



Boletim nº 20 – 29/04/2020

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 - 29/04/2020

Partículas de coronavírus permanecem no ar em ambientes médicos, mostram pesquisas

<https://www.scmp.com/news/china/society/article/3082134/coronavirus-particles-linger-air-medical-settings-research-shows>

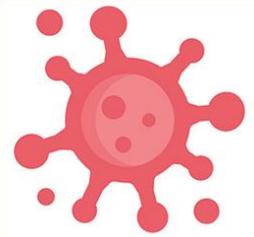
Novas evidências sobre a permanência do novo coronavírus no ar foram encontradas por cientistas chineses, em pesquisa a ser publicada pela renomada revista científica *Nature*. Os pesquisadores analisaram partículas no ar em dois hospitais de Wuhan, o primeiro epicentro da pandemia, durante o surto da doença, encontrando uma alta concentração do vírus no ar nas salas utilizadas pelos profissionais de saúde para a retirada de seus equipamentos de proteção individual. Ainda, partículas foram encontradas no ar de banheiros utilizados por pacientes contaminados e em superfícies em UTIs. "Nossos resultados indicam que a ventilação dos cômodos, espaços abertos, a higienização do vestuário de proteção e o uso e desinfecção adequados das áreas dos banheiros podem efetivamente limitar a concentração do RNA Sars-CoV-2 nos aerossóis", disseram os pesquisadores. O estudo desenvolvido, no entanto, não demonstra o grau de infecciosidade das partículas identificadas.

SOUTH CHINA MORNING POST - 29/04/2020

Coronavírus: cientistas de Hong Kong devem identificar os vetores "invisíveis" de COVID-19 na cidade

<https://www.scmp.com/news/hong-kong/health-environment/article/3082176/coronavirus-hong-kong-scientists-identify-citys>

Microbiólogos de Hong Kong estão determinados a descobrir porque algumas pessoas infectadas pela COVID-19 desenvolvem sintomas e outras não, e compreender melhor o papel dos pacientes assintomáticos na propagação do vírus. Uma pesquisa populacional a ser desenvolvida no território autônomo chinês irá identificar a presença de anticorpos do novo coronavírus entre os habitantes da



região, gerando informações relevantes sobre a prevalência da doença. Estudos anteriores identificaram 18% de casos assintomáticos, enquanto estimativas europeias imaginam que entre 2% e 30% da população possa ser composta de “pacientes invisíveis” infectados pela doença. A pesquisa de Hong Kong irá lidar com uma amostra de 3 mil pessoas, e os resultados obtidos serão utilizados pelo governo para auxiliar na formulação de políticas públicas de controle epidemiológico.



COREIA DO SUL

THE KOREA HERALD - 29/04/2020

Testes em pacientes recuperados encontraram falsos positivos e não reinfecções, dizem especialistas

<http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200429000724>

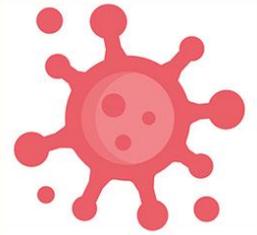
Após mais de 260 pacientes declarados curados de COVID-19 voltarem a apresentar exames positivos para o vírus, especialistas sul-coreanos acreditam finalmente terem encontrado a explicação para o fenômeno. Não se trata de novas infecções ou reativações do vírus, mas sim de falsos positivos. Segundo médicos do Hospital Nacional de Seul, os testes PCR detectaram o ácido ribonucleico de fragmentos mortos do vírus. "A célula epitelial respiratória tem uma meia-vida de até três meses, e o RNA do vírus na célula ainda pode ser detectado com o teste de PCR durante um a dois meses após a eliminação da célula", informam.

THE KOREA HERALD - 29/04/2020

Seul deve preencher a lacuna dos migrantes sem documentação no combate à COVID-19

<http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200429000769>

Nesta quarta-feira, 29 de abril, o primeiro ministro da Coreia do Sul, ChungSye-kyun, direcionou os esforços de combate ao novo coronavírus para os trabalhadores migrantes não documentados. Estima-se que haja em torno de 380 mil pessoas nesta situação na Coreia, em sua maioria sendo submetidas a condições precárias de trabalho e residência. Por esse motivo, considera-se que seja um grupo especialmente vulnerável à infecção por COVID-19. As medidas adotadas pelo governo garantem que esses trabalhadores terão acesso a máscaras de proteção, testagem e atendimento médico sem correrem o risco de deportação ou persecução judicial. "Devido à instabilidade de sua situação, há uma grande chance de eles não procurarem fazer os testes, ainda que tenham sintomas de COVID-19, e esse é um ponto cego que possivelmente está levando à transmissão comunitária da doença", disse Chung. Adotar uma abordagem repressiva, rotulando essa população de “imigrantes ilegais” somente irá dificultar os esforços de combate ao vírus, afirma o primeiro ministro. Atualmente, os testes para COVID-



19 estão disponíveis para todos, incluindo migrantes não registrados, e não é necessário revelar sua identidade ao realizar o exame. O desafio é assegurar que a informação chegue a todos estes trabalhadores, garantindo que eles tenham segurança de que não estão sujeitos à deportação caso busquem serviços médicos.



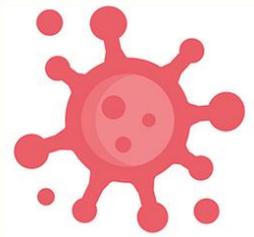
ESPANHA

EL PAÍS - 28/04/2020

Pediatras europeus alertam para a possível relação do coronavírus com sintomas graves, mas pouco frequentes, em crianças

<https://elpais.com/sociedad/2020-04-28/pediatras-alertan-de-la-possible-relacion-del-coronavirus-con-casos-de-inflamacion-multiorganica-grave-en-ninos.html>

