

Boletim nº 49 – 02/06/2020

## 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 - 02/06/2020**

**Diretrizes de distanciamento social COVID-19 serão estendidas por mais duas semanas após o surgimento de novas infecções em Hong Kong**

<https://www.scmp.com/yp/discover/news/hong-kong/article/3087175/COVID-19-social-distancing-guidelines-be-extended-two>

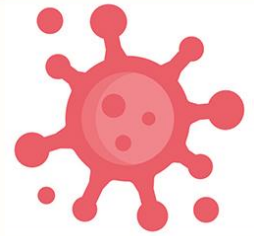
Nesta terça-feira, 2 de junho, o governo de Hong Kong anunciou que as atuais medidas de distanciamento social, que permitem aglomerações de até oito pessoas, serão mantidas por mais duas semanas. A decisão ocorre após o surgimento de um novo *cluster* de infecções por COVID-19 em um prédio residencial, com temores sobre a possibilidade de um paciente “supercontagiador”. As autoridades estão preocupadas com esse foco de contágio não tanto pelo número de inicial de infecções, mas por algumas características novas na propagação. Os casos confirmados na segunda-feira, 1º de junho, foram as primeiras ocorrências de contágio local desde o dia 13 de maio.

**SOUTH CHINA MORNING POST - 02/06/2020**

**Portadores de HIV têm um quinto de probabilidade de morrer de coronavírus, sugere estudo de Madri**

<https://www.scmp.com/news/world/europe/article/3087231/hiv-carriers-fifth-likely-die-coronavirus-madrid-study-suggests>

De acordo com um estudo espanhol recentemente publicado na revista científica *The Lancet*, pacientes de coronavírus que também sejam portadores de HIV têm uma chance significativamente menor de morrer em razão da doença. A observação de grupos de pacientes com COVID-19 em Madri levou os cientistas a concluir que pacientes portadores do vírus de imunodeficiência têm uma chance de morrer um quinto menor do que a apresentada por pacientes sem outras enfermidades. A pesquisa foi



desenvolvida com o objetivo de aprofundar estudos clínicos desenvolvidos por médicos chineses que apontavam para uma taxa de letalidade muito menor entre aqueles pacientes do novo coronavírus que faziam tratamento regular para AIDS. A equipe do Hospital Universitário Ramon y Cajal identificou apenas 51 casos de COVID-19 em um universo de 3 mil pacientes com HIV, indicando uma taxa de infecção de 1,7%, enquanto na população geral espanhola há uma prevalência do coronavírus de 4%. Dentre estes 51 pacientes com ambas as doenças, apenas dois vieram a óbito, representando uma taxa de mortalidade de 4%. Enquanto essa taxa pode ser equiparada à apresentada em vários países, ela é bastante baixa considerando a realidade de Madri, que registra hoje uma taxa de letalidade de 20% para pacientes de COVID-19. No entanto, “apesar da baixa taxa de mortalidade, 25% dos indivíduos infectados pelo HIV com COVID-19 apresentaram doença de forma grave e 12% foram internados em uma UTI, uma taxa mais alta que a observada em coortes da população em geral”, informam os cientistas. Possíveis explicações incluem efeitos dos tratamentos antivirais realizados pelos pacientes com HIV, além da chance de esses pacientes realizarem o isolamento social de forma mais cautelosa e, em razão da doença prévia, serem menos propensos a apresentarem uma resposta imune exagerada (tempestade de citocina).



## COREIA DO SUL

THE KOREA HERALD - 02/06/2020

### Temores de outra onda de infecções em massa na área da capital

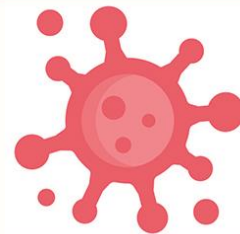
<http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200602000838>

Autoridades de saúde sul-coreanas informaram nesta terça-feira, 2 de junho, sobre a possibilidade de uma nova onda de infecções por COVID-19. Após o *cluster* de Itaewon, pequenos novos focos de contágio têm surgido em empresas, igrejas e escolas particulares na região metropolitana de Seul, com a rapidez da propagação das infecções colocando em xeque a capacidade das equipes de rastreamento de contatos. “Teme-se que ocorra uma onda de infecções em larga escala caso a COVID-19 continue a se espalhar na área metropolitana de Seul, que é muito povoada e tem um movimento de massa de pessoas”, informou Sohn Young-rae, funcionário de alto escalão do Ministério da Saúde e Bem-Estar. Ainda, as autoridades reforçam o pedido para que a população implemente o sistema de “quarentena do dia a dia”, incorporando as medidas de distanciamento e higiene às suas rotinas diárias.

THE KOREA HERALD - 02/06/2020

### Casos de vírus ligados a igrejas sobem constantemente antes de nova reabertura de escolas

<http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200602000264>



Novos focos de infecção ligados a 23 pequenas igrejas na região metropolitana de Seul já somam 45 casos de COVID-19 e colocam o país em alerta. 71% dos pacientes não apresentavam sintomas, de maneira que podem ter transmitido a doença inadvertidamente a um grande número de contatos. “Pedimos às pessoas que não realizem reuniões religiosas pessoalmente na área metropolitana de Seul até que os riscos de infecção caiam”, apelou Kwon Joon-wook, diretor adjunto dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças da Coreia. Um estudo epidemiológico recente aponta que os fiéis realizavam encontros sem cumprir totalmente com as medidas preventivas de higiene e segurança contra a COVID-19. O Ministério da Saúde ressaltou a importância da colaboração da população para mitigar a propagação do vírus e quebrar a cadeia de transmissões. Na próxima quarta-feira, dia 3 de junho, 1,8 milhões de estudantes sul-coreanos devem retomar as atividades escolares presenciais, como parte da terceira etapa de volta às aulas iniciada em 20 de maio. Por ora, 534 escolas, a maioria localizada na região metropolitana de Seul, seguem fechadas em razão do elevado risco de contágio. Nesta terça-feira, 2 de junho, 38 novos casos foram registrados no país, sendo 36 de transmissão local.



