

COVID-19

BOLETIM MATINAL

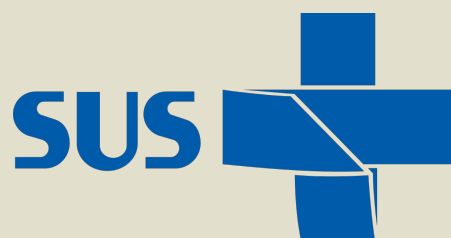
FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 651
20 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

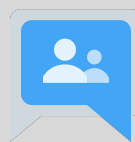


Toque nos ícones



Facebook

Página ufmgboletimcovid



Google Groups

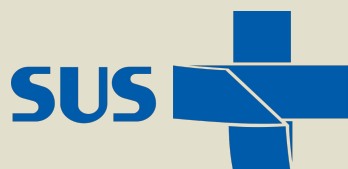
<https://bit.ly/UFMGBoletimCovid>

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

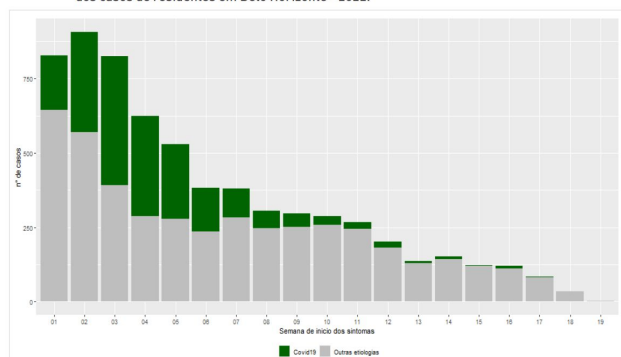
- N° de casos confirmados no Brasil: 30.752.226 (19/05/2022)³
- Editorial: Transformando ou ajustando: o mundo continua despreparado para a próxima ameaça pandêmica
- Artigos: Avaliação da vacina mRNA-1273 de Covid-19 em crianças de 6 a 11 anos de idade | O preço da COVID longa | Concordância dos efeitos do tratamento de estudos observacionais e ensaios clínicos randomizados avaliando hidroxiquina, lopinavir-ritonavir ou dexametasona para covid-19: estudo meta-epidemiológico
- Notícias: COVID-19: Butantan identifica nova variante 'XG' da Ômicron em São Paulo | Testes positivos para Covid-19 em maio já superam total de abril, mostra levantamento da Abrafarma | COVID-19: máscara pode voltar a ser obrigatória em BH | Opas alerta que Covid está crescendo nas Américas e vírus "não vai embora tão cedo" | Agência dos EUA autoriza dose de reforço da vacina da Pfizer para crianças de 5 a 11 anos | Pegar Covid duas ou mais vezes ao ano pode ser comum com a ômicron, indica estudo; especialistas analisam

Destaques da PBH - última atualização em 17/05

- N° de casos confirmados em 2022: 79.803 (17/05)¹
- N° de óbitos confirmados em 2022: 567 (17/05)¹
- N° de casos notificados em 2022: 407.682 (17/05)¹

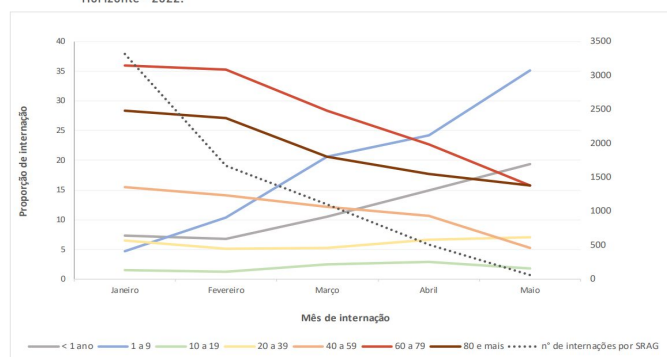
Link¹: <https://bit.ly/3MuP4Xh>

GRÁFICO 2 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/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH - atualizado em 16/5/2022.

GRÁFICO 3 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/CIEVS/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH - atualizado em 16/5/2022.

