



Boletim nº 46 – 29/05/2020

## Ações estratégicas de combate à COVID-19 no mundo

Este Boletim, elaborado de forma colaborativa pela equipe do Gabinete do conselheiro Maurício Faria e pela Assessoria de Imprensa do TCMSP, traz as principais notícias sobre o novo coronavírus – a COVID-19, com o objetivo de divulgar informações sobre as ações estratégicas de combate à pandemia, publicadas nos principais veículos da imprensa internacional, particularmente nos países mais afetados.



### COREIA DO SUL

THE KOREA HERALD - 29/05/2020

**Controles mais rígidos serão "inevitáveis" se o vírus ressurgir, diz chefe do KCDC**

<http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200529000658>

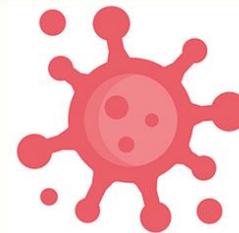
Após a Coreia do Sul confirmar 58 novos pacientes de COVID-19 nesta sexta-feira, 29 de maio, as autoridades governamentais adotaram medidas ainda mais rigorosas de distanciamento social em Seul e em sua região metropolitana, origem de 88% de todos os casos contabilizados na última semana. A diretora dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças da Coreia (KCDC), Jung Eun-kyeong, avaliou que a situação na capital é “extremamente preocupante”. “À medida que mais pessoas retomam suas rotinas diárias, não haverá atividades de risco zero que possam ser realizadas em qualquer situação em que as pessoas se reúnem, e é por isso que a busca ativa com testagem é significativa”, informa Jung. O foco de contágio no centro de distribuição Coupang, em Seul, parece ter se agravado pelo suposto descumprimento de normativas de segurança pela empresa, que teria impedido funcionários doentes de faltarem aos dias de trabalho e não teria implementado a obrigatoriedade do uso de máscaras dentro do escritório.

THE KOREA HERALD - 29/05/2020

**Certificado negativo para coronavírus será necessário para voltar para a Coreia do Sul a partir de junho**

[http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200529000686&ACE\\_SEARCH=1](http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200529000686&ACE_SEARCH=1)

A partir de junho, estrangeiros que residam na Coreia do Sul só poderão retornar ao país se apresentarem um certificado atestando o resultado negativo para COVID-19. O documento deve ter sido emitido até 48 horas antes e todos os viajantes recém-chegados devem se submeter a uma quarentena de 14 dias. Cidadãos estrangeiros que não tenham residência fixa poderão cumprir o período de isolamento em estabelecimentos governamentais. De acordo com as autoridades, o período de



quarentena também serve para desencorajar viagens não essenciais. Indivíduos que estejam apresentando sintomas compatíveis com o novo coronavírus serão impedidos de deixar o país.



## ESPANHA

### EL PAÍS - 28/05/2020

#### **Misturar idades, reduzir carga horária e comer na sala de aula: as fórmulas para que todos os alunos voltem à escola**

<https://elpais.com/sociedad/2020-05-28/mezclar-edades-reducir-horario-y-comer-en-el-aula-las-formulas-para-que-todos-los-alumnos-vuelvan-a-la-escuela.html>

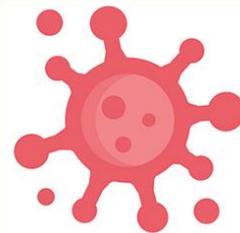
Para retomar às aulas presenciais no próximo semestre escolar para alunos da educação infantil e primária, sete comunidades espanholas estão estudando novas opções e possibilidades. O desafio é acabar completamente com as aulas *on-line* que, para os alunos mais jovens, têm se mostrado uma metodologia pouco eficaz. Para possibilitar que as crianças frequentem as escolas todos os dias e, ao mesmo tempo, respeitar o limite máximo de 15 alunos por sala, a chave parece ser a reorganização dos grupos. Contratar mais professores é necessário, ainda que nem sempre seja possível por razões financeiras, situação na qual professores auxiliares podem ser realocados. Se necessário, estudantes de diferentes idades poderão ser agrupados na mesma sala para preencher um grupo de 15 alunos, com o professor distribuindo tarefas distintas para cada série e os mais velhos ajudando os mais novos, em um esquema muito semelhante ao tradicionalmente adotado pelas escolas rurais em resposta à escassez de docentes. Professores que costumam dar apenas aulas específicas, como Educação Física ou Música, mas têm formação pedagógica generalista, podem ser alocados também para ministrarem as matérias-base do currículo. No mais, uma redução da jornada escolar, que poderia se dar pelo aumento do tempo de intervalo, também seria necessária para reorganizar o tempo dos professores. Salas novas terão que ser abertas para comportar um número maior de turmas, de maneira que a prefeitura e outros órgãos governamentais podem ceder prédios e espaços para esse fim. Frente às dificuldades logísticas e sanitárias de manter um refeitório central para os alunos realizarem as refeições, a solução pode ser não se deslocar e almoçar dentro da própria sala de aula.

### EL PAÍS - 28/05/2020

#### **Quatro ilhas das Canárias e Baleares estreiam a Fase 3 nesta segunda-feira**

<https://elpais.com/sociedad/2020-05-28/canarias-y-baleares-estrenan-la-fase-3-desde-el-lunes.html>

Na próxima segunda-feira, 1º de junho, as ilhas espanholas de La Gomera, El Hierro, La Graciosa e Formentera avançarão à Fase 3 (avançada) do processo de desconfinamento. Nessa etapa, as medidas



de distanciamento social serão ainda mais relaxadas e a lotação permitida em bares, restaurantes e comércios serão aumentadas. Nos próximos dias, o governo publicará instruções mais detalhadas. Também na próxima segunda-feira, uma dezena de territórios irão ingressar na Fase 2 da reabertura, de maneira que 30% da população espanhola seguirá na etapa inicial e 70% terá avançado para a etapa 2. Os habitantes das quatro ilhas que, de forma precursora, adentram o estágio mais avançado da reabertura, somam, ao todo, apenas 45 mil pessoas.



