

COVID-19

BOLETIM MATINAL

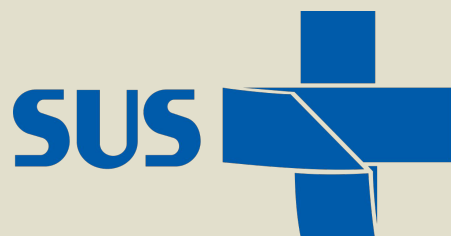
FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 667
27 de Junho



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: 32.023.166 (24/06), N° de óbitos confirmados: 670.229 (24/06)
- *Editorial:* COVID-19: Impacto negativo do fechamento de escolas em crianças e pais no Vietnã durante o Covid-19
- *Notícias Brasil:* Covid-19: Brasil notifica 365 óbitos e 72 mil casos em 24 horas | 'O que tomar para covid?': a resposta a essa e outras 4 questões bombando em buscas | Vacinação contra a Covid: quase 38% das crianças estão totalmente imunizadas; 62,9% tomaram a 1ª dose | Brasil ultrapassa marca de 670 mil mortes por Covid; em alta, média móvel supera 180 vítimas por dia | Vacinas evitaram 20 milhões de mortes por Covid-19 em um ano de pandemia, calcula estudo | Mãe questiona receita de kit covid em posto de saúde em Belo Horizonte
- *Notícias Mundo:* Covid: Infecções no Reino Unido continuam a aumentar | Kits de teste de Covid em casa permanecem gratuitos na Ilha de Man após aumento de casos| Os frequentadores do Glastonbury Festival prestam homenagem aos perdidos para o Covid
- *Artigo:* Avaliação longitudinal dos sintomas de sequelas neurológicas pós-agudas da infecção por Sars-CoV-2

Destaque da PBH

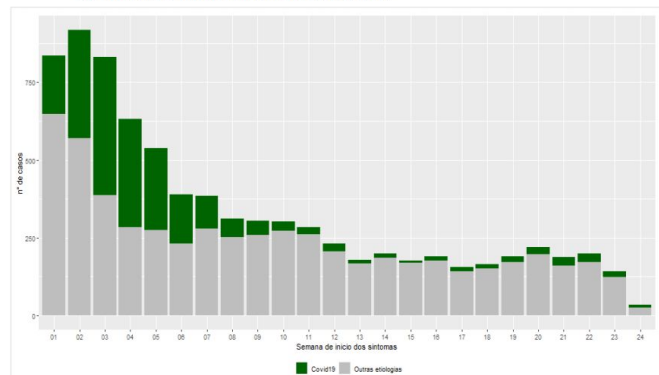
- N° de casos confirmados: 412.194 (24/06)¹
- N° de óbitos confirmados: 7.904 (24/06)¹

NÍVEL DE ALERTA GERAL: **VERDE**

Link¹: [Boletim Epidemiológico PBH](#)

SRAG - SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

GRÁFICO 2 Notificações de SRAG segundo semana epidemiológica de início dos sintomas e classificação dos casos de residentes em Belo Horizonte, 2022.



Observação: Bases de dados do SIVEP-Gripe, Ministério da Saúde, apresentando instabilidade recorrente. Fonte: e-SUS-VE e SIVEP Gripe/CIEVS/GVIGE/DPSV/SMSA/PBH - atualizado em 23/6/2022.

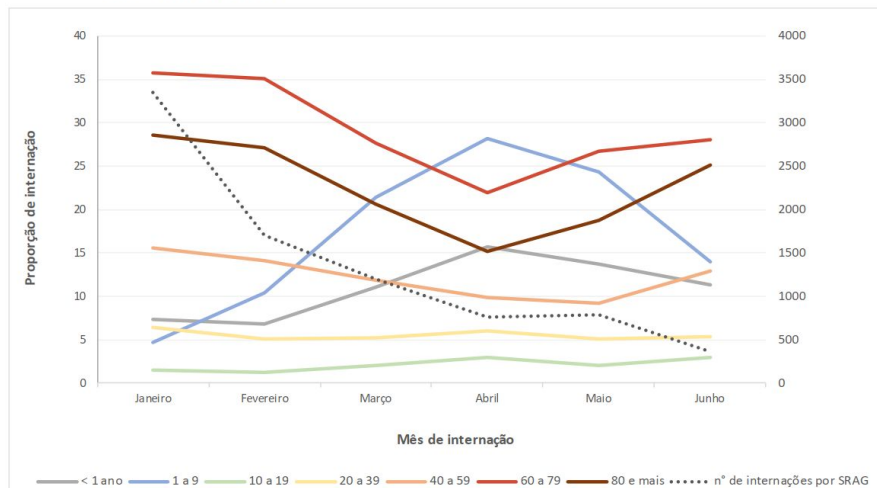
INDICADORES DE IMUNIZAÇÃO - COVID-19 - 24/6