## ESPANHA

**EL PAÍS - 01/06/2020**

**Barcelona e Madri pretendem avançar para a Fase 2 na próxima segunda-feira**

<https://elpais.com/sociedad/2020-06-01/barcelona-y-madrid-aspiran-a-avanzar-a-la-fase-2-el-lunes.html>

As duas cidades espanholas mais afetadas pela pandemia da COVID-19, Barcelona e Madri, têm a pretensão de avançar para a Fase 2 do processo de desconfinamento na próxima segunda-feira, 8 de junho. O governo central espanhol irá decidir se permite ou não o avanço, de acordo com alguns critérios que incluem a quantidade de novos casos da doença e as capacidades dos sistemas de saúde locais. Outras oito comunidades aspiram avançar da Fase 2 para a 3, onde serão permitidas reuniões de amigos e familiares com até 20 participantes e casamentos ao ar livre com até 150 convidados. Após a Fase 3, está encerrado o processo de desconfinamento e os governos locais devem tomar medidas de caráter permanente para se adaptar à “nova normalidade”.

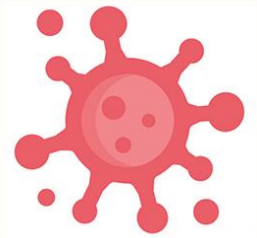


## ESTADOS UNIDOS

**NEW YORK TIMES - 01/06/2020**

**Michigan suspende uma ordem de permanência em casa e Nova York alerta que os protestos podem desencadear infecções**

<https://www.nytimes.com/2020/06/01/world/coronavirus-world-news.html#link-6003d1d1>



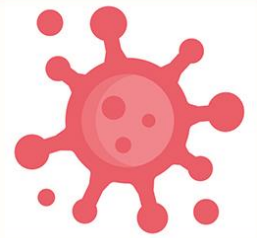
O governador de Michigan suspendeu na segunda-feira um pedido de estadia em casa para os 10 milhões de habitantes do estado, enquanto vários outros estados dos Estados Unidos anunciavam medidas para reabrir negócios e espaços públicos. Com efeito imediato, disse a governadora Gretchen Whitmer, grupos de 100 pessoas ou menos poderão se reunir ao ar livre enquanto mantêm a distância social. Os restaurantes também poderão abrir a partir de segunda-feira, embora as mesas precisem estar separadas por um metro e meio. No estado de Nova York, o governador Andrew M. Cuomo manifestou fortes preocupações de que dias de protestos lotados e caóticos na cidade de Nova York contra o racismo e a brutalidade policial possam desencadear uma segunda onda de infecções por coronavírus. As autoridades de saúde pública da cidade instaram qualquer pessoa que protestar a usar máscaras, usar desinfetante para as mãos, manter distância social e fazer o teste para o vírus. Em Nova York, Nova Jersey e Connecticut, os números de casos despencaram significativamente nos últimos dias. O governador de Nova Jersey disse que as lojas de varejo de lá devem reabrir em 15 de junho, com limites, e que os restaurantes podem oferecer refeições ao ar livre. O governador da Louisiana disse que o estado começará a diminuir as restrições na sexta-feira, permitindo que locais como igrejas, shoppings, bares e teatros aumentem a capacidade de público para 50%, embora os requisitos de distanciamento sejam mantidos. Apesar dos contínuos surtos em partes do Mississippi, o governador anunciou que todas as empresas poderiam reabrir e que as restrições de viagens haviam sido levantadas. As regras de distanciamento social permaneceram em vigor. O Centro-Oeste ainda está preocupado com surtos persistentes.

**CNN - 01/06/2020**

**UTIs se tornam uma “fábrica de delírio” para pacientes de COVID-19**

<https://edition.cnn.com/2020/06/01/health/brain-coronavirus-delirium-kaiser/index.html>

Embora a COVID-19 seja mais conhecida por danificar os pulmões, também aumenta o risco de lesões cerebrais com risco de vida - de confusão mental a alucinações, convulsões, coma, acidente vascular cerebral e paralisia. O vírus pode invadir o cérebro e privá-lo de oxigênio, danificando os pulmões. Para combater a infecção, o sistema imunológico às vezes exagera, atingindo o cérebro e outros órgãos que normalmente protege. No entanto, a pandemia limitou severamente a capacidade de médicos e enfermeiros de prevenir e tratar complicações neurológicas. A gravidade da doença e o risco aumentado de infecção forçaram as equipes médicas a abandonar muitas das práticas que os ajudam a proteger os pacientes do delírio, um efeito colateral comum dos ventiladores mecânicos e cuidados intensivos. E, enquanto a COVID-19 aumenta o risco de derrames, a pandemia tornou mais difícil diagnosticá-los. Quando os médicos suspeitam de um derrame, geralmente solicitam uma ressonância magnética cerebral - um tipo sofisticado de varredura. Mas muitos pacientes hospitalizados com a COVID-19 estão doentes ou instáveis demais para serem transportados pelo hospital até um scanner, disse o Dr. Kevin Sheth, professor de neurologia e neurocirurgia da Faculdade de Medicina de Yale. Muitos médicos