## ESTADOS UNIDOS

**NEW YORK TIMES- 28/05/2020**

### **CDC recomenda mudanças radicais nos escritórios americanos**

<https://www.nytimes.com/2020/05/28/health/cdc-coronavirus-offices.html?action=click&module=RelatedLinks&pgtype=Article>

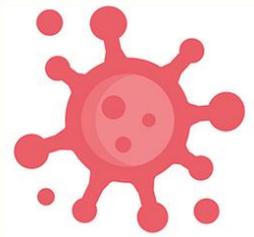
Ao chegar ao trabalho, os funcionários devem fazer uma verificação de temperatura e sintomas. Dentro do escritório, as mesas devem estar separadas por um metro e oitenta. Se isso não for possível, os empregadores devem considerar a possibilidade de erguer escudos de plástico ao seu redor. Os assentos devem ser barrados nas áreas comuns. E revestimentos para o rosto devem ser usados o tempo todo. Essas são algumas das novas recomendações do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) da maneira mais segura para os empregadores americanos reabrirem seus escritórios com o objetivo de impedir a propagação do coronavírus. As recomendações partem de aconselhamento técnico sobre sistemas de ventilação (janelas mais abertas são mais desejáveis) e sugerem a abolição de benefícios comuns, como máquinas de café/leite e lixeiras. "Substitua itens comuns de alto toque, como cafeteiras, bebedouros e lanches a granel, por alternativas como itens pré-embalados e de dose única", dizem as diretrizes. Algumas tendem ao impraticável, se não quase impossível: "Limite o uso e a ocupação de elevadores para manter o distanciamento social de pelo menos 6 pés". Em uma mudança radical das diretrizes de políticas públicas no passado recente, a agência disse que os indivíduos deveriam se dirigir ao trabalho sozinhos.

**CNN - 29/05/2020**

### **Centenas de escolas da Coreia do Sul fecham novamente após reabertura**

<https://edition.cnn.com/2020/05/29/asia/south-korea-coronavirus-shuts-down-again-intl/index.html>

Mais de 500 escolas fecharam novamente na sexta-feira para os estudantes, depois de uma breve reabertura, enquanto a Coreia do Sul tenta acabar com o ressurgimento do coronavírus na capital, Seul, e em sua área metropolitana. Parques, galerias de arte, museus e teatros operados pelo governo na



região metropolitana de Seul também foram fechados ao público pelas próximas duas semanas. Eventos organizados pelo governo na região metropolitana também serão cancelados ou adiados. Algumas das escolas que fecharam novamente na sexta-feira só tinham sido reabertas nos últimos dias. Seus alunos vão mudar para o aprendizado remoto, disse o vice-ministro da Educação, Park Baeg-beom. As escolas de ensino médio na região metropolitana de Seul só podem ter dois terços da população estudantil de cada vez até 14 de junho e os jardins de infância, escolas de ensino fundamental, médio e especial só podem admitir um terço de seus alunos de cada vez. Na quinta-feira, um total de 838 escolas em todo o país adiou a reabertura das estabelecimentos de ensino e continuou com aulas *on-line*.

## **CNN - 28/05/2020**

### **Como o câncer pode colocar os pacientes da COVID-19 em maior risco de morrer**

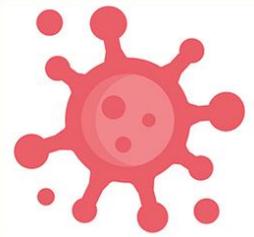
<https://edition.cnn.com/2020/05/28/health/cancer-COVID-19-mortality-risk-study/index.html>

Os pesquisadores estão aprendendo mais sobre os riscos que os pacientes com câncer enfrentam se adoecerem com a COVID-19, a doença causada pelo novo coronavírus que varreu o mundo. Pacientes cujo câncer estava piorando ou se espalhando eram mais de cinco vezes mais propensos a morrer no espaço de um mês se pegassem a COVID-19, disseram pesquisadores nesta semana durante a reunião anual da Sociedade Americana de Oncologia Clínica. Mesmo que o câncer dos pacientes não estivesse se espalhando, a infecção por coronavírus quase dobrou o risco de morrer, descobriram os pesquisadores. Esses dados iniciais, publicados na revista médica *The Lancet* na quinta-feira, também mostraram que os pacientes tratados com a controversa combinação de hidroxicloroquina e azitromicina com coronavírus tinham quase três vezes mais chances de morrer em cerca de um mês. Os pesquisadores não encontraram aumento significativo no risco de pacientes que receberam o medicamento sozinho. O novo estudo vem com limitações, incluindo a necessidade de mais pesquisas para determinar se resultados semelhantes surgiriam em um grupo maior de pacientes. Um estudo separado constatou que pacientes com câncer de pulmão e outros tipos de câncer no peito tinham um risco 64% maior de morrer de coronavírus se tivessem sido tratados com quimioterapia recentemente - dentro de três meses após o diagnóstico de COVID-19. Os pacientes que receberam corticosteroides para reduzir a inflamação tiveram probabilidade 1,5 vezes maior de morrer. Outros tipos de tratamento do câncer, como imunoterapias e inibidores da tirosina quinase, não foram associados a um maior risco de morte entre os pacientes.