Ícone	Valor
DOSES DESTINADAS A BH ⁽¹⁾	6.905.932
DOSES DISTRIBUÍDAS ⁽²⁾	5.870.346 ⁽³⁾
APLICAÇÕES DE 1ª DOSE ⁽⁴⁾	2.332.995
APLICAÇÕES DE 2ª DOSE ⁽⁵⁾	2.138.993
APLICAÇÕES DE DOSE ÚNICA ⁽⁶⁾	66.354
APLICAÇÕES DE 1ª DOSE DE REFORÇO OU ADICIONAL ⁽⁷⁾	1.678.839
APLICAÇÕES DE 2ª DOSE DE REFORÇO ⁽⁸⁾	236.597

INDICADORES GERAIS

POPULAÇÃO RESIDENTE EM OUTROS MUNICÍPIOS VACINADA EM BH ⁽¹⁾	% DE VACINADOS EM BH RESIDENTES EM OUTROS MUNICÍPIOS ⁽²⁾			
555.088	21,7%			
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 ⁽³⁾		% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE ⁽⁴⁾	
193.192	83,2%		58,5%	
COBERTURA VACINAL EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO DE 12 ANOS OU MAIS, DE BELO HORIZONTE				
POPULAÇÃO RESIDENTE EM BH 12 ANOS - OU MAIS	% DE VACINADOS COM A 1ª DOSE E DOSE ÚNICA ⁽⁵⁾	% DE VACINADOS COM A 2ª DOSE E DOSE ÚNICA ⁽⁶⁾	% DE VACINADOS COM 1ª DOSE DE REFORÇO OU ADICIONAL ⁽⁷⁾	% DE VACINADOS COM 2ª DOSE DE REFORÇO ⁽⁸⁾
2.199.135	109,1%	100,3%	82,4%	37,6%
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	95,2%	87,5%	66,6%	9,4%

GRÁFICO 4 Proporção de internações por SRAG segundo faixa etária e mês de internação, residentes em Belo Horizonte, 2022.



Destaques da SES-MG

- Nº de casos confirmados: 3.572.319 (24/06)²
- Nº de casos novos (24h): 14.029 (24/06)²
- Nº de casos em acompanhamento: 83.798 (24/06)²
- Nº de recuperados: 3.426.506 (24/06)²
- Nº de óbitos confirmados: 62.015 (24/06)²
- Nº de óbitos (24h): 99 (24/06)²

Link²: [Boletim Epidemiológico SES-MG](#)

Destaques do Ministério da Saúde

- Nº de casos confirmados: 32.023.166 (24/06)³
- Nº de casos novos (24h): 60.384 (24/06)³
- Nº de óbitos confirmados: 670.229 (24/06)³
- Nº de óbitos (24h): 334 (24/06)³

Link³: [Painel Coronavírus do Ministério da Saúde](#)

Destaques do mundo

- Nº de casos confirmados: 543.512.914 (24/06)⁴
- Nº de óbitos confirmados: 6.328.905 (24/06)⁴

Link⁴: [Covid-19 Dashboard por CSSE-JHU](#)

Editorial

Negative impact from school closures on children and parents in Vietnam during Covid-19

(Impacto negativo do fechamento de escolas em crianças e pais no Vietnã durante o Covid-19)

As medidas de saúde pública continuam a ser um pilar importante na mitigação da Covid-19. O fechamento de escolas se tornou uma das restrições mais comuns na Ásia, mas os relatos sobre seus impactos negativos na população vietnamita são escassos. Embora o Vietnã tenha passado por várias ondas de Covid-19 e tenha anulado com sucesso surtos anteriores, lutou durante a quarta onda com o surgimento da variante delta, deixando o país com um número considerável de mortos. O surgimento das variantes ômicron altamente infecciosas também causou um aumento no número de casos de Covid-19.