também hesitam em solicitar ressonância magnética por receio de que os pacientes contaminem o scanner e infectem outros pacientes e funcionários. Em muitos casos, os médicos não conseguem nem examinar os reflexos e a coordenação dos pacientes porque os pacientes são muito sedados. Um estudo de Wuhan, China - onde foram detectados os primeiros casos da COVID-19 - descobriu que 36% dos pacientes apresentavam sintomas neurológicos, incluindo dores de cabeça, alterações de consciência, derrames e falta de coordenação muscular. Um estudo francês menor observou esses sintomas em 84% dos pacientes, muitos dos quais persistiram depois que as pessoas deixaram o hospital. Alguns hospitais estão tentando contornar esses problemas usando novas tecnologias para monitorar o cérebro. A Northwell Health de Nova York está usando uma máquina de ressonância magnética móvel para pacientes da COVID, disse o Dr. Richard Temes, diretor de cuidados neurocríticos do sistema de saúde. Os funcionários da Northwell também estavam preocupados com o risco de infecção pela realização de EEGs, testes que medem a atividade elétrica do cérebro e ajudam a diagnosticar convulsões, disse Temes. Normalmente, os técnicos passam 30 a 40 minutos em contato próximo com os pacientes, a fim de colocar eletrodos ao redor de seus crânios. "No momento, na verdade, não sabemos o suficiente para dizer definitivamente como a COVID-19 afeta o cérebro e o sistema nervoso", disse Chou, que lidera um estudo internacional dos efeitos neurológicos do vírus. "Até que possamos responder a algumas das perguntas mais fundamentais, seria muito cedo para especular sobre tratamentos". Para reduzir o risco de infecção, Northwell está usando uma faixa de cabeça coberta de eletrodos, que pode ser colocada em pacientes em apenas alguns minutos, disse ele. Responder a essas perguntas é complicado pelos dados limitados das autópsias dos pacientes, disse Lena Al-Harhi, professora e diretora do departamento de patógenos e imunidade microbiana da Rush Medical College, em Chicago. A realização de autópsias em pacientes que morreram de COVID-19 traz riscos especiais, como a aerossolização do vírus durante a remoção do cérebro. Os patologistas precisam de instalações e equipamentos especializados para realizar uma autópsia com segurança.

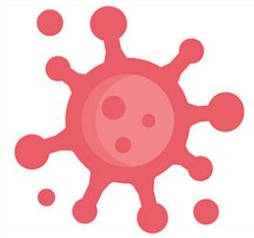
**CNN - 01/06/2020**

**Distanciamento social e máscaras reduzem o risco de contrair a COVID-19**

<https://edition.cnn.com/2020/06/01/health/review-masks-social-distancing-covid-19-wellness/index.html>

O "estudo mais abrangente até o momento" descobriu que a distância física e talvez o uso de uma máscara eram as duas melhores maneiras de impedir a transmissão do novo coronavírus. O novo estudo, publicado na revista médica *Lancet* na segunda-feira, descobriu que as pessoas devem ficar pelo menos um metro afastadas ou mais, se possível. A revisão de vários estudos publicados, pagos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), teve três conclusões principais:

- Distanciamento físico: a chance de transmissão a uma distância inferior a 1 metro (3,3 pés) foi de 12,8%, e caiu para 2,6% a uma distância superior a 1 metro (3,3 pés). Distâncias de 2 metros (6,6 pés) podem ser mais efetivas. A evidência foi "moderada".



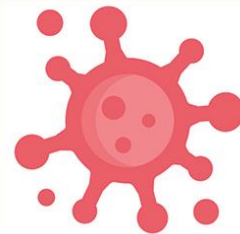
- Máscaras faciais: a chance de transmissão sem máscara facial ou respirador (como uma máscara N95) foi de 17,4%, e caiu para 3,1% quando uma máscara foi usada. A evidência foi "baixa".

- Proteção ocular: a chance de transmissão sem proteção ocular foi de 16%, em comparação com 5,5% com alguma forma de proteção ocular como protetor facial, viseira ou óculos. No entanto, a certeza da evidência foi "baixa".

