

Boletim nº 68 – 24/06/2020

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.



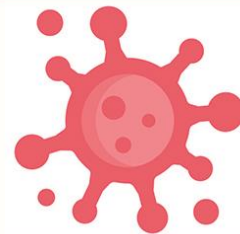
CHINA

SOUTH CHINA MORNING POST - 24/06/2020

A ligação bidirecional entre doenças pode piorar a COVID-19 em diabéticos e causar diabetes junto com coronavírus

<https://www.scmp.com/news/china/society/article/3090309/twin-disease-link-can-make-covid-19-worse-diabetics-and-bring>

Um artigo publicado recentemente no *New England Journal of Medicine* por um grupo de 17 especialistas de vários países aponta para a ligação bidirecional entre diabetes e o novo coronavírus. “Por um lado, a diabetes está associada a um risco aumentado de COVID-19 grave. Por outro lado, diabetes de início recente e complicações metabólicas graves de diabetes preexistente [...] foram observadas em pacientes com COVID-19”, apontam os cientistas. O professor Francesco Rubino, do King's College de Londres, argumenta que já há comprovação de que doenças ou infecções graves podem aumentar os níveis de açúcar no sangue através de mecanismos relacionados ao estresse. “Portanto, acreditamos que alguns, ou talvez muitos, dos casos de diabetes de início recente observados em pacientes com COVID-19 possam representar a revelação de uma diabetes preexistente, mas desconhecida, ou uma alteração temporária que se resolve com a resolução da infecção”, conclui. Os pesquisadores preveem que outros distúrbios endócrinos também possam se manifestar como sequelas de longo prazo causadas pela infecção. “Em Singapura, vimos alguns casos de cetoacidose [falta de insulina endógena] em conjunto com infecção por COVID-19. Nesses casos, a diabetes não era conhecida antes”, ressalta o professor Bernhard Boehm, da Universidade Tecnológica Nanyang. Uma nova plataforma internacional chamada CoviDIAB Project foi lançada recentemente, com o objetivo de manter um registro de pessoas com diabetes relacionada ao coronavírus, monitorar a saúde desses pacientes e ajudar a investigar a relação entre as duas doenças.



COREIA DO SUL

THE KOREA HERALD - 24/06/2020

Diminuição dos requisitos para liberação de pacientes de COVID-19 de hospitais

<http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200624000850>

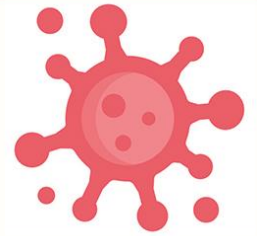
Autoridades sul-coreanas decidiram afrouxar requisitos para a alta hospitalar de pacientes de COVID-19, com o objetivo de liberar leitos e evitar uma superlotação do sistema de saúde. A partir de quinta-feira, 25 de junho, pacientes assintomáticos serão liberados da quarentena se não apresentarem sintomas por 10 dias após terem testado positivo. “Até agora, os pacientes com sintomas têm sido liberados se os critérios tanto de teste quanto de melhora clínica forem atendidos, mas aqueles que atenderem a apenas um dos dois requisitos serão liberados do isolamento a partir de agora”, informou o vice-ministro da Saúde Kim Gang-lip. A decisão é baseada em descobertas que indicam que indivíduos infectados têm uma infecciosidade reduzida a partir de quatro dias após o início dos sintomas. “Os testes genéticos e os testes de reação em cadeia da polimerase são ferramentas muito úteis, pois podem diagnosticar pacientes mesmo que eles não sejam contagiosos, mas, ao mesmo tempo, os pacientes continuam obtendo resultados positivos mesmo depois de apresentarem melhora nos sintomas. [...] Isso causa isolamentos prolongados”, explicou Jeong Eun-kyeong, chefe dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças da Coreia (KCDC).

THE KOREA HERALD - 24/06/2020

Em crianças, COVID-19 é detectado mais nas fezes do que na saliva, diz estudo

http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200624000903&ACE_SEARCH=1

