

COVID-19

BOLETIM MATINAL

FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

Nº 251
23 de Dezembro



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 ou distribuído sem autorização dos autores.



FACULDADE
DE MEDICINA
• UFMG •

U F *m* G



DESTAQUES DA EDIÇÃO

- N° de óbitos confirmados nas últimas 24h: 968 (22/12)
- Pesquisadores analisam avanço de grupos antivacina em plena pandemia;
- Cuidados nas festas e férias de final de ano
- Editorial Vacina COVID-19: a pandemia não vai acabar da noite para o dia
- Nova variante de COVID-19 é identificada no Reino Unido

Destaques da PBH

- N° de casos confirmados: 60.267 | 463 novos (22/12)¹
- N° de óbitos confirmados: 1.801 | 12 novos (22/12)¹
- N° de recuperados: 55.655 (22/12)¹
- N° de casos em acompanhamento: 2.811 (22/12)¹
- NÍVEL DE ALERTA GERAL: AMARELO

Link1: <https://bit.ly/2M0JD89>

ACOMPANHAMENTO DOS LEITOS

QUADRO 5 Leitos de UTI.

LEITOS DE UTI - Dia 21/12				
	Rede	UTI Total	UTI COVID	UTI não COVID
SUS	N° de leitos	1.007	249	758
	Taxa de ocupação	80,3%	70,7%	83,5%
Suplementar	N° de leitos	718	284	434
	Taxa de ocupação	79,7%	81,7%	78,3%
SUS + Suplementar	N° de leitos	1.725	533	1.192
	Taxa de ocupação	80,1%	76,5%	81,6%

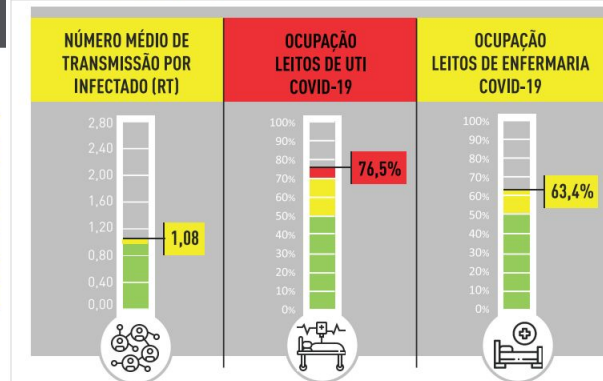
Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 22 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH. 2) O remanejamento já realizado dos leitos para retaguarda a partir do dia 19/8 poderá ser revertido conforme necessidade. Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - atualizado em 22/12/2020.

QUADRO 6 Leitos de enfermarias.

LEITOS DE ENFERMARIAS - Dia 21/12				
	Rede	Enfermaria Total	Enfermaria COVID	Enfermaria não COVID
SUS	N° de leitos	4.636	852	3.784
	Taxa de ocupação	73,0%	60,4%	75,8%
Suplementar	N° de leitos	2.636	558	2.078
	Taxa de ocupação	72,3%	67,9%	73,5%
SUS + Suplementar	N° de leitos	7.272	1.410	5.862
	Taxa de ocupação	72,7%	63,4%	75,0%

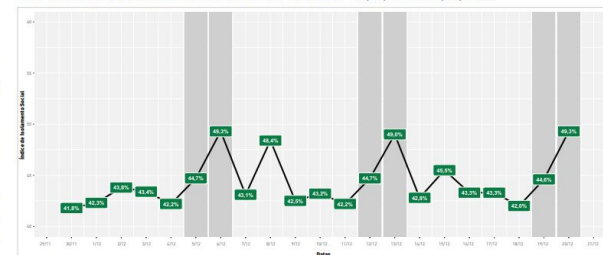
Notas: 1) Valores informados contemplam 100% dos 22 hospitais da Rede SUS-BH e 100% dos 22 hospitais da Rede Suplementar de Saúde de BH. 2) O remanejamento já realizado dos leitos para retaguarda a partir do dia 19/8 poderá ser revertido conforme necessidade. Fonte: Censo de Internações Hospitalares - GIS/SMSA-BH - atualizado em 22/12/2020.