Os pesquisadores analisaram 172 estudos observacionais em 16 países e seis continentes, incluindo estudos na área da saúde e na comunidade. Eles não analisaram ensaios clínicos randomizados, considerados o padrão ouro, mas quase impossível de implementar para estudar a transmissão de infecções em pessoas. Embora a maioria dos países ao redor do mundo tenha adotado medidas simples como essas para mitigar a disseminação da COVID-19, as evidências científicas por trás deles nem sempre foram claras e, no caso das máscaras, às vezes são contraditórias. Todos os especialistas concordam, no entanto, sobre a importância de lavar as mãos com sabão completa e regularmente. Os resultados da revisão apoiam uma política de distanciamento físico de pelo menos 1 metro (3,3 pés) e, se possível, 2 metros (6,6 pés) ou mais, disseram os pesquisadores. Trish Greenhalgh, professor de serviços de saúde da Universidade de Oxford que não participou da pesquisa, disse que, embora todos esses resultados estejam sujeitos a incertezas, a mensagem esmagadora é que as medidas físicas são eficazes na prevenção da COVID-19. "Nas três perguntas, as evidências parecem apoiar as medidas. Por exemplo, ficar em média 1 metro de distância de outras pessoas parece reduzir sua chance de pegar a COVID-19 em 80%. Usar uma máscara ou cobertura de rosto parece reduzir seu risco em até 85%. E usar óculos ou um protetor facial parece reduzi-lo em até 78%". As orientações atuais da OMS dizem que pessoas saudáveis só precisam usar uma máscara se cuidarem de pessoas com COVID-19. Nos Estados Unidos, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças recomenda coberturas faciais para proteger outras pessoas em locais onde o distanciamento social não pode ser mantido, mas afirma que o público em geral não precisa usar máscaras cirúrgicas ou máscaras com respiradores. Tarik Jašarević, porta-voz da OMS, disse que a agência internacional de saúde estava atualizando seus conselhos sobre o uso de máscaras, com uma mudança que provavelmente será anunciada nesta semana. Linda Bauld, professora de saúde pública da Universidade de Edimburgo, diz que, embora a certeza das evidências seja baixa nas máscaras faciais, tornando mais difícil para os governos tornarem-nas obrigatórias, a revisão acrescentou as evidências de que os líderes deveriam estar pedindo ao público que usasse coberturas faciais nos transportes públicos, nas lojas e em outros espaços internos, mesmo quando há distanciamento físico, disse ela. Mesmo quando usados e combinados adequadamente, o distanciamento, as máscaras e a proteção para os olhos não oferecem proteção completa, enfatizou o estudo, e medidas básicas como a lavagem das mãos são essenciais para reduzir a transmissão.

**CNN - 02/06/2020**

**Hong Kong estende regulamentos de distanciamento social por temores de um novo surto local**



[https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-06-02-20-intl/h\\_32d8a863892e9a1a97ad7ffc09205cf6](https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-06-02-20-intl/h_32d8a863892e9a1a97ad7ffc09205cf6)

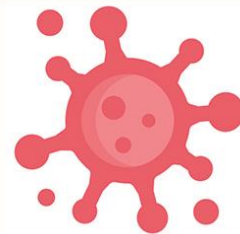
As autoridades de saúde de Hong Kong estenderam a proibição de reuniões de grupos de mais de oito pessoas por mais duas semanas após a descoberta de vários novos casos de coronavírus transmitidos localmente. "Precisamos manter as restrições de coleta por mais 14 dias, de 5 a 18 de junho", disse a professora Sophia Chan, secretária de alimentação e saúde. Chan alertou que "no futuro, esperamos que haja casos locais esporádicos ou até mini-surtos", acrescentando que o governo continuará monitorando a situação e tentando equilibrar as considerações de saúde pública com as necessidades sociais e econômicas. Chan também anunciou que o governo estenderá a quarentena compulsória de pessoas que chegam a Hong Kong de lugares estrangeiros por mais três meses, até 18 de setembro.

**CNN - 02/06/2020**

**OMS alerta que COVID-19 pode estimular aumento da resistência a antibióticos em todo o mundo**

[https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-06-02-20-intl/h\\_86a22cc23f8a1bc8eda0d2070634f38e](https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-06-02-20-intl/h_86a22cc23f8a1bc8eda0d2070634f38e)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) despertou o alarme sobre o risco de usar antibióticos no tratamento da COVID-19, alimentando um aumento na resistência antimicrobiana em todo o mundo. A resistência antimicrobiana ocorre quando microorganismos como bactérias ou vírus evoluem de uma maneira que os deixa mais afetados por antibióticos ou outros medicamentos - levando a infecções que não podem mais ser tratadas com os medicamentos comumente usados hoje. O uso excessivo de antibióticos, ou seu uso desnecessário, pode levar a uma resistência antimicrobiana prejudicial. A OMS observou em um comunicado à imprensa na segunda-feira que novos dados globais mostram que as infecções bacterianas em todos os países já são cada vez mais resistentes aos medicamentos usados para tratá-los - e alertou que o uso de antibióticos durante a pandemia de coronavírus pode impulsionar ainda mais essa tendência. Na semana passada, a OMS divulgou orientações clínicas para os médicos não usarem antibioticoterapia ou profilaxia entre pacientes com COVID-19 leve ou moderada, a menos que haja uma indicação clínica clara para fazê-lo. Tedros acrescentou que um "número recorde" de países continua monitorando e relatando casos de resistência antimicrobiana e "à medida que reunimos mais evidências, fica claro que o mundo está perdendo sua capacidade de usar medicamentos antimicrobianos de importância crítica em todo o mundo".



