

COVID-19

# BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

Nº 646  
09 de Maio



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 no Brasil: 30.564.536 (08/05)
- Editorial: Unmasked Facies
- Notícias: SUS vai incorporar dois medicamentos antivirais para a covid-19 | Medidas sanitárias contra a covid-19 ajudaram a reduzir doenças respiratórias em crianças | Molnupiravir: Anvisa aprova uso de medicamento indicado para evitar casos graves de covid-19 |
- Notícias mundo: CDC apela para que seja renovada o uso de máscaras em transporte público | Dr. Jennifer Ashton declara que as mortes pela Covid-19 são "indicadores atrasados" na análise de tendências | Anthony Fauci: Por que a situação de COVID19 da China é um "Desastre"
- Artigos: Monitoramento da segurança das doses de reforço da vacina contra o COVID-19 em pessoas de 12 a 17 anos - Estados Unidos, 9 de dezembro, 2021-20 de fevereiro, 2022| Hospitalizações de crianças de 5 a 11 anos com Covid-19 confirmado em laboratório - COVID-NET, 14 estados, março de 2020 a fevereiro de 2022 | Cobertura vacinal e mortalidade por COVID-19 — Região Administrativa Especial de Hong Kong, China, 6 de janeiro de 2022 a 21 de março de 2022

## Destques da PBH

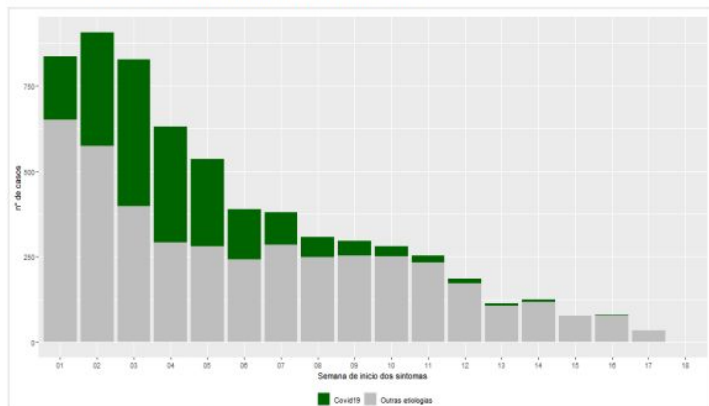
- N° de casos confirmados: 390.503 (05/05)<sup>1</sup>
- N° de óbitos confirmados: 7.808 (05/05)<sup>1</sup>

NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERDE**

Link<sup>1</sup>: [Boletim Epidemiológico PBH](#)

## SRAG - SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

GRÁFICO 1 Notificações de SRAG segundo semana epidemiológica de início dos sintomas e classificação dos casos de residentes em Belo Horizonte - 2022.



Fonte: e-SUS VE e SIVEP Gripe/CIEVS/GVI6E/DPSV/SMSA/PBH - atualizado em 5/5/2022.

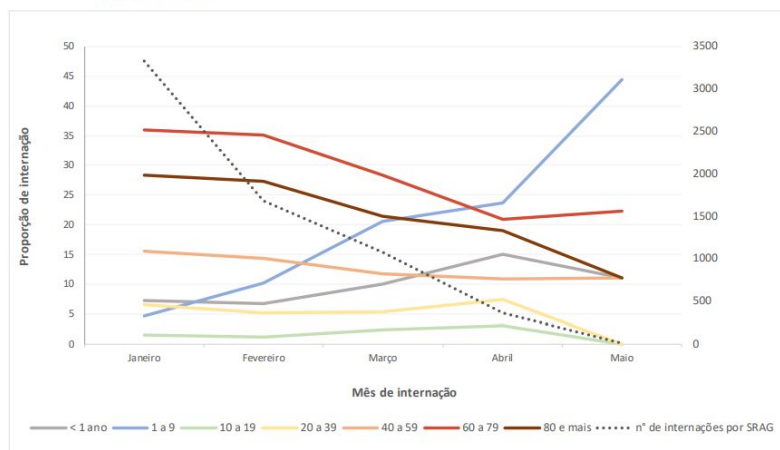
## INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 6/5