## **CNN- 28/05/2020**

### **Usar uma máscara em casa pode ajudar a impedir que o coronavírus se espalhe entre os membros da família, diz estudo**

<https://edition.cnn.com/2020/05/28/us/mask-at-home-coronavirus-family-wellness-trnd/index.html>



O estudo, publicado no *BMJ Global Health* na quinta-feira, mostrou que o uso de uma máscara em casa era 79% eficaz na prevenção da propagação do vírus, mas somente quando os membros da família começaram a usar máscaras antes que os sintomas surgissem na primeira pessoa infectada. Limpar a casa frequentemente com alvejantes ou desinfetantes foi quase igualmente eficaz em 77%. "Esse estudo confirma o maior risco de transmissão familiar antes do início dos sintomas, mas que medidas preventivas [intervenções não farmacêuticas], como uso de máscara, desinfecção e distanciamento social nas famílias, podem impedir a transmissão do COVID-19 durante a pandemia", diz o estudo. Em fevereiro, autoridades chinesas disseram que a maioria dos casos de *cluster* estudados não vinha de supermercados ou escolas, mas de famílias. Dos mais de 1 mil casos de *cluster* estudados, 83% foram identificados como aglomerados familiares, de acordo com Wu Zunyou, especialista em vírus do Centro de Controle e Prevenção de Doenças da China. Para o novo estudo, os pesquisadores ligaram para 460 pessoas de 124 famílias em Pequim que viviam com uma pessoa infectada e as questionaram sobre a higiene da casa e outros comportamentos durante a pandemia. As famílias que limpavam suas casas diariamente com desinfetantes, abriam as janelas e mantinham pelo menos 1 metro de distância tinham um risco menor de transmitir o vírus, mesmo em residências mais movimentadas. As famílias que mantinham contato diário próximo, como comer em torno de uma mesa ou assistir à TV juntas, estavam associadas a um risco 18 vezes maior. O contato próximo diário com um membro da família que apresentava sintomas aumentava o risco para os outros, mesmo que eles comessem a usar máscaras naquele momento, de acordo com o estudo. Especialistas apontaram as limitações do estudo, incluindo aquelas que os autores também reconheceram. "A entrevista por telefone tem limitações inerentes, incluindo viés de recall", diz o estudo. "Os resultados da avaliação do uso de máscaras foram confiáveis, mas não coletamos dados sobre a concentração de desinfetante usada pelas famílias", afirmou Dr. Antonio Lazzarino, da University College London, que advertiu que o estudo em si não é suficiente para fazer recomendações oficiais de qualquer tipo. "Esse estudo não é uma ciência robusta, pois possui várias limitações na concepção e na análise estatística", afirmou em comunicado.

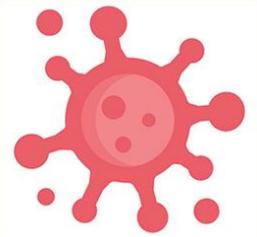


**LE MONDE- 28/05/2020**

**O que lembrar dos anúncios do governo sobre a "Fase 2" do desconfinamento**

[https://www.lemonde.fr/politique/article/2020/05/28/ce-qu-il-faut-retenir-des-annonces-du-gouvernement-sur-la-phase-2-du-deconfinement\\_6041089\\_823448.html](https://www.lemonde.fr/politique/article/2020/05/28/ce-qu-il-faut-retenir-des-annonces-du-gouvernement-sur-la-phase-2-du-deconfinement_6041089_823448.html)

O primeiro-ministro Edouard Philippe especificou, quinta-feira, 28 de maio, o relaxamento das medidas de controle da epidemia. Esta segunda fase de desconfinamento deve ser aberta na terça-feira 2 de junho, três semanas após a primeira fase de 11 de maio. As autoridades "monitorarão com especial vigilância os departamentos de Ile-de-France, Guiana e Mayotte", informou o primeiro-ministro. "Nesses



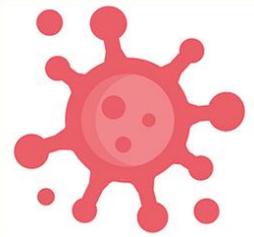
departamentos, que chamaremos de 'departamentos laranja', o confinamento será, nas próximas três semanas, um pouco mais cuidadoso do que no restante do território." "A liberdade, finalmente, se tornará novamente a regra e a proibição será a exceção", disse Edouard Philippe, acrescentando que certas medidas de distância física foram mantidas: limitação de agrupamentos para dez pessoas no espaço público; uso do teletrabalho sempre que possível; respeito aos gestos de barreira; uso de máscara amplamente recomendado; a reunião de pessoas em locais cobertos e sem organização adequada deve ser evitada; escolas de ensino infantil e fundamental abrem em todos os lugares, escolas de ensino médio em áreas verdes; nenhuma prova oral do *bac* francês será realizada. Edouard Philippe anunciou quinta-feira o fim da proibição de viagens a mais de 100 quilômetros de casa, a partir de 2 de junho e que a França era "favorável" à reabertura das fronteiras internas da Europa a partir de 15 de junho, sem quarentena para os viajantes. Cafés, bares e restaurantes abrem em 2 de junho, sob condições, nas zonas alaranjadas. Entre elas, o uso da máscara obrigatória para os funcionários e para os clientes; uma separação de 1 m entre as mesas; e um limite de dez pessoas por mesa. Reabertura de parques e jardins neste fim de semana, inclusive em Paris, com restrições específicas nas zonas de vigilância laranja, como manter a limitação das reuniões em dez pessoas. Acampamentos de verão e acomodações turísticas podem ser abertos, exceto aqueles que estão sujeitos a uma vigilância específica. Ginásios, piscinas e pavilhões esportivos podem reabrir em 2 de junho nas regiões verdes. As zonas alaranjadas terão que esperar até 22 de junho. Os eventos esportivos organizados no espaço público permanecerão suspensos até 21 de junho em toda a França. Os cinemas poderão reabrir em todo o território a partir de 22 de junho. Museus e monumentos serão reabertos "em todo o território" a partir de 2 de junho e o uso de máscaras será obrigatório.

## **LE MONDE- 29/05/2020**

### **Desconfinamento: aceleração das aberturas de escolas**

[https://www.lemonde.fr/education/article/2020/05/29/acceleration-des-ouvertures-des-ecoles-colleges-et-lycees\\_6041167\\_1473685.html](https://www.lemonde.fr/education/article/2020/05/29/acceleration-des-ouvertures-des-ecoles-colleges-et-lycees_6041167_1473685.html)

Foi anunciada a reabertura de todas as escolas, e o retorno gradual de estudantes do ensino médio da zona verde, que inclui todo o território, exceto Ile-de-France, Guiana e Mayotte. A reabertura das escolas secundárias, cujo anúncio era aguardado com muita expectativa, será, no entanto, "gradual" nas zonas verdes, com um aumento de carga "por nível", prometeu o ministro da Educação, Jean-Michel Blanquer. Em Ile-de-France, os alunos serão recebidos "em pequenos grupos" ou para "entrevistas individuais" que permitirão, conforme necessário, fazer um balanço de sua educação ou situação no Parcoursup. Os alunos de ensino técnico voltarão primeiro. Os grupos permanecerão limitados a 15 alunos por turma e 10 no jardim de infância, serão necessários gestos de barreira e distância física. Isso limita efetivamente as possibilidades de recepção dos estabelecimentos. Mesmo "limitada" ou mesmo "individualizada", a recuperação exigirá algum tempo de preparação.