LE MONDE - 02/06/2020

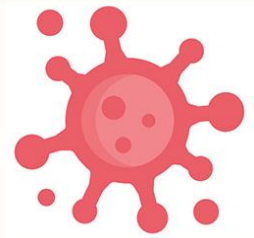
## Coronavírus: França na época de um retorno a uma vida "quase normal"

[https://www.lemonde.fr/sante/article/2020/06/02/la-france-a-l-heure-du-retour-a-une-vie-presque-normale\\_6041437\\_1651302.html](https://www.lemonde.fr/sante/article/2020/06/02/la-france-a-l-heure-du-retour-a-une-vie-presque-normale_6041437_1651302.html)

Depois de mais de dois meses de fechamento forçado devido à epidemia do coronavírus, bares, cafés e restaurantes em áreas verdes finalmente estão autorizados, nesta terça-feira, 2 de junho, a reabrir suas portas para a Fase 2 de desconfinamento, com regras sanitárias estritas: máximo de dez pessoas por mesa, pelo menos 1 metro entre cada grupo, sendo proibido o consumo em pé em bares. "Podemos reabrir, mas economicamente não será rentável", pondera Didier Chenet, presidente do Grupo Nacional de Hotéis, Restaurantes e Serviços de Restauração Independentes (RNB). De acordo com uma pesquisa realizada por essa organização, 17% dos restauradores disseram que não foram capazes de reabrir. Alguns estabelecimentos vão esperar até setembro. Em Paris, onde somente a reabertura de terraços é autorizada - como em todas as zonas laranja -, a prefeitura anunciou que bares, cafés e restaurantes podem se estender gratuitamente pela parte do espaço público, calçadas, vagas de estacionamento e até algumas ruas fechadas ao trânsito. Além dos cafés, a reabertura de todas as praias na terça-feira também é aguardada com muita expectativa, do Canal da Mancha ao Mediterrâneo. O limite de viagem a mais de 100 km da casa será retirado. Em breve, haverá a restrição de um assento em dois nos trens da SNCF. Todas as escolas de ensino infantil e fundamental da França metropolitana serão reabertas, assim como as escolas de ensino médio dos departamentos classificados pela cor verde, mas de maneira gradual. Na segunda-feira, o Ministério da Saúde também anunciou um relaxamento adicional das condições das visitas aos estabelecimentos de alojamento para idosos dependentes (Ehpad ) a partir de sexta-feira: elas podem ser feitas com mais de duas pessoas ao mesmo tempo em ambientes externos e duas pessoas em ambientes internos. Crianças podem participar dessas visitas, desde que usem uma máscara.

O contestado aplicativo StopCOVID, que deve identificar pessoas que tiveram contato com um paciente da COVID-19 e, portanto, sob risco de contrair a doença, deve finalmente estar disponível a partir de hoje. "Precisamos do maior número possível de pessoas [com o aplicativo]", disse Cédric O, acrescentando que os moradores da cidade são os alvos prioritários, pois é onde o vírus circula mais.





LA REPUBBLICA – 02/06/2020

**Tamponi e testes aos turistas. Cada região fará seu próprio controle**

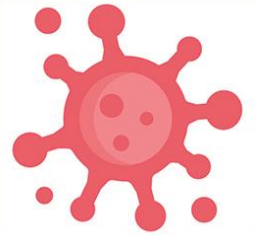
[https://rep.repubblica.it/pwa/generale/2020/06/01/news/controlli\\_e\\_regioni-258216376/?ref=RHPPTP-BH-I258185286-C12-P9-S3.4-T1](https://rep.repubblica.it/pwa/generale/2020/06/01/news/controlli_e_regioni-258216376/?ref=RHPPTP-BH-I258185286-C12-P9-S3.4-T1)

Nesta quarta-feira a Itália está de volta à estrada, com a permissão de viagens entre as regiões do país. No entanto, os controles sanitários quanto aos turistas ficarão por conta de cada região, a depender das determinações de cada governador. Não há nenhum rastreamento pontual, registros rigorosos de dados ou licenças de saúde a serem apresentadas, mesmo para aqueles que vêm de regiões que se encontram em maior situação de risco em relação à pandemia. Em vez disso, haverá um filtro nos centros ferroviários, portuários e aeroportuários, com termoscanners nesses lugares, kits rápidos para verificar a positividade em relação ao vírus e centros para acomodar os turistas que eventualmente precisem ficar em quarentena. Mas nem todas as pessoas precisarão passar por esse filtro, que será feito de maneira aleatória.

Um verdadeiro rastreamento nacional, segundo o governo italiano, só será possível com o aplicativo Imunes, que a partir de amanhã começará a ser experimentado em quatro regiões: Liguria, Puglia, Abruzzo e Marche. O experimento durará uma semana e o dispositivo pode ser baixado voluntariamente por cada indivíduo, servindo para sinalizar os contatos com qualquer pessoa positiva para a COVID-19.

Enquanto isso, em Roma, o ministro Francesco Boccia tenta colocar certa ordem na corrida dos governadores para adotar as medidas destinadas a diminuir o número de contágios que poderá crescer neste momento de maior retorno da mobilidade das pessoas. Quem se mostra mais avançado nesse processo de acolhida aos turistas em tempos em que a pandemia ainda é uma ameaça é o governador da Sardenha, Christian Solinas. Ele criou um certificado para atestar que o turista esteja negativado para o vírus da COVID-19 e mapeou todos os acessos à ilha. Sem a proteção de um rastreador nacional, Solinas resolveu dar um “incentivo” para aqueles que passem pelo teste *tamponi* [nasofaríngeo] para a detecção do novo coronavírus. Trata-se de um *voucher* para ser gasto na própria Sardenha. O governador sardo também lançou a proposta de “um registro na entrada, com um pequeno questionário epidemiológico”, preenchido em uma plataforma *on-line* pelos italianos que vêm de outras regiões. Há ainda um formulário para aqueles que chegam do exterior, especialmente de países com um maior risco da doença, de modo a manter todos esses dados armazenados no local de alojamento escolhido pelo turista estrangeiro.