Ícone	Valor
DOSES DESTINADAS A BH <sup>(1)</sup>	6.602.764
DOSES DISTRIBUÍDAS <sup>(2)</sup>	5.762.852 <sup>(3)</sup>
APLICAÇÕES DE 1ª DOSE <sup>(4)</sup>	2.312.846
APLICAÇÕES DE 2ª DOSE <sup>(5)</sup>	2.143.299
APLICAÇÕES DE DOSE ÚNICA <sup>(6)</sup>	72.593
APLICAÇÕES DE 1ª DOSE DE REFORÇO OU ADICIONAL <sup>(7)</sup>	1.471.810
APLICAÇÕES DE 2ª DOSE DE REFORÇO <sup>(8)</sup>	76.268

### INDICADORES GERAIS

POPULAÇÃO RESIDENTE EM OUTROS MUNICÍPIOS VACINADA EM BH <sup>(9)</sup>	% DE VACINADOS EM BH RESIDENTES EM OUTROS MUNICÍPIOS <sup>(10)</sup>			
<b>541.465</b>	<b>21,4%</b>			
COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 5 A 11 ANOS DE BELO HORIZONTE				
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH DE 5 A 11 ANOS	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE <sup>(11)</sup>		% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE <sup>(12)</sup>	
<b>193.192</b>	<b>75,3%</b>		<b>36,4%</b>	
COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 12 OU MAIS ANOS DE BELO HORIZONTE				
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH 12 ANOS - OU MAIS	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE E DOSE ÚNICA <sup>(13)</sup>	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE E DOSE ÚNICA <sup>(14)</sup>	% DE VACINADOS COM 1ª DOSE DE REFORÇO OU ADICIONAL <sup>(15)</sup>	% DE VACINADOS COM 2ª DOSE DE REFORÇO <sup>(16)</sup>
<b>2.199.135</b>	<b>108,5%</b>	<b>100,8%</b>	<b>72,2%</b>	<b>15,7%</b>
COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO TOTAL DE BELO HORIZONTE				
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH - TOTAL	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE E DOSE ÚNICA	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE E DOSE ÚNICA	% DE VACINADOS COM 1ª DOSE DE REFORÇO OU ADICIONAL	% DE VACINADOS COM 2ª DOSE DE REFORÇO
<b>2.521.564</b>	<b>94,6%</b>	<b>87,9%</b>	<b>58,4%</b>	<b>3%</b>

GRÁFICO 2 Proporção de internações por SRAG segundo faixa etária e mês de internação, residentes em Belo Horizonte - 2022.



Observação: A análise do SIVEP Gripe, sobretudo para as últimas semanas, depende da inclusão oportuna dos casos nesse sistema. Fonte: SIVEP Gripe/CIFVS/GVIGF/DPSV/SMSA/PRH - atualizado em 5/5/2022.

## Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 3.361.406 (06/05)<sup>2</sup>
- N° de casos novos (24h): 1.406 (06/05)<sup>2</sup>
- N° de casos em acompanhamento: 74.262 (06/05)<sup>2</sup>
- N° de recuperados: 3.225.767 (06/05)<sup>2</sup>
- N° de óbitos confirmados: 61.377 (06/05)<sup>2</sup>
- N° de óbitos (24h): 24 (06/05)<sup>2</sup>

Link<sup>2</sup>: [Boletim Epidemiológico SES-MG](#)

## Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 30.564.536 (08/05)<sup>3</sup>
- N° de casos novos (24h): 6.006 (08/05)<sup>3</sup>
- N° de óbitos confirmados: 664.139 (08/05)<sup>3</sup>
- N° de óbitos (24h): 13 (08/05)<sup>3</sup>

Link<sup>3</sup>: [Painel Coronavírus do Ministério da Saúde](#)

## Destaques do mundo

- N° de casos confirmados: 517.274.588 (08/05)<sup>4</sup>
- N° de óbitos confirmados: 6.251.180 (08/05)<sup>4</sup>

Link<sup>4</sup>: [Covid-19 Dashboard por CSSE-JHU](#)