Recentemente, um aumento no número de internações hospitalares de crianças com quadros de inflamação multiorgânica grave em diversos países europeus tem levantado suspeitas de uma possível relação com o novo coronavírus. Relatos médicos de Reino Unido, Espanha, Itália, França e Bélgica dão conta de dores abdominais e outros sintomas gastrointestinais, como diarreia e vômitos, que frequentemente são acompanhados de febre, escamação da pele e conjuntivite, e que “podem evoluir em poucas horas para um choque, com taquicardia e hipotensão, inclusive na ausência de febre”, segundo a Associação Espanhola de Pediatria. Alguns desses sintomas são compatíveis com uma síndrome de choque tóxico e à doença de Kawasaki, uma inflamação dos vasos sanguíneos ou linfáticos que tende a afetar crianças de 1 a 8 anos e é mais comum na Ásia. O número total de afetados ainda é baixo e o alerta surge em razão da concentração de casos num curto espaço de tempo. Segundo a avaliação de Carlos Rodrigo, diretor clínico de Pediatria do Hospital Germans Trias i Pujol, “são tão poucos os casos e é apenas uma suspeita que tenham relação com a COVID-19, mas tudo coincidiu no tempo. Todas essas manifestações têm um denominador comum: uma inflamação dos vasos sanguíneos. E não é de estranhar que a COVID-19, com capacidade de provocar inflamações, possa provocar isto nas crianças”. No mesmo sentido, o diretor de saúde do Reino Unido, Chris Whitty, explica: “Trata-se de uma situação rara, mas considero completamente plausível que tenha sido causada pelo vírus, ao menos em alguns casos. Sabemos que nos adultos os problemas graves surgem quando começa um processo inflamatório, e o que observamos nas crianças é um claro processo inflamatório, embora diferente”. Segundo uma nota do Conselho de Diretores Médicos do Reino Unido, essa síndrome inflamatória foi detectada tanto em crianças com o vírus ativo de COVID-19 quanto nas que haviam tido a doença e se curado. A hipótese é de que os sintomas apresentados não sejam manifestações diretas da infecção, mas “reações do sistema imunológico que provocam uma resposta inflamatória sem que seja o vírus que esteja atacando diretamente o organismo”. Ainda são necessários mais estudos para confirmar a



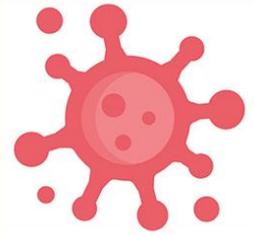
possível relação com o coronavírus. Por enquanto, a recomendação é que pais e médicos se mantenham em alerta aos sintomas mencionados.

EL PAÍS - 28/04/2020

Estas são as quatro fases do desconfinamento na Espanha, aprovadas pelo governo

<https://elpais.com/sociedad/2020-04-28/estas-son-las-cuatro-fases-para-volver-a-la-normalidad-aprobadas-por-el-gobierno.html>

Nesta terça-feira, 28 de abril, foi apresentado pelo governo espanhol o plano de desconfinamento do país, que será colocado em andamento de imediato. O plano está dividido entre as fases 0, 1, 2 e 3 e será implementado de forma gradual e de acordo com a situação epidemiológica e de saúde em cada província. O momento inicial é de preparação - a chamada "fase 0" - e já está ocorrendo em todo o país. Por ora, estão sendo introduzidas medidas como a permissão de passeios com crianças e familiares que residam juntos, além da prática de esportes individuais. "Pequenos resquícios" de atividade econômica devem reiniciar, como tele-entrega de comida ou serviços com hora marcada e atendimento individual, como salões de beleza. A fase 1, que deve ser iniciada nas ilhas Canárias e Baleares em 4 de março e, no restante do país, até o dia 10 do mesmo mês, incluirá a reabertura de pequenos comércios, com limitação de ocupação de 30%, e a retomada de contato social entre pequenos grupos de pessoas fora dos segmentos mais vulneráveis ao coronavírus. Ainda, será permitida a retomada de atividades em mercados ao ar livre, hotéis, espetáculos, e cultos religiosos, desde que respeitada a ocupação de até apenas um terço do espaço disponível. A fase número 2, "intermediária", permitirá contato social em ajuntamentos mais amplos, excluindo integrantes de grupos de risco para COVID-19 e elevará a ocupação máxima em comércios para 40% da capacidade, desde que respeitada a distância máxima de 2 metros entre cada consumidor. Em restaurantes, cafeterias e bares será permitido o consumo de alimentos e bebidas no local, com ocupação máxima de 30% e separação entre as mesas. Eventos culturais ao ar livre poderão reunir até 400 pessoas e locais de cultos religiosos poderão funcionar com até 50% de ocupação. O semestre escolar deve retornar apenas em setembro, mas durante a fase 2 poderão voltar a funcionar alguns centros educacionais para garantir que crianças cujos pais tenham retomado o trabalho presencial possam frequentá-los. Já a fase 3, "avançada", prevê a retomada de todas as atividades, desde que o distanciamento de 1,5 metro seja respeitado em todos os momentos e comércios e restaurantes se limitem a operar com 50% de lotação. Praias e discotecas também serão reabertas. O desconfinamento não seguirá o mesmo ritmo em todo o país, mas ocorrerá de forma "assimétrica" - ou seja, cada ilha ou província avançará de fase no seu próprio ritmo, a depender da rapidez com que cumpram as métricas estabelecidas. A capacidade do sistema de saúde de cada região, além dos dados epidemiológicos sobre a propagação do coronavírus está entre os critérios a serem considerados.



ESTADOS UNIDOS

NEW YORK TIMES - 28/04/2020

Número de mortes por coronavírus nos EUA é muito maior do que o relatado, sugerem dados do CDC

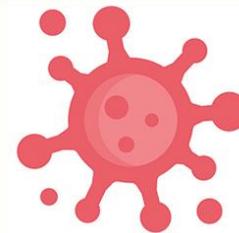
<https://www.nytimes.com/interactive/2020/04/28/us/coronavirus-death-toll-total.html?action=click&module=Spotlight&pgtype=Homepage>

O total de mortes em sete estados afetados pela pandemia de coronavírus é quase 50% maior do que o normal nas cinco semanas de 8 de março a 11 de abril, de acordo com novas estatísticas de morte do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC). São 9 mil mortes a mais do que as registradas em 11 de abril em contagens oficiais de mortes por coronavírus. Os novos dados são parciais e provavelmente subestimam significativamente o número recente de mortes. Mas ainda ilustra como a COVID-19 está causando um aumento nas mortes nos locais atingidos, provavelmente matando mais pessoas do que as estatísticas relatadas capturam. Esses aumentos desmentem os argumentos de que o vírus está apenas matando pessoas que teriam morrido de qualquer maneira por outras causas. Em vez disso, o vírus trouxe um padrão de mortes diferente de tudo o que foi visto nos últimos anos. Se você observar as mortes provisórias por todas as causas, a contagem de mortes em Nova York, Nova Jersey, Michigan, Massachusetts, Illinois, Maryland e Colorado subiu muito acima dos níveis normais no período. Na cidade de Nova York, sede do maior surto, o número de mortes nesse período é mais de três vezes o número normal (dados recentes sugerem que poderia ter atingido seis vezes mais que o normal). Há evidências, em Nova York e em outros lugares, de que as contagens oficiais de coronavírus provavelmente são muito baixas. Os exames para a doença podem ser difíceis de obter, e nem todos os que morrem agora estão sendo testados, principalmente se morrerem fora de um hospital. A cidade de Nova York revisou recentemente suas próprias estatísticas para o número de mortes relacionadas ao coronavírus, dizendo que milhares de mortes adicionais provavelmente ocorreram por causa de COVID-19, apesar de nenhum teste ter sido realizado. Também há evidências crescentes de que o estresse no sistema de saúde e o medo de contrair a doença fizeram com que alguns americanos morressem de doenças tipicamente tratáveis. Os demógrafos costumam usar medidas de mortes totais, às vezes chamadas de mortalidade por todas as causas, para avaliar os efeitos de desastres naturais, onde pode ser difícil rastrear causas específicas.