Na Sicília, o governador Sebastiano Nello Musumeci promete até 5 de junho o funcionamento completo do aplicativo “Sicília segura”. Quem se inscrever nele pode ser assistido pela equipe médica da nova Unidade de Saúde do Turista. Para entrar na ilha, segundo Masumeci, bastará um documento. “Não



haverá restrições nas entradas, mas apenas os controles com o termoscanner para medir na chegada a temperatura corporal do turista”, garante o governador siciliano.

Nicola Zingaretti, governador do Lazio, também confia em termoscanners em estações e aeroportos. Aqueles que mostrarem uma temperatura acima do limite de 37,5 serão direcionados para postos *drive-in* de testes. Já Vincenzo De Luca, governador da Campania, está pronto para fazer testes *tamponi* em quem chega à região de trem, avião ou navio, com especial atenção para quem vem da Lombardia, do Piemonte e da Ligúria.

No Palazzo Chigi, sede do governo italiano, espera-se que esta reabertura de forma aleatória dure o tempo de se verificar o funcionamento adequado do aplicativo Imunes. “Em poucos dias os italianos poderão baixá-lo. E será a maneira mais segura de aproveitar as férias”, informou o governo do premiê Giuseppe Conte.

## **CORRIERE DELLA SERA – 02/06/2020**

**Ilaria Capua contesta afirmação de Zangrillo: “Vírus clinicamente morto? É assim porque aprendemos a nos proteger”**

<https://video.corriere.it/cronaca/ilaria-capua-parole-zangrillo-non-cambiato-virus-noi-abbiamo-imparato-proteggerci/428c203a-a40a-11ea-b19d-c124828d4b5b>

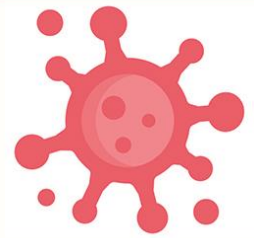
A virologista Ilaria Capua, uma das cientistas italianas mais famosas do mundo, comentou as afirmações do professor Alberto Zangrillo, do Hospital San Raffaele de Milão e médico do ex-primeiro-ministro italiano Silvio Berlusconi. Em entrevista recente, Zangrillo afirmou que o coronavírus está clinicamente morto, pois sua carga viral atualmente é infinitesimal se comparada com a apresentada um ou dois meses atrás. Capua, no entanto, rebateu a declaração, com uma advertência: “O vírus não mudou. Nós é que aprendemos a nos proteger”. Para a virologista, o “clanicamente” não se refere ao novo coronavírus, “mas a nós que nos tornamos bons em gerenciá-lo”.

## **CORRIERE DELLA SERA – 02/06/2020**

**OMS: “O vírus não se tornou menos patogênico”**

<https://video.corriere.it/cronaca/oms-il-virus-non-diventato-meno-patogeno/607a8c2e-a42f-11ea-b19d-c124828d4b5b>

O coronavírus não se tornou menos “patogênico”. Isso foi afirmado hoje pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em seu *briefing* diário, após a controvérsia que eclodiu na Itália após as palavras de Alberto Zangrillo, do Hospital San Raffaele de Milão e médico do ex-primeiro-ministro italiano Silvio Berlusconi. “Devemos ser extremamente cuidadosos para não dar a impressão de que o vírus, por si só,



decidiu repentinamente se tornar menos patogênico. Este não é o caso”, alertou Michael Ryan, chefe do programa de emergência da OMS, em uma conferência de imprensa virtual.

## **CORRIERE DELLA SERA – 02/06/2020**

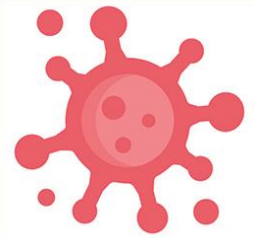
### **Coronavírus: testes de diagnóstico por meio da saliva, o Japão também adota**

[https://www.corriere.it/salute/dermatologia/20\\_giugno\\_02/coronavirus-test-diagnostici-saliva-li-sceglie-anche-giappone-0e4bea50-a4d0-11ea-8ef6-a417ca68eeb2.shtml](https://www.corriere.it/salute/dermatologia/20_giugno_02/coronavirus-test-diagnostici-saliva-li-sceglie-anche-giappone-0e4bea50-a4d0-11ea-8ef6-a417ca68eeb2.shtml)

O Japão acaba de autorizar testes baseados em saliva para detecção do novo coronavírus. É uma maneira de aumentar a triagem em massa e reduzir o risco para os agentes de saúde. "Reduziremos significativamente o ônus das medidas de prevenção nas instalações de coleta de amostras", disse o ministro da Saúde a repórteres nesta terça-feira. O Japão está muito atrás de outras nações industrializadas em termos de número de testes nasofaríngeos realizados. Em 1º de junho, o país havia realizado realizou 2,31 desses testes por 1 mil pessoas, bem abaixo de 64,67 na Itália e 51,17 nos Estados Unidos. O Ministério então aprovou duas dezenas de testes diferentes sobre saliva. Mais de 30 novas infecções foram notificadas em Tóquio na terça-feira e o número de casos diários excedeu os 30 registros pela primeira vez nos últimos 19 dias. O mais recente *cluster* de infecção está em um hospital, o Musashino Central Hospital.

