

Boletim nº 71 – 27/06/2020

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.



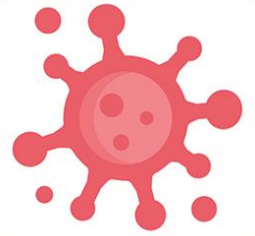
CHINA

SOUTH CHINA MORNING POST - 26/06/2020

O ressurgimento de casos de coronavírus ameaça sobrecarregar hospitais no Texas, na Flórida e em outros estados

<https://www.scmp.com/news/world/united-states-canada/article/3090821/resurgence-coronavirus-cases-threatens-swamp>

Um grave aumento no número de infecções por COVID-19 tem tensionado a capacidade dos serviços de saúde nos estados do Texas, da Flórida, da Califórnia e do Arizona, nos Estados Unidos. Hospitais têm sido obrigados a contratar mais profissionais, converter unidades em áreas exclusivas para o tratamento da COVID-19, transferir pacientes para centro médicos distantes em busca de leitos disponíveis e, num futuro próximo, devem impor restrições adicionais a cirurgias eletivas e internações não essenciais. “Os números são definitivamente assustadores. Quando começamos a abrir o estado, imediatamente vimos fotos de pessoas embalando em bares à noite e comemorando. Parece que fizemos muito rápido demais e agora estamos pagando o preço”, afirmou Judy Rich, diretora executiva do Tucson Medical Center, no Arizona. Neste hospital, o número de internações em decorrência do novo coronavírus aumentou três vezes desde o início do mês de junho. Na Califórnia, houve um aumento de 32% nas hospitalizações de COVID-19 nas últimas duas semanas, enquanto no Texas o número de pacientes internados em razão da doença dobrou nos últimos dez dias. Não há dados oficiais sobre a Flórida, mas informações do hospital Miami-Dade County também indicam um aumento vertiginoso no número de registros. No entanto, a demanda tem se espalhado de maneira desigual, visto que alguns centros médicos, como o Baptist Health, na Flórida, e o Christus Health, no Texas, relatam uma grande quantidade de leitos vagos. Mesmo nos hospitais mais lotados, há avanços em comparação com momentos de pico no início de 2020: agora, o uso de remédios como a dexametasona e o remdesivir tem facilitado o tratamento.



COREIA DO SUL

THE KOREA HERALD - 27/06/2020

Preparando o almoço escolar na era do coronavírus

http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200625000212&ACE_SEARCH=1

Com o retorno das aulas presenciais, medidas específicas para garantir a segurança dos alunos durante o almoço precisaram ser definidas pelas escolas sul-coreanas. Muitos colégios passaram a servir a refeição nas salas de aula, evitando que os estudantes se deslocassem para outro espaço e entrassem em contato com mais crianças. Nas instituições de ensino onde não se pode garantir distanciamento suficiente entre as classes para que os alunos se alimentem - momento em que, necessariamente, todos estarão sem máscaras - foram instaladas divisórias transparentes entre as mesas do refeitório. Nesse caso, todas as portas entre as salas e o refeitório são mantidas abertas, para evitar o uso de maçanetas, e os talheres e a comida são entregues diretamente aos alunos, no local onde eles estão sentados. A disposição dos assentos observa um padrão de zigue-zague e as crianças são instruídas a não conversarem entre si durante a refeição. Mudanças no menu também foram implementadas, de maneira a minimizar a quantidade de funcionários envolvidos no processo de preparação dos alimentos: preferência é dada a sanduíches ou pratos únicos, ao invés de refeições com vários acompanhamentos. Padrões nutricionais e ambientais foram relaxados para permitir as alterações no cardápio e a utilização de pratos e talheres descartáveis. A gestão centralizada do Ministério da Educação ainda garante uniformidade nas práticas e procedimentos é apontada como um ponto positivo por especialistas.