## Editorial

- Unmasked Facies

*(Fácies desmascarada)*

No seu trabalho como neurologista, a Dra. Ferenzci precisa rotineiramente pedir para que seus pacientes abaixem a máscara para fazer o exame físico dos nervos cranianos. No contexto da pandemia, ela observa que esse simples ato tornou-se dotado de um caráter intimista, pois exige que os pacientes confiem nela e abram mão do acessório que os manteve protegidos por tanto tempo. Uma vez que é dado esse passo de confiança, o terço inferior das faces é sempre carregado de traços e informações sobre a vida daqueles indivíduos, que causam surpresa à médica, movimento que não ocorria no período anterior à pandemia, quando todas as informações eram colhidas juntas em uma única primeira impressão.

A avaliação da expressão facial de um paciente ao longo de toda a consulta costuma ser importante para o médico, que muitas vezes teve de se adaptar e aprender a ler as expressões usando somente o que estava disponível acima da máscara, o que levava à perda de grande parte da comunicação não verbal. Durante a pandemia, os médicos procuraram profundamente pistas sobre seus pacientes por trás das máscaras, no entanto, muitas informações faltaram... um sorriso torto, mostrando um senso de humor desconhecido, ou um aperto de lábios, transmitindo uma ansiedade não percebida. Talvez haja mais expressão lá do que se pensa...

É sempre uma surpresa como nossa imaginação nunca prediz de forma eficaz a realidade de uma face exposta. Podíamos adivinhar que aquele paciente tinha um bigode? Teríamos adivinhado a cor brilhante daquele batom? Esperaríamos ver as rugas no canto dos lábios indicando uma vida cheia de sorrisos?

## Editorial

A recente liberação do uso de máscaras pelo CDC impacta fortemente a relação do médico com seus pacientes. Gradualmente, começa-se a ver melhor a face dos pacientes e colegas de trabalho, alguns inclusive que não eram conhecidos antes da pandemia, sem a máscara. Ver a face de outras pessoas sem máscara pode trazer um senso de intimidade e conexão que, mesmo presente no período pré-pandêmico, passa-se a desfrutar pela primeira vez com um novo sabor. Esse senso de conexão já existia antes, mas a maioria das pessoas não tinha consciência dele.

Muito tem se falado sobre as possíveis repercussões do uso generalizado de máscaras, como o aumento coletivo da sensação de solidão e a diminuição de sentimentos de empatia. A partir do momento em que começamos a nos revelar aos outros novamente, precisamos ter consciência que esse momento atual é uma oportunidade para nos lembrarmos o privilégio que é poder se expressar ao outro e, em troca, assistir o outro se expressar.

Link: [Editorial](#)

## Destaques do Brasil:

- SUS vai incorporar dois medicamentos antivirais para a covid-19

O Ministério da Saúde publicou no Diário Oficial da União, da última sexta-feira, a incorporação dos antivirais nirmatrelvir e ritonavir.

A incorporação ao SUS desses remédios foi recomendada pela Conitec, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. O Ministério agora tem 180 dias para disponibilizar o produto na rede pública.

Os antivirais têm o potencial de reduzir os riscos de complicações da doença e, assim, reduzir as hospitalizações. Os remédios serão ofertados a pacientes adultos com deficiências imunológicas ou com idade igual ou superior a 65 anos. O tratamento só poderá ser realizado para casos confirmados e em até cinco dias após início dos sintomas.

Link: [Destaque Brasil 1](#)

- Medidas sanitárias contra a covid-19 ajudaram a reduzir doenças respiratórias em crianças

Um estudo da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP) da USP analisou os dados disponibilizados pelo Datasus e constatou que as medidas sanitárias adotadas para conter a disseminação da covid-19 reduziram efetivamente o número de internações por doenças respiratórias em crianças e adolescentes de zero a 16 anos de idade.

A pediatra Gabriela Marengone Altizaniconta, pesquisadora responsável pelo trabalho, conta que verificou uma gradual diminuição das internações por doenças respiratórias nessa camada da população nos últimos anos pré-pandemia do novo coronavírus, redução que associou às campanhas de vacinação contra influenza e pneumocócica conjugada (VPC10). Ela informa que o observado com o início das medidas sanitárias durante a pandemia, a partir de março de 2020, foi uma redução ainda mais acentuada dessas internações.