**LE MONDE- 28/05/2020**

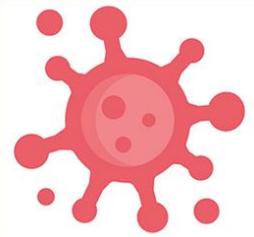
**Células nasais: principais atores na infecção inicial pelo coronavírus SARS-CoV-2**

<https://www.lemonde.fr/blog/realitesbiomedicales/2020/05/28/les-cellules-nasales-actrices-majeures-de-linfection-initiale-par-le-coronavirus-sars-cov-2/>

As células da cavidade nasal parecem desempenhar um papel essencial na infecção inicial pelo coronavírus SARS-CoV-2, dizem relatórios publicados *on-line* em 27 de maio na revista *Cell*. Clinicamente, a infecção por SARS-CoV-2 tem como alvo preferencial o sistema respiratório. A doença de COVID-19 se manifesta principalmente pelo envolvimento pulmonar (pneumonia bilateral nas regiões inferiores dos pulmões com danos nos alvéolos), que pode progredir em direção a uma síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), principalmente em idosos e aqueles com uma patologia pré-existente. Pesquisadores da equipe de Ralph Baric (Universidade da Carolina do Norte, Chapel Hill) avaliaram os níveis de expressão de ACE2 e TMPRSS2 no nariz e nos pulmões e estudaram a capacidade do coronavírus SARS-CoV-2 de infectar células humanas cultivadas a partir do revestimento da cavidade nasal, brônquios, bronquíolos e alvéolos. Além disso, em experimentos que avaliaram a capacidade do SARS-CoV-2 de infectar diferentes categorias de células do sistema respiratório, biólogos moleculares usaram coronavírus geneticamente modificados (vírus recombinantes do SARS-CoV-2) nos quais eles introduziram uma proteína que emite um sinal luminescente, o que torna possível detectar a presença do vírus. Os pesquisadores observaram que os vírus se replicaram com mais eficiência nas células epiteliais das cavidades nasais e nos brônquios grandes do que nos outros. Além disso, a replicação do vírus foi significativamente maior nas células epiteliais nasais do que nas células epiteliais brônquicas, 24, 48 e 96 horas após a infecção. Finalmente, os vírus se replicam mais lentamente nas células epiteliais dos bronquíolos do que naqueles dos grandes brônquios. Todos esses resultados mostram, portanto, que a capacidade do coronavírus de infectar e replicar varia muito, dependendo de as células epiteliais estarem localizadas nas regiões superior ou inferior do sistema respiratório. Além disso, verifica-se que as células ciliadas são as mais infectadas com SARS-CoV-2 *in vitro*. Por outro lado, as células Club não estão infectadas. Os pesquisadores concluíram seu estudo analisando o tecido pulmonar de pacientes falecidos de COVID-19. Novamente, as células ciliadas do epitélio que revestem as vias aéreas superiores, particularmente na traqueia, foram infectadas com SARS-CoV-2. Por outro lado, as células Club não foram infectadas *in vitro* e *in vivo*, apesar do ACE2 e TMPRSS2 serem detectados nessas células secretoras. Isso mostra que a expressão conjunta dessas duas proteínas não é necessariamente suficiente para tornar essas células suscetíveis à infecção; a imunidade inata pode intervir. Da mesma forma, as células caliciformes não foram infectadas *in vivo*. Finalmente, as células alveolares também foram infectadas (pneumócitos tipo I e II).

**FRANCEINFO- 29/05/2020**

**Coronavírus: o pior da epidemia ficou para trás?**



[https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/coronavirus-le-pire-de-l-epidemie-est-il-derriere-nous\\_3983153.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/coronavirus-le-pire-de-l-epidemie-est-il-derriere-nous_3983153.html)

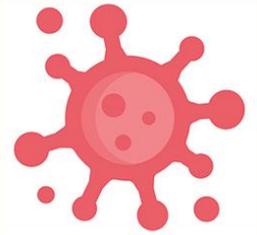
O pico da epidemia está para trás e sua regressão também está em andamento, assegura o epidemiologista Yves Buisson, também presidente do grupo COVID-19 da Academia Nacional de Medicamento. "Isso não significa que o vírus não esteja mais circulando, ele ainda está presente em todo o território, mas sua velocidade de propagação está sob controle", garantiu. Para explicar esse refluxo da epidemia, a diretora de Saúde Pública da França, Geneviève Chêne, destacou "os esforços feitos durante o confinamento", mas também elogiou "a capacidade dos franceses adotar gestos de barreira". Nos últimos dias, surgiu outra hipótese, que ainda precisa ser verificada, para explicar o declínio da contaminação: "imunidade cruzada". Pesquisadores americanos observaram, na revista especializada *Cell*, que 40 a 60% da população poderiam ser imunizadas contra a COVID-19 sem sequer terem sido expostas a ele. Essas pessoas teriam anticorpos graças a uma exposição no passado a outros coronavírus, responsáveis por doenças muito mais leves (resfriados comuns, por exemplo). Para alguns pesquisadores que avançam nessa teoria, o vírus teria afetado quase todos aqueles que provavelmente se contaminariam em nosso território, e a epidemia chegaria ao fim. "Essa é uma teoria interessante, que poderia explicar por que as crianças, frequentemente afetadas por resfriados, são menos afetadas pela COVID-19", acredita Yves Buisson, que, no entanto, prefere esperar por mais estudos sobre esse assunto. Mas a hipótese preferida é a sazonalidade. Antoine Flahault observa uma "recessão da epidemia em todas as zonas temperadas do hemisfério norte" à medida que as temperaturas aumentam. Por outro lado, em regiões temperadas do hemisfério sul que entram no inverno do sul, como o Brasil, Argentina, Chile ou África do Sul, "o crescimento no número de casos pode marcar o início de uma epidemia de inverno". O refluxo da COVID-19 durante o verão é "consistente com o que sabemos de outros coronavírus", afirma Yves Buisson. Assim, se o Sars-CoV-2 é realmente um coronavírus de inverno, o fim da epidemia durante o período de verão pode ser apenas temporário.