NEW YORK TIMES - 29/04/2020

Uma competição por aplicativos de vírus que não causam danos

<https://www.nytimes.com/2020/04/29/business/coronavirus-cellphone-apps-contact-tracing.html?action=click&module=Top%20Stories&pgtype=Homepage>



Em essência, os aplicativos têm o objetivo de coletar informações sobre os movimentos de pessoas que deram positivo para o vírus, alertar outras pessoas que possam ter cruzado seus caminhos e, em alguns casos, garantir que as pessoas infectadas fiquem em quarentena. Eles usam tecnologias de smartphone, como GPS e Bluetooth, para coletar e compartilhar os dados, o que os torna ágeis e fáceis de usar, mas também fornecem um alvo atraente para hackers ou vigilância do governo. Várias dezenas de países, estados, universidades e empresas estão correndo para desenvolver e começar a usar as ferramentas digitais, que, segundo especialistas em saúde pública, poderiam melhorar o rastreamento de contatos pessoa a pessoa, mas não são uma panaceia. A loucura deixou alguns lugares com uma confusão de opções e alguns pesquisadores de segurança de computadores se preocuparam com vulnerabilidades em softwares escritos às pressas. Não há evidências de que os aplicativos sejam eficazes sem testes generalizados para o vírus e sem um grande número de participantes voluntários, o que pode ser dificultado por anos de escândalos de privacidade envolvendo governos e empresas. A ampla gama de esforços e sua qualidade variável levaram a pedidos de padrões do setor relacionados à privacidade e outros assuntos. Enviar dados às autoridades centrais de saúde é o maior ponto de discórdia. Os tecnólogos que se concentram na privacidade dizem que a melhor maneira de impedir que os governos usem dados para vigiar as pessoas é nunca deixá-los tê-las em primeiro lugar.

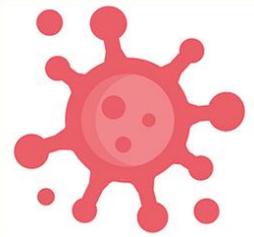
O programa da Apple e Google visa responder à pergunta em favor de especialistas em privacidade. O software do aplicativo acompanhará os telefones próximos usando códigos secretos, mas os dados permanecerão nos telefones dos usuários. Quando as pessoas testam positivo para o coronavírus, podem permitir que seus próprios códigos sejam colocados em uma lista. Os telefones de todos os outros usuários verificarão regularmente essa lista e fornecerão um alerta se houver risco de infecção. Até o momento, as empresas se recusaram a mudar seu sistema para permitir que os governos coletassem dados sobre os contatos das pessoas, e não está claro se a coleta de dados de localização mais gerais será possível. Outro ponto de discórdia envolve a forma como os sintomas do vírus são relatados, voluntariamente pelas pessoas ou pelos profissionais de saúde. Além disso, algumas questões tecnológicas significativas precisam ser resolvidas.

NEW YORK TIMES - 29/04/2020

Coronavírus transportado por via aérea detectado em hospitais de Wuhan

<https://www.nytimes.com/2020/04/28/health/coronavirus-hospital-aerosols.html?action=click&module=Top%20Stories&pgtype=Homepage>

Adicionando crescentes evidências de que o novo coronavírus pode se espalhar pelo ar, os cientistas identificaram marcadores genéticos do vírus em gotículas transportadas pelo ar, muitas com diâmetros menores que 1/10 milésimos de polegada. Isso já havia sido demonstrado em experimentos de laboratório, mas agora os cientistas chineses que estudam as condições do mundo real relatam que capturaram minúsculas gotículas contendo os marcadores genéticos do vírus do ar em dois hospitais de



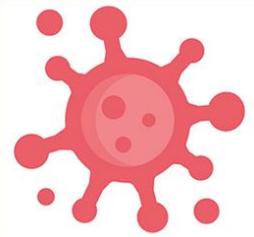
Wuhan, na China, onde o surto começou. Ainda não se sabe se o vírus nas amostras coletadas foi infeccioso, mas gotículas pequenas, que são expelidas pela respiração e pela fala, podem permanecer no ar e serem inaladas por outras pessoas. "Elas vão ficar no ar flutuando por pelo menos duas horas", disse Linsey Marr, professora de engenharia civil e ambiental da Virginia Tech. Marr e muitos outros cientistas dizem que há evidências de que o coronavírus está sendo espalhado por pequenas gotas conhecidas como aerossóis. Até o momento, a Organização Mundial da Saúde (OMS) minimizou a possibilidade, dizendo que a doença é transmitida principalmente por gotículas maiores que não permanecem no ar por muito tempo ou pelo toque de superfícies contaminadas.

NEW YORK TIMES - 29/04/2020

'A vida tem que continuar': como a Suécia enfrentou o vírus sem um bloqueio

<https://www.nytimes.com/2020/04/28/world/europe/sweden-coronavirus-herd-immunity.html?action=click&module=Spotlight&pgtype=Homepage&action=click&module=RelatedLinks&pgtype=Article>