No início da pandemia, o Vietnã fechou rapidamente todas as escolas para reduzir a interação presencial e retardar a transmissão do Sars-CoV-2, deixando os alunos sem aulas presenciais. Houve dois grandes períodos de fechamento contínuo das escolas em todo o país. O primeiro durou 3 meses de fevereiro a maio de 2020, durante a primeira onda, seguido por um período de 9 meses de maio de 2021 a fevereiro de 2022. O aprendizado online tornou-se a nova regra no Vietnã, mas surgiram problemas quando a transformação digital aconteceu muito rápido sem preparativos abrangentes. Por exemplo, a maioria das escolas não conseguiu integrar o ensino a distância devido à infraestrutura de tecnologia digital inadequada. Alguns setores educacionais em áreas montanhosas ou remotas não podem oferecer acesso estável à Internet. Os professores relataram frequentemente que tinham pouca confiança na gestão das suas aulas online, apesar de o Ministério da Educação e Formação oferecer workshops de formação, e sentiam-se sobrecarregados devido ao excesso de horários online e à falta de interação professor-aluno.

Em outubro de 2021, o Vietnã adotou a chamada estratégia de convivência com a Covid-19. No início de dezembro, crianças de 5 anos, alunos da primeira série e alunos do último ano (9ª e 12ª séries) na cidade de Ho Chi Minh retornaram às aulas presenciais em um programa piloto de 2 semanas para reabertura das escolas, com a introdução de verificações de temperatura corporal e protocolos de casos positivos para mitigar os impactos negativos de medidas rigorosas de contenção. O Ministro da Saúde acelerou as

Editorial

campanhas de vacinação para aumentar o número de crianças com pelo menos uma dose da vacina COVID, lançando as bases para a reabertura das escolas. No entanto, algumas localidades ainda não estavam prontas para a reabertura das escolas. Por exemplo, algumas instituições educacionais não estavam suficientemente preparadas, sem planos flexíveis para abordar casos positivos surgindo nas salas de aula; a resposta a um caso positivo era mudar todos os alunos, na turma da criança infectada, para o aprendizado online. A reabertura das escolas dependia da progressão da doença em cada localidade, como o número de casos ou as taxas de vacinação. O aumento do número de infecções fez com que as crianças ficassem em casa em aprendizado remoto. Eles geralmente passavam de 1 a 2 semanas em casa e depois precisavam fornecer um teste Covid negativo antes de poderem retornar à escola. Além disso, a falta de uma abordagem holística do governo fez com que cada região tivesse horários diferentes para reabrir as escolas. O número crescente de alunos positivos para Covid-19, ajustes discrepantes no cronograma de reabertura e planos ineficazes para gerenciar casos positivos fizeram com que muitas escolas lutassem com o sistema híbrido online-offline. Era difícil para as escolas, especialmente para os professores, manter uma turma no modo híbrido – fazendo aulas presenciais enquanto acompanhava os alunos online. Poucas escolas foram capazes de fornecer câmeras ou webcams para aulas híbridas.

O desempenho acadêmico das crianças foi afetado pelo fechamento das escolas – os alunos do ensino fundamental mostraram uma diminuição maior em seu desempenho acadêmico em comparação com as crianças do ensino médio, em grande parte por serem menos capazes de estudar sozinhos. Crianças com baixo nível socioeconômico enfrentaram mais desafios com a educação online do que crianças com nível socioeconômico mais alto, incluindo menor acesso à tecnologia para aprendizado online, incapacidade de ter aulas particulares além da ajuda fornecida por seus professores habituais e experimentaram mais estresse relacionado a efeitos, como preocupações financeiras familiares. Uma avaliação do UNICEF mostrou uma redução alarmante de 50% no tempo que as crianças vietnamitas passavam aprendendo, e 37% dos pais relataram que problemas técnicos durante o aprendizado online desencorajavam seus filhos a participar de aulas online regularmente.