FIGURA 1 Indicadores de Monitoramento.



*Refere-se à ocupação dos leitos destinados ao tratamento de COVID-19 da Rede SUS e da Rede Suplementar de Saúde de BH. Fonte: PBH - atualizado em 22/12/2020.

GRÁFICO 2 Índice de Isolamento Social em Belo Horizonte - 30/11/2020 a 20/12/2020.



Nota: Destaque para sábados, domingos e feriados. Fonte: BIGDATA TELCO COVID-19 - atualizado em 22/12/2020.

Destaques da SES-MG

- N° de casos confirmados: 503.700 (22/12)²
- N° de casos novos (24h): 4.201 (22/12)²
- N° de casos em acompanhamento: 38.287 (22/12)²
- N° de recuperados: 454.155 (22/12)²
- N° de óbitos confirmados: 11.258 (22/12)²
- N° de óbitos (24h): 23 (22/12)²

Link²: <https://bit.ly/2K0uZ3i>

Destaques do Ministério da Saúde

- N° de casos confirmados: 7.318.821 (22/12)³
- N° de casos novos (24h): 55.202 (22/12)³
- N° de óbitos confirmados: 188.259 (22/12)³
- N° de óbitos (24h): 968 (22/12)³

Link³: <https://bit.ly/3lgPwuq>

Editorial: COVID-19 vaccines: the pandemic will not end overnight

“Esta é a arma que vai ganhar a guerra”, declarou o governador de Nova York, Andrew Cuomo, sobre a vacina BNT162b2 (Pfizer / BioNTech), quando a vacinação começou no Reino Unido, EUA e Canadá. Com certeza essa foi uma grande conquista, mas esse primeiro passo, que ainda precisa se tornar um programa global de imunização em massa, não encerrará imediatamente a pandemia de Covid-19. Embora o controle sobre a disseminação do SARS-CoV-2 seja esperado, provavelmente levará alguns anos para que esse vírus possa ser controlado em todo o planeta.

Idealmente, muitas vacinas serão aprovadas e teremos uma compreensão detalhada de suas eficácias, a duração da imunidade que induzem e os seus efeitos na transmissão viral. No momento em que esse editorial foi escrito, haviam relatórios sobre a eficácia de ensaios da fase 3 de cinco vacinas (BNT162b2, mRNA-1273 [Moderna], ChAdOx1 nCoV-19 [Universidade de Oxford e AstraZeneca], Sputnik V [Instituto de Pesquisa Gamaleya] e BBIBP -CorV [Sinopharm]), mas os dados para apoio desses relatórios foram publicados apenas em revistas revisadas por pares para BNT162b2 e ChAdOx1nCoV-19, e apenas o primeiro deles foi avaliado pelas autoridades reguladoras de medicamentos e aprovado para emergência ou uso limitado em alguns países. Apesar da falta de avaliações oficiais, a Rússia começou a distribuir o Sputnik V e os Emirados Árabes Unidos e o Bahrein aprovaram totalmente o BBIBP-CorV, já amplamente distribuído na China, apesar das incertezas em torno de sua eficácia e segurança.

Mesmo as vacinas para as quais os dados estão disponíveis publicamente, muitas dúvidas com relação a eficácia dos programas de imunização permanecem. Quanto tempo dura a imunidade? Os testes coletaram dados por apenas alguns meses, mas apenas o monitoramento pós-imunização de longo prazo esclarecerá se as doses iniciais da vacina são suficientes ou se serão necessários mais reforços. Alguma das vacinas previne a transmissão viral? Esses dados estão disponíveis apenas no ensaio da vacina ChAdOx1 nCoV-19, o que não foi suficiente para gerar sólidas conclusões. Ainda assim, os dados dos participantes que receberam a primeira meia dose e uma segunda dose de reforço total indicam menos infecções assintomáticas por SARS-CoV-2 do que no grupo de controle, sugerindo transmissão reduzida.