Um estudo liderado pelo Centro Médico de Boramae, em Seul, recentemente publicado na revista *Emerging Infectious Diseases*, apontou que o vírus da COVID-19 se faz mais presente nas amostras fecais do que em outras partes do corpo, quando o paciente infectado é criança, sendo detectável em 92% dos pacientes. Já a carga viral nas amostras nasofaríngeas atinge o pico mais cedo e diminui a partir do início dos sintomas, permitindo a detecção do vírus em apenas 73% dos casos, enquanto a presença do Sars-Cov-2 na saliva decresce de forma ainda mais acentuada. “As coletas nasofaríngeas e orofaríngeas apresentam resultados positivos durante a fase inicial da infecção. Em comparação, o vírus tende a ser detectado com mais persistência em altas cargas nas amostras de fezes por duas a três semanas”, disse a especialista em doenças infecciosas pediátricas Dra. Han Mi-seon. A descoberta é especialmente útil para o diagnóstico de síndrome inflamatória multissistêmica (MIS), doença associada à COVID-19 que tem acometido crianças ao redor do mundo. “Os sintomas da MIS tendem a se manifestar após os estágios iniciais e, nesse caso, os testes nasais podem apresentar resultados



negativos. Em regiões com surtos simultâneos de COVID-19 e MIS, o uso de amostras fecais pode ser útil para diferenciar os dois”, explica a Dra. Han.



ESPANHA

EL PAÍS - 23/06/2020

O distanciamento impossível em institutos públicos de ensino já lotados

<https://elpais.com/educacion/2020-06-23/institutos-publicos-abarrotados-obligados-a-usar-la-biblioteca-como-aula.html>

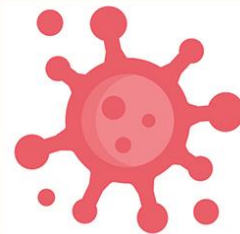
Escolas espanholas têm relatado dificuldades no cumprimento das medidas de distanciamento obrigatório estabelecidas pelo Ministério da Educação para a volta às aulas. Embora as diretrizes ministeriais estabeleçam um máximo de 20 alunos por sala de aula e uma distância de 1,5 metro entre as mesas, a implementação destes critérios é fisicamente inviável para aqueles colégios que já enfrentavam um cenário de superlotação antes da pandemia. A sugestão da ministra da Educação, Isabel Celaá, de aproveitar espaços de uso coletivo, como bibliotecas, ginásios e salas de informática, para ministrar aulas não se aplica, pois essa estratégia já foi empregada anos atrás para fazer frente à falta de estrutura dos locais de ensino. “Estamos aguardando as instruções do aconselhamento, mas esperamos que, finalmente, o uso de máscaras em sala de aula seja a única medida obrigatória, porque qualquer outra solução requer um investimento significativo; não há solução mágica”, relata Emilio Corretero, diretor do instituto público María Guerrero, em Madri. Nessa escola, aplicar o distanciamento de 1,5 metro significaria reduzir o tamanho das turmas pela metade, o que necessariamente implicaria a contratação adicional de professores. De acordo com os cálculos do sindicato Comissões Operárias, a adaptação das escolas ao novo cenário da COVID-19 exigirá um investimento de mais de 7 milhões de euros. Não há dados oficiais recentes a respeito, mas um estudo de 2013 realizado pela Fundação Mapfre já apontava que, em 16% das escolas espanholas, “as dimensões dos diferentes espaços escolares não cumprem os regulamentos e não são grandes o suficiente para o número de alunos que devem ocupá-los”.

EL PAÍS - 24/06/2020

Tóquio detecta novos focos de coronavírus em escritórios

<https://elpais.com/sociedad/2020-06-24/tokio-detecta-nuevos-focos-de-coronavirus-en-oficinas.html>

Nesta quarta-feira, 24 de junho, a capital japonesa identificou 55 novas infecções por COVID-19 nas últimas 24 horas, o maior número registrado no último mês e meio. O salto está relacionado a uma série de focos de contágio surgidos em um complexo de escritórios. A governadora de Tóquio, Yuriko Koike, já



havia reconhecido que os locais de trabalho representavam um grande problema para a contenção da doença. O plano de desconfinamento da cidade estabelece como critério para a abertura econômica a manutenção do número diário de casos abaixo de 50, além de outros indicadores, como a quantidade de casos não rastreáveis e sua taxa de crescimento. As 55 infecções registradas nesta quarta-feira podem levar o governo a voltar a implementar medidas de fechamento de comércios e distanciamento social.