COVID-19

BOLETIM MATINAL

Destaques da SES-MG

Nº de casos confirmados: 3.381.551 (19/05)²
Nº de casos novos (24h): 2.389 (19/05)²
Nº de casos em acompanhamento: 94.090 (19/05)²
Nº de recuperados: 3.226.003 (19/05)²
Nº de óbitos confirmados: 61.458 (19/05)²
Nº de óbitos (24h): 03 (19/05)²

Link²: <https://bit.ly/3lnHd4>

Destaques do Ministério da Saúde

Nº de casos confirmados: 30.752.226 (19/05)³
Nº de casos novos (24h): 10.415 (19/05)³
Nº de óbitos confirmados: 665.433 (19/05)³
Nº de óbitos (24h): 114 (19/05)³

Link³: <https://bit.ly/3rVnP0e>

Destaques do Mundo

Nº de casos confirmados: 523.758.804 (19/05)⁴
Nº de óbitos confirmados: 6.272.759 (19/05)⁴

Link⁴: <https://bit.ly/3NCofRX>

ÓBITOS POR COVID-19 - 2022



300

HOMENS



267

MULHERES

QUADRO 1 Óbitos de SRAG confirmados para COVID-19, segundo faixa etária, residentes em Belo Horizonte, 2020 a 2022.

Faixa etária	2020	2021	2022	Total
< 1 ano	0	2	3	5
1-4 anos	2	4	0	6
5-9 anos	0	0	2	2
10-14 anos	1	0	0	1
15-19 anos	0	3	0	3
20-39 anos	53	195	15	263
40-59 anos	372	1.042	52	1.466
≥ 60 anos	2.145	3.427	495	6.067
Total	2.573	4.673	567	7.813

Fonte: SIVEP Gripe/CIEVS/GVIG/DPSSV/SMSA/PBH - atualizado em 16/5/2022.

INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 17/5

 DOSES DESTINADAS A BH ⁽¹⁾	 DOSES DISTRIBUÍDAS ⁽²⁾	 APLICAÇÕES DE 1ª DOSE ⁽³⁾	 APLICAÇÕES DE 2ª DOSE ⁽⁴⁾	 APLICAÇÕES DE DOSE ÚNICA ⁽⁵⁾	 APLICAÇÕES DE 1ª DOSE DE REFORÇO OU ADICIONAL ⁽⁶⁾	 APLICAÇÕES DE 2ª DOSE DE REFORÇO ⁽⁷⁾
6.612.724	5.780.242 ⁽⁸⁾	2.325.502	2.119.830	66.146	1.573.585	125.890

INDICADORES GERAIS

POPULAÇÃO RESIDENTE EM OUTROS MUNICÍPIOS VACINADA EM BH ⁽⁹⁾		% DE VACINADOS EM BH RESIDENTES EM OUTROS MUNICÍPIOS ⁽¹⁰⁾		
548.153		21,5%		
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 ⁽¹¹⁾		% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE ⁽¹²⁾	
193.192	80,5%		52,3%	
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 ⁽¹³⁾	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE E DOSE ÚNICA ⁽¹⁴⁾	% DE VACINADOS COM 1ª DOSE DE REFORÇO OU ADICIONAL ⁽¹⁵⁾	% DE VACINADOS COM 2ª DOSE DE REFORÇO ⁽¹⁶⁾
2.199.135	108,8%	99,4%	77,2%	25,9%
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
2.521.564	94,8%	86,7%	62,4%	5%

2

20 de Maio

Editorial:

Transforming or tinkering: the world remains unprepared for the next pandemic threat

Transformando ou ajustando: o mundo continua despreparado para a próxima ameaça pandêmica

Em maio de 2021, o Painel Independente para Preparação e Resposta à Pandemia pediu a implementação urgente de um pacote transformador de intervenções para acabar com a emergência da COVID-19 e torná-la a última pandemia com grande devastação. As recomendações do Painel abordaram as áreas de maior liderança; equidade, novos financiamentos, uma OMS mais forte, vigilância moderna de doenças e preparação nacional. Desde o ano de lançamento do relatório, mais de 2,8 milhões de pessoas morreram de COVID-19. E estimativas pressupõem que as mortes por COVID-19 estão na faixa de 14 a 21 milhões desde que o SARS-CoV-2 surgiu.

Essa crise da COVID-19 enfraqueceu a capacidade dos países de resistir a choques globais adicionais. Estima-se que os impactos combinados da pandemia, da invasão da Ucrânia pela Rússia e da inflação crescente em muitos países, levaram até 95 milhões de pessoas a mais para a pobreza em 2022, em comparação com as projeções pré-pandemia. As consequências disso são mais doenças e mortes, sistemas de saúde no limite, aprofundamento das divisões sociais, ampliação das desigualdades econômicas e mais perdas para as famílias individualmente.