As vacinas são seguras e eficazes em populações que não foram incluídas nos estudos? As vacinas podem apresentar risco aumentado de doença grave em mulheres grávidas? Apenas a inclusão desses grupos em testes irá responder essas perguntas. Mas, enquanto isso, eles devem ser vacinados (verificando os riscos de possíveis reações adversas) ou protegidos por blindagem ou imunidade coletiva? A falta de informações sobre como a vacina afeta a transmissão torna incerta a possibilidade de se obter imunidade de rebanho por meio da vacinação.

Além dessas questões, o mundo nunca precisou implementar a imunização em massa de toda a sua população adulta. Isso é um grande desafio, pois envolve questões financeiras, logísticas e sociais que afetam a rapidez e o sucesso da distribuição da vacina. Todos os países de renda média alta ou alta serão capazes de começar a controlar a doença. No entanto, esses países não podem esquecer que a pandemia só terminará quando o controle da Covid-19 for global.

Iniciativas internacionais, como a COVAX Facility, estão sendo criadas para apoiar os países de baixa e média renda (LMICs) no estabelecimento de programas de vacinação e na garantia de acesso equitativo às doses da vacina. Entretanto, em 16 de dezembro de 2020, a COVAX tinha garantido apenas 400 milhões dos 2 bilhões de doses necessárias para garantir que 20% da população dos LMICs participantes tenha acesso a vacina em 2021. Em contra partida, a União Europeia, o Reino Unido, os EUA e o Canadá já fizeram acordos com fabricantes para comprar mais de 50% das doses disponíveis em 2021, apesar desses países possuírem apenas 14% da população global. A AstraZeneca é o único fabricante, cujos relatórios de eficácia foram confirmados, que se comprometeu a vender as doses da vacina aos países de baixa e média renda a preço de custo. Há esperança de que, se as eficácias do Sputnik V e do BBIBP-CorV forem confirmadas e essas vacinas forem aprovadas, a COVAX forneça um novo pool de doses para os LMICs.

As vacinas serão essenciais para o controle da Covid-19, porém a sua distribuição global é um desafio e seu efeito não será imediato. À medida que o número de casos confirmados e de mortes por Covid-19 continuam aumentando em todo o mundo e enquanto todos não forem vacinados, as intervenções não farmacêuticas para restringir a propagação do SARS-CoV-2 permanecerão sendo necessárias por um longo tempo.

Link: <https://bitly.com/rvB6Q>

Destaques do Brasil:

- Hospital das Clínicas faz balanço de sua atuação no combate à covid-19. Mais de 800 pessoas, entre casos suspeitos e confirmados, foram atendidas; trabalho envolveu cerca de cinco mil profissionais
Link: <https://bit.ly/3nV1vz6>
- Brasil terá 170 milhões de doses de vacinas no 1º semestre, diz secretário. O Brasil deve receber 170 milhões de doses de vacinas contra Covid-19 no primeiro semestre de 2021, somando os imunizantes Pfizer/BioNTech, Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Fiocruz, afirmou nesta terça-feira o secretário de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, Arnaldo Medeiros.
Link: <https://bit.ly/3ptZ879>
- Coronavac recebe certificação de boas práticas de fabricação da Anvisa. A Coronavac é a primeira vacina a receber a certificação de boas práticas de fabricação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).. A Moderna e a Pfizer também entraram com o pedido para ter o certificado de boas práticas aprovado pela Anvisa.
Link: <https://bit.ly/34zJ0Je>
- MG já teve 117 notificações de crianças com síndrome rara associada à Covid. Há 44 casos confirmados, segundo Secretaria de Estado de Saúde. Trinta e sete crianças já receberam alta. O estado não registrou óbitos pela síndrome. O nome completo da síndrome é Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica Temporariamente Associada à Covid-19 (SIM-P). A primeira vez que o assunto veio à tona foi no dia 6 de agosto, quando duas crianças já estavam sendo acompanhadas, mas especialistas apontam a possibilidade para mais subdiagnósticos, já que a síndrome tem semelhanças com outra, a de Kawazaki, com febre, manchas vermelhas na pele, conjuntivite, edema de pés e mãos.
Link: <https://glo.bo/3aBLbjj>
- Doses são suficientes, mas vacina atrasada obriga seleção de grupos prioritários O Plano Nacional de Imunização (PNI), lançado na semana passada pelo governo federal, prevê a compra de 350 milhões de doses de vacinas contra a Covid-19 para 2021. Essa quantidade, de acordo com o texto, seria suficiente para vacinar cerca de 175 milhões de pessoas, dentre os mais de 210 milhões de brasileiros.
Link: <https://bit.ly/3mKtyQB>

Destaques do Brasil:

- BH passa de 60 mil infectados pela Covid e chega a 1.801 mortos. A taxa de ocupação de leitos de UTI para pacientes com Covid não para de crescer. Nesta terça, ela alcançou 76,5%, ainda em alerta vermelho, ou o mais preocupante. Nesta segunda-feira (21), a Prefeitura de Belo Horizonte fez uma cartilha com "orientações e cuidados para encontros e confraternização" durante a pandemia em que diz: "A forma mais segura é celebrar apenas com as pessoas que moram com você".
Link: <https://glo.bo/3nOU2lu>
- Pesquisadores investigam possível nova linhagem do coronavírus Sars-Cov-2 em circulação no Rio. Estudo publicado no domingo identificou cinco mutações em uma linhagem que já circulava pelo Brasil; o artigo, publicado como prévia, ainda não foi revisado por outros cientistas.
Link: <https://glo.bo/3rkrd2n>
- Coronavírus: mais de meio milhão de pessoas se infectaram em MG. Ao todo, 503.700 pessoas já se infectaram com a doença no estado, dos quais 11.258 morreram. Nas últimas 24 horas, houve 4.201 novos registros de casos e 23 novos óbitos.
Link: <https://glo.bo/38zrR3A>
- Para que essa ansiedade, essa angústia? Breve confissão ao general
O escritor Julián Fuks escreveu esta crônica após o ministro de saúde, general Eduardo Pazuello, perguntar: "Que ansiedade, angústia é esta para receber a vacina?".
Link: <http://bit.ly/37HhsDy>

Destaques do Mundo:

- Surto de Covid-19 é registrado em base chilena na Antártica. O continente era o único a não ter casos confirmados da doença, por conta do isolamento. Com o anúncio, a pandemia atingiu todos os seis continentes do globo.
Link: <https://glo.bo/37HIJWz>
- Mutação do coronavírus fecha fronteiras e acende alerta às vésperas do Natal
O alerta veio do Reino Unido, que classificou como "fora de controle" uma variação do novo coronavírus, em uma cepa que indica ser muito mais contagiosa do que a que se disseminava até então no país.
Link: <https://bit.ly/37HzVju>
- Pfizer e Moderna testam eficácia de vacinas contra mutação da Covid-19
A Pfizer e a Moderna estão testando suas vacinas contra o Covid-19 para apurar se elas funcionam contra a nova versão mutante do vírus que foi recentemente encontrada no Reino Unido e em outros países, de acordo com declarações das empresas. "Com base nos dados até o momento, esperamos que a imunidade induzida pela vacina Moderna seja protetora contra as variantes descritas recentemente no Reino Unido", disse Moderna em um comunicado.
Link: <https://bit.ly/3roKb7O>
- Mais de 2 milhões foram vacinados contra o coronavírus em 2020; veja ranking de países
Os seis países que aparecem em monitoramento da Universidade de Oxford são: China, Rússia, Reino Unido, Estados Unidos, Canadá e Israel.
Link: <https://glo.bo/2M1JilC>

Indicações de artigos

Covid-19: New coronavirus variant is identified in UK.