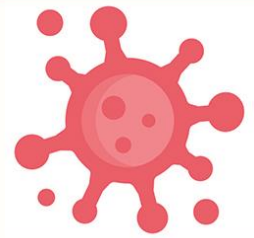
ESTADOS UNIDOS

THE NEW YORK TIMES - 24/06/2020

Como o mundo está aprendendo a viver com uma pandemia mortal

<https://www.nytimes.com/2020/06/24/world/europe/countries-reopening-coronavirus.html?action=click&module=RelatedLinks&pgtype=Article>

A China está testando trabalhadores de restaurantes e motoristas de entrega bloco por bloco. A Coreia do Sul diz às pessoas que carregam dois tipos de máscaras para diferentes situações sociais de risco. A Alemanha exige que as comunidades sejam reprimidas quando o número de infecções atinge certos limites. A Grã-Bretanha terá como alvo surtos locais em uma estratégia que o primeiro-ministro Boris Johnson chama de "Whack-A-Mole". Em todo o mundo, os governos que pareciam domar o coronavírus estão se adaptando à realidade de que a doença veio para ficar. Mas, afastando-se dos danos causados por bloqueios em todo o país, eles estão procurando maneiras específicas de encontrar e impedir os surtos antes que se tornem a terceira ou quarta ondas. Embora os detalhes sejam diferentes, as estratégias exigem que os governos tenham flexibilidade para restringir ou facilitar conforme necessário. Eles exigem uma combinação de testes e monitoramento intensivos, tempos de resposta extremamente rápidos pelas autoridades, gerenciamento rigoroso das fronteiras e lembretes constantes aos cidadãos dos perigos do contato humano frequente. As estratégias de mudança são um reconhecimento de que mesmo os países de maior sucesso não podem declarar vitória até que uma vacina seja encontrada. Eles também mostram o desafio apresentado por países como Estados Unidos, Brasil e Índia, onde as autoridades nunca contiveram totalmente surtos iniciais e de onde o coronavírus continuará ameaçando se espalhar. Mesmo em locais onde o coronavírus parecia estar sob controle, grandes surtos continuam sendo um grande risco. Em Tóquio, houve 253 novas infecções na semana passada, 83 de um distrito de vida noturna. Em Gütersloh, no oeste da Alemanha, mais de 1.500 trabalhadores de uma fábrica de processamento de carne apresentaram resultados positivos, levando as autoridades a fechar o distrito. A Coreia do Sul, outro garoto-propaganda de respostas rápidas, anunciou dezenas de novas infecções nos últimos dias. Em Roma, que surgiu recentemente de um dos mais rígidos bloqueios da Europa, 122 pessoas foram ligadas a um caso de *cluster* em um hospital, o Instituto San Raffaele Pisana. Vários dias depois, 18 moradores que moravam em um prédio residencial com banheiros compartilhados foram atingidos pelo vírus. O governo chinês praticamente isolou dezenas de milhões de pessoas na cidade de



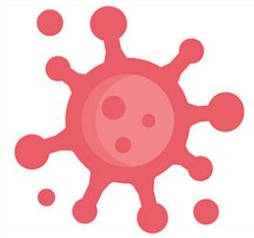
Wuhan e nos arredores da província de Hubei quando o surto começou. Então, em 12 de junho, as autoridades de Pequim anunciaram que 53 pessoas haviam testado positivo para o coronavírus. Em vez de trancar a capital, as autoridades fecharam prontamente o mercado e as comunidades residenciais ao seu redor e mobilizaram cerca de 100 mil trabalhadores comunitários para testar cerca de 2,3 milhões de residentes em cerca de uma semana. A estratégia da China não é zerar as infecções, disse Zhang Wenhong, consultor do governo de Xangai sobre a pandemia. "Prevenção e controle com precisão, juntamente com tratamento médico rápido", disse o Dr. Zhang. "Essa estratégia será aplicável à China por um longo tempo". Os governos europeus também estão aprendendo a ser mais flexíveis após suas fortes respostas, embora o processo possa ser lento. Na Alemanha, as autoridades estipularam que regiões ou municípios que registram mais de 50 novas infecções por 100 mil pessoas em sete dias devem responder rapidamente para conter o surto, usando ferramentas como fechamento de escolas, quarentenas completas e testes em massa. Embora muitos desses esforços sejam intensamente locais, eles exigem uma coordenação estreita com autoridades centrais e jurisdições vizinhas. A Inglaterra, por exemplo, está explorando paradas limitadas e feitas sob medida em torno de grupos de infecções, mas as autoridades locais alertam que o sistema está cheio de possíveis falhas.