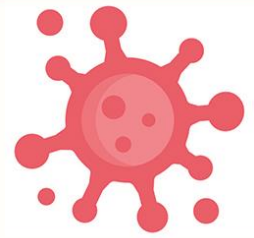
ESPAÑA

EL PAÍS - 26/06/2020

Cidade do México registra tendência de queda nas hospitalizações por COVID-19

<https://elpais.com/sociedad/2020-06-25/ciudad-de-mexico-registra-una-tendencia-a-la-baja-en-hospitalizaciones-por-la-covid-19.html>

Em 22 de maio, a capital mexicana - epicentro da pandemia no país - registrou 6.457 pacientes de COVID-19 hospitalizados; 30 dias depois, esse número baixou para 5.600, representando uma queda de 60% na saturação dos centros médicos. “É uma queda constante, dia após dia. Já podemos dizer que são boas notícias, uma tendência marcante com a qual estamos satisfeitos”, diz Eduardo Clark, da Agência Digital de Inovação Pública (ADIP), órgão encarregado de monitorar a evolução da pandemia na metrópole. O sistema da ADIP registra diariamente a ocupação dos leitos e quantidade de pacientes utilizando respiradores em todos os hospitais da região, além de monitorar as chamadas para a linha



telefônica de emergência e a emissão de certificados de óbitos. Uma tendência uniforme tem se verificado em todos estes dados, indicando que o pior da primeira onda de contágios pode ter chegado ao fim na Cidade do México. A rigidez das medidas de isolamento na capital é definida semanalmente e a recente queda no número de casos pode levar as autoridades a estabelecerem uma maior flexibilização do confinamento. Atualmente, a cidade está na fase vermelha do “semáforo de abertura” criado pela ADIP; se passar para a fase laranja, haverá uma ampliação das atividades presenciais do setor público, privado e dos cidadãos.

EL PAÍS - 26/06/2020

A caça ao coronavírus no esgoto de Madri

<https://elpais.com/espana/madrid/2020-06-26/a-la-caza-del-coronavirus-en-las-aguas-fecales-de-madrid.html>

O vice-conselheiro de Saúde de Madri, Antonio Zapatero, anunciou nesta sexta-feira, 26 de junho, um novo plano de contenção para impedir o avanço da COVID-19 na capital espanhola. A cidade adquiriu robôs para aumentar sua capacidade de testagem, está construindo um novo hospital, além de um hotel para que aqueles que precisem ficar em isolamento e não possam fazê-lo em suas residências. O governo irá continuar ainda a analisar as águas do esgoto de Madri para identificar com mais rapidez o surgimento de casos e a ocorrência de transmissão comunitária. “Existem publicações, existem evidências científicas em vários países, veja as notícias da Itália, onde apareceram traços do RNA do coronavírus 40 dias antes do primeiro caso. Estamos trabalhando com o Canal [empresa pública de saneamento básico de Madri] para realizar detecções qualitativas e quantitativas semanais de até 300 estações do Canal para tentar avançar e proteger os cidadãos”, explica Zapatero. A estratégia já está sendo adotada em Madri há duas semanas e, agora, irá se intensificar.



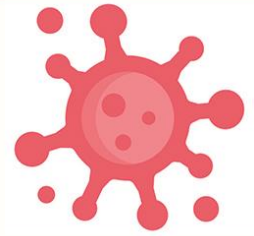
ESTADOS UNIDOS

THE NEW YORK TIMES - 27/06/2020

Como o mundo não percebeu a propagação silenciosa da COVID-19

<https://www.nytimes.com/2020/06/27/world/europe/coronavirus-spread-asymptomatic.html?action=click&module=Spotlight&pgtype=Homepage>

A transmissão sem sintomas torna o coronavírus muito mais difícil de combater. Mas as autoridades de saúde descartaram o risco por meses, empurrando alegações enganosas e contraditórias diante de evidências crescentes. Os cientistas acreditavam que apenas pessoas com sintomas poderiam espalhar o coronavírus. Eles assumiram que ele agia como seu primo genético, SARS. “As pessoas que sabem