O teste de saliva é do tipo "molecular", baseado na mesma tecnologia usada para os testes nasofaríngeos, produzindo os mesmos resultados. Apenas que a amostra não é retirada com um bastão de cotonete do nariz ou da garganta, mas coletando a saliva em um tubo de ensaio. Isso torna a execução mais segura, mesmo para os operadores. Mesmo nos Estados Unidos, a Food and Drug Administration (FDA) aprovou um teste de saliva em domicílio. A pessoa cospe em um funil, a saliva desliza para um líquido de armazenamento e, uma vez que o líquido fica azul, a amostra é enviada em uma embalagem selada para um laboratório, onde é analisada.

Segundo um estudo da Universidade de Yale, ainda não publicado, as amostras de saliva são "uma alternativa interessante", pois se trata de um teste minimamente invasivo, menos arriscado para os profissionais de saúde e, acima de tudo, parece ser mais sensível do que o tradicional teste nasofaríngeo. No teste realizado por estudiosos, a saliva produziu uma maior sensibilidade de detecção ao vírus no curso da infecção. Em um caso analisado, o teste nasofaríngeo (*tampone*) de um profissional de saúde foi negativo por dois dias antes que a terceira prova se tornasse positiva. Em vez disso, a saliva detectou o vírus na primeira análise. Em uma pesquisa separada, a equipe da Universidade de Yale disse que a saliva poderia ter detectado o vírus apenas em pessoas levemente doentes, enquanto um teste nasofaríngeo não. No entanto, os resultados dos testes com saliva estão disponíveis dentro de 72 horas, portanto, em 3 dias. O resultado dos testes nasofaríngeos, por outro lado, saem mais rapidamente.



## JAPÃO

THE JAPAN TIMES - 02/06/2020

### **Tóquio emite alerta de coronavírus após 34 novos casos diários relatados**

<https://www.japantimes.co.jp/news/2020/06/02/national/tokyo-tuesday-coronavirus-cases/#.XtZUvmhKjIU>

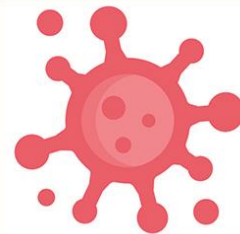
Apenas um dia depois de levantar as restrições contra a abertura de lojas de departamento e academias de ginástica, o governo de Tóquio volta a emitir um alerta indicando aumento na propagação das infecções por COVID-19. “O objetivo desse alerta é conscientizar os moradores sobre nossa situação precária e induzi-los a serem cautelosos”, informou a governadora Yuriko Koike. Apenas em Tóquio, 34 novos casos foram registrados nesta terça-feira, 2 de junho, extrapolando a meta regional de manter um máximo de 20 casos diários. A origem dos novos casos parece estar relacionada a focos de contágio em hospitais e em estabelecimentos de festas no bairro boêmio Shinjuku. Se a propagação seguir aumentando, Koike declarou que considerará renovar os pedidos pelo fechamento de comércios e outros estabelecimentos. Críticos apontam que a capital japonesa está conduzindo seu processo de desconfinamento de forma precipitada, e especialistas apontam que reaberturas abruptas ou apressadas podem levar a uma segunda onda de infecções por coronavírus. Atualmente, Tóquio está na Fase 2 da sua retomada, e aglomerações de até 100 pessoas em locais fechados e 200 em espaços abertos são permitidas. Na terceira etapa, haverá a reabertura de bares e restaurantes e eventos públicos com público de até 1 mil pessoas serão autorizados.

THE JAPAN TIMES - 02/06/2020

### **Osaka introduz sistema de rastreamento de contatos com QR code à medida que bares e restaurantes reabrem**

<https://www.japantimes.co.jp/news/2020/06/02/national/osaka-introduces-qr-contract-tracing-system-bars-restaurants-reopen/#.XtZU32hKjIU>

Na noite desta segunda-feira, 1º de junho, bares, restaurantes e boates reabriram na cidade de Osaka. Muitos dos estabelecimentos aderiram ao sistema de controle de visitantes por código QR, uma iniciativa da prefeitura local. Agora, para adentrar esses locais, cada cliente deve escanear o código com seu smartphone e preencher seus dados pessoais em um formulário *on-line*. “Ao se registrar no sistema de código QR, podemos acompanhar as infecções e nos preparar melhor para uma possível segunda onda do coronavírus”, informou o governador de Osaka, Hirofumi Yoshimura. A adesão ao sistema por parte dos estabelecimentos não é obrigatória.



**THE JAPAN TIMES - 02/06/2020**

**Cientistas buscam focos de pandemia em corrida para testar vacinas**

<https://www.japantimes.co.jp/news/2020/06/02/world/science-health-world/scientists-pandemic-hot-spots-test-vaccines/#.XtZZ-WhKjIU>

Em muitos lugares do mundo, a primeira onda de contaminação por COVID-19 chega ao fim, para o alívio da população e dos governantes. Para os cientistas trabalhando no desenvolvimento de vacinas, no entanto, isso coloca um desafio, pois, para testar os compostos, é necessário ter acesso a grandes grupos de pacientes infectados. "Ironicamente, se formos bem-sucedidos na implementação de medidas de saúde pública para eliminar os *hot spots* da infecção viral, será mais difícil testar a vacina", explica Francis Collins, diretor dos Institutos Nacionais de Saúde (NIH) nos Estados Unidos. A solução será realizar os testes em países onde a doença ainda está no seu pico, como Brasil ou México, calculam os cientistas.