CNN - 24/06/2020

Mães com COVID-19 devem continuar amamentando, diz OMS após estudo inconclusivo

https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-06-24-20-intl/h_6195b1f347dd0cce2ffa41e2503608a4

A Organização Mundial da Saúde (OMS) está exortando as mulheres que contraíram - ou são suspeitas de contrair - coronavírus a continuar amamentando seus bebês ou crianças pequenas. Em um informe científico divulgado na terça-feira, a OMS disse que os benefícios do aleitamento materno "superam substancialmente os riscos potenciais de transmissão" do coronavírus. "As recomendações sobre o contato mãe-bebê e amamentação devem basear-se em uma consideração completa não apenas dos riscos potenciais da infecção por COVID-19 da criança, mas também dos riscos de morbimortalidade associados à não amamentação, bem como os efeitos protetores do contato pele a pele", disse a agência em comunicado à imprensa. A OMS disse que os pesquisadores revisaram estudos que incluíam mães com suspeita ou confirmação de COVID-19 e seus bebês ou crianças pequenas. Um total de 153 casos de mães com o vírus foi incluído na revisão. O leite materno de 46 mães foi testado. Todos tinham COVID-19 e, enquanto 13 bebês tiveram positivo para o vírus, os pesquisadores não foram capazes de determinar conclusivamente como os bebês contraíram o vírus. Não ficou claro se o leite materno foi a fonte da infecção ou simplesmente o contato próximo com as mães infectadas. "Em bebês, o risco de infecção por COVID-19 é baixo, a infecção é geralmente leve ou assintomática, enquanto as consequências de não amamentar e separar mãe e filho podem ser significativas", concluiu a revisão.



Os pesquisadores disseram que outras infecções contra as quais a amamentação protege representam um risco muito maior para bebês e crianças do que o coronavírus.

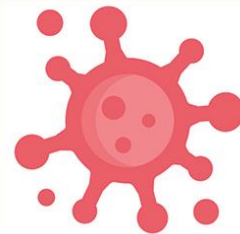


LE MONDE - 24/06/2020

Coronavírus: China lançou a corrida por uma vacina "em ritmo de guerra"

https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/06/24/coronavirus-la-chine-s-est-lancee-dans-la-course-au-vaccin-a-un-rythme-de-guerre_6044017_3244.html

Com cinco projetos em Fase 2 de testes e várias publicações científicas, a China mantém a corrida para desenvolver uma vacina contra a COVID-19. O país onde a epidemia apareceu no final de 2019 mobilizou sua comunidade científica para encontrar uma vacina o mais rápido possível, enquanto as autoridades facilitaram a emissão de autorizações. A maioria dos projetos atualmente testados é baseada em soluções científicas antigas, que permitem um desenvolvimento rápido, mas cujos resultados podem oferecer menor imunidade. Os testes da Fase 3 em condições reais medirão a verdadeira eficácia dessas vacinas. A vacina desenvolvida com o laboratório a CanSino foi a primeira a ser testada em seres humanos em Wuhan em 16 de março, no mesmo dia em que a *start-up* americana Moderna iniciou seus testes. Dois meses depois, os resultados são animadores: 105 dos 108 participantes da Fase 1 desenvolveram anticorpos duas semanas após a injeção, sem efeitos colaterais graves. No entanto, especialistas apontam que altas doses causam efeitos colaterais como febre, enquanto a imunidade obtida com doses mais baixas não é satisfatória. A vacina é um adenovírus geneticamente modificado. As outras quatro vacinas testadas evitam esse problema graças a uma abordagem mais tradicional: o uso de vírus inativados. Essa técnica, usada no passado para a hepatite A, influenza ou poliomielite, tem a vantagem de ser comprovada e, portanto, mais barata que os métodos mais modernos. Mas ofereceria imunidade de menor duração, exigindo lembretes mais regulares. Resta a terceira fase de ensaios clínicos, que envolve testar milhares de pessoas de todas as idades e condições físicas em situações reais, isto é, em um ambiente em que o vírus está circulando. Os laboratórios chineses, portanto, assinam parcerias com países ainda afetados pela epidemia. A CanSino planeja testar no Canadá, enquanto a Sinovac anunciou uma parceria com o Brasil, em que o Instituto Butantan em São Paulo assinou um contrato de transferência de tecnologia para produzir o "Coronavac". Outro desafio é a produção de doses. Geralmente, a construção de um local de produção de vacinas leva vários anos, pois os requisitos são altos, desde a construção até a aprovação dos edifícios. A reputação da indústria farmacêutica chinesa e de seus produtores de vacinas, em particular, foi prejudicada por uma série de escândalos envolvendo problemas de qualidade, vacinas adulteradas vendidas no mercado ou casos recorrentes de corrupção.