Nesse contexto, falta apreciável progresso para se criar uma plataforma que possa fornecer bens públicos globais de forma equitativa. Além disso, são incipientes as tratativas a respeito da isenção de Aspectos de Propriedade Intelectual Relacionados ao Comércio (TRIPS) de vacinas, diagnósticos e tratamentos.

Para serem bem-sucedidas, as reformas internacionais precisam de uma liderança global de mais alto nível, sustentada e inclusiva. E a revisão do progresso fragmentado apenas reafirma nossa crença de que um Conselho Global de Ameaças à Saúde ou órgão similar, liderado por chefes de estado e governo e independente da OMS, é essencial, dado o número de setores, organizações e instituições necessários para acabar com a COVID-19. Uma sessão de alto nível na Assembleia Geral da ONU em setembro de 2022 pode acordar uma declaração política que resultará em tal Conselho e definir um roteiro para planos coerentes em todos os setores e instituições.

Link: <https://bit.ly/3Now9NY>

COVID-19

BOLETIM MATINAL

Destaques do Brasil:

COVID-19: Butantan identifica nova variante 'XG' da Ômicron em São Paulo

Um caso da variante XG foi identificada em São Paulo pelo Instituto Butantan, em amostras coletadas de uma mulher de 59 anos. A XG é uma variante recombinante das linhagens BA.1 e BA.2 da cepa Ômicron, tendo sido registrada principalmente na Dinamarca e, por enquanto, não há motivos de preocupação sobre a sua disseminação. Já foram identificados no país outros dois casos de variantes recombinantes, a XE e XQ, também derivadas da cepa Ômicron.

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

Testes positivos para Covid-19 em maio já superam total de abril, mostra levantamento da Abrafarma

Nos primeiros 15 dias de maio, a Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias (Abrafarma) registrou um aumento no número de testes positivos para COVID-19, com 23% de positividade. Em abril, apenas 12% dos testes eram positivos. À época, a Abrafarma apontou que esse viés de alta, coincidia com as medidas de relaxamento das restrições sanitárias contra a COVID-19, e a manutenção do crescimento é indício da resiliência do Coronavírus.

Link: <http://glo.bo/3PwkuP2>

COVID-19: máscara pode voltar a ser obrigatória em BH

Após 20 dias da desobrigação do uso de máscaras, essa medida pode ser revogada devido ao aumento da taxa de incidência da doença na última semana. De acordo com o boletim epidemiológico do município de terça-feira (17/5), os novos casos do novo coronavírus saltaram 18,4% nos últimos sete dias. Segundo o médico infectologista Unai Tupinambás, os médicos que integram o comitê de enfrentamento à COVID-19 irão recomendar o retorno do uso de máscaras, cuja suspensão considerou precipitada.

Link: <https://bit.ly/3z3Wc9l>

Destaques do Mundo:

Opas alerta que Covid está crescendo nas Américas e vírus “não vai embora tão cedo”

A COVID-19 está novamente em ascensão nas Américas após muitos países suspenderem medidas de prevenção e enfrentarem atrasos na vacinação. Os casos de COVID-19 subiram 27,2% na semana passada em relação à anterior, principalmente em função do aumento nos Estados Unidos. Muitas pessoas permanecem em risco, já que apenas 14 dos 51 países e territórios das Américas alcançaram a meta de vacinar 70% de sua população. Além disso, novas infecções e mortes por COVID-19 na região têm aumentado constantemente nas últimas quatro semanas.

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

Agência dos EUA autoriza dose de reforço da vacina da Pfizer para crianças de 5 a 11 anos

A Food and Drug Administration (FDA) autorizou o uso de uma dose de reforço da vacina da Pfizer contra a COVID-19 para crianças de 5 a 11 anos pelo menos cinco meses após o esquema vacinal completo. A onda da variante Ômicron mostrou maior adoecimento e hospitalização de crianças, e dados mostram que a eficácia da vacina tende a diminuir com o tempo. Apenas 28,8% das crianças nessa faixa etária são totalmente vacinadas, de acordo com americanos.

Link: <http://glo.bo/3sLGr2G>

Pegar Covid duas ou mais vezes ao ano pode ser comum com a ômicron, indica estudo; especialistas analisam

Ter COVID-19 mais de uma vez ao ano pode ser uma realidade para pessoas que segurem expostas sem barreiras à variante ômicron. Pesquisadores da África do Sul apontam que reinfecções eram eventos raros pelas variantes beta e delta, mas, com a ômicron, indivíduos tiveram até três casos de reinfecção. A principal vantagem dessa variante é sua capacidade de evitar a imunidade adquirida naturalmente. “Não há imunidade duradoura na Covid – assim como para outras doenças respiratórias, como rinovírus”, segundo Alberto Chebabo, presidente da Sociedade Brasileira de Infectologia. Se a chance de internação e morte diminuiu graças às vacinas, devemos nos preocupar com a COVID longa, que tem impacto significativo na qualidade de vida.