O professor Fábio Carmona, do Departamento de Puericultura e Pediatria da FMRP e orientador do estudo, diz que as crianças que adquiriram a covid-19 tiveram uma letalidade que não pode ser desprezível, mesmo que seja em menor número do que os adultos. "Crianças podem ter a forma grave da infecção, que pode se manifestar de forma um pouco diferente do que em adultos. Basicamente é uma reação inflamatória sistêmica, generalizada, que acomete as crianças e pode acarretar problemas em vários órgãos".

## Destaques do Brasil:

“Nós temos muitos outros vírus que nós já conhecemos e que causam morbidade e mortalidade, principalmente em crianças e idosos. Por isso é saudável manter várias das práticas que já foram incorporadas, como a higienização das mãos, uso do álcool gel e manter um certo distanciamento social. São precauções que podem ser tomadas em ambientes com grande número de pessoas,” afirma.

Link: [Destaque Brasil 2](#)

- **Molnupiravir: Anvisa aprova uso de medicamento indicado para evitar casos graves de covid-19**

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovou, na quarta-feira (4), o uso emergencial do medicamento molnupiravir, da empresa MSD, para tratamento da covid-19.

O molnupiravir é um medicamento antiviral de uso oral que, nos ensaios clínicos, mostrou efeitos benéficos a pacientes adultos com quadros leves e moderados, com capacidade de reduzir os casos de hospitalização e mortes

No cenário internacional, conforme a Anvisa, o medicamento já foi aprovado nos Estados Unidos (FDA), na Europa (EMA), no Japão, no Reino Unido, na Austrália e pela Organização Mundial da Saúde, a OMS, e está em uso em 17 países. No Brasil, após a aprovação do uso pela Anvisa, a medicação precisa ter recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec). A partir disso, o Ministério da Saúde decide se faz o encaminhamento para que o medicamento seja oferecido pelo SUS.

Esse é um medicamento de aplicação bastante específica que demandará monitorização constante e que, portanto, não se trata de nenhuma panaceia de uso amplo e irrestrito no caso da pandemia de Covid-19, onde a vacina se impõe como carro-chefe — afirmou Antônio Barra Torres, Diretor Presidente da Anvisa.

Link: [Destaque Brasil 3](#)



## Destaques do Mundo:

- CDC plea for transit mask use renewed

*(CDC apela para que seja renovada o uso de máscara em transporte público)*

No dia 18 de abril um juiz federal locado na Flórida derrubou a obrigatoriedade nacional do uso de máscaras em transporte público nos Estados Unidos, medida que muitos oficiais de saúde pública e o Centro de Prevenção e Controle de Doenças (CDC) ainda consideram recomendável, sobretudo em locais como aeroportos e estações de trem, sobretudo em razão das projeções nada animadoras do alastramento da Covid-19 pelo país nas próximas semanas.

Nos últimos dias tem-se acompanhado um aumento no número de infecções por Covid-19 nos Estados Unidos, fazendo com que várias cidades subissem na categoria de risco, o que poderia, ou deveria, trazer de volta a obrigatoriedade do uso de máscaras em locais fechados. Entretanto, tal retorno não parece certo, haja vista aparente indisposição dos gestores públicos em reeditar medidas restritivas; indisposição esta que parece estar baseada no cansaço da população, que já vivencia há mais de dois anos o stress pandêmico, e não parece nem um pouco desejosa de se ver de novo mergulhada nela. Deste modo, Estados como o de New York, não obstante estejam enfrentando um aumento no nível de contaminação comunitária, não parecem estar dispostos a ressuscitar a determinação do uso de máscaras em locais fechados, sobretudo em razão do número de hospitalizações e de mortes por Covid-19 permanecer baixo, bem como pelo maior desenvolvimento de anticorpos por parte da população, seja em razão da vacinação ou do desenvolvimento de imunidade natural.

Com efeito, a situação presenciada em Nova York se repete em todo o país: todos parecem estar vivenciando um clima de "esforços de recuperação", um desejo grande por um retorno à normalidade que se sobressai ao medo da doença.