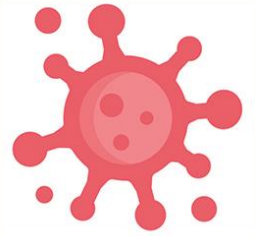
muito mais sobre os coronavírus do que eu tinha certeza absoluta", lembrou a Dra. Camilla Rothe, especialista em doenças infecciosas do Hospital Universitário de Munique. A Dra. Rothe e seus colegas foram os primeiros a alertar o mundo. Mas, mesmo com as evidências acumuladas por outros cientistas, as principais autoridades de saúde expressaram inabalável confiança de que a disseminação sem sintomas não era importante. Nos dias e semanas seguintes, políticos, autoridades de saúde pública e acadêmicos rivais menosprezaram ou ignoraram a equipe de Munique. Alguns trabalharam ativamente para minar as advertências em um momento crucial, pois a doença estava se espalhando despercebida nas igrejas francesas, nos estádios de futebol italianos e nos bares de esqui austríacos. Um navio de cruzeiro, o Diamond Princess, se tornaria um prenúncio mortal de propagação sem sintomas. Entrevistas com médicos e autoridades de saúde pública em mais de uma dúzia de países mostram que por dois meses cruciais - e diante das crescentes evidências genéticas - as autoridades de saúde ocidentais e os líderes políticos minimizaram ou negaram o risco de disseminação sem sintomas. As principais agências de saúde, incluindo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Centro Europeu de Prevenção e Controle de Doenças (CDC), forneceram conselhos contraditórios e, às vezes, enganosos. Uma discussão crucial sobre saúde pública se transformou em um debate semântico sobre o que chamar de pessoas infectadas sem sintomas claros. O atraso de dois meses foi um produto de suposições científicas defeituosas, rivalidades acadêmicas e, talvez o mais importante, uma relutância em aceitar que conter o vírus exigia medidas drásticas. A resistência a evidências emergentes foi uma parte da resposta lenta do mundo ao vírus. É impossível calcular o número exato desse atraso, mas os modelos sugerem que ações agressivas anteriores poderiam ter salvo dezenas de milhares de vidas. Hoje é amplamente aceito que pessoas aparentemente saudáveis podem espalhar o vírus, embora ainda haja incerteza sobre o quanto elas contribuíram para a pandemia. Embora as estimativas variem, os modelos que usam dados de Hong Kong, Cingapura e China sugerem que 30% a 60% da propagação ocorra quando as pessoas não apresentam sintomas.

THE NEW YORK TIMES - 26/06/2020

Líderes reexaminam reabertura dos EUA quando casos de coronavírus atingem outro recorde

<https://www.nytimes.com/2020/06/26/us/coronavirus-florida-texas-bars-closing.html?action=click&module=RelatedLinks&pgtype=Article>

À medida que os casos de coronavírus surgem em grande parte dos Estados Unidos, os líderes estão repensando urgentemente suas estratégias para conter a disseminação que, como disse na sexta-feira Dr. Anthony S. Fauci, diretor do Instituto Nacional de Alergia e Doenças Infecciosas e principal especialista em doenças infecciosas do país, "não estavam funcionando". Pela primeira vez, alguns governadores estão voltando atrás na reabertura de seus estados, emitindo novas restrições para partes da economia que foram retomadas. Líderes no Texas e na Flórida impuseram abruptamente novas restrições, uma reversão que parecia impensável apenas alguns dias atrás. E o governador Gavin



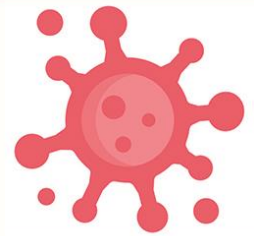
Newsom, da Califórnia, disse que a zona rural do Imperial County deve restabelecer uma ordem de permanência em casa. Mais de 45 mil novos casos foram registrados na sexta-feira nos Estados Unidos, de acordo com um banco de dados do *New York Times*. Foi o terceiro dia consecutivo em que o país estabeleceu um recorde diário durante a pandemia. Pelo menos seis estados - Flórida, Idaho, Kansas, Oregon, Carolina do Sul e Utah - atingiram altas diárias na sexta-feira, mas mesmo líderes fora das novas zonas quentes do sul e oeste expressaram crescente ansiedade. As avaliações inconstantes do manuseio do vírus pelo país se estenderam aos níveis mais altos do governo federal, onde o Dr. Fauci deixou claro que a abordagem padrão para o controle de doenças infecciosas - testar pessoas doentes, isolá-las e rastrear seus contatos - não estava funcionando. O fