



Boletim nº 57 – 11/06/2020

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.



CHINA

SOUTH CHINA MORNING POST - 11/06/2020

Coronavírus: os 55 dias de Pequim sem casos transmitidos localmente terminam com um homem testando positivo

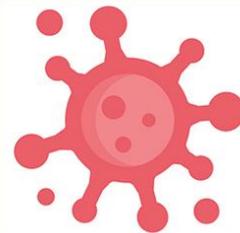
<https://www.scmp.com/news/china/society/article/3088657/beijing-covid-19-case-mystery-breaking-55-day-local-transmission>

Nesta quinta-feira, 11 de junho, a capital chinesa registrou seu primeiro caso de COVID-19 após 55 dias sem novas infecções. O paciente é um homem de 52 anos que consultou um médico após sentir febre intermitente. Ele não saiu da cidade, nem teve contato com ninguém que tenha viajado recentemente para fora de Pequim nas últimas duas semanas. A família do homem está em quarentena, o complexo residencial onde ele reside está em isolamento e uma investigação epidemiológica já foi iniciada para rastrear a origem do contágio. Pang Xinghuo, vice-diretor do Centro de Controle e Prevenção de Doenças de Pequim (CDC) observa que o caso “soou o alarme para nós que o risco de outro surto existe o tempo todo”, funcionando como um lembrete da complexidade e incerteza do controle e da prevenção epidemiológico. De acordo com Ben Cowling, professor de epidemiologia da Universidade de Hong Kong, o caso não é surpreendente e pode haver outros: “Quando um caso é detectado, provavelmente existe um pequeno número de outras infecções, principalmente leves ou assintomáticas, que serão identificadas nos próximos dias”, prevê. Na última semana, um artigo publicado na revista científica *The Lancet* pelos diretores do CDC Gao Fu e Feng Zijian alertava para o risco de uma segunda onda de contágios por COVID-19 na China.



COREIA DO SUL

THE KOREA HERALD - 11/06/2020



Autoridades pedem vigilância renovada contra o vírus

<http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200611000482>

De acordo com as autoridades de saúde sul-coreanas, o país está comprometido com o rastreamento de contatos para impedir a transmissão do coronavírus, mas a colaboração da população é fundamental. “Somente com o rastreamento de contatos nós podemos ficar à frente do vírus ou diminuir a velocidade de sua propagação. A única maneira de interromper a cadeia de vírus na região da capital é a adesão [da população] às regras de prevenção e distanciamento do vírus”, apelou Yoon Tae-ho, da Sede Central de Gerenciamento de Desastres. O pedido foi reiterado por Kwon Jun-wook, diretora dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças da Coreia (KCDC): “Estamos recebendo relatos de atitudes negligentes em relação ao distanciamento físico e ao uso de máscaras. Mais transmissões estão ocorrendo continuamente. Precisamos continuar os esforços, senão aumentá-los, para praticar a quarentena da vida cotidiana”. As autoridades alertam para a possibilidade de uma segunda onda de infecções, impulsionada pelos numerosos pequenos focos de contágio surgidos especialmente em Seul e sua região metropolitana.

THE KOREA HERALD - 11/06/2020

Celltrion testará Remsima em pacientes com COVID-19 no Reino Unido a partir de junho

http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200611000802&ACE_SEARCH=1

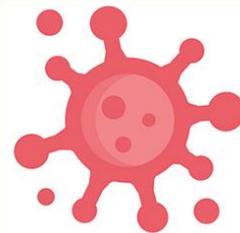
A biofarmacêutica Celltrion anunciou nesta quinta-feira, 11 de junho, que irá começar os testes clínicos do seu medicamento anti-inflamatório Remsima em pacientes de COVID-19. Os testes terão início neste mês de junho em quatro centros médicos no Reino Unido e serão liderados pelo imunologista Marc Feldmann, da Universidade de Oxford. O medicamento é um bloqueador do fator de necrose tumoral, o que, de acordo com um artigo recentemente publicado por Feldmann no periódico *The Lancet*, pode aliviar a inflamação causada pelo novo coronavírus. Segundo o pesquisador, administrar a droga no início do tratamento - mais especificamente, dois dias após a internação hospitalar - pode prevenir o agravamento da pneumonia viral. No entanto, é necessária cautela, alerta Feldmann: o uso de anti-inflamatórios fortes em doenças virais agudas pode resultar em uma troca entre imunidade e eliminação de vírus que pode causar outras infecções bacterianas.



ESPANHA

EL PAÍS - 11/06/2020

Madri nega a distância de 1,5 metro entre estudantes e aposta em retornar às salas de aula com "normalidade"



<https://elpais.com/educacion/2020-06-11/madrid-reniega-de-la-distancia-de-15-metros-entre-alumnos-y-apuesta-por-volver-a-las-aulas-con-normalidad.html>

Na quarta-feira, 10 de junho, os ministérios da Educação e da Saúde da Espanha publicaram um protocolo estabelecendo algumas medidas de prevenção ao coronavírus para as escolas, que estão prestes a retomar as aulas presenciais. Mesmo reconhecendo que o ideal seria estabelecer um distanciamento mínimo de 2 metros entre cada aluno e um máximo de 15 crianças por sala, o governo fixou a distância em 1,5 metro e a capacidade de cada sala de aula em 20 estudantes. Mesmo assim houve protestos diante da medida: “É inviável [...] Em dois meses não temos como modificar os espaços dos centros educacionais e as despesas com o corpo docente seriam enormes”, declarou o conselheiro de Educação paulista, Enrique Ossorio. De acordo com Ossorio, o fundo extraordinário de 2 milhões de euros que o governo central destinará aos governos das comunidades autônomas para realizar as modificações necessárias para o próximo semestre letivo é “absolutamente insuficiente”, alegando que as propostas apresentadas pelo ministério são “irrealizáveis”. Para ele, a volta às aulas deve ocorrer da forma “mais normal possível”. As medidas expressas no decreto da “nova normalidade” - como o distanciamento de 1,5 metros - são obrigatórias. Nos demais pontos, os governos locais têm ampla autonomia e devem apresentar planos próprios ao longo das próximas semanas.



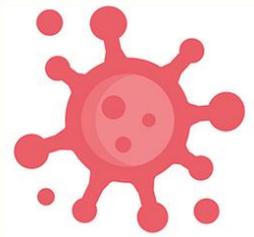
ESTADOS UNIDOS

THE YORK TIMES - 10/06/2020

Escolas afligidas pela pandemia dizem ao Senado que precisam de ajuda para reabrir

<https://www.nytimes.com/2020/06/10/us/politics/virus-schools-funding-budget.html?action=click&module=RelatedLinks&pgtype=Article>1

Sem um grande investimento federal no sistema de escolas públicas do país, os distritos atingidos pelo coronavírus terão dificuldade em atender às necessidades de seus alunos neste outono, enquanto tentam reabrir suas portas, disseram educadores a um painel do Senado na quarta-feira. Em depoimento perante o Comitê de Saúde, Educação, Trabalho e Pensões do Senado, os líderes da Educação de todo o país disseram que os desafios orçamentários estavam entre suas principais preocupações ao elaborar planos para retomar as aulas presenciais. Isso é particularmente verdadeiro para os estudantes que sofreram o impacto das injustiças econômicas, educacionais e raciais que foram exacerbadas pela pandemia. Em todo o país, os líderes das escolas estão começando a lançar planos para receber mais de 50 milhões de estudantes, o que inclui a aquisição de 50 milhões de máscaras; inundar escolas com enfermeiros, auxiliares e conselheiros; e adotar horários alternados para minimizar o tamanho da turma. Grupos de defesa da Educação alertaram nas últimas semanas sobre circunstâncias pavorosas, enquanto pressionavam por mais financiamento. A AASA, School Superintendents Association, estimou



que os distritos incorrem em quase 1,8 milhão de dólares em custos para atender às diretrizes federais de saúde, de 640 dólares para termômetros a 448 mil dólares para pessoal adicional. Isso apenas para um distrito escolar médio de cerca de 3.700 alunos. A Federação Americana de Professores divulgou na quarta-feira uma análise de custos estimando que as escolas precisariam de 116,5 bilhões de dólares em pessoal instrucional, ensino a distância, atendimento e transporte antes e depois da escola.

THE YORK TIMES - 11/06/2020

Uma farmacêutica de Nova York está iniciando um ensaio clínico de um tratamento com anticorpos

https://www.nytimes.com/2020/06/11/world/coronavirus-live-updates.html?action=click&pgtype=Article&state=default&module=styleIn-coronavirus-national&variant=show®ion=TOP_BANNER&context=storylines_menu#link-3fc5baf

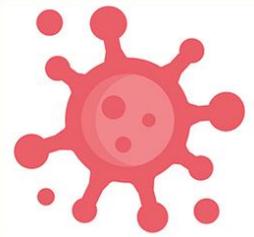
A farmacêutica Regeneron disse na quinta-feira que estava iniciando um ensaio clínico de um coquetel de anticorpos desenvolvido para prevenir e tratar a COVID-19. A Regeneron é uma das poucas empresas que tentam desenvolver tratamentos que funcionam de maneira semelhante aos anticorpos que as pessoas desenvolvem naturalmente quando contraem o vírus. Se os tratamentos funcionarem, eles podem fornecer uma ponte para uma vacina e, possivelmente, uma proteção temporária para pessoas como profissionais de saúde que correm alto risco de serem infectadas. A empresa disse que começaria a testar seu produto em quatro grupos: pacientes hospitalizados com a COVID-19; aqueles que estão infectados e têm sintomas, mas não são hospitalizados; grupos com alto risco de serem infectados, como profissionais de saúde; e pessoas que foram expostas a alguém com COVID-19. Regeneron desenvolveu o tratamento de anticorpos usando camundongos especialmente projetados que possuíssem sistema imunológico humano, bem como isolando anticorpos de pessoas que se recuperaram da COVID-19. Os pesquisadores selecionaram dois dos anticorpos mais potentes e os aumentaram para testes. Uma abordagem semelhante foi usada pela Regeneron em um tratamento com anticorpos que demonstrou funcionar com pacientes com Ebola.

THE YORK TIMES - 11/06/2020

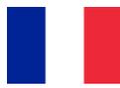
Paciente COVID-19 recebe transplante de pulmão duplo, oferecendo esperança para os outros

<https://www.nytimes.com/2020/06/11/health/coronavirus-lung-transplant.html?action=click&module=Top%20Stories&pgtype=Homepage>

Uma jovem mulher cujos pulmões foram destruídos pelo coronavírus recebeu um transplante de pulmão duplo na semana passada no Northwestern Memorial Hospital em Chicago, informou o hospital na quinta-feira, o primeiro transplante de pulmão conhecido nos Estados Unidos pela COVID-19. A cirurgia



de 10 horas foi mais difícil e levou várias horas a mais do que a maioria dos transplantes de pulmão, porque a inflamação da doença havia deixado os pulmões da mulher "completamente colados ao tecido ao seu redor, coração, parede torácica e diafragma", disse o Dr. Ankit Bharat, o chefe de cirurgia torácica e diretor cirúrgico do programa de transplante de pulmão da Northwestern Medicine, que inclui o Northwestern Memorial Hospital. Ele disse que a paciente tem um longo caminho a percorrer. Ela ainda está no ventilador porque, embora os pulmões transplantados sejam saudáveis, sua longa doença deixou os músculos do peito muito fracos para respirar e levará tempo para que sua força volte. O transplante era sua única chance de sobrevivência, disse Bharat. Sua equipe queria que outros centros de transplante soubessem que a operação poderia salvar alguns pacientes de COVID-19 desesperadamente doentes. "Quero enfatizar que isso não é para todo paciente da COVID", disse Bharat. "Estamos falando de pacientes que são relativamente jovens, muito funcionais, com condições mínimas ou sem comorbidades, com danos permanentes nos pulmões e que não conseguem sair do ventilador." Ele também disse que os médicos estavam monitorando de perto os sobreviventes da COVID-19 que usaram ventiladores com graves danos nos pulmões, para ver se eles se recuperaram completamente ou se têm cicatrizes nos pulmões que eventualmente os levariam a precisar de transplantes.



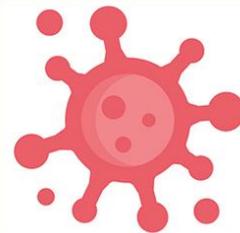
FRANÇA

LE MONDE – 11/06/2020

O aplicativo StopCOVID, ativado apenas por 2% da população, teve um início decepcionante

[https://www.lemonde.fr/pixels/article/2020/06/10/l-application-stopcovid-connait-des-debuts-decevants_6042404_4408996.html](https://www.lemonde.fr/pixels/article/2020/06/10/l-application-stopcovid-connait-des-debuts-dececevants_6042404_4408996.html)

O aplicativo StopCOVID, criado com o objetivo de identificar as pessoas em contato com o titular de um smartphone - para o qual ele foi baixado anteriormente -, a fim de notificá-lo se esta pessoa provar estar doente com a COVID-19, foi objeto de controvérsia, em particular em relação à sua capacidade de ser amplamente adotado pelos franceses. Em uma semana, foram computadas 1,4 milhão de ativações. Esse número, que representa aproximadamente 2% da população francesa, corresponde ao número de vezes que os usuários baixaram o StopCOVID, abriram o aplicativo e clicaram no botão "Ativo o StopCOVID" depois de autorizá-lo a usar o Bluetooth - a tecnologia usada para registrar telefones próximos. Mesmo que os cientistas acreditem que esse aplicativo possa ser útil desde os primeiros downloads, o StopCOVID precisaria de uma taxa de adoção muito mais alta para ser efetivo. Várias explicações foram apresentadas para a baixa adesão: o fato de alguns franceses acreditarem que o fim da epidemia é iminente, enquanto o desconfinamento está aumentando; um desejo de proteger seus dados pessoais; ou a campanha de comunicação planejada pelo governo que ainda não foi totalmente lançada. Se o número de ativações é central, outro número é crucial para avaliar a eficácia do



StopCOVID: o número de usuários ativos, ou seja, os aplicativos que, diariamente, estão ativos e podem registrar contatos próximos. Vários especialistas independentes chegaram a uma estimativa em torno de 350 mil usuários ativos no final da semana passada, cerca de 0,5% da população francesa. Esses números iniciais do StopCOVID são muito modestos, mas ainda é um pouco cedo para tirar conclusões sobre sua eficácia. Primeiro, porque algumas áreas podem ter uma taxa de adoção superior à média. Serão realizadas pesquisas para avaliar a adoção do aplicativo em certas áreas urbanas densas, onde o governo espera que o aplicativo seja mais bem-sucedido e mais eficaz. Com a disponibilidade do aplicativo, surge também uma nova questão: a de seu custo para o Estado. Até o seu lançamento, o Estado não tinha nada a pagar diretamente pelo StopCOVID. Ele último foi desenvolvido por funcionários públicos e funcionários de órgãos públicos, mas também por empresas privadas que trabalharam voluntariamente. A partir de agora, as empresas serão remuneradas, com um custo mensal estimado em cerca de 100 mil euros.



ANSA – 11/06/2020

Segunda onda de COVID será menor que a primeira, diz Conselho de Saúde da Itália

http://ansabrasil.com.br/brasil/noticias/italia/noticias/2020/06/11/segunda-onda-de-covid-sera-menor-que-primeira-diz-conselho-de-saude-da-italia_46c77cc5-85e0-4e04-b267-b2121dece835.html

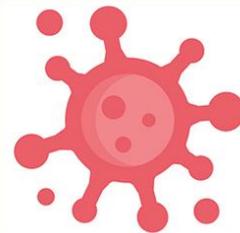
O presidente do Conselho Superior da Saúde (CSS) da Itália, Franco Locatelli, disse nesta quinta-feira que uma eventual segunda onda de contágios pelo novo coronavírus no país deve ser mais fraca que a primeira. Em entrevista à emissora RAI, locatelli afirmou que prever “quando e se haverá uma segunda onda é um exercício de adivinhação”, mas se mostrou otimista. “Devemos nos preparar para gerir uma segunda onda de contágios, que, caso aconteça, não acredito que terá as dimensões da primeira”, declarou o presidente do CSS, órgão de consultoria técnica e científica do Ministério da Saúde.

Apesar de não arriscar previsões mais exatas, Locatelli declarou ser provável uma “retomada” dos casos no fim do ano, entre o fim do outono e o início do inverno na Europa. “O vírus ainda circula em muitos países do mundo, como vemos na América Latina e na Índia”, disse.

ANSA – 11/06/2020

Maior parte de casos na Itália é assintomática, diz ministro

http://ansabrasil.com.br/brasil/noticias/italia/noticias/2020/06/11/maior-parte-de-casos-na-italia-e-assintomatica-diz-ministro_04b3d64d-bdef-4032-86a8-076674a6028a.html



O ministro da Saúde da Itália, Roberto Speranza, participou de uma audiência da Câmara dos Deputados nesta quinta-feira para explicar as medidas tomadas durante a nova fase de combate ao novo coronavírus (Sars-CoV-2) no país e afirmou que a maioria dos casos atualmente registrados são assintomáticos. “Aumentam os curados, reduziu-se a curva de contágio com muitas regiões a zero, diminuem os mortos. São dados encorajadores que, no entanto, refletem só uma parte da realidade. As análises revelam indicações precisas que não podemos subavaliar. A epidemia não acabou. Há ainda focos de transmissão e o vírus, mesmo que de forma reduzida e com uma prevalência de casos assintomáticos, continua a circular”, disse aos deputados.

Desde 4 de maio a Itália encerrou o período de *lockdown* – instaurado em março – e vem liberando gradualmente tanto as atividades pessoais e individuais como setores do comércio e da indústria. Por isso, o ministro reforçou que as medidas de segurança sanitária devem ser respeitadas, como a obrigação do uso de máscaras de proteção, o pedido para evitar aglomerações, ficar em casa o máximo possível e avisar um médico assim que apresentar os primeiros sintomas da doença.

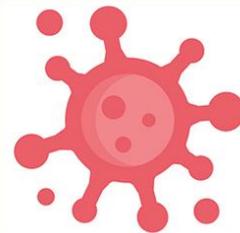
Para essa nova fase, Speranza ressaltou que é importante “manter alto o número de testes” para detectar rapidamente novas infecções e que, em caso de um novo foco de potencial perigo, “não vamos hesitar nem por um segundo para tomar novas medidas rigorosas se necessário”, assegurando que apenas com o advento de uma vacina todos estarão “seguros” de fato.

CORRIERE DELLA SERA – 11/06/2020

Coronavírus, a Fundação Gimbe: “As regiões onde o vírus circula mais fazem pouquíssimos testes”

https://www.corriere.it/cronache/20_giugno_11/coronavirus-denuncia-fondazione-gimbe-le-regioni-hanno-fanno-pochi-tamponi-c653d506-abb8-11ea-822f-b27e74f859d1.shtml

"Antes das reaberturas de 4 de maio e de junho, as regiões da Itália fizeram um baixo número de testes *tamponi* [para análise de material nasofaríngeo]". Essa é a conclusão da Fundação Gimbe com base na análise dos dados coletados nos hospitais. "Avaliamos a tendência dos *tamponi* totais e de diagnóstico realizadas a partir de 23 de abril e examinamos a atitude das regiões em realizar testes de diagnóstico nas últimas duas semanas. Observando o período de 23 de abril a 10 de junho, a tendência do total de *tamponi* foi de queda livre nas últimas 2 semanas (-12,6% no total). A tendência dos testes de diagnóstico caiu 20,7% no período próximo da reabertura do país em 4 de maio, subindo novamente a partir daí e despencando novamente 18,1%, devido à reabertura em 3 de junho. Na última semana, houve um ligeiro aumento (+ 4,6%). O aumento geral de 4,6% (+9.431) na semana de 4 a 10 de junho, em comparação com o anterior, não é resultado de um comportamento homogêneo em todo o território nacional. De fato, enquanto 12 regiões e províncias autônomas registram um aumento número absoluto de testes de



diagnóstico, nas 9 restantes há uma redução posterior”, explica o professor Nino Cartabellotta.

Segundo a Fundação, “emergem dessas análises três certezas razoáveis: antes de tudo, o número de testes para diagnóstico, destinados a identificar novos casos, caiu drasticamente às vésperas das duas reaberturas do país, em 4 de maio e 3 de junho. Em segundo lugar, após o colapso na semana de 28 de maio a 3 de junho, graças ao feriado duplo, pouco mais da metade das regiões aumentou, na última semana, o número de testes de diagnóstico em comparação com a anterior. Por fim, mesmo nas regiões onde a circulação do vírus ainda estava mantida na última semana, o número de testes de diagnóstico foi reduzido ainda mais em vez de ter sido incrementado. Com isso se vê que a atividade de teste com o objetivo de identificar novos casos, rastrear contatos e isolá-los [conhecida como 3T – *Test, Track, Trace*] continua a não ser uma prioridade para muitas regiões. Infelizmente, no gerenciamento dessa fase da epidemia, em particular onde a difusão do vírus não parece dar trégua, a estratégia dos 3T não é seguida”, conclui Cartabellotta.



JAPÃO

THE JAPAN TIMES - 11/06/2020

Tóquio irá avançar para a próxima fase da reabertura

<https://www.japantimes.co.jp/news/2020/06/11/national/tokyo-reopening-coronavirus/#.Xu199jpKjIU>

Nesta quinta-feira, 11 de junho, o governo metropolitano de Tóquio decidiu desativar seu alerta contra o coronavírus e avançar para a terceira e última etapa do processo japonês de desconfinamento. A partir de amanhã, dia 12, todos os estabelecimentos comerciais poderão reabrir, incluindo lounges de karaokê, centros de jogos (*pachinko parlors*) e parques de diversão. Bares e restaurantes devem fechar à meia-noite e eventos podem juntar público de até mil pessoas. A governadora de Tóquio relembra à população a importância do cumprimento das medidas de segurança e higiene neste momento de reabertura: “Levará muito tempo até que o tratamento ou a vacinação esteja disponível; portanto, devemos aprender a conviver com o coronavírus e a manter as precauções necessárias para evitar uma segunda onda [de contágios]”.

THE JAPAN TIMES - 11/06/2020

Japão pode permitir a entrada diária de 250 pessoas de quatro países em viagens de negócios

<https://www.japantimes.co.jp/news/2020/06/11/national/japan-250-business-travelers-four-countries-daily/#.Xu1-JTpKjIU>



O governo japonês anunciou nesta quinta-feira, 11 de junho, que pretende flexibilizar suas restrições de fronteira para permitir a entrada diária de até 250 pessoas em viagens de negócios. Os viajantes devem ser provenientes da Austrália, Nova Zelândia, Tailândia ou Vietnã, países onde o surto de coronavírus está “sob controle” e que mantêm fortes relações comerciais com o Japão. No futuro, o governo considerará expandir a lista para incluir outros países, como China, Coreia do Sul e Estados Unidos. A política será introduzida neste verão - que, no Japão, dura de junho a agosto - e deve contemplar profissionais como engenheiros e executivos de empresas.



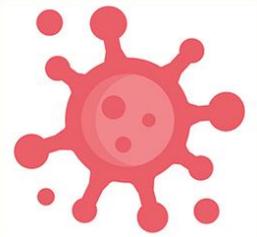
REINO UNIDO

THE GUARDIAN - 11/06/2020

Coronavírus: impor o bloqueio do Reino Unido uma semana antes “poderia ter salvado 20 mil vidas”

<https://www.theguardian.com/world/2020/jun/10/uk-coronavirus-lockdown-20000-lives-boris-johnson-neil-ferguson>

O número de mortes por coronavírus no Reino Unido poderia ter sido reduzido pela metade se o governo tivesse introduzido o bloqueio uma semana antes, de acordo com testemunhos de um dos cientistas que estava assessorando o governo na época. A forte afirmação do professor Neil Ferguson de que milhares de vidas poderiam ter sido salvas intensificou a pressão sobre o governo sobre o tratamento do surto, deixando o primeiro-ministro Boris Johnson enfrentando repetidas perguntas na entrevista coletiva diária de Downing Street. O primeiro-ministro insistiu que era "premature" fazer julgamentos sobre a abordagem do governo e disse que tomou as medidas "que achamos adequadas para este país", com base em pareceres científicos. Mas essa posição foi objeto de um exame mais aprofundado quando o diretor médico da Inglaterra, Prof. Chris Whitty, foi questionado sobre seus arrependimentos sobre o tratamento da crise até agora. Tanto ele como o primeiro-ministro ficaram sob intensa pressão após a intervenção de Ferguson, que lidera o influente grupo de modelagem de surtos no Imperial College, em Londres. Ele participou do Grupo Consultivo Científico para Emergências (Sage) durante os estágios iniciais do surto. "Se tivéssemos introduzido o bloqueio uma semana antes, teríamos reduzido o número final de mortes em pelo menos metade", disse ele aos deputados no comitê de ciências da Câmara dos Comuns. "As medidas, dado o que sabíamos sobre o vírus, eram justificadas. Certamente, se os tivéssemos apresentado mais cedo, teríamos visto muito menos mortes." Whitty alertou que algumas restrições talvez precisem ser impostas novamente se houver um ressurgimento de casos no final do ano. Questionado sobre seu maior arrependimento na gestão do surto, Whitty destacou o fracasso em aumentar a capacidade de teste mais rapidamente. "Muitos dos problemas que tivemos surgiram porque



não conseguimos descobrir exatamente onde estávamos e estávamos tentando ver o caminho através da neblina", disse ele.

THE GUARDIAN - 11/06/2020

Plano de "bolha de apoio" permite que pessoas que moram sozinhas na Inglaterra combinem famílias

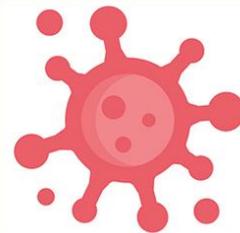
<https://www.theguardian.com/world/2020/jun/10/support-bubble-plan-lets-single-parents-in-england-combine-households>

Cerca de 11 milhões de pessoas que vivem sozinhas ou como pais solteiros poderão combinar com outra família para formar uma "bolha de apoio" na Inglaterra, afirmou Boris Johnson. O primeiro-ministro anunciou o novo alívio das restrições sociais em sua entrevista coletiva diária, em um movimento para aliviar a solidão entre os adultos que lutam sozinhos. As diretrizes serão aplicadas a partir da meia-noite do sábado, o que significa que alguns avós poderão abraçar seus netos pela primeira vez e alguns casais poderão se reunir novamente. As novas regras significarão que pais solteiros e filhos menores de 18 anos com quem convivem, assim como adultos solteiros que moram sozinhos, podem entrar em outra casa e até passar a noite sem manter o distanciamento físico. Uma família unipessoal será capaz de unir-se a uma família multipessoal, para que pais solteiros possam, por exemplo, visitar os avós de seus filhos em outra parte da Inglaterra para obter ajuda e permanecer por um período prolongado. Isso também significa que um casal que vive separado pode ficar junto pela primeira vez durante o bloqueio, se pelo menos um deles morar sozinho. No entanto, qualquer família com várias pessoas só poderá se unir a uma família com uma única pessoa. Portanto, isso significará escolhas difíceis para um grupo de pessoas que moram junto com parceiros que moram sozinhos em outro lugar. Se algum membro da bolha de suporte desenvolver sintomas de coronavírus, todos os membros têm que seguir o conselho normal sobre isolamento doméstico. No entanto, os ministros e os consultores científicos enfatizaram que o maior risco de transmissão está dentro das famílias, e não nos locais de trabalho distanciados. Portanto, eles agem com cautela para facilitar as restrições às famílias que se encontram. Uma exceção à regra de exclusividade é que os pais separados podem continuar a mudar os filhos entre as famílias, de modo que os filhos de pais separados podem estar em duas bolhas de apoio separadas - uma bolha para cada pai.

THE GUARDIAN - 11/06/2020

O coronavírus chegou ao Reino Unido "em pelo menos 1.300 ocasiões separadas"

<https://www.bbc.com/news/health-52993734>



O coronavírus foi trazido para o Reino Unido em pelo menos 1.300 ocasiões distintas, mostra uma análise importante da genética do vírus. O estudo, realizado pelo consórcio COVID-19 Genomics UK (Cog-UK), anula completamente a idéia de que um único "paciente zero" iniciou todo o surto no Reino Unido. A análise também mostra que a China, onde a pandemia começou, teve um impacto insignificante em casos no Reino Unido. Em vez disso, esses casos iniciais vieram principalmente de países europeus. Os pesquisadores analisaram o código genético de amostras virais colhidas em mais de 20 mil pessoas infectadas por coronavírus no Reino Unido. Eles descobriram que a epidemia de coronavírus do Reino Unido não tinha uma origem - mas pelo menos 1.356 origens. Em cada uma dessas ocasiões, alguém trouxe a infecção para o Reino Unido do exterior e o vírus começou a se espalhar como resultado. O estudo mostrou que menos de 0,1% desses casos importados vieram diretamente da China. Em vez disso, a epidemia de coronavírus do Reino Unido foi largamente iniciada por viagens da Itália no final de fevereiro, Espanha no início e meados de março e depois França no meio e final de março. O estudo estima que 80% desses casos iniciais chegaram ao país entre 28 de fevereiro e 29 de março - época em que o Reino Unido estava debatendo se deveria bloquear [suas fronteiras]. Após esse ponto, o número de novos casos importados diminuiu rapidamente. O estudo também diz que a polêmica partida de futebol entre Liverpool e Atlético de Madrid, em 11 de março, provavelmente teve muito pouco impacto em trazer o vírus para o país. "[Isso] mostra que eventos individuais, como partidas de futebol, provavelmente contribuíram de maneira insignificante para o número de importações naquele momento", diz o estudo.

Quem deseja receber diariamente o Boletim do Coronavírus deve encaminhar e-mail para 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>