Link: <http://glo.bo/3sM4gHl>

Indicações de Artigos:

Evaluation of mRNA-1273 Covid-19 Vaccine in Children 6 to 11 Years of Age

Avaliação da vacina mRNA-1273 (Moderna) de Covid-19 em crianças de 6 a 11 anos de idade

Este trabalho relata os resultados do estudo de fase 2-3 em andamento (KidCOVE), que avaliou a segurança, imunogenicidade e eficácia de duas doses de 50-µg da vacina mRNA-1273 (Moderna), em comparação com placebo, administradas com 28 dias de intervalo em crianças de 6 a 11 anos de idade.

O ensaio foi conduzido em duas partes: a primeira foi um ensaio aberto para seleção das doses; e a segunda foi um ensaio com mascaramento, controlado por placebo, para expandir a avaliação das doses selecionadas. Na parte 1 do estudo, 751 crianças receberam doses de 50-µg ou 100-µg da vacina mRNA-1273, e com base nos resultados de segurança e imunogenicidade, a dose de 50-µg foi selecionada para a parte 2. Na parte 2, 4016 crianças de 6 a 11 anos foram divididas aleatoriamente na proporção 3:1 para receber, respectivamente, duas injeções de mRNA-1273 (50-µg cada) ou placebo, administradas com 28 dias de intervalo e foram seguidas por uma mediana de 82 dias após a primeira injeção. O estudo teve como objetivo primário avaliar a segurança da vacina em crianças e a não-inferioridade da resposta sorológica dessas crianças quando comparada à de jovens adultos. Os objetivos secundários incluíram a determinação das incidências da infecção por Covid-19 confirmada e de síndrome respiratória aguda grave pelo coronavírus 2, independentemente dos sintomas. A avaliação da segurança incluiu reações adversas locais e sistêmicas que ocorressem no prazo de 7 dias após cada injeção, e a avaliação de efeitos adversos após 28 dias.

Os efeitos adversos foram principalmente transitórios e de baixo grau, mais comumente dor no local da aplicação, dor de cabeça e fadiga. Não foram relatados eventos adversos graves relacionados à vacina, síndrome inflamatória multissistêmica em crianças, miocardite ou pericardite a partir da data de corte de dados. Um mês após a segunda injeção (dia 57), o título de anticorpos neutralizantes nas crianças que receberam a dose de 50-µg da vacina mRNA-1273 foi de 1610 (intervalo de confiança de 95% [IC], 1457 a 1780), em comparação com 1300 (IC95%, 1171 a 1443) a dose de 100-µg em adultos jovens, com respostas sorológicas em pelo menos 99,0% dos participantes em ambas as faixas etárias. A eficácia estimada da vacina foi de 88,0% (IC95%, 70,0 a 95,8) contra Covid-19 ocorrendo 14 dias ou mais após a primeira injeção, numa época em que a variante b.1.617,2 (delta) era dominante.

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

COVID-19

BOLETIM MATINAL

The Costs of Long COVID

O preço da COVID longa

A morte não é a única consequência adversa da COVID-19; muitos sobreviventes sofrem com as sequelas pós-agudas da infecção por SARS-CoV-2, ou COVID longa, definida como sintomas que duram mais de 30 dias após a infecção aguda. O principal sintoma da COVID longa é a fadiga, mas o acometimento grave de diferentes órgãos, além do comprometimento da saúde mental, também pode ocorrer.

Nos Estados Unidos, o Congresso destinou 1 bilhão de dólares aos institutos nacionais de saúde para estudar essa condição. A atenção dada à COVID longa ainda é escassa comparada à doença aguda, o que pode trazer consequências sanitárias e econômicas. Dados populacionais britânicos sugerem que 22% a 38% das pessoas com a infecção terão pelo menos 1 sintoma COVID-19 12 semanas após o início do sintoma inicial, e 12% a 17% terão 3 ou mais sintomas. Nos Estados Unidos, estimativas dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças mostram que 9,6 milhões de pessoas nos EUA podem ter desenvolvido COVID longa.