Paralelamente, Pfizer e Moderna competem junto ao governo norte americano através da Agência de Administração de Drogas e Alimentos (FDA), para receberem a aprovação das vacinas desenvolvidas para os 18 milhões de crianças com menos de 5 anos de idade que ainda não foram vacinadas.

## Destaques do Mundo:

Ambas as empresas já arquivaram documentações relativas aos testes feitos até aqui, já o FDA planeja avaliar em junho os dados a respeito da vacinação contra Covid-19 para crianças menores de 5 anos apresentados por ambas as empresas.

Link: [Destaque mundo 1](#)

- COVID-19 hospitalizations, deaths are 'lagging indicators' in trend analysis, Dr. Jennifer Ashton says

*(Dr. Jennifer Ashton declara que as mortes pela Covid-19 são "indicadores atrasados" na análise de tendências)*

O cerne da reportagem é alertar o grande público quanto aos perigos que a Covid-19 — apesar da inegável diminuição da situação atípica, caótica e devastadora presenciada tempos atrás — ainda apresenta para a saúde da população.

Neste sentido, o foco da reportagem se relaciona a conceitos estatísticos: a taxa de mortalidade da Covid-19 aparece como um "lagging indicator" nos dados que ajudam os profissionais de saúde a monitorarem o impacto da pandemia no sistema de saúde; isto é, a taxa de mortalidade não consegue ser acompanhada em tempo real, ou ser antecipada com precisão, seus indicadores só se manifestam com clareza quando se referindo ao número de mortos de semanas anteriores.

A experiência de combate à pandemia tem demonstrado que "hospitalizações e taxas de mortalidade aumentam semanas depois do aumento do número de casos confirmados". Considerando que os casos de Covid têm aumentado nos Estados Unidos recentemente, muito embora não tanto quanto no último outono e inverno, e considerando ainda que de fato sejam eles provenientes de cepas menos perigosas da Covid-19 e que boa parte da população já tenha desenvolvido anticorpos contra o vírus por meio da vacinação ou por infecção natural, o momento ainda pede cuidado e cautela.

## Destaques do Mundo:

O que não se pode esquecer jamais, em nenhum momento, inclusive nestes de maior tranquilidade e segurança, é a prudência e o juízo, bem como a civilidade e o bom senso.

Link: [Destaque mundo 2](#)

- **Anthony Fauci: Why China's COVID-19 Situation is a 'Disaster'**

*(Anthony Fauci: Por que a situação de COVID-19 da China é um 'Desastre')*

Anthony Fauci (Diretor do Instituto Nacional de Alergia e Doenças Infecciosas dos Estados Unidos) explica que nós ainda estamos no meio de uma pandemia, não há nenhuma confusão quanto a isso. Mas quando se fala que estamos fora da fase aguda agora, o que significa é que os casos caíram dramaticamente. No Estados Unidos os números de mortes por dia estão abaixo de um décimo do que eles foram. Agora estamos vendo um aumento dos casos, particularmente da nova variante BA2. Mas o que se observa é o mesmo que o Reino Unido e outros países europeus têm visto, onde apesar dos casos estarem aumentando, não estão subindo de forma abrupta e não estão associados com o aumento concomitante de hospitalizações e utilização de leitos de unidades de cuidado intensivo. No entanto, o que ocorre na China é uma situação diferente. Apesar do "lock down" observado em algumas cidades, a aceitação da vacina, particularmente entre os idosos, é muito baixa.

Link: [Destaque mundo 3](#)

## Artigos de revisão:

- **Safety Monitoring of COVID-19 Vaccine Booster Doses Among Persons Aged 12–17 Years — United States, December 9, 2021–February 20, 2022**

*(Monitoramento da segurança das doses de reforço da vacina contra o COVID-19 em pessoas de 12 a 17 anos - Estados Unidos, 9 de dezembro, 2021-20 de fevereiro, 2022)*

Após a aprovação da dose de reforço da vacina contra a COVID-19 pelo Foods and Drugs Administration (FDA) na população adolescente dos Estados Unidos, surgiu a necessidade de avaliar a segurança da aplicação da vacina neste grupo. Para registrar a ocorrência de reações adversas e impactos à saúde da população vacinada, o Center of Disease Control (CDC) usou um sistema de notificação baseado em smartphones chamado V-safe e contabilizou eventos reportados para o Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS), que é um órgão de vigilância gerenciado pelo CDC e pelo FDA.