O secretário de saúde da Inglaterra, Matt Hancock, disse ao parlamento que uma nova variante do SARS-CoV-2 foi identificada e pode estar causando infecções no sudeste. Isso fez com que jornais do mundo todo noticiassem sobre um "coronavírus mutante". Diante disso, a jornalista Jacqui Wise buscou respostas para as principais dúvidas da população.

O que sabemos sobre esta nova variante do SARS-CoV-2?

Ela foi rapidamente denominada VUI-202012/01 (a primeira "Variante sob investigação" em dezembro de 2020) e é definida por um conjunto de 17 alterações ou mutações. Uma das mais significativas é a mutação N501Y na proteína spike que o vírus usa para se ligar ao receptor ACE2 humano. As alterações nesta parte da proteína podem, em teoria, fazer com que o vírus se torne mais infeccioso e se espalhe mais facilmente entre as pessoas.

Essa variante se espalha mais rapidamente?

O secretário de saúde da Inglaterra, Matt Hancock, disse, em 14 de dezembro, que a análise inicial mostrou que a nova variante "pode estar associada" ao recente aumento de casos no sudeste da Inglaterra. No entanto, isso não é o mesmo que dizer que está causando o aumento.

Nick Loman, professor de genômica microbiana e bioinformação da Universidade de Birmingham, explicou: "Esta variante está fortemente associada ao local onde estamos observando taxas crescentes de covid-19. É uma correlação, mas não podemos dizer que é uma causa. Mas há um crescimento impressionante dessa variante, é por isso que estamos preocupados, e ela precisa de acompanhamento e investigação urgentes. "

Essas mutações são esperadas?

O SARS-CoV-2 é um vírus de RNA e as mutações surgem naturalmente à medida que o vírus se replica. Milhares de mutações já surgiram, mas apenas uma pequena parte delas irá alterar o vírus de forma significativa. De acordo com o consórcio Covid-19 Genomics UK (COG-UK), atualmente existem cerca de 4000 mutações na proteína spike.

Sharon Peacock, diretor do COG-UK, disse ao Science Media Center, que “Mutações são esperadas e são uma parte natural da evolução. Milhares de mutações já ocorreram, e a grande maioria delas não têm efeito sobre o vírus, mas podem ser úteis como um código de barras para monitorar surtos. ”

A nova variante é mais perigosa?

Não sabemos ainda. Mutações que tornam os vírus mais infecciosos não os tornam necessariamente mais perigosos. Muitas variantes já foram detectadas no Reino Unido. Por exemplo, acredita-se que a variante D614G tenha aumentado a capacidade de transmissão do vírus e agora seja o tipo mais comum em circulação no Reino Unido, embora não pareça ter resultado em uma doença mais grave. Atualmente não há evidências de que a variante VUI-202012/01 cause doenças mais graves.

A vacina ainda funcionará?

A nova variante tem mutações na proteína spike que as três vacinas principais têm como alvo. No entanto, as vacinas produzem anticorpos contra muitas regiões na proteína spike, portanto, é improvável que uma única mudança tornaria a vacina menos eficaz.

Com o tempo, conforme ocorram mais mutações, pode ser que a vacina precise ser alterada. Isso acontece com a gripe sazonal, que sofre mutação todos os anos. O vírus SARS-CoV-2 não sofre mutação tão rapidamente quanto o vírus da gripe, e as vacinas que até agora se mostraram eficazes em testes podem ser facilmente ajustadas, se necessário.