LE MONDE - 24/06/2020

No ensino médio profissional, o retorno "essencial" antes do verão

https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/06/24/au-lycee-professionnel-l-indispensable-retour-avant-l-ete_6043984_3224.html

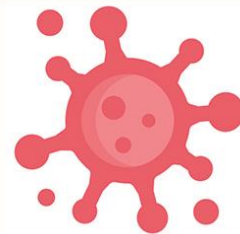
O ministro da Educação Nacional disse que os estudantes do ensino médio profissionais eram a "prioridade" para retomar as aulas, "inclusive nas fases anteriores do desconfinamento". Os alunos desse setor são de fato mais "frágeis": 20% deles abandonaram o ensino durante o confinamento, segundo as estimativas do Ministério, em comparação com 4% na média nacional. Daí a importância de voltar às aulas, e não apenas para as "entrevistas individuais" recomendadas para a maioria dos alunos do ensino médio em geral e tecnológicos. A outra emergência, para estudantes do percurso profissional, era validar as certificações essenciais para a obtenção do diploma. As certificações e autorizações obrigatórias geralmente são aprovadas na primavera do primeiro ou último ano, dependendo das escolas secundárias. Com a interrupção das aulas em 16 de março, muitos estudantes profissionais perderam horas preciosas de treinamento. Além das dificuldades materiais, a educação a distância encontra rapidamente seus limites nas disciplinas profissionais. A perspectiva de contratação após a formatura influencia a motivação dos alunos.

FRANCEINFO - 24/06/2020

Duas escolas primárias foram fechadas em Paris após casos confirmados de COVID-19

https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/deux-ecoles-elementaires-fermees-a-paris-apres-des-cas-confirmes-de-covid-19_4020145.html

Duas escolas fecharam suas portas em Paris após os casos de COVID-19. A escola primária de Lamoricière (12º *arrondissement*) permanecerá fechada até o final de junho como uma "medida de precaução e vigilância" após a confirmação de "três casos positivos de COVID-19". Nenhuma das escolas é considerada um "foco de contaminação" pela ARS, pois esses três casos "foram espalhados ao longo do tempo entre o início de junho e a segunda-feira". A escola maternal permanece aberta. A escola primária Renard (4º *arrondissement*) fechou suas portas na quarta-feira depois que um professor contraiu a doença. Geralmente, quando um caso é detectado em um aluno ou professor, apenas a turma em questão é isolada. No caso de Lamoricière, esse fechamento está relacionado à descoberta simultânea de casos em um professor e um ou mais alunos. A escola Fox foi fechada devido à sua organização específica, com áreas abertas e professores que podem ter vários grupos de alunos. Desde o retorno obrigatório de todos os estudantes na segunda-feira em Paris, "83% dos estudantes e 90% dos professores retornaram à escola".



ANSA – 24/06/2020

UE começa a discutir reabertura de fronteiras externas

http://ansabrasil.com.br/brasil/noticias/mundo/noticias/2020/06/24/ue-comeca-a-discutir-reabertura-de-fronteiras-externas_be7e4a67-c43f-4987-8fbd-e44c271a293d.html

Os representantes dos Estados-membros da União Europeia (UE) começam a discutir nesta quarta-feira (24/06) a reabertura das fronteiras externas do bloco, prevista para iniciar em 1º de julho, mas de maneira gradual. Segundo uma lista preliminar citada pelo jornal norte-americano *New York Times*, turistas de Estados Unidos, Brasil e Rússia, os três países com mais casos do novo coronavírus, podem continuar proibidos de entrar na UE a partir do mês que vem.

As discussões acontecem no Coreper, um comitê que reúne os embaixadores de todos os Estados-membros da União Europeia. O órgão não tem poder decisório, mas seus relatórios servem de base para o Conselho Europeu, principal instância política do bloco. De acordo com fontes europeias, a discussão estaria orientada em quais critérios sanitários adotar para permitir a entrada de cidadãos extracomunitários, levando em conta uma abordagem “o mais objetiva possível” e sem desconsiderar o critério da reciprocidade.

Essas mesmas fontes dizem que não há ainda nenhuma lista de países cujos turistas será vetados ou permitidos a partir de 1º de julho, contrariando a informação do *New York Times*.

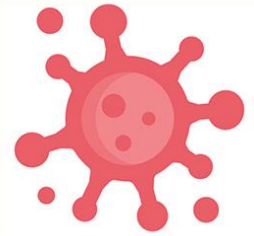
ANSA – 24/06/2020

28 migrantes testam positivo para a COVID

http://ansabrasil.com.br/brasil/noticias/italia/noticias/2020/06/24/quase-30-migrantes-testam-positivo-para-coronavirus-na-italia_8cc3a43d-23aa-45bc-9a7c-a32ada0937aa.html

Quase 30 migrantes forçados que estão de quarentena em uma balsa na costa da Itália testaram positivo para o coronavírus Sars-CoV-2. O grupo havia sido socorrido pela ONG alemã Sea Watch na costa da Líbia, no Mediterrâneo Central, e transferido para a balsa “Moby Zazà” que foi equipada pelas autoridades italianas para isolar migrantes e refugiados durante a pandemia.

A embarcação está ancorada na costa de Porto Empedocle, na Sicília. Os 209 deslocados internacionais a bordo do navio foram submetidos ao exame RT-PCR, que detecta o material genético do coronavírus, e 28 testaram positivo. Além disso, um migrante camaronês que também foi resgatado pela Sea Watch está internado no departamento de doenças infecciosas do Hospital Sant’Elia, em Caltanissetta, na Sicília, com COVID-19. O governador da região, Nello Musumeci, disse que o caso justifica a decisão de



colocar migrantes e refugiados em quarentena antes de autorizar seu desembarque. “Quem quase nos acusou de racismo hoje perceberá que tínhamos razão”, afirmou.

A Itália já recebeu 6.195 deslocados internacionais na rota do Mediterrâneo Central em 2020, o que significa um crescimento de 153% em relação ao mesmo período do ano passado e queda de 62% na comparação com 2018, segundo o Ministério do Interior.

CORRIERE DELLA SERA – 24/06/2020

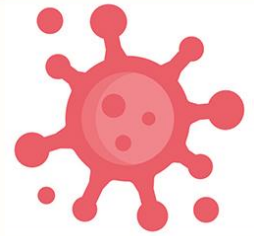
COVID alonga as listas de espera. Veja os impactos nos exames e nas visitas médicas

<https://www.corriere.it/dataroom-milena-gabanelli/sanita-covid-allunga-liste-d-attesa-ecco-esami-visite-che-rischiano-saltare/1d5de8ea-b574-11ea-b746-d1aa0702042a-va.shtml>

A explosão da COVID-19 atingiu as regiões de maneira diferente, mas a reação foi idêntica: suspensão das atividades de saúde programadas, hospitalizações apenas em casos de serviços urgentes para dar espaço aos pacientes com o novo coronavírus. De acordo com os cálculos do Centro de Pesquisa em Economia e Gestão em Saúde (Crems) da Universidade Carlo Cattaneo, que calcula também quanto tempo as listas de espera poderiam aumentar na ausência de medidas urgentes e direcionadas, traduzidas em números, elas estimaram a não realização, na Itália, de 12,5 milhões de exames diagnósticos, 20,4 milhões de exames de sangue, 13,9 consultas especializadas e mais de um milhão de hospitalizações.

Hoje, depois de quase três meses de pandemia, o Crems teve que atualizar os números, mas com condições que não são mais as mesmas do início da propagação da doença. As medidas preventivas exigem a separação entre pacientes, separadores físicos, higienização regular dos quartos, cadeiras, camas, mesas e higiene rigorosa das mãos. Deve-se enfatizar que a última prática deveria ter sido respeitada anteriormente. Para a manutenção das distâncias de segurança, hoje se impõe o agendamento para muitas atividades: a aglomeração de pessoas para coleta de sangue ou a ida a um consultório médico não são mais admissíveis. [...] Em suma, a reprogramação da atividade acarreta uma diminuição de visitas, diagnósticos e hospitalizações.

O Crems faz uma projeção nacional depois de ver como serão agendadas as consultas nos próximos meses em três hospitais modelo em Milão e na província. Os resultados foram, depois, cruzados para verificação adicional com o que está acontecendo em 40 hospitais da Itália monitorados em uma rede do Ministério da Saúde. O cenário configurado é quase idêntico. Em um ano na Itália, as visitas de cardiologia são de 17,8 milhões. A previsão é de que elas diminuam para 8,2 (-54%). No caso de dermatologia, são 6,4 milhões, mas podem cair para 3,2 (-50%); de gastroenterologia de 3,2 a 2 (-39%); de oftalmologia de 10,7 milhões para 8,3 milhões (-23%); de ortopedia 7,1 milhões para 4,7 (-32%). A lista é longa. Por outro lado, a atividade oncológica é garantida quase 100%. Mesmo assim em termos, porque se alguém continua adiando uma gastroscopia ou uma mamografia que pode ter um



resultado oncológico, os custos humanos e de saúde aumentam. Quanto aos laboratórios de análise: as amostras de sangue são de 90,8 milhões em um ano e podem cair para 46 milhões (-49%). Já os testes de diagnóstico (Rx, CT, Rm, cintilografia, ultrassom, EcG, gastroscopia, colonoscopia, artroscopia, audiometria etc.) são de quase 56 milhões: o colapso esperado é de 35 milhões (-37%) Tudo isso significa que, se for feita uma projeção de hoje até dezembro, há o risco de “pular” quase 51 milhões de serviços de saúde (10 milhões de testes de diagnóstico, 24 milhões de análises laboratoriais, 16,9 milhões de visitas de especialistas) ou seja, um procedimento em cada 4.

Em relação ao tempo de espera, o sistema nacional de saúde italiano deve garantir um serviço em 72 horas se urgente, dentro de 10 dias se houver um código "breve", dentro de 30 dias para uma visita, 60 dias para um exame se este for deferido e dentro de 180 se for programado. Na realidade, segundo os dados da Altroconsumo, os tempos médios de espera já eram maiores: sendo 66 dias para uma consulta dermatológica, 60 para gastroenterologia, 57 para cardiologia e 49 para urologia. Os cálculos de Crems mostram que, sempre na ausência de medidas direcionadas, a duração da lista de espera a partir de agora será de 3 meses a 4,1 meses. De fato, portanto, o tempo necessário para ser atendido deve dobrar. Para exames radiológicos, novamente com os dados do Altroconsumo, houve um tempo médio de espera de 42 dias. Nos próximos meses, ficará entre 3,3 e 4,7 meses. De fato, ele triplica. Certamente haverá uma onda de pacientes que se voltará para pagar pelos exames, como particulares, mas isso não será suficiente para obter um desempenho rápido nesses procedimentos, mesmo porque os locais de exames são sempre os mesmos e as novas regras de segurança, como distanciamento e agendamento, não mudam com o pagamento.



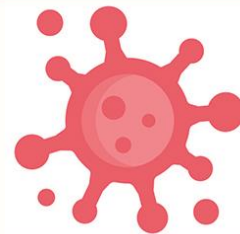
JAPÃO

THE JAPAN TIMES - 24/06/2020

Procuram-se mais pacientes com COVID-19 no Japão para testes clínicos

<https://www.japantimes.co.jp/news/2020/06/24/national/science-health/japan-coronavirus-patients-vaccine-trials/>

A redução no número de infecções por COVID-19 em território japonês tem diminuído o ritmo das pesquisas sobre vacinas e tratamentos para a doença, devido à falta de pacientes para integrarem testes clínicos. O medicamento Avigan, produzido pela empresa Fujifilm e promovido pelo governo japonês como possível solução para o tratamento da doença, já foi aprovado na Rússia e na Índia, mas a lentidão dos testes ainda impede sua liberação no Japão. Com uma escassez de pacientes domésticos, o Japão pode ter que se basear em dados e resultados obtidos em testes realizados no exterior para ajudar nas aprovações regulatórias, apontam as autoridades.



REINO UNIDO

THE GUARDIAN - 24/06/2020

Líderes da Saúde pedem revisão da preparação do Reino Unido para a segunda onda da COVID-19

<https://www.theguardian.com/society/2020/jun/24/health-leaders-urge-review-of-uks-readiness-for-covid-19-second-wave>

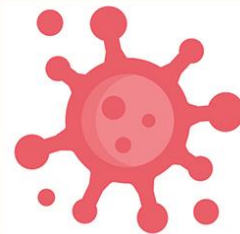
Os principais líderes de Saúde do Reino Unido escreveram para todos os partidos políticos pedindo que trabalhassem juntos para garantir que o país estivesse pronto para conter uma segunda fase do coronavírus à medida que o Brexit se aproxima. Os especialistas solicitam uma revisão do primeiro estágio da pandemia para aprender as lições. Em uma carta aberta publicada no site do *British Medical Journal*, os líderes alertam que "surtos locais são cada vez mais prováveis e uma segunda onda é um risco real" e que "desafios substanciais permanecem".