A confiança é alta na Suécia - no governo, em instituições e nos colegas suecos. Quando o governo desafiou a sabedoria convencional e se recusou a pedir um bloqueio por atacado para "achatar a curva" da epidemia de coronavírus, as autoridades de saúde pública apontaram a confiança como justificativa central. Os suecos poderiam confiar em ficar em casa, seguir protocolos de distanciamento social e lavar as mãos para retardar a propagação do vírus - sem ordens obrigatórias. E, em grande parte, a Suécia parece ter tido tanto sucesso no controle do vírus quanto a maioria das outras nações. A taxa de mortalidade no país, de 22 óbitos por 100 mil pessoas, é a mesma da Irlanda, que recebeu elogios por lidar com a pandemia, e muito melhor do que na Grã-Bretanha ou na França. No entanto, havia poucas evidências de que as pessoas estavam observando os protocolos - acrescentando mais mistério ao aparente sucesso da Suécia em lidar com o flagelo sem um bloqueio economicamente devastador. Durante a crise, a Suécia teve unidades de terapia intensiva suficientes para lidar com pacientes COVID-19. Isso não quer dizer que a Suécia tenha escapado inteiramente das conseqüências mortais da COVID-19. A Autoridade Sueca de Saúde Pública admitiu que os idosos do país foram atingidos com força, com o vírus se espalhando por 75% dos 101 lares em Estocolmo. Os funcionários das residências reclamam da falta de equipamentos de proteção individual. A Autoridade Sueca de Saúde Pública anunciou na semana passada que mais de 26% dos 2 milhões de habitantes de Estocolmo estarão infectados até 1º de maio. Mas mesmo esse número foi apresentado como uma vitória: são várias infecções que podem limitar futuros surtos. Embora tenha havido uma conversa inicial na Suécia sobre a obtenção de "imunidade de rebanho", o que significaria infectar pelo menos 60% da população, Anders Tegnell, epidemiologista do país, nega que essa tenha sido a política do governo.



NEW YORK TIMES - 29/04/2020

Grécia “desafiou as probabilidades” na pandemia

<https://www.nytimes.com/2020/04/28/world/europe/coronavirus-greece-europe.html?action=click&module=RelatedLinks&pgtype=Article>

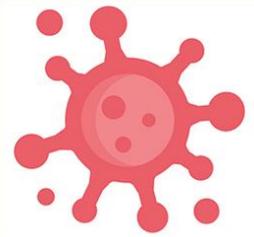
Durante anos, a Grécia tem sido vista como um dos membros mais problemáticos da União Europeia, sobrecarregada por uma crise financeira, corrupção e instabilidade política. Mas na pandemia de coronavírus, o país surgiu como uma surpresa bem-vinda: seu surto parece ser muito mais limitado do que o esperado. Como a Grécia testou uma porcentagem muito pequena de sua população, é impossível saber com que extensão o vírus se espalhou no país. Mas o total de mortes foi baixo – 138 óbitos em uma população de cerca de 10,7 milhões – uma surpresa para os especialistas, especialmente considerando a população idosa. Na terça-feira, pouco mais de um mês depois que o governo impôs um bloqueio, o primeiro-ministro Kyriákos Mitsotákis anunciou um prazo para diminuir gradualmente as restrições e recuperar o país. Apenas 69.833 pessoas foram testadas para o vírus na Grécia, mas especialistas concordam que a decisão de impor rapidamente medidas de distanciamento social e fortalecer seu sistema de saúde, ajudou a conter o surto. O mesmo fez a disposição da maioria dos gregos de cumprir as ordens. Qualquer pessoa que veio do exterior teve que passar por uma quarentena obrigatória de duas semanas ou arriscar uma multa de cerca de 5.400 dólares. Todos no país eram obrigados a notificar o governo toda vez que saíam de casa, mesmo que fossem passear com o cachorro. A partir de fevereiro, a Grécia trabalhou para aumentar rapidamente seus leitos de terapia intensiva em mais de 70% e recrutou 3.337 funcionários hospitalares adicionais.

CNN – 29/04/2020

A vacina potencial contra o coronavírus testada na Alemanha pode “abastecer milhões” até o final do ano

<https://edition.cnn.com/2020/04/29/europe/germany-pfizer-coronavirus-vaccine-test-intl/index.html>

Uma empresa alemã que trabalha com a gigante farmacêutica norte-americana Pfizer iniciou testes em humanos de uma potencial vacina COVID-19 que poderia fornecer milhões de doses até o final do ano, segundo as duas empresas. A Pfizer diz que começará a testar a vacina experimental nos Estados Unidos já na próxima semana, e diz que uma vacina pode estar pronta para uso emergencial no outono. A BioNTech, com sede em Mainz, relatou que a primeira coorte de participantes recebeu doses da vacina potencial, BNT162, em um estudo clínico de Fase 1/2 na Alemanha. Nenhuma informação sobre os resultados está disponível no momento. A BioNTech disse que cerca de 200 voluntários saudáveis com idades entre 18 e 55 anos receberiam doses variando de 1 µg (micrograma) a 100 µg para encontrar a dose ideal para estudos futuros. A Pfizer não é o único grupo com uma potencial vacina COVID-19 em andamento. Na semana passada, cientistas do Instituto Jenner da Universidade de



Oxford, no Reino Unido, começaram a testar sua vacina em seres humanos na quinta-feira e, dependendo dos resultados do teste, podem estar prontos a partir de setembro. As autoridades dizem que mais de meia dúzia de programas de vacinas estão em fase de testes clínicos e mais de 80 estão em fase preliminar.

NEW YORK TIMES - 29/04/2020

Pequeno estudo na China indica que homens podem ter mais chances de morrer de coronavírus do que mulheres

https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavírus-pandemic-04-29-20-intl/h_477ad1baf99e2a1ea2084fedc4fce2ea

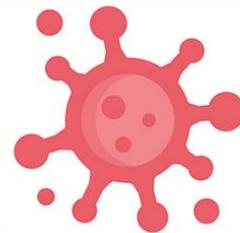
Um novo estudo pode apoiar a ideia de que os homens ficam mais doentes e têm maior probabilidade de morrer de coronavírus do que as mulheres. É o que diz um pequeno estudo, feito na China, e não reflete necessariamente o que aconteceu em outras partes do mundo. Uma equipe do Hospital Beijing Tongren e do Hospital Wuhan Union estudou 43 pacientes diretamente e os registros de pouco mais de mil outros. Homens e mulheres pareciam ter a doença na mesma proporção, mas os homens tinham duas vezes mais chances de morrer, segundo a equipe. O estudo, publicado na revista *Frontiers in Public Health*, fornece poucos outros detalhes. Os autores concluíram que o sexo masculino é um fator de risco para piores resultados de COVID-19, independentemente da idade e das condições de saúde subjacentes. Outros fatores podem estar em jogo: os cientistas também vão querer analisar dados de pacientes em outros países, já que existem elementos demográficos que podem afetar os resultados. Na China, por exemplo, 50% dos homens fumam, em comparação com 5% das mulheres, de acordo com pesquisas anteriores, e acredita-se que o tabagismo esteja ligado a casos mais graves da doença.