## **FRANCEINFO- 29/05/2020**

### **Coronavírus: diabéticos mais velhos com complicações são mais propensos a sofrer de forma grave de COVID-19, segundo estudo**

[https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/coronavirus-les-diabetiques-ages-avec-les-complications-sont-les-plus-a-risque-precise-une-etude\\_3986517.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/coronavirus-les-diabetiques-ages-avec-les-complications-sont-les-plus-a-risque-precise-une-etude_3986517.html)

Um estudo confirma e esclarece as observações dos cuidadores: diabéticos tipo 2, com mais de 75 anos e que sofrem de complicações relacionadas à sua doença têm maior probabilidade de sofrer uma forma grave de COVID-19, afirmam estudos publicados na revista especializada *Diabetologia*, na sexta-feira, 29 de maio. Para chegar a essa conclusão, seus autores revisaram as características de 1.317 pacientes diabéticos que sofriam de uma forma grave de COVID e foram internados no hospital na França entre 10 e 31 de março. O endocrinologista Bertrand Cariou, do Hospital Universitário de Nantes, que codirigiu



esse trabalho diz que "os pacientes diabéticos foram identificados como pessoas em risco (...) e essa mensagem alarmista foi percebida da mesma maneira em um paciente diabético tipo 2 idoso e em um paciente diabético tipo 1 jovem com 30 anos de idade em uso de insulina". No entanto, os diabéticos de maior risco com Sars-CoV-2 são idosos, diabéticos tipo 2, a forma mais frequente da doença, com complicações (cardíacas, renais, retinianas) e que têm excesso de peso. O estudo também mostra que existem muito poucos pacientes diabéticos tipo 1 entre as formas graves de COVID (apenas 3% dos casos). O estudo não avaliou os riscos comparados entre diabéticos e a população em geral que sofrem de formas graves de COVID-19. Porém, dados anteriores indicaram um risco duplo ou até triplo de diabéticos serem admitidos em terapia intensiva e morrerem por essa infecção. A principal lição do estudo é que seria necessário "personalizar as mensagens de prevenção em relação aos diabéticos no momento do desconfinamento", visando àqueles idosos e que sofrem de complicações, de acordo com o professor Cariou.



**ANSA – 29/05/2020**

### **Itália realiza transplante de pulmões em jovem com COVID-19**

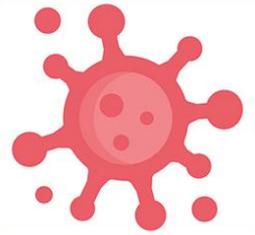
[http://ansabrasil.com.br/brasil/noticias/italia/noticias/2020/05/28/italia-realiza-transplante-de-pulmoes-em-jovem-com-COVID-19\\_9082d545-5e4d-4c80-b12c-fbf870d5ab4b.html](http://ansabrasil.com.br/brasil/noticias/italia/noticias/2020/05/28/italia-realiza-transplante-de-pulmoes-em-jovem-com-COVID-19_9082d545-5e4d-4c80-b12c-fbf870d5ab4b.html)

Médicos italianos realizaram com sucesso uma cirurgia para transplantar os pulmões de um jovem de 18 anos que contraiu o novo coronavírus (Sars-CoV-2), informou o hospital Policlínico de Milão na quinta-feira. Essa é a primeira intervenção do tipo na Europa. Segundo os especialistas, os pulmões do rapaz, identificado como Francesco, foram “queimados” pelo vírus, colocando-o entre a vida e a morte. A operação foi realizada no hospital, sob a coordenação do Centro Nacional de Transplantes (CNT), com o Centro Regional de Transplantes e o Nord Italia Transplant Program.

Como os pulmões do jovem estavam comprometidos de “maneira irreparável”, os médicos decidiram tentar um inédito transplante do órgão. Há relatos de transplantes do tipo em raríssimos casos na China. A operação foi feita 10 dias atrás, assim que se obteve os pulmões de uma pessoa falecida, mas que não tinha tido contado com o novo coronavírus. Segundo o último boletim médico, o jovem está se recuperando bem da cirurgia. Outro transplante de pulmões por motivo semelhante foi registrado nesta semana na Áustria.

**LA REPUBBLICA – 29/05/2020**

### **As luvas anti-COVID são úteis? Diz o infectologista: “Melhor um gel higienizante”**



[https://www.repubblica.it/salute/medicina-e-ricerca/2020/05/29/news/i\\_quantanti-anti-COVID\\_1\\_infettivologo\\_si\\_possono\\_anche\\_dimenticare\\_meglio\\_portarsi\\_dietro\\_un\\_gel\\_igienizzante\\_-257559516/?ref=RHPPTP-BH-I257740547-C12-P4-S4.4-T1](https://www.repubblica.it/salute/medicina-e-ricerca/2020/05/29/news/i_quantanti-anti-COVID_1_infettivologo_si_possono_anche_dimenticare_meglio_portarsi_dietro_un_gel_igienizzante_-257559516/?ref=RHPPTP-BH-I257740547-C12-P4-S4.4-T1)

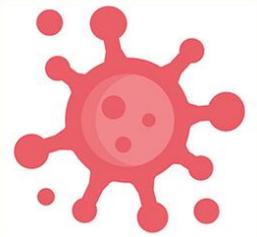
Nunca saia sem uma máscara. Mas e as luvas? São necessárias? Com a retomada da vida normal e o aumento da temperatura atmosférica, andar pela cidade com o nariz e a boca cobertos já é difícil, mas as luvas provavelmente serão ainda mais irritantes. Até porque fica a dúvida sobre se elas são realmente úteis. Na verdade, como as mãos, as luvas também se sujam, sem necessariamente aumentar a proteção. Depende muito da forma como esses artefatos são usados. Caso contrário podem provocar uma contaminação cruzada, aquela que ocorre, por exemplo, quando se transfere um microorganismo patogênico de um alimento contaminado para outro não contaminado, como numa ida ao supermercado.

"De fato, o único dispositivo de segurança verdadeiramente indispensável é a máscara cirúrgica", esclarece Claudio Mastroianni, vice-presidente da Sociedade Italiana de Doenças Infecciosas e Tropicais (Simit) e professor de doenças infecciosas da Universidade Sapienza, em Roma. "As luvas não são indispensáveis, mas são necessárias apenas em determinadas situações e quando você está em locais fechados e com muita gente", observou, citando as academias de ginástica. Para reforçar sua opinião, o médico mencionou outras situações em que o uso da luva se faz necessário. Por exemplo, em um restaurante os garçons que precisam limpar as mesas devem usá-las. No entanto, elas precisam ser trocadas na hora de servir os pratos. "Já no metrô e nos ônibus pode ser útil usar luvas, porque muitas pessoas tocaram em alças ou assentos, e não podemos saber se todas elas respeitavam a regra da higiene das mãos", recomenda Mastroianni. Ele concorda, porém, que as luvas não são um dispositivo decisivo para evitar a infecção por coronavírus. Mesmo porque, ao retirá-las, a pessoa precisa lavar as mãos da mesma forma que aqueles que não estão usando. Além disso, para não descartarem as luvas utilizadas, há pessoas que fazem uma higienização das peças, muitas vezes falha, a fim de reutilizá-las. Segundo o especialista, a melhor forma de evitar a contaminação é mesmo lavar bem e frequentemente as mãos.

Até mesmo o grupo, da Lombardia, Médicos, Dentistas, Trabalhadores da Saúde e Profissionais de Saúde (MOOSS) unidos contra a COVID-19 se manifestou sobre o uso de luvas pela população em geral: "As luvas não protegem contra a COVID-19, mas oferecem uma falsa ideia de segurança, e se usadas incorretamente correm o risco de se tornar um veículo de transmissão do vírus, e não uma barreira. Sem mencionar o impacto que teriam no meio ambiente e na saúde pública". Isso porque o uso maciço e inadequado de luvas de látex ou borracha entre a população poderia causar ainda um aumento desse tipo de "lixo hospitalar" e, sobretudo, problemas no fornecimento desses equipamentos de proteção individual aos trabalhadores da saúde.

**CORRIERE DELLA SERA – 29/05/2020**

**Brusaferro: "Os dados sustentam a hipótese de uma segunda onda de COVID"**



<https://video.corriere.it/politica/brusaferro-dati-sostengono-l-ipotesi-una-seconda-ondata-COVID/d3b1f8fe-a195-11ea-972c-41555f8ee621>

O presidente do Instituto Superior de Saúde (ISS), Silvio Brusaferro, afirmou, em audiência no Comitê de Orçamento, que “para os cenários que imaginamos no outono [que se inicia no final de setembro na Itália], uma patologia como a Sars-CoV-2, transmitida por gotículas, pode ser mais disseminada e confundida com outras sintomatologias de tipo respiratório”. Para ele, a famosa hipótese da segunda onda do ponto de vista técnico-científico é um dado objetivo. “Os dados sustentam a hipótese de uma segunda onda de COVID, no país”, reforçou Brusaferro, explicando que, no outono, as infecções respiratórias se espalham, há menos horas de exposição ao sol e de atividades ao ar livre, aumentando a circulação das pessoas [em ambientes fechados].

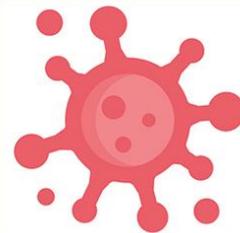
## **CORRIERE DELLA SERA – 29/05/2020**

**Qual a probabilidade de entrar em contato com o vírus COVID-19? Um teste *on-line* calcula**

[https://milano.corriere.it/notizie/cronaca/20\\_maggio\\_29/virus-calcolo-probabilita-contatto-COVID-19-test-online-centro-medico-santagostino-bc1121ae-a1bb-11ea-972c-41555f8ee621.shtml](https://milano.corriere.it/notizie/cronaca/20_maggio_29/virus-calcolo-probabilita-contatto-COVID-19-test-online-centro-medico-santagostino-bc1121ae-a1bb-11ea-972c-41555f8ee621.shtml)

A equipe médica e de análise de dados do Centro Médico Santagostino, em Milão, desenvolveu um modelo estatístico, para garantir que as pessoas, em total autonomia, possam calcular sua própria "porcentagem" de probabilidade de ter entrado em contato com o vírus da COVID-19. O modelo é baseado em dados provenientes da literatura médica, e na seção "Bases científicas", pode-se consultar todas as publicações científicas utilizadas.

Para participar, basta acessar a seção do site Santagostino Medical Center [<https://www.cmsantagostino.it/it/news/scoring-COVID-19-il-test-per-misurare-le-probabilit-di-contatto>] e responder às perguntas. São informações relacionadas às características pessoais (sexo, idade, região onde você está domiciliado); ao comportamento pessoal (frequência de permanência em transportes públicos e locais com aglomerações); a eventuais sintomas (como febre, tosse, dor de garganta); aos contatos com indivíduos infectados ou suspeitos de infecção; e aos testes sorológicos e nasofaríngeos realizados. Todas as informações serão registrados - obviamente de forma completamente anônima - para fins de pesquisa científica em campo médico e epidemiológico e para finalidades estatísticas. No final do processo, basta clicar em “Calcular” e a pessoa obtém sua própria porcentagem de probabilidade de já ter tido contato com o Sars-CoV-2.



## JAPÃO

THE JAPAN TIMES - 29/05/2020

### Hospital de Tóquio enfrenta grupo de infecções e Japão teme segunda onda de coronavírus

<https://www.japantimes.co.jp/news/2020/05/29/national/tokyo-hospital-second-wave/#.XtETf2hKjIU>

Um possível *cluster* de infecções por COVID-19 surgiu em um hospital em Tóquio nesta quinta-feira, 28 de maio, apenas poucos dias após o país suspender o estado de emergência que impunha medidas de distanciamento social. Já foram diagnosticados 9 casos relacionados a esse foco de contágio e uma equipe de resposta rápida já está trabalhando no local para minimizar a propagação do vírus. O prefeito de Kitakyushu, Kenji Kitahashi, cidade onde também foram identificados novos focos de contágio após três semanas sem registrar qualquer infecção, alertou para a possibilidade de uma segunda onda, pedindo para que todos os residentes evitem saídas não essenciais. “Se deixarmos as coisas como estão, definitivamente seremos atingidos por uma grande segunda onda”, declarou Kitahashi.

THE JAPAN TIMES - 29/05/2020

### Tóquio se aproxima da segunda fase do plano de recuperação do vírus e Osaka irá reabrir totalmente

<https://www.japantimes.co.jp/news/2020/05/29/national/coronavirus-tokyo-phase-two-osaka-reopen/>

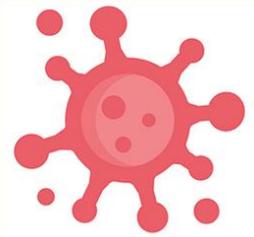
Tóquio adentrará a segunda fase do processo de desconfinamento na próxima segunda-feira, declarou hoje, 29 de maio, a governadora Yuriko Koike. No total, o relaxamento das medidas de distanciamento social e reabertura econômica ocorrerão em três fases. A partir da próxima semana, estabelecimentos como cinemas e academias de ginástica já terão permissão para a retomada de atividades. Ontem, quinta-feira, 28 de maio, o governo de Osaka anunciou uma reabertura total a partir da próxima segunda-feira, permitindo o funcionamento de todo o tipo de comércio e estabelecimentos, incluindo bares, boates e academias de ginástica. O governador de Osaka, Hirofumi Yoshimura, avalia que, para os negócios, é melhor “operar tomando medidas de precaução do que fechar por longos períodos de tempo e arriscar a falência”. Osaka e Tóquio irão monitorar os novos casos e poderão impor medidas emergenciais se o número de pacientes de COVID-19 tornar a aumentar.



## REINO UNIDO

THE GUARDIAN- 29/05/2020

### Excesso de mortes por coronavírus: Reino Unido tem um dos níveis mais altos da Europa



<https://www.theguardian.com/world/ng-interactive/2020/may/29/excess-deaths-uk-has-one-highest-levels-europe>

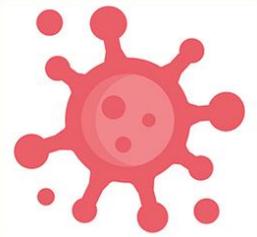
O excesso de mortes na Grã-Bretanha no pico da pandemia de COVID-19 foi o mais alto dos 11 países analisados pelo *Guardian*. O Reino Unido teve o maior pico entre os países, incluindo Suécia, França, Alemanha e Espanha. No auge, o número de mortos no Reino Unido era mais do que o dobro da média em uma semana, em 109%, em comparação com o pico da Espanha na semana 14, onde o número de mortos era o dobro da média em 100%. Na semana 20, o número de mortes no Reino Unido era 21% superior à média dos últimos anos, o que significa que, para cada cinco mortes que ocorrem no Reino Unido em um ano normal, seis pessoas morreram este ano até hoje. Excesso de mortes são aquelas acima do que esperamos ver em circunstâncias normais. A Itália e a Holanda também têm mortes em excesso de 10% ou mais até agora este ano, de acordo com os dados mais recentes, embora os dados para esses países não sejam tão atualizados quanto os do Reino Unido. Os padrões nos dados mostram que os países que implantaram bloqueios mais cedo tendem a ter menos mortes. A Áustria, que impôs medidas estritas de contenção em 16 de março, quando houve apenas uma morte atribuída à COVID-19 no país, registrou um pico de excesso de mortes de 14%. Por outro lado, os Países Baixos esperaram até que o excesso de mortes já estivesse 17% maior do que o habitual antes de fechar, e no auge o número de mortes ficou 74% acima da média. Os dados também mostram que na Suécia, que adotou uma abordagem diferente, sem bloqueio, o excesso de mortes atingiu 46%. Os números vêm das estatísticas de mortalidade coletadas pelo *Guardian*. Nem todas as mortes são diretamente atribuíveis à COVID-19, mas os números indicam quantas pessoas morreram direta e indiretamente como resultado do vírus em diferentes países.

## THE GUARDIAN- 29/05/2020

### **Estudo COVID-19 sobre uso de hidroxiquina questionado por 120 pesquisadores e profissionais médicos**

<https://www.theguardian.com/world/2020/may/29/COVID-19-surgisphere-hydroxychloroquine-study-lancet-coronavirus-who-questioned-by-researchers-medical-professionals>

Mais de 120 pesquisadores e profissionais médicos de todo o mundo escreveram uma carta aberta ao editor da *Lancet*, levantando sérias preocupações sobre um amplo e amplamente divulgado estudo global que levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a interromper vários ensaios clínicos da COVID-19. Na quinta-feira, o *Guardian Austrália* revelou que os dados australianos do estudo, publicados na semana passada, não batiam com os registros ou bancos de dados do departamento de saúde. O estudo constatou que pacientes da COVID-19 que receberam a droga hidroxiquina contra a malária estavam morrendo a taxas mais altas e sofrendo mais complicações relacionadas ao coração do que outros pacientes com vírus. O grande estudo observacional analisou dados de quase 15 mil pacientes com COVID-19 que receberam o medicamento isoladamente ou em combinação com