A pandemia afetou a segurança nutricional de muitas famílias. As famílias ficaram limitadas a comprar certos ingredientes menos variados de menor valor nutricional, devido ao encargo financeiro causado pelo aumento dos preços dos alimentos. Crianças desfavorecidas socioeconomicamente sofreram com o declínio das refeições

Editorial

escolares subsidiadas. A prevalência de sofrimento psíquico em crianças durante o fechamento das escolas aumentou, principalmente em adolescentes. Por exemplo, sentimentos de isolamento, ansiedade sobre a instabilidade das finanças e a disseminação de desinformação por meio da mídia eletrônica contribuíram para o aumento dos sintomas de ansiedade, estresse e depressão em adolescentes. Alunos do ensino médio relataram que sentiam que seus futuros e oportunidades de emprego eram inseguros devido à pandemia. Um efeito colateral talvez inesperado do fechamento de escolas foi o aumento do risco de afogamento em crianças, particularmente naquelas com baixo nível econômico, cuja família não podia pagar creches ou aulas de natação, e naquelas que moravam perto da água, que brincavam sem a supervisão de um adulto. Além disso, o transporte escolar ativo diminuiu mesmo após a reabertura das escolas devido a preocupações com a transmissão de doenças; diminuiu mais acentuadamente em áreas urbanas e em locais com maiores distâncias entre residências e escolas.

A Covid-19 perturbou a vida cotidiana dos pais e de seus filhos e colocou muitas famílias em uma situação estressante. A avaliação da UNICEF informou que quase metade dos trabalhadores no Vietnã perderam seus empregos ou tiveram sua renda reduzida durante a pandemia. Alguns pais empregados trabalhavam em casa para cuidar de seus filhos que não estavam na escola e para ajudar no aprendizado online. Houve também um aumento da taxa de violência doméstica, violência sexual e abuso infantil em domicílios relatados por mulheres. Esse aumento pode ter sido devido à perda de emprego, redução de renda, aumento do consumo de álcool e maior tempo gasto em casa, resultando em muitos casos de lesões emocionais e físicas que às vezes exigiam atenção médica. Relatos de aumento do consumo de álcool por adultos durante a pandemia podem ser uma indicação de piora da saúde mental dos pais, o que pode ser responsável por exacerbar a violência doméstica.

O fechamento de escolas implementado em resposta a Covid-19 afetou muito pais e crianças em todo o mundo. Embora muitas escolas em vários países tenham reaberto como parte da estratégia de convivência com a Covid-19, o Vietnã continua lutando com a inconsistência nas políticas de reabertura das escolas em várias regiões. A UNICEF solicitou que as escolas reabrissem para todos os alunos, independentemente da idade e do status de vacinação, e Kidong Park, representante da OMS no Vietnã, sugeriu que os benefícios sociais, educacionais, de saúde e econômicos da frequência escolar superavam os riscos do Covid-19 para as crianças. Mais pesquisas devem ser consideradas para

COVID-19

BOLETIM MATINAL



FACULDADE
DE MEDICINA
• UFMG •

Editorial

entender completamente o efeito que a pandemia de Covid teve no desempenho acadêmico e no bem-estar dos alunos, e os efeitos financeiros e mentais nos pais.

Link: [Editorial](#)

6

27 de Junho

Destaques do Brasil:

Covid-19: Brasil notifica 365 óbitos e 72 mil casos em 24 horas

Segundo o balanço do Ministério da Saúde, no topo do ranking de estados com mais mortes por Covid-19 registradas até o momento estão São Paulo (170.427), Rio de Janeiro (74.037), Minas Gerais (61.916), Paraná (43.596) e Rio Grande do Sul (39.928). Já os estados com menos óbitos resultantes da pandemia são Acre (2.002), Amapá (2.140), Roraima (2.152), Tocantins (4.158) e Sergipe (6.355).

Até hoje foram aplicadas 447.295.140 doses de vacinas contra a covid-19, sendo 177,6 milhões como primeiras doses, 160,3 milhões como segundas doses e 4,9 milhões como dose única. Outras 92,1 milhões de pessoas já receberam a dose de reforço e 8,1 milhões ganharam segunda dose extra, ou quarta dose da vacina.