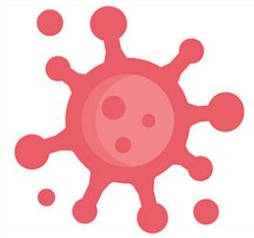
**REINO UNIDO**

**THE GUARDIAN - 01/06/2020**

**Número K: qual é a métrica do coronavírus que pode ser crucial à medida que o bloqueio diminui?**

<https://www.theguardian.com/world/2020/jun/01/k-number-what-is-coronavirus-metric-crucial-lockdown-eases>

Ao decidir como e quando as restrições de bloqueio serão levantadas em todo o Reino Unido, o governo disse que o valor de R, indicando quantas pessoas, em média, uma pessoa infectada contagia, é crucial. Mas especialistas dizem que outra métrica está se tornando cada vez mais importante: o fator K. Ele lança luz sobre a variação por trás de R. "Algumas pessoas [infecciosas] podem gerar muitos casos secundários por causa do evento em que participam, por exemplo, e outras podem não gerar muitos casos secundários", disse o Dr. Adam Kucharski, um especialista em dinâmica de doenças infecciosas na London School of Hygiene and Tropical Medicine. "K é o valor estatístico que nos diz quanta variação existe nessa distribuição". "A regra geral é que quanto menor o valor de K, mais transmissão decorre de um número menor de pessoas infecciosas", disse Kucharski. "Quando o K está acima de cinco ou dez, indica que a maioria das pessoas está gerando números bastante semelhantes [de casos secundários], você não está recebendo esses eventos de super propagação. Quando K está abaixo de um, você tem o potencial para super espalhamento". Assim como a taxa de transmissão, há um valor K que se refere à transmissão quando você não possui nenhuma medida de controle em vigor. Uma vez que as medidas são implementadas, no entanto, a distribuição na transmissão muda. "É improvável que, com as medidas de bloqueio, você veja muitos eventos de supertransmissão simplesmente porque não há oportunidades



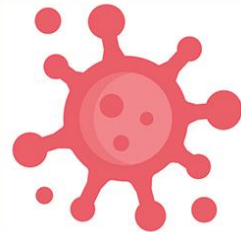
para eles", disse Kucharski. Na ausência de medidas de saúde pública, "os valores que estão sendo divulgados para a COVID-19 parecem estar entre 0,1 e 0,5", disse Kucharski. Isso significa, segundo ele, que nos estágios iniciais de um surto, cerca de 10% a 20% das infecções provavelmente geram cerca de 80% da transmissão. Conhecer o valor K ajuda a informar que tipo de medidas de saúde pública pode ajudar a reduzir o R. "Se conseguirmos identificar e reduzir as situações que estão levando à transmissão de maneira desproporcional, isso sugere que poderíamos realmente ter medidas potencialmente muito menos disruptivas em vigor, mas ainda assim manter o número de reprodução baixo", disse Kucharski. Mas também pode ser importante para medidas de teste e rastreamento, disse ele. "Se os casos ocorrem aleatoriamente, é muito difícil rastrear e parar todas as cadeias de transmissão. Mas se os casos se agruparem, e pudermos identificar esses agrupamentos, o teste e o rastreamento direcionados a essas situações podem ter um efeito desproporcional na redução da transmissão".

**BBC - 02/06/2020**

**Coronavírus: relatório de minoria étnica é publicado**

[https://www.bbc.com/news/health-52889106?intlink\\_from\\_url=https://www.bbc.com/news/coronavirus&link\\_location=live-reporting-story](https://www.bbc.com/news/health-52889106?intlink_from_url=https://www.bbc.com/news/coronavirus&link_location=live-reporting-story)

A Public Health England divulgou seu relatório analisando por que pessoas de minorias étnicas estão "desproporcionalmente" morrendo com coronavírus. Ele mostra que a idade continua sendo o maior fator de risco. Ser homem é outro. Mas se você retirar a idade e o sexo, as pessoas de etnia bengali têm o dobro do risco de morte do que as de etnia britânica branca. O risco é maior para outras etnias asiáticas, caribenhas e negras também. A análise sobre etnia e risco não considerou a ocupação ou a obesidade de uma pessoa, embora ambos sejam fatores de risco conhecidos para adoecer gravemente com coronavírus. O secretário de Saúde, Matt Hancock, disse que "é muito claro que algumas pessoas são significativamente mais vulneráveis à COVID-19 e isso é algo que estou determinado a entender completamente e tomar medidas para resolver". A rápida revisão foi lançada quando ficou claro que algumas pessoas estavam ficando mais doentes com coronavírus do que outras. A Public Health England revisou milhares de registros de saúde existentes e outros dados de coronavírus. O relatório diz que pessoas com 80 anos ou mais têm 70 vezes mais chances de morrer do que aquelas com menos de 40 anos. Homens em idade ativa diagnosticados com COVID-19 têm duas vezes mais chances de morrer do que mulheres. O risco de morrer com coronavírus é maior entre aqueles que vivem em partes mais carentes do Reino Unido. Certas ocupações - guardas de segurança, motoristas de táxi ou ônibus, trabalhadores da construção civil e equipe de assistência social - estão em maior risco. Para etnia, as taxas de mortalidade por coronavírus foram mais altas entre as pessoas de grupos étnicos negros e asiáticos quando comparadas à etnia britânica branca. Pessoas de etnia chinesa, indiana, paquistanesa,



outra asiática, caribenha e outras etnias negras tiveram entre 10% e 50% maior risco de morte quando comparadas aos britânicos brancos.

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