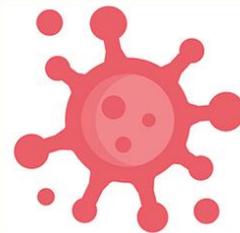
antibióticos, comparando esses dados com 81 mil controles que não receberam o medicamento. Perguntas sobre a modelagem estatística do artigo também foram levantadas pela Columbia University nos Estados Unidos, levando a Surgisphere, a empresa que gerencia o banco de dados de pacientes usado pelo estudo, a emitir uma declaração pública em defesa da integridade do estudo. Mas agora outras questões foram levantadas sobre o banco de dados do Surgisphere e a metodologia do estudo. Os signatários da carta aberta, dirigida ao *Lancet* e aos autores do estudo, incluem céticos proeminentes quanto ao valor do uso da hidroxicloroquina no tratamento da COVID-19. A carta lista 10 principais preocupações sobre a análise estatística e a integridade dos dados do estudo. "Os autores não aderiram às práticas padrão na comunidade de aprendizado de máquina e estatística", afirma a carta. "Não houve revisão de ética"; "não houve menção aos países ou hospitais que contribuíram para a fonte de dados e nenhum reconhecimento por suas contribuições"; "os dados da Austrália não são compatíveis com relatórios do governo"; os dados da África no estudo indicam que quase 25% de todos os casos da COVID-19 e 40% de todas as mortes no continente ocorreram em hospitais associados ao Surgisphere, "tanto o número de casos e mortes quanto a coleta detalhada de dados parecem improváveis". A carta também expressou preocupação com variações extraordinariamente pequenas relatadas nas variáveis de linha de base, intervenções e resultados entre os continentes, apesar das diferenças significativas na demografia.

## THE GUARDIAN- 29/05/2020

### Por que a Lombardia foi mais atingida do que as outras regiões da Itália?

<https://www.theguardian.com/world/2020/may/29/why-was-lombardy-hit-harder-COVID-19-than-italys-other-regions>

A disseminação irrestrita da COVID-19 na Lombardia semanas antes da confirmação do primeiro caso oficial, com as primeiras suspeitas dos casos positivos supostamente ignoradas pelas autoridades regionais de saúde, é uma explicação para a região se tornar o marco zero da Itália. O coronavírus matou quase 16 mil pessoas na Lombardia e infectou mais de 87 mil - o maior número per capita na Itália. Em comparação, apenas ao lado de Piemonte e Vêneto, a doença matou 3.838 e 1.898 pessoas, respectivamente. Mesmo com o número de mortes e infecções diminuindo, a Lombardia ainda se destaca de maneira flagrante das outras 19 regiões italianas nos números diários. Por esse motivo, provavelmente terá que manter suas fronteiras fechadas quando o resto do país se abrir para viagens inter-regionais a partir de 3 de junho. Mas a questão de por que o vírus tem sido tão letal na região mais rica da Itália, deixando outras relativamente incólumes, ainda não tem respostas concretas. Outras teorias incluem os estreitos laços comerciais da Lombardia com a China e o resto do mundo, densidade populacional (a região tem o maior número de residentes na Itália) e altos níveis de poluição. Embora outras regiões continuassem a manter principalmente o sistema de saúde pública, uma sucessão de governadores da Lombardia permitiu que os sistemas público e privado competissem por fundos



baseados em eficiência. Embora a Lombardia tenha desenvolvido um dos sistemas de saúde mais invejáveis da Itália, a estratégia deixou as empresas privadas livres para investir em áreas de atendimento que ganhavam mais dinheiro, levando inevitavelmente a uma redução de leitos no sistema público e deixando a região menos equipada para atender todos os tipos de necessidades de saúde. A resposta da região ao surto oferece algumas dicas adicionais. As autoridades da Lombardia atrasaram o fechamento de Bergamo. "Na Lombardia, a produção nunca parou completamente", disse Arnaldo Caruso, professor da Universidade de Brescia e presidente da Sociedade Italiana de Virologia. "As pessoas continuaram trabalhando durante o bloqueio e sem todas as precauções que vieram depois", acrescentou. Acredita-se que um jogo de futebol da Liga dos Campeões em Milão, no dia 19 de fevereiro, com a participação de 40 mil torcedores do Atalanta de Bergamo e a transferência de pacientes hospitalares para casas de repouso, a fim de aliviar a pressão nas enfermarias, também tenha contribuído para o alto índice de mortes e contágios.

**BBC- 29/05/2020**

**NHS Seacole: centro de reabilitação COVID-19 atende primeiros pacientes**

[https://www.bbc.com/news/uk-england-surrey-52839103?intlink\\_from\\_url=https://www.bbc.com/news/explainers&link\\_location=live-reporting-story](https://www.bbc.com/news/uk-england-surrey-52839103?intlink_from_url=https://www.bbc.com/news/explainers&link_location=live-reporting-story)

O primeiro hospital dedicado a ajudar os pacientes com coronavírus a se recuperarem dos efeitos em longo prazo da doença recebeu seus primeiros pacientes. O Sistema Nacional de Saúde (NHS) Seacole Center de Surrey abriu este mês em Headley Court, um antigo centro de reabilitação para soldados feridos. Os pacientes da COVID-19 podem ficar com feridas de traqueostomia por terem um tubo inserido na traquéia ou precisar de terapia cardíaca, pulmonar ou muscular, disse o NHS. Outros que sobreviveram ao vírus podem precisar de cuidados psicológicos ou sociais. O executivo-chefe do NHS, Sir Simon Stevens, disse: "Enquanto nosso país está emergindo do pico inicial do coronavírus, agora estamos vendo uma nova e substancial necessidade de reabilitação e tratamento posterior". Ele afirmou que, embora os pacientes tenham sobrevivido a complicações fatais, muitos terão um impacto mais duradouro em sua saúde.

Quem deseja receber diariamente o Boletim do Coronavírus deve encaminhar e-mail para [imprensa@tcm.sp.gov.br](mailto:imprensa@tcm.sp.gov.br), indicando no campo "Assunto": "Cadastro para Boletim do Coronavírus". Se quiser consultar as edições anteriores, acesse: <https://portal.tcm.sp.gov.br/Publicacoes/index/188>