Entre 09 de dezembro de 2021 e 20 de fevereiro de 2022 o V-safe recebeu 3418 relatos de reações adversas na população adolescente. A grande maioria das reações ocorreu no dia seguinte da vacinação e variou entre intensidade leve e moderada, foram relatadas dor no local da injeção (80.0%), fadiga (58.5%), dor de cabeça (55.9%) e dor no corpo (46.2%). Comparativamente, reações sistêmicas ocorreram na mesma frequência que após a segunda dose, mas reações no local da injeção foram mais comuns após a dose de reforço.

Na semana após a administração da dose de reforço aproximadamente 20% (682) dos indivíduos relataram não serem capazes de ir à escola ou ao trabalho. 0,9% (32) dos adolescentes precisou receber acompanhamento médico.

No que se refere aos dados coletados pelo VAERS, foram reportados 914 eventos adversos entre adolescentes que receberam a dose de reforço. A idade média era de 16 anos e 50,2% eram de meninas adolescentes. Os eventos foram divididos em eventos sérios e não-sérios. Dentre os eventos não-sérios, os mais comuns foram tontura (12.0%) e síncope (10.4%). No outro grupo, 47 casos preliminares de miocardite foram relatados, sendo que 32 (68,1%) foram confirmados após investigação mais profunda pelo CDC. Ao todo, 27 desses pacientes precisaram ser hospitalizados e não foi reportada nenhuma morte.

## Artigos de revisão:

Dentro do grupo de indivíduos de 12 a 17 anos, os casos de reações adversas à dose de reforço foram muito similares ao observado com as doses anteriores, mostrando que é seguro vacinar essa população. É importante comunicar aos profissionais de saúde, pais e adolescentes que podem ocorrer pequenas reações adversas após a vacinação, mas a ocorrência de casos graves é rara. Concomitantemente, o CDC e a FDA continuam monitorando a segurança da vacina, fornecendo atualizações para guiar as práticas de vacinação da melhor forma possível no futuro.

Link: [Artigo 1](#)

## Artigos de revisão:

- Hospitalizations of Children Aged 5–11 Years with Laboratory-Confirmed Covid-19 — Covid-NET, 14 States, March 2020–February 2022

(Hospitalizações de crianças de 5 a 11 anos com Covid-19 confirmado em laboratório — COVID-NET, 14 Estados, março de 2020 a fevereiro de 2022 )

O estudo foi realizado com 1.475 crianças de 5-11 anos infectadas. Observou-se que no período de predominância da variante ômicron (dezembro 2021 a fevereiro 2022) 397 crianças foram hospitalizadas e que 87% delas eram não vacinadas. A taxa de hospitalização durante esse período foi 2 vezes maior entre não-vacinados (19 para cada 100.000) que entre indivíduos vacinados (9 a cada 100.000). Além disso, entre os não vacinados, aproximadamente um terço não tinha antecedentes médicos e quase um quinto necessitou de internação na UTI.

Reforçando investigações anteriores, o estudo também mostrou que diabetes e obesidade foram associados ao aumento do risco de COVID-19 grave em crianças. Outras condições médicas como asma e imunodeficiências não estavam associadas a um risco aumentado de Covid-19 grave.

A elegibilidade da vacinação foi expandida para incluir crianças com idade entre 5 e 11 anos em 2 de novembro de 2021. Em 5 de março de 2022, 32% das crianças nesta faixa etária haviam completado a série primária de vacinação para Covid-19 nos Estados Unidos.

O potencial para doenças graves entre crianças de 5 a 11 anos, incluindo aqueles sem condições de saúde subjacentes, destaca a importância da vacinação nessa faixa etária. Estudos recentes sugerem que a vacinação reduz o risco de infecção por Omicron, protege contra doenças associadas ao Covid-19 e previne a síndrome inflamatória multissistêmica.

Link: [Artigo 2](#)

## Artigos de revisão:

- COVID-19 Mortality and Vaccine Coverage — Hong Kong Special Administrative Region, China, January 6, 2022–March 21, 2022

*(Cobertura vacinal e mortalidade por COVID-19 — Região Administrativa Especial de Hong Kong, China, 6 de janeiro de 2022 a 21 de março de 2022)*

Entre fevereiro de 2020 e dezembro de 2021, Hong Kong registrou 12.649 casos de COVID-19 e 213 mortes associadas. Em 6 de janeiro de 2022, o primeiro grupo de casos de COVID-19 atribuíveis à variante Omicron foi identificado na região. A incidência diária da doença aumentou acentuadamente, de 1,7 por milhão de pessoas em 6 de janeiro para um pico de 8.764,2 por milhão em 4 de março, antes de cair para 2.716,0 em 21 de março de 2022. Em 14 de fevereiro de 2022, 100% dos isolados sequenciados eram da variante Omicron, linhagem BA.2.

Um total de 5.906 mortes relacionadas à COVID-19 foram relatadas em Hong Kong nesta quinta onda (de 6 de janeiro a 21 de março de 2022). Entre todas as mortes, 4.118 (70%) ocorreram em pessoas não vacinadas e 5.655 (96%) ocorreram em pessoas com idade  $\geq 60$  anos. Os falecidos não vacinados com idade  $\geq 70$  anos (3.661) e  $\geq 80$  anos (3.036) foram responsáveis por 62% e 51% de todas as mortes, respectivamente.

Logo antes da emergência da variante Omicron em Hong Kong, em 23 de dezembro de 2021, dois terços (67%) das pessoas elegíveis receberam  $\geq 1$  dose de vacina contra COVID-19, 64% receberam  $\geq 2$  doses e 5% receberam uma dose de reforço. A cobertura diminuiu com o aumento da idade: 48% das pessoas com idade entre 70 e 79 anos e 20% das pessoas com idade  $\geq 80$  anos receberam  $\geq 1$  dose de vacina, 45% e 18% receberam  $\geq 2$  doses e 7% e 2% receberam uma dose de reforço, respectivamente.

No geral, o risco relativo de morrer de COVID-19 entre pessoas não vacinadas em Hong Kong foi 33,2 vezes o risco entre pessoas que receberam  $\geq 2$  doses. Comparado com pessoas com idade  $< 30$  anos, o risco de mortalidade entre aqueles com idade  $\geq 60$  anos foi 252,7 vezes maior, e entre pessoas com idade  $\geq 80$  anos foi 946,2 vezes maior.

Na Nova Zelândia, um país com uma densidade populacional muito menor do que Hong Kong, embora a cobertura vacinal de 2 doses contra COVID-19 tenha sido de 95% entre pessoas com idade  $\geq 60$  anos, o país experimentou um aumento semelhante na incidência após a introdução da Omicron; no entanto, a mortalidade na Nova Zelândia atingiu o pico de 2,1 por milhão de habitantes por dia, em comparação com 38,0 em Hong Kong.

## Artigos de revisão:

Essas descobertas se alinham com dados de estudos existentes que indicam que o risco de morte por COVID-19 aumenta com a idade e reforçam a eficácia da vacinação na prevenção da morte pela variante Omicron em idosos.

Link: [Artigo 3](#)

### Organização:

Professoras: Lilian Diniz e Maria do Carmo Barros de Melo

Alunos: Caio Caliman, Henrique Hermida, Luiz Francisco de Mello e Mirela Ribeiro

“Nossa maior fraqueza está em desistir. O caminho mais certo de vencer é tentar mais uma vez.”

- Thomas Edison

# 14

09 de Maio



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  
Henrique Santos Hermida  
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  
Paul Rodrigo Santi Chambi  
Rafaela Teixeira Marques  
Rachel Myrrha Ferreira  
Violeta Pereira Braga  
Wesley Araújo Duarte

### 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](mailto:boletimcovid@medicina.ufmg.br)



**FACULDADE  
DE MEDICINA**  
• UFMG •

U F *m* G