NEW YORK TIMES - 29/04/2020

Pequeno estudo piloto analisa baixa dose de radiação torácica em pacientes COVID-19

https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavírus-pandemic-04-29-20-intl/h_03de11b4c7b41e9c5af865e3fbd3dfe2

Em um pequeno estudo piloto, os pesquisadores estão explorando se a terapia de radiação torácica em baixa dose pode melhorar a função pulmonar em certos pacientes críticos de COVID-19, de acordo com um comunicado de imprensa do *Winship Cancer Institute* da Universidade Emory, em Atlanta. O estudo foi inspirado no uso histórico da radiação torácica no tratamento de pneumonia há mais de 100 anos, antes do desenvolvimento de antibióticos e outros medicamentos modernos. Os pesquisadores esperam que aqueles que recebem a terapia tenham um melhor funcionamento pulmonar com uma menor necessidade de ventilação mecânica. Em níveis baixos, a radiação reduz a inflamação, diminuindo a



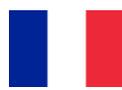
produção de certas substâncias químicas chamadas citocinas, que são centrais no processo inflamatório.

THE WASHINGTON POST - 28/04/2020

Testes de anticorpos mostram o óbvio: a COVID-19 é muito mais letal que a gripe

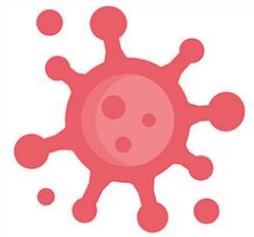
https://www.washingtonpost.com/health/antibody-tests-support-whats-been-obvious-COVID-19-is-much-more-lethal-than-flu/2020/04/28/2fc215d8-87f7-11ea-ac8a-fe9b8088e101_story.html

Os resultados dos testes de anticorpos contra o coronavírus começaram a aparecer, e eles reforçam o consenso entre os especialistas em doenças de que o vírus é significativamente mais letal que a gripe sazonal, que gerou a pandemia mais perturbadora do século passado. Os novos dados sorológicos, provisórios, sugerem que as infecções por coronavírus superam em muito os casos confirmados de COVID-19, potencialmente por um fator de 10 ou mais. Muitas pessoas experimentam sintomas leves ou nenhum, e nunca fazem o teste de diagnóstico padrão, de modo que são perdidas nas contagens oficiais de casos COVID-19. Taxas mais altas de infecção significam menor risco de letalidade, em média. Mas o corolário é que esta é uma doença muito contagiosa capaz de se espalhar por pessoas assintomáticas - um desafio para as comunidades que desejam encerrar suas paralisações. As taxas brutas de fatalidade de casos, cobrindo pessoas com diagnóstico de COVID-19, foram de cerca de 6% em todo o mundo e nos Estados Unidos. Mas quando todos os dados sorológicos são compilados e analisados, a taxa de mortalidade entre as pessoas que foram infectadas pode ser menor que 1%. Mas, como apontam especialistas em doenças infecciosas, mesmo uma taxa aparentemente baixa pode se traduzir em um número de mortes chocantemente grande se o vírus se espalhar pela maior parte da população. Epidemiologistas disseram que algo entre 40% a 70% da população provavelmente será infectado nos próximos dois anos se não houver vacina e o público não tomar medidas agressivas para limitar a propagação do vírus. "Faça as contas!", disse Jeffrey Shaman, epidemiologista da Universidade de Columbia que estuda o coronavírus desde o início do surto. Os Estados Unidos podem sofrer 1 milhão de mortes se metade da população for infectada e nenhum esforço for feito para limitar o contágio por meio de distanciamento social, vacina ou terapêutica comprovada, disse Shaman. "Isso é 20 vezes pior que uma temporada ruim de gripe", disse ele na segunda-feira.

 **FRANÇA**

LE MONDE - 29/04/2020

Coronavírus: alerta para o aumento de casos de síndromes inflamatórias na infância



https://www.lemonde.fr/sciences/article/2020/04/29/COVID-19-alerte-sur-une-hausse-de-cas-de-syndromes-inflammatoires-infantiles_6038123_1650684.html

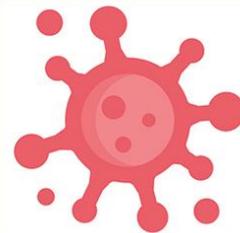
Um número inesperado de crianças foi hospitalizado nas unidades de terapia intensiva parisiense por miocardite aguda (inflamação do miocárdio, músculo principal do coração) e formas atípicas da síndrome de Kawasaki (doença inflamatória do tipo vasculite) por quinze dias. Um alerta foi enviado às autoridades de saúde pelos cinco serviços de ressuscitação pediátrica em Ilê-de-France, segunda-feira, 27 de abril. Em seguida, as sociedades instruídas, incluindo a Sociedade Francesa de Pediatria, a Sociedade Francesa de Reumatologia e Medicina Interna Pediátrica, o Grupo Francês de Reanimação e Emergências Pediátricas (GFRUP), também enviaram um alerta aos profissionais de saúde na quarta-feira, 29 de abril. Essas crianças sofriam de dor abdominal, diarreia e vômito, em geral, febre, às vezes inflamação do coração e uma forte síndrome inflamatória com erupções cutâneas mais raras. "O quadro clínico às vezes se assemelha à síndrome de Kawasaki, uma doença inflamatória infantil cujos sintomas são polimórficos, principalmente no coração", explica o professor Pierre-Louis Léger, chefe do serviço de ressuscitação pediátrica do Hospital Trousseau. Essa doença rara ocorre frequentemente antes dos 2 anos de idade e na maioria das vezes antes dos 6 anos, e afeta um pequeno número de crianças. A questão é se esses casos estão relacionados ao coronavírus SARS-CoV-2. Algumas crianças deram positivo, mas outras não. Todos estão aguardando resultados sorológicos. "Uma das hipóteses é que a COVID-19 não teria dado um ataque sério inicialmente, mas secundariamente causou reações imunológicas na origem dos distúrbios cardíacos", adiantou Pierre-Louis Léger, chefe do serviço de ressuscitação pediátrica do Hospital Trousseau.

LE MONDE - 29/04/2020

COVID-19 também é uma doença vascular inflamatória

<https://www.lemonde.fr/blog/realitesbiomedicales/2020/04/29/COVID-19-est-aussi-une-maladie-inflammatoire-vasculaire/>

Dados publicados nas últimas semanas e dias mostram que a COVID-19 não se manifesta apenas de formas graves por pneumonia, insuficiência respiratória, síndrome da angústia respiratória aguda (SDRA). O coronavírus é cada vez mais caracterizado por danos difusos que afetam muitos tecidos e órgãos. E por uma boa razão: observamos um ataque das células que revestem o interior da parede dos vasos sanguíneos. Essa fina camada de células que forma o revestimento interno dos vasos é chamada endotélio. As células endoteliais estão, portanto, em contato direto com o sangue. Considerar a COVID-19 como uma doença endotelial também possibilita explicar a variedade de sintomas observados nessa patologia de múltiplos alvos, que afeta não apenas os pulmões, mas também coração, vasos, rins, cérebro. Essa hipótese fisiopatológica também fornece uma base racional para combater a doença, utilizando tratamentos voltados ao combate ao dano endotelial.