Link: [Notícias Brasil 1](#)

'O que tomar para covid?': a resposta a essa e outras 4 questões bombando em buscas

1. O que tomar para Covid?

O uso de remédios em casa por quem está com Covid deve ter como finalidade aliviar os sintomas da doença. Pense, portanto, em antipiréticos (para diminuir a temperatura e controlar a febre) e analgésicos (aliviar possíveis dores musculares pelo corpo). Ou seja, paracetamol e ibuprofeno, por exemplo.

O chamado kit covid (cloroquina, ivermectina, nitazoxanida, azitromicina e, até algumas vitaminas e minerais, como vitamina D, vitamina C e zinco) não tem sua eficácia comprovada para combater o vírus e não é recomendado pela Associação Médica Brasileira (AMB). Além disso, pode acarretar graves problemas de saúde, conforme demonstram estudos.

2. Quando fazer o teste de Covid?

PCR: É considerado o mais eficiente para diagnosticar a Covid-19, porque detecta o material genético do vírus na amostra em tempo real. Mas é mais caro, uma vez que precisa ser

Destaques do Brasil:

enviado a um laboratório especializado, e seu resultado pode demorar até 72 horas.

Antígeno: Feito por meio de um swab nasal em farmácias e nas unidades de saúde, também é chamado de "teste rápido". É indicado para quem tem sintomas, pois detecta a presença do vírus em sua fase de replicação.

Autoteste: funciona da mesma forma que o teste antígeno, mas você compra na farmácia e faz em casa, por conta própria. As orientações para a realização desse teste são as mesmas das do teste rápido.

3. Como é feito o autoteste para Covid?

No autoteste, o indivíduo realiza todas as etapas da testagem, desde a coleta da amostra até a interpretação do resultado, sem a necessidade de auxílio profissional, seguindo atentamente as informações das instruções de uso.

4. Onde fazer o teste de Covid?

Depende do tipo de teste. Testes PCR são normalmente realizados em hospitais, pois dependem de laboratórios, enquanto os antígenos profissionais em farmácias e postos de saúde. Os autotestes podem ser comprados e feitos em casa, por conta própria.

5. Quantos dias de isolamento para Covid?

O isolamento deverá ser feito por sete dias, desde que não haja sintomas respiratórios e febre, há pelo menos 24 horas e sem o uso de antitérmicos, segundo a mais recente orientação do governo federal, de janeiro deste ano.

Quem realizar testagem (RT-PCR ou teste rápido de antígeno) para Covid-19 com resultado negativo no 5º dia, poderá sair do isolamento, antes do prazo de 7 dias, desde que não apresente sintomas respiratórios e febre, há pelo menos 24 horas, e sem o uso de antitérmicos.

Se o resultado for positivo, é necessário permanecer em isolamento por 10 dias a contar do início dos sintomas.

Destaques do Brasil:

Para quem no 7º dia ainda apresentar sintomas, é obrigatória a realização da testagem.

Caso o resultado seja negativo, a pessoa deverá aguardar 24 horas sem sintomas respiratórios e febre, e sem o uso de antitérmico, para sair do isolamento.

Com o diagnóstico positivo, deverá ser mantido o isolamento por pelo menos 10 dias contados a partir do início dos sintomas, sendo liberado do isolamento desde que não apresente sintomas respiratórios e febre, e sem o uso de antitérmico, há pelo menos 24h.

Quem não realizou a testagem até o 10º dia, mas estiver sem sintomas respiratórios e febre, e sem o uso de antitérmico, há pelo menos 24 horas, poderá sair do isolamento ao fim do 10º dia.

Para todos os casos em que o isolamento for encerrado no 5º ou no 7º dia, deve-se manter as medidas adicionais até o 10º dia, como usar máscaras, higienizar as mãos, evitar contato com pessoas imunocomprometidas ou que possuam fatores de risco para agravamento da covid-19.