THE GUARDIAN - 24/06/2020

Coronavírus: facilitar várias regras de bloqueio ao mesmo tempo pode impulsionar o vírus, dizem cientistas do Reino Unido

<https://www.theguardian.com/world/2020/jun/23/easing-several-lockdown-rules-at-once-could-boost-virus-say-uk-scientists>

A flexibilização de várias medidas de bloqueio na Inglaterra corre o risco de levar a COVID-19 a uma nova onda, alertaram os cientistas que aconselham o governo. Eles levantaram preocupações sobre a redução pela metade da regra de distanciamento físico de 2 metros ao mesmo tempo em que reabrem locais, dizendo que o país estava passando por até 4.300 infecções por COVID-19 por dia e não possuía um sistema digital eficaz de rastreamento, destacando a pesquisa que mostrou que a transmissão do vírus era mais provável de acontecer dentro de casa. Na segunda-feira, foi anunciado que milhões de pessoas com problemas de saúde subjacentes teriam permissão para deixar suas casas e se misturar com grupos a partir de 6 de julho, pela primeira vez em três meses. Na terça-feira, Boris Johnson deu a museus, bares e cabeleireiros luz verde para reabrirem a partir de 4 de julho, reduziu pela metade o distanciamento físico de 2 para 1 metro e disse que duas famílias poderiam se encontrar em ambientes fechados, também a partir de 4 de julho. No entanto, os cientistas deixaram claro que isso traz riscos. O professor John Edmunds, epidemiologista da Escola de Higiene e Medicina Tropical de Londres, que faz parte do Grupo Consultivo Científico para Emergências (Sage), disse: "As regras de distanciamento social em vigor desde março tiveram dois efeitos: primeiro, o número de contatos que fazemos foi drasticamente reduzido; e segundo, a natureza desses contatos também se tornou mais segura, pois raramente nos encontramos em ambientes fechados e mantivemos 2 metros de distância sempre que



possível". "Relaxar a regra dos 2 metros ao mesmo tempo em que se abrem bares e restaurantes corre o risco de permitir que a epidemia comece a se recuperar. Essas mudanças deverão ser monitoradas com muito cuidado e o sistema de rastreamento do Serviço Nacional de Saúde (NHS) precisará estar funcionando corretamente para ajudar a nos manter seguros". Há preocupações de que o valor de R, mostrando a taxa de transmissão, tenha subido e esteja próximo a 1 - ou mesmo acima (diferentes estudos variam) - em certas regiões, o que poderia levar a um aumento exponencial de casos.

THE GUARDIAN - 24/06/2020

Vacina COVID-19 pode não funcionar para idosos em risco, dizem cientistas

<https://www.theguardian.com/world/2020/jun/23/covid-19-vaccine-may-not-work-for-at-risk-older-people-say-scientists>

Uma vacina contra a COVID-19 pode não funcionar bem em idosos que correm maior risco de ficar gravemente doentes e morrer da doença, dizem os cientistas, o que pode significar imunizar outras pessoas ao seu redor, como crianças. O professor Peter Openshaw disse: "Às vezes é possível proteger um grupo vulnerável visando outro grupo e isso, por exemplo, está sendo feito com influenza", afirmou. "Nos últimos anos, o Reino Unido esteve na vanguarda da implantação da vacina viva atenuada para crianças", ressaltou. Dar a vacina contra a gripe spray nasal a crianças que não costumam ter gripe grave protege os avós, disse ele. Imunizar os profissionais de saúde e de assistência médica - que provavelmente serão os primeiros a receber a vacina - também ajudaria a proteger os idosos que têm mais contato com eles. Arne Akbar, professor de Imunologia da UCL e presidente da Sociedade Britânica de Imunologia, disse que os cientistas precisam descobrir o que há de errado com o sistema imunológico à medida que as pessoas envelhecem. "Uma coisa aparente, mesmo em idosos saudáveis, é que há mais inflamação em todo o corpo. Precisamos entender de onde vem essa inflamação", disse ele. "E essa inflamação da linha de base em idosos está ligada à fragilidade e a muitos resultados negativos à medida que envelhecemos. E isso parece ser exacerbado quando você recebe uma infecção grave como a COVID-19." Akbar disse que outra coisa pode ser necessária juntamente com a vacina para as pessoas mais velhas, como administrar também a droga esteroide dexametasona, que pode bloquear a inflamação causada pelo vírus e que tem demonstrado salvar vidas. "Apenas a vacina sozinha ajudará as pessoas mais jovens e isso será bom, porque, se as pessoas mais jovens não estiverem infectadas, elas não a espalharão para as pessoas mais velhas. Mas não ajudará diretamente muito o grupo mais velho, e são as pessoas que estão com a doença mais grave no momento", concluiu.

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>