LA REPUBBLICA – 29/04/2020

Arcuri: “As regiões têm em estoque 47 milhões de máscaras”

https://www.repubblica.it/cronaca/2020/04/29/news/arcuri_le_regioni_hanno_in_deposito_47_milioni_di_mascherine_-255169588/?ref=RHPPTP-BH-I255164060-C12-P3-S2.4-T1

O comissário para a emergência do novo coronavírus na Itália, Domenico Arcuri, afirmou a uma comissão que reúne setores financeiros e da atividade produtiva que em todo o território italiano já foram organizados depósitos regionais e escritórios que serão responsáveis pela distribuição das máscaras de proteção contra o vírus, sempre que forem demandados. “Não há, portanto, nenhum problema em relação a onde conservar esses bens”, esclareceu o comissário, informando ainda que o país possui pelo menos 47 milhões de máscaras em estoque.

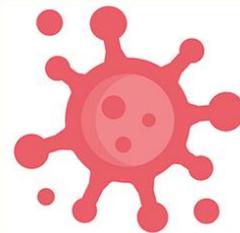
Em relação à polêmica criada pelo tabelamento do preço máximo da comercialização desse equipamento em 50 centavos de euro por unidade, Arcuri lembrou que o assunto causou a grita de poucos setores prejudicados contra o silêncio de tantos cidadãos que tiveram vantagem com a medida. “Antes da emergência uma máscara custava 8 centavos de euro, depois de alguns dias encontravam-se algumas vendidas a 5 euros”, reclamou o comissário, acrescentando que o objetivo da medida imposta pelo governo foi “aniquilar uma especulação vergonhosa sobre um bem de primeira necessidade como é este para a saúde”. O governo italiano também está prevendo pesadas sanções àqueles que, apesar da tarifa de 50 centavos de euro fixada por unidade, vender as máscaras acima desse valor.

CORRIERE DELLA SERA – 29/04/2020

Zaia: estamos prontos a fechar se os casos aumentarem, objetivo é fazer 30 mil testes ao dia

https://www.corriere.it/politica/20_aprile_29/coronavirus-veneto-ospedali-la-normalita-zaia-pronti-richiudere-se-casi-salgono-4fc060e6-8a0f-11ea-94d3-9879860c12b6.shtml

O governador da região italiana do Vêneto, Luca Zaia, afirmou que está atento às mortes e às internações nas unidades de terapia intensivas, e que o uso de máscaras salva vidas. “Não usá-las é como sair de casa nu”, comparou. Defensor da reabertura das atividades e do fim do bloqueio, Zaia parece seguir hoje uma linha mais prudente, mostrando preocupação com os efeitos de uma política de liberação que está se iniciando na Itália e que ele tanto defendeu. Para ele, é bom que o país reinicie gradualmente suas atividades, mas sem esquecer os cuidados básicos para evitar uma nova explosão de casos de contaminação pelo novo coronavírus. O governador do Vêneto chegou a afirmar que pode mudar sua postura em 180 graus se a epidemia voltar a acelerar, sinalizando que o retorno ao bloqueio é um caminho possível. “Vamos monitorar os dados de terapia intensiva e de internações. Se elas



tornarem a subir para níveis preocupantes colocaremos em campo todas as medidas necessárias [para reverter o quadro]”, garantiu.

Diante da diminuição do número de casos na Itália e na região do Vêneto, o governo anunciou que os hospitais dedicados apenas a receber pacientes contaminados pelo novo coronavírus começaram a partir de hoje a acolher pessoas com outras enfermidades.

O Vêneto foi uma das primeiras regiões da Itália a tomar medidas liberalizantes em relação ao isolamento social e à abertura de comércio e indústrias. Já faz uma semana que 50% das lojas estão em funcionamento e o bloqueio também ficou para trás a partir das autorizações de funcionamento que passaram a ser expedidas pelas prefeituras. Zaia também já havia permitido aos moradores da região proprietários de casa de veraneio que pudessem se deslocar para ela, além da liberação de passeios noturnos, desde que todas essas atividades respeitassem o distanciamento social.

O que tem encorajado Zaia a tomar essas decisões é o fato de a situação epidemiologia da região ser encorajadora. O crescimento de casos tem ficado bem abaixo da média nacional e o número de testes com retirada de secreções nasofaríngeas já é de 337 mil, uma média de 9 mil por dia. No entanto, o governador do Vêneto anunciou a intenção de subir esse tipo de teste para 30 mil por dia durante o verão, que se inicia no final de junho.

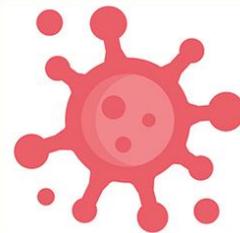
CORRIERE DELLA SERA – 28/04/2020

Veja as regras para o aplicativo Imunes: dados apagados ao final do período de emergência ou até o fim de 2020

https://www.corriere.it/cronache/20_aprile_29/coronavirus-ecco-regole-l-app-nessun-obbligo-privacy-tutelata-58e2db70-8a0c-11ea-94d3-9879860c12b6.shtml

O projeto do decreto que fixa os critérios para o Imunes, o aplicativo para rastrear os contatos de pessoas positivadas para o novo coronavírus prevê em um de seus artigos que aqueles que quiserem baixar o aplicativo receberão “informações detalhadas e transparentes com o objetivo de que tenham pleno conhecimento sobre a finalidade as operações de tratamento dos dados”. O decreto que estabelece as regras do aplicativo deverá ser apresentado e aprovado na próxima reunião do conselho de ministros.

O decreto estabelece que os “dados pessoais recolhidos serão os exclusivamente necessários a alertar aos usuários que estão entrando em contato próximo com outros usuários do aplicativo que estão positivados para o vírus”. Confirma ainda que o “rastreamento dos dados seja baseado no processamento de dados de proximidade do dispositivo, deixando anônimo ou, se isso não for possível, pseudônimo”, excluindo em cada caso a geolocalização dos usuários individuais.



Segundo o projeto deve ser garantida em uma base permanente a “privacidade, a integridade, a disponibilidade e a resiliência dos sistemas e dos serviços de tratamento de dados”, como medidas adequadas para evitar o risco de identificação dos interessados nas informações ali contidas”.