Sharon Peacock disse: "Não há evidências de que essa variante escapará da vacinação ou de uma resposta imunológica humana. Mas se houver um caso de falha da vacina ou reinfecção, então esse caso deverá ser tratado como alta prioridade para o sequenciamento genético. "

Link: <https://bitly.com/wv02d>

Field evaluation of a rapid antigen test (Panbio™ COVID-19 Ag Rapid Test Device) for COVID-19 diagnosis in primary healthcare centres

A detecção rápida, o isolamento eficaz e o rastreamento sistemático de pessoas próximas aos casos confirmados são fundamentais para diminuir a disseminação da infecção pelo coronavírus(SARS-CoV-2). Nesse sentido, os ensaios imunológicos de diagnóstico de antígeno rápido(RAD) são uma ferramenta importante para o controle da pandemia de Covid-19. Por conta disso, os autores desse estudo de campo avaliaram o desempenho dos ensaios imunológicos de diagnóstico de antígeno rápido(RAD) - Panbio™ COVID-19 Ag Rapid Test Devices - em centros de saúde primários.

Dos 412 pacientes que participaram do estudo, 43 (10,4%) tiveram resultado positivo por RT-PCR e RAD, e 358 (86,9%) teste negativo por ambos os métodos; resultados discordantes (RT-PCR + / RAD-) foram obtidos em 11 pacientes (2,7%). Assim, a especificidade e sensibilidade geral da detecção rápida de antígeno (RAD) foi de 100% (IC 95% 98,7–100%) e 79,6% (IC 95% 67,0–88,8%), respectivamente, tomando RT-PCR como referência.

Link: <https://bitly.com/UYAex>

Tenha um ótimo dia!

Ana Cláudia Froes, Marina Lirio,
Maykon Souza

"Quem não tiver debaixo dos pés da alma, a areia de sua terra, não resiste aos atritos da sua viagem na vida, acaba incolor, inodoro e insípido, parecido com todos."

Luís da Câmara Cascudo

10

23 de Dezembro

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 ou distribuído sem autorização dos autores.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - FACULDADE DE MEDICINA

Produção

Bárbara Lucas De Carvalho Barbosa
Carolina Belfort Resende Fonseca
Clarissa Leite Braga
Edmilson José Correia Júnior
Felipe Eduardo Fagundes Lopes
Guilherme Neves de Azevedo
Gustavo Henrique de Oliveira Soares
Gustavo Monteiro Oliveira
Heitor Smiljanic Carrijo
João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho
João Victor De Pinho Costa
Julia de Andrade Inoue
Juliana Almeida Moreira Barra
Juliana Chaves de Oliveira
Larissa Gonçalves Rezende
Laura Antunes Vitral
Lucas Souza França
Ludimila Lages Ribeiro
Matheus Bitencourt Duarte
Mayara Seyko Kaczorowski Sasaki
Maykon José da Costa Souza
Paul Rodrigo Santi Chambi
Pedro Henrique Cavalcante Lima
Raphael Herthel Souza Belo
Rebeca Narcisa de Carvalho
Roberta Demarki Bassi
Tévin Graciano Gomes Ferreira
Vinícius Rezende Avelar
Contato: boletimcovid@medicina.ufmg.br

Divulgação

Bruna Ambrozim Ventorim
João Gabriel Malheiros Andrade de Carvalho
Matheus Gomes Salgado
Rafael Valério Gonçalves

Coordenação

Bruno Campos Santos
Médico - Coordenador Acadêmico

Vitória Andrade Palmeira
Coordenadora-Geral do DAAB

Gabriel Rocha
Coordenador de Promoção Institucional do
DAAB

Profa. Maria do Carmo Barros de Melo
Pediatra – Coordenadora de Projeto

Prof. Unai Tupinambás
Infectologista – Editor e Coordenador de
Conteúdo

Prof. Mateus Rodrigues Westin
Infectologista – Coordenador de Conteúdo



**FACULDADE
DE MEDICINA**
• UFMG •

U F *m* G