Link: [Notícias Brasil 2](#)

Vacinação contra a Covid: quase 38% das crianças estão totalmente imunizadas; 62,9% tomaram a 1ª dose

Os dados do consórcio de veículos de imprensa desta sexta-feira (24) mostram que 167.326.724 brasileiros estão totalmente imunizados ao tomar a segunda dose ou a dose única de vacinas. Este número representa 77,89% da população total do país. A dose de reforço foi aplicada em 100.530.077 pessoas, o que corresponde a 46,8% da população.

A população com 5 anos de idade ou mais (ou seja, a população vacinável) que está parcialmente imunizada é de 89,44% e a população com 5 anos ou mais que está totalmente imunizada é de 83,6%. A dose de reforço foi aplicada em 55,96% da população com 12 anos de idade ou mais, faixa de idade que atualmente pode receber o reforço da vacinação.

Destaques do Brasil:

No total, 12.896.167 doses foram aplicadas em crianças, que estão parcialmente imunizadas. Este número representa quase 62,91% da população nessa faixa de idade que tomou a primeira dose. Ainda nesta faixa, 7.778.547 estão totalmente imunizadas ao tomar a segunda dose de vacinas, o que corresponde a 37,94% da população deste grupo.

Link: [Notícias Brasil 3](#)

Brasil ultrapassa marca de 670 mil mortes por Covid; em alta, média móvel supera 180 vítimas por dia

A média móvel de mortes nos últimos 7 dias é de 188. Em comparação à média de 14 dias atrás, a variação foi de +21%, indicando tendência de alta.

Já a média móvel de casos nos últimos 7 dias foi de 51.361, variação de +20% em relação a duas semanas atrás. É a maior média móvel registrada desde 1º de março (quando estava em 65.370).

Link: [Notícias Brasil 4](#)

Vacinas evitaram 20 milhões de mortes por Covid-19 em um ano de pandemia, calcula estudo

O estudo, um modelo matemático britânico, é o primeiro a calcular, em escala mundial, o impacto da vacinação na pandemia, inclusive considerando mortes diretas e indiretas evitadas. Segundo o levantamento, 79% das mortes (cerca de 15,5 milhões) foram evitadas pela proteção direta contra sintomas graves proporcionada pela vacinação. As outras 4,3 milhões de mortes foram evitadas pela proteção indireta – pela transmissão reduzida do vírus na população e a redução da carga sobre os sistemas de saúde, melhorando, assim, o acesso para quem mais precisava.

O modelo considerou o período entre dezembro de 2020 e dezembro de 2021 – primeiro ano em que as vacinas ficaram disponíveis. Os dados foram analisados a partir de informações

Destaques do Brasil:

reunidas em 185 países sobre excesso de mortalidade.

A pesquisa também aponta que outras quase 600 mil mortes poderiam ter sido evitadas se a meta da OMS de vacinar 40% da população de todos os países com duas doses até o fim de 2021 tivesse sido alcançada. A maior parte das mortes evitáveis ocorreu em 31 países da África – onde 132,7 mil mortes poderiam ter sido evitadas se a meta tivesse sido atingida.

Segundo o monitoramento do "Our World in Data", ligado à Universidade de Oxford, 67 países ou nações em todo o mundo ainda não haviam vacinado 40% da população até a última atualização. Desses, 18 não haviam vacinado nem 10%, 14 dos quais estavam na África.

Link: [Notícias Brasil 5](#)

Mãe questiona receita de kit covid em posto de saúde em Belo Horizonte

A mãe de uma criança de nove anos, que não quis se identificar, temendo retaliações do posto de saúde onde está inscrita, questionou uma medicação prescrita por uma pediatra. A profissional médica receitou azitromicina e ivermectina e negou pedido para testagem para Covid-19.

O infectologista e membro do Comitê Popular Beagá de Enfrentamento à Covid Unai Tupinambás classificou essa situação como "totalmente inaceitável". "A esta altura da pandemia, com vários trabalhos já divulgados em todo o mundo sobre ineficácia desses medicamentos, é um abuso, um dos crimes contra humanidade", "Essas pessoas estão fazendo mal à comunidade, aumentando o custo do tratamento e transmitindo falsa segurança, além de aumentar a chance de agravar a situação do paciente", criticou.

O infectologista caracterizou o silêncio da prefeitura como "conivência" e, em nome do comitê, cobrou das autoridades municipais a orientação a profissionais da rede SUS que, "após dois anos e meio de comprovações da ineficácia", ainda receitem esses fármacos.

Em nota, a Prefeitura de BH esclareceu que "a prescrição de qualquer medicamento a

COVID-19

BOLETIM MATINAL



Destaques do Brasil:

partir da necessidade de cada paciente é prerrogativa do médico. Essa é, inclusive, a orientação do parecer 004/2020, do Conselho Federal de Medicina".

Link: [Notícias Brasil 6](#)

12

27 de Junho

Destaques do Mundo:

Covid: infecções no Reino Unido continuam a aumentar

Covid: UK infections continuing to rise

De acordo com Escritório de Estatísticas Nacionais do Reino Unido (ONS- Office for National Statistics), cerca de 1,7 milhão de pessoas tiveram Covid-19 na semana que terminou em 18 de junho, um aumento de 23% em relação à semana anterior.

Kara Steel, estatística sênior do ONS, afirmou que os dados mais recentes sugerem que os maiores aumentos de pessoas com testes positivos ocorreram na Escócia, enquanto que na Inglaterra as infecções aumentaram em todas as faixas etárias, com o nível mais baixo de infecção observado em crianças em idade escolar.

Segundo a Agência de Segurança da Saúde do Reino Unido (UKHSA), duas novas subvariantes do Ômicron de rápida disseminação, chamadas BA.4 e BA.5, representam mais da metade das novas infecções por Covid-19 na Inglaterra. Ainda assim, as variantes Ômicron BA.4 e BA.5 não são consideradas mais letais do que outros tipos de Covid, e as vacinas têm demonstrado eficiência contra sintomas graves.

No entanto, segundo a epidemiologista da UKHSA, Mary Ramsay, 17,5% das pessoas com 75 anos ou mais não tomaram uma vacina nos últimos seis meses, colocando-as em maior risco de doença grave, o que reflete o fato de que há um aumento no número de casos de hospitalização por Covid-19 nessa faixa etária em relação às últimas semanas.

Doses de reforço estão disponíveis para pessoas com 75 anos ou mais, que vivem em lares de idosos e para aqueles que são clinicamente vulneráveis.

Destaques do Mundo:

Olhando por outro ponto de vista, o professor Sir Jonathan Van-Tam, que até recentemente era vice-diretor médico da Inglaterra, disse em entrevista ao BBC que era hora de começar a reavaliar como pensamos sobre o Covid-19, graças ao sucesso das vacinas, pois, em termo de letalidade, a Covid-19 está mais próxima da gripe sazonal do que quando surgiu pela primeira vez. Por outro lado, disse também que especialistas continuarão observando de perto qualquer grande aumento de doenças graves e mais pessoas terminando em hospitais ou terapia intensiva.

Link: [Notícias mundo 1](#)

Kits de teste de Covid em casa permanecem gratuitos na Ilha de Man após aumento de casos

Covid home testing kits remain free on Isle of Man after cases surge

Devido ao grande aumento do número de casos de covid-19 na Ilha de Man, Europa, possivelmente ligado ao fluxo de visitantes do festival TT, o governo afirmou que os kits de teste domiciliar para Covid permanecerão gratuitos. Tal estratégia de monitorização se iniciou em dezembro de 2021 em resposta à disseminação da variante Omicron do vírus e estava previsto até junho de 2022.

Embora todas as regras legais sobre testes e isolamento tenham sido suspensas em abril, as pessoas ainda são incentivadas a se testarem se ficarem doentes ou antes de participar de grandes eventos ou consultas médicas.

Link: [Notícias mundo 2](#)

Destaques do Mundo:

Os frequentadores do Glastonbury Festival prestam homenagem aos perdidos para o Covid

Glastonbury Festival-goers pay tribute to those lost to Covid

Com intuito de oferecer um momento de união e reflexão entre os participantes após todo período de isolamento, o evento busca incentivar as pessoas a escreverem mensagens para familiares e amigos falecidos e colocá-las em uma escultura de 12 metros de flor de lótus, que está prevista para ser queimada dia 26/06 na Worthy Farm em Somerset, Inglaterra.

De acordo com a co-organizadora do Glastonbury, Emily Eavis, "Durante o Festival, as pessoas serão encorajadas a escrever memórias e imagens de pessoas ou situações das quais desejam se desapegar. Espera-se que a queima do lótus seja um momento catártico e que muitos de nós precisamos"

Link: [Notícia mundo 3](#)

Artigo de revisão:

Longitudinal evaluation of neurologic-post acute sequelae Sars-CoV-2 infection symptoms

(Avaliação longitudinal dos sintomas de sequelas neurológicas pós-agudas da infecção por Sars-CoV-2)

As manifestações neurológicas do novo vírus Sars-CoV-2 não são totalmente compreendidas. A Covid longa, ou Sequela Pós-Aguda da infecção por Sars-CoV-2 (PASC), constitui a continuação ou surgimento de sintomas persistentes relacionados ao SARS-CoV-2 (Covid-19) após o momento da infecção aguda com uma ampla gama de sintomas em pacientes que sofreram infecções criticamente graves, moderadas ou leves por Covid-19.

Este estudo recrutou participantes com sintomas neurológicos após infecção aguda por Sars-CoV-2, de 9 de outubro de 2020 a 11 de outubro de 2021. Os dados clínicos incluíram um histórico de infecção por Sars-CoV-2, revisão neurológica de sistemas, exame neurológico, avaliação cognitiva de Montreal (MoCA), pesquisas autorrelatadas baseadas em sintomas (realizadas após infecção aguda) e avaliações de acompanhamento de 6 meses. Cinquenta e seis participantes (69% do sexo feminino, idade média de 50 anos, 29% com doença neurológica prévia, como esclerose múltipla) foram inscritos, dos quais 27 completaram a visita de acompanhamento de 6 meses.

A gravidade da infecção por Sars-CoV-2 foi amplamente descrita como leve (39,3%) ou moderada (42,9%). No início do estudo, após infecção aguda, os sintomas neurológicos mais comuns foram fadiga (89,3%), dor de cabeça (80,4%), insônia (66,1%), comprometimento da memória (64,3%) e diminuição da concentração (62,5%), e quarenta e cinco participantes (80,4%) relataram que seus sintomas impactaram na sua qualidade de vida. No acompanhamento de 6 meses, o comprometimento da memória (68,8%), diminuição da concentração (61,5%), fadiga (52,2%), insônia (46,7%) e dor de cabeça (45,0%) foram os mais prevalentes, embora em média todos os sintomas tenham apresentado redução no escore de gravidade relatado no acompanhamento. A qualidade de vida permaneceu reduzida em relação ao início do estudo em 16 participantes (28,6%). A resolução completa dos sintomas foi relatada em 33,3% dos participantes em 6 meses. Do início até 6 meses, as pontuações médias do MoCA melhoraram em geral, embora 26,3% das pontuações dos participantes tenham diminuído.

Artigo de revisão:

Foi observado um fenótipo raro, mas preocupante, de uma síndrome consistindo de tremor, ataxia e disfunção cognitiva (PASC-TAC) em 7,1% dos pacientes, sem qualquer doença neurológica prévia conhecida. Exames de imagem nesses pacientes foram normais, mas esse fenótipo merece uma investigação mais aprofundada, incluindo caracterização sorológica e do LCR e modalidades avançadas de imagem, especialmente devido aos achados recentes sobre a associação de certos alelos (APOE4) com quadros graves de Covid-19 ou fadiga pós-Covid.

Por fim, os autores do artigo sugerem que monitoramento contínuo e suporte são necessários para pacientes com infecções leves a graves por Covid-19.

Link: [Artigo](#)

Organização:
Professoras: Lilian Diniz e Maria do Carmo de Melo
Alunos: Caio Caliman, Henrique Hermida, Luiz Francisco de Mello e Mirela Ribeiro

"Ninguém que é curioso é idiota. As pessoas que não fazem perguntas permanecem ignorantes para o resto de suas vidas." - Neil DeGrasse Tyson

17
27 de Junho

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
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
Thalita Ferreira Duarte Ribeiro

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 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.ufmg.br



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