Outro ponto previsto no decreto é a destruição dos dados coletados, mesmo que numa data que no momento não possa ser fixada: “Os dados relativos aos contatos próximos são conservados, mesmo nos dispositivos móveis, por um período estritamente necessário ao tratamento, cuja duração será estabelecida pelo Ministério da Saúde, mas que não possa ultrapassar 31 de dezembro de 2020”. O decreto alerta ainda que os dados “não podem ser utilizados para finalidades diversas daquela do rastreamento dos contatos em função da emergência contra o novo coronavírus”. A plataforma para o rastreamento dos contatos será realizada exclusivamente com infraestrutura localizada em território italiano e gerida pela administração ou ente público ou com controle do público.

CORRIERE DELLA SERA – 29/04/2020

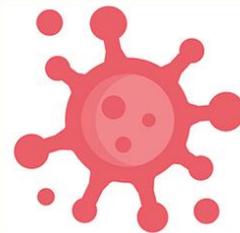
Guerra, da OMS: “O coronavírus é um monstro, ataca o sistema por inteiro. Há ainda muitas incógnitas”

https://www.corriere.it/cronache/20_aprile_28/coronavirus-guerra-oms-troppe-incognite-questo-virus-fa-ancora-paura-73b2599c-8987-11ea-8073-abbb9eae2ee6.shtml

O diretor-adjunto da agência das Organizações da Nações Unidas (ONU) na Itália, Ranieri Guerra, afirmou em uma entrevista ao jornal *Corriere della Sera* que conviver com o novo coronavírus significa procurar uma forma de adaptação progressiva a um germe novo esperando que o tempo o torne menos agressivo. “Infelizmente esse é um hóspede muito incômodo e não cederá”, disse sem esconder seu temor. Ele disse que o vírus é muito estável em sua estrutura e, por isso, não propenso a mudanças. “É agressivo, difunde-se com extrema velocidade e tem diante de si uma altíssima margem da população suscetível de infectar. Não sabemos até agora quantas pessoas ele de fato infectou e por isso devemos desenvolver pesquisas com testes sorológicos rápidos que forneçam novos elementos de avaliação”.

Como explicou Guerra, de acordo com a experiência chinesa em relação à pandemia, sabe-se que de 80% a 85% dos casos são assintomáticos, mas na Itália não há números que possam confirmar ou negar isso. “Somente agora estamos começando a entender como o vírus funciona. E ele ataca todo o sistema, não apenas os pulmões, mas alcança o endotélio vascular, causa patologias neurológicas importantes, ataca seletivamente com base na idade e no sexo da pessoa. E ainda não temos ideia do que mais pode causar”, afirmou. “Descobrimos isso no dia a dia. É um monstro”, ressaltou o diretor-adjunto da ONU.

Apenas com uma disseminação massiva dos testes será permitido traçar um modelo matemático que indique seu verdadeiro grau de letalidade e porque a Lombardia teve uma taxa tão elevada de casos e



mortes. Para Guerra, ainda falta uma pesquisa mais aprofundada sobre a genética do novo coronavírus e reconstruir através do seqüenciamento da árvore filogenética como chegou à Itália.



JAPÃO

THE JAPAN TIMES - 29/04/2020

Debate em torno do uso de “passaportes de imunidade” ao coronavírus

<https://www.japantimes.co.jp/news/2020/04/29/world/science-health-world/coronavirus-immunity-passports/#.XqmOT8hKjIU>

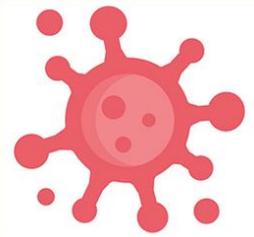
Uma série de governos ao redor do mundo tem considerado a proposta de emitir “passaportes de imunidade” aos seus cidadãos, certificados que atestariam que a pessoa em questão teve COVID-19 e se recuperou. A ideia é baseada na suposição de que pacientes curados estariam imunes ao vírus e, portanto, poderiam circular livremente e retomar suas atividades laborais de forma presencial. No entanto, são numerosos os especialistas e autoridades em saúde pública que se posicionaram contrários à proposta, pedindo cautela aos governantes. A principal preocupação é a ausência de evidências científicas sobre o processo de imunização, pois ainda não se sabe qual o grau de proteção oferecido pelos anticorpos desenvolvidos e qual a sua duração. O patologista Alan Wu, da Universidade da Califórnia, resume a situação: “Todo mundo quer acreditar que, se eu tenho anticorpos, sou imune. Bem, não podemos ter certeza disso. O teste de anticorpos para esse vírus não existe há tempo suficiente para mostrar que ninguém pode ser infectado novamente se tiver anticorpos”. Especialistas ainda levantam preocupações de privacidade pessoal, do possível desenvolvimento de um estigma em torno de pessoas que não puderem comprovar sua imunidade, além do potencial incentivo para buscar se infectar ou trapacear o sistema para obter um certificado e, assim, poder voltar ao trabalho e retomar suas atividades econômicas.

THE JAPAN TIMES - 29/04/2020

No sul da Ásia, crianças estão em risco devido à interrupção parcial de programas de imunização causada pelo coronavírus

<https://www.japantimes.co.jp/news/2020/04/29/asia-pacific/science-health-asia-pacific/children-south-asia-coronavirus-immunization-drive/#.XqmOVshKjIU>

Aumenta o risco de mortalidade indireta causada pela pandemia com a interrupção parcial de programas de vacinação em países como Afeganistão e Paquistão. O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) informou que a pandemia interrompeu cadeias de suprimento de vacinas, criando uma crise de saúde pública na região do sul da Ásia, onde mais de 4,5 milhões de crianças ainda não foram



imunizadas contra doenças como sarampo, difteria e poliomielite. O programa de erradicação de paralisia infantil do Paquistão, um dos poucos países do mundo onde o vírus ainda é endêmico, por exemplo, foi interrompido completamente. A UNICEF alerta que 1,5 milhão de pessoas morrem anualmente ao redor do mundo em decorrência de doenças preveníveis através de vacinação e autoridades de saúde sul-asiáticas temem um aumento no número de casos dessas enfermidades durante a pandemia.



REINO UNIDO

THE GUARDIAN- 28/04/2020

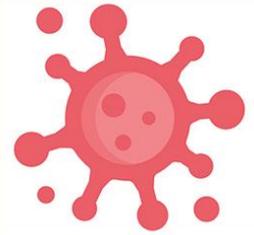
Aplicativo do NHS, testes e rastreamento de contatos: como o plano de coronavírus do Reino Unido funcionará?