Além da redução da saúde, a COVID longa traz consequências financeiras para a população. As pessoas trabalham menos e consequentemente ganham menos. Uma pesquisa constatou que 44% das pessoas com COVID longa estavam fora da força de trabalho e 51% trabalhavam menos horas. No mundo, mais de 1 milhão de pessoas podem estar afastadas do mercado de trabalho a qualquer momento devido à COVID longa. Os principais setores afetados pela escassez de trabalhadores nos EUA são os da saúde, assistência social e varejo, refletindo no aumento dos salários e dos preços. Os gastos em saúde são outra consequência da COVID longa, podendo ser de cerca de US\$ 9.000 por pessoa anualmente.

O investimento em tratamentos para COVID longa é uma prioridade, assim como considerar formas de facilitar o emprego para pessoas com complicações de longo prazo. Pessoas com fadiga crônica podem se beneficiar do teletrabalho ou de um trabalho com pausas frequentes. Além disso, as ações de prevenção, detecção e tratamento de infecções também trazem grandes benefícios potenciais apesar dos custos associados.

Link: <https://bit.ly/3wAkG8x>

Agreement of treatment effects from observational studies and randomized controlled trials evaluating hydroxychloroquine, lopinavir-ritonavir, or dexamethasone for covid-19: meta-epidemiological study

Concordância dos efeitos do tratamento de estudos observacionais e ensaios clínicos randomizados avaliando hidroxiclороquina, lopinavir-ritonavir ou dexametasona para covid-19: estudo meta-epidemiológico

Trata-se de um estudo meta-epidemiológico que teve como objetivo identificar, combinar e comparar sistematicamente estudos demográficos individuais ou metanálises de estudos observacionais ou ensaios randomizados e controlados que avaliaram os mesmos tratamentos para Covid-19 (hidroxiclороquina, lopinavir-ritonavir ou dexametasona), comparadores e resultados. Como base de dados foram utilizadas diferentes revisões sistemáticas além de diretrizes para o tratamento da Covid-19 de institutos nacionais de saúde.

17 meta-análises independentes de estudos observacionais comparando hidroxiclороquina, lopinavir-ritonavir ou dexametasona com outro ativo ou placebo para segurança e eficácia no tratamento da Covid-19 foram comparados com 17 meta-análises de ensaios randomizados e controlados publicados na revisão viva do The BMJ. Outros 10 pares de um único estudo observacional e/ou estudo randomizado e controlado foram identificados. Dos 27 pares, 22 apresentaram dados demográficos e clínicos adequados. Todos os 22 pares combinados tinham estudos com distribuições sobrepostas de sexo, idade e gravidade da doença. 21 (78%) dos 27 pares apresentaram concordância dos efeitos do tratamento. Dos 17 pares de meta-análises 14 (82%) eram concordantes. 7 (70%) dos 10 pares de estudos individuais estavam de acordo. Os estudos sobre efeitos do tratamento com desfechos dicotômicos apresentaram maior proporção de concordância (16,89%) do que os com desfechos contínuos (5,56%).

Os autores concluem que as meta-análises de estudos observacionais e ensaios randomizados e controlados que avaliam os tratamentos para covid-19 geralmente estão de acordo, e que embora a avaliação feita tenha se limitado a três tratamentos para Covid-19, os achados sugerem que evidências de meta-análises de estudos observacionais podem complementar, mas não devem substituir, evidências coletadas dos estudos randomizados e controlados.

Link: <https://bit.ly/3FV9bvj>

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

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Produção

Alexandre de Melo Ferreira
Ayeska Moreira Puttini Barbosa
Beatriz Chaves Coelho Vieira
Caio Caliman de Souza
Carlos Alberto dos Santos Júnior
Eduardha Santos Temponi Barroso
Henrique Santos Hermida
Hugo Gustavo Fontes Silva
Khleber Eugênio H. M. T. de Araújo
Laila Marília Santos Mesquita
Larissa Batista Xavier
Lucas Generoso Guerra
Luís Henrique Martins Silva
Luiz Francisco de Mello
Mirela Ribeiro Costa
Pedro Henrique Milori

Divulgação

Henrique Lacerda Lage Lopes de Oliveira
João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho
Juliana Bernabe Siles
Maria Clara Alves Pinto
Paulo Roberto Mendes de Carvalho

Coordenação Acadêmica

Bruno Campos Santos – Médico
Gabriel Rocha – DAAB
Profa. Maria do Carmo B. de Melo - Pediatra

Editor

Prof. Unaí Tupinambás - Infectologista

Coordenadores de Conteúdo

Profa. Maria do Carmo B. 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.ufmg.br



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

