil, como é o caso das várias manifestações clínicas de hiperinflamação entre pessoas com infecção por Sars-CoV-2.

Os achados do estudo sugerem que a Síndrome Inflamatória Multissistêmica seja uma condição hiperinflamatória grave que se apresenta aproximadamente 4 semanas após o início da Covid-19 aguda com disfunção multiorgânica extrapulmonar. A condição possui uma apresentação clínica heterogênea, provavelmente devido a uma resposta imune desregulada. A verdadeira incidência de síndrome é desconhecida, mas parece ser rara. A maioria dos pacientes identificados com o quadro era jovem (com idade entre 19-34 anos), do sexo masculino e não-hispânicos negros ou hispânicos.

Uma melhor caracterização da condição hiperinflamatória é importante porque as manifestações clínicas, a progressão da doença e o tratamento podem ser distintos dos utilizados para outros tipos de Covid-19 grave. Assim sendo, é muito importante que a comunidade clínica e de saúde pública seja capaz de suspeitar e identificar a síndrome, exercitando a perspicácia clínica e considerando o tratamento empírico de suporte para reduzir a morbidade e mortalidade relacionadas. Uma melhor compreensão das dinâmicas relacionadas à condição apenas será possível com o envolvimento conjunto de pesquisadores da saúde pública e dos sistemas de saúde.

Link: <https://bit.ly/2Zr4RTI>

- Effectiveness of mRNA Covid-19 Vaccine among U.S. Health Care Personnel

*(Eficácia da vacina de Covid-19 de mRNA entre os profissionais de saúde dos EUA)*

Devido às situações de risco em que são expostos em seus ambientes de trabalho, os profissionais da saúde se tornaram um dos grupos mais vulneráveis à Síndrome Respiratória Aguda Grave causada pelo vírus Sars-CoV-2. Em dezembro de 2020, duas vacinas de RNA mensageiro (mRNA), a vacina BNT162b2 da Pfizer – BioNTech e a vacina mRNA-1273 da Moderna, foram aprovadas, nos Estados Unidos, pela Food and Drug Administration para o uso em adultos. Na ocasião, pelos motivos já citados, os profissionais da linha de frente foram alocados como grupo prioritário na campanha de vacinação.

Buscando verificar a eficácia dos imunizantes entre os profissionais de saúde, o estudo incluiu 1482 participantes de caso (que tomaram a vacina) e 3449 participantes de controle (não imunizados). Foi verificado que a eficácia após uma dose da vacina foi de 77,6% com a vacina BNT162b2 (Pfizer – BioNTech) e 88,9% com a vacina mRNA-1273 (Moderna); para a vacinação completa, a eficácia das vacinas foi de 88,8% e 96,3%, respectivamente.

Sendo assim, as vacinas BNT162b2 e mRNA-1273 se apresentaram altamente eficazes na prevenção da Covid-19 sintomática em profissionais de saúde, o que evidencia a importância dos imunizantes no controle da pandemia e a necessidade do contínuo incentivo para que as campanhas de vacinação continuem acontecendo.

Link: <https://bit.ly/2XF5FmD>

Tenha um ótimo dia!

Ana Maria Guedes, Júlia Cerqueira  
e Letícia Campos

“Nada jamais continua,  
Tudo vai recomeçar!”

Mário Quintana

9

24 de Setembro

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 de Azevedo  
Germano Luis Marinho  
Henrique Moreira de Freitas  
Iara Paiva Oliveira  
Igor Carley  
Jean Felipe Cortizas Boldori  
Larissa Bastos Milhorato  
Lauanda Carvalho de Oliveira  
Letícia Costa da Silva  
Letícia Campos Galvão  
Marina Lirio Resende Cerqueira  
Mariana Luchesi Faria de Melo Campos  
Maykon José da Costa Souza  
Murilo de Godoy Augusto Luiz  
Paul Rodrigo Santi Chambi  
Rafaela Teixeira Marques  
Rodrigo de Almeida Freimann  
Rachel Myrrha Ferreira  
Violeta Pereira Braga

### 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