<https://www.theguardian.com/politics/2020/apr/28/uk-contact-tracing-plans-an-nhs-app-and-an-army-of-health-staff>

O aplicativo NHS CV19 permitirá que o público relate seus sintomas e solicite um teste *online*, se disponível. O NHS optou por seguir seu próprio modelo, e não o proposto pela Apple e pelo Google, e espera que esteja pronto em duas a três semanas, embora o cronograma de lançamento não seja claro. Depois que alguém instalar o aplicativo, ele começará a registrar a distância entre o telefone do usuário e outras pessoas próximas que também tenham o aplicativo instalado, usando Bluetooth Low Energy. Esse registro anônimo de quão próximos eles estão dos outros será armazenado com segurança em seu telefone, de acordo com uma carta às autoridades locais e aos diretores de saúde pública da Public Health England. Se ficarem doentes com os sintomas de COVID-19, poderão optar por deixar o aplicativo informar o NHS. Isso acionará um alerta anônimo para outros usuários do aplicativo com quem eles passaram algum tempo nos últimos dias. Esses usuários receberão um alerta informando que estão próximos de alguém com o vírus. Pode aconselhá-los a se auto-isolar. Não há plano para testar todos os contatos de pessoas que têm o vírus. A equipe de modelagem do professor Neil Ferguson, no Centro MRC para Análise Global de Doenças Infecciosas, disse em seu último relatório em 23 de abril que "o teste de contatos exigiria números substanciais de testes e investimento significativo de recursos de laboratório e de pessoal". Hancock falou em recrutar 18 mil rastreadores de contato, mas o plano ainda está em estudo, com a participação de diretores regionais de saúde pública.

THE GUARDIAN- 28/04/2020

Alemães são instados a ficar em casa em meio a temores de que a taxa de infecção por COVID-19 esteja subindo novamente



<https://www.theguardian.com/world/2020/apr/28/germans-urged-to-stay-home-amid-COVID-19-infection-rate-fears>

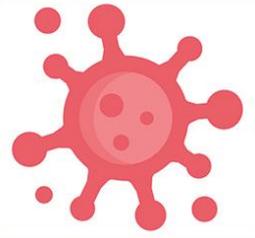
Os alemães foram aconselhados a ficar em casa o máximo possível e continuar aplicando o distanciamento físico, pois dados oficiais pareciam indicar que a propagação da pandemia de COVID-19 estava novamente se acelerando. O número básico de reprodução (R), indicando quantos casos novos uma pessoa infectada gera, em média, passou a ser visto como o principal indicador sobre se as restrições à vida pública podem ser diminuídas depois que Angela Merkel enfatizou a importância de manter o número abaixo de um. Lothar Wieler, presidente da RKI, apelou ao público alemão para "preservar nosso sucesso" de impedir que os serviços de saúde fossem sobrecarregados, continuando a aplicar distanciamento físico, mesmo que as autoridades federais já tenham começado a relaxar as restrições ao movimento social. Outras instituições científicas que estudam a propagação da pandemia na Alemanha questionam se a tendência de queda das últimas semanas foi de fato revertida, como sugerem os números da RKI. O número de reprodução é sempre uma estimativa.

BBC- 29/04/2020

Coronavírus: Qual é o custo oculto da saúde?

<https://www.bbc.com/news/health-52461034>

O crescente número de mortes por coronavírus nunca está longe das manchetes, mas está escondido atrás das estatísticas diárias o que os especialistas em saúde pública chamam de "epidemia paralela". O foco em garantir que houvesse leitos suficientes nos hospitais para atender pacientes com coronavírus levou o NHS a executar uma série de etapas sem precedentes. Tratamentos de rotina, como substituições de quadril e joelho, foram cancelados em todo o Reino Unido. O professor Derek Alderson, do Royal College of Surgeons, disse que isso terá um "grande impacto" nos pacientes que sofrem de dor e de incapacidade. O atraso no trabalho cirúrgico será "gigantesco", com mais de 700 mil tratamentos de rotina afetados por mês. A pandemia também teve um efeito indireto nos cuidados de emergência. Os dados coletados pela Public Health England de uma amostra dos departamentos de A&E na Inglaterra mostram que os atendimentos diminuiram pela metade desde o início da pandemia. O medo é que as pessoas que estão sofrendo problemas sérios, como ataques cardíacos e até derrames, possam deixar de procurar tratamento. Doenças não estão sendo prevenidas. O medo mais óbvio é o câncer - a triagem foi suspensa no País de Gales, na Escócia e na Irlanda do Norte e cortada drasticamente na Inglaterra. A Cancer Research UK estimou que uma queda tanto na triagem quanto nos encaminhamentos urgentes dos GPs significava que 2.700 pessoas a menos eram diagnosticadas a cada semana. Outros apontaram as dificuldades que as pessoas com condições crônicas, como diabetes ou doença renal, podem enfrentar ao tentar gerenciar remotamente suas condições, sem o contato presencial regular que teriam com os profissionais de saúde. As vacinas nas escolas foram pausadas. O Reino Unido já havia perdido seu status de livre de sarampo da Organização Mundial da Saúde (OMS) antes da pandemia.



Uma pesquisa recente da Ipsos MORI descobriu que metade das pessoas se sentia ansiosa ou deprimida com o bloqueio, com uma em cada sete dizendo que não era capaz de lidar. A questão também foi levantada por um grupo de 24 principais psiquiatras e psicólogos em um artigo publicado na revista Lancet Psychiatry. O Institute of Health Visiting alertou sobre o impacto nas famílias vulneráveis, em particular. O IHV disse estar preocupado com a falta de sinais precoces de uma série de problemas, desde abuso infantil e violência doméstica até problemas de saúde mental materna. Especialistas em saúde dizem que a melhor maneira de julgar o impacto disso é observar o número total de pessoas que morrem para ver se isso está subindo. Antes que o surto realmente ocorresse no Reino Unido, o número de mortes estava abaixo da média nos cinco anos anteriores. Mas, de acordo com os números mais recentes, o número de mortes está agora mais de 20 mil acima dessa média. Embora parte do impacto indireto sobre a saúde seja imediato, pode levar anos para se tornar aparente suas reais consequências. Diagnósticos posteriores para condições como câncer podem não aparecer nas figuras da morte por mais um ano ou dois. Uma análise do Institute for Fiscal Studies observou que as crises econômicas têm um impacto na saúde e na riqueza e que o aumento do desemprego, a queda na renda e a incerteza sobre o emprego afetam a saúde a longo prazo. A pesquisa apontou que uma queda de 1% no emprego leva a um aumento de 2% nas condições crônicas, como obesidade e diabetes, com os mais pobres da sociedade em maior risco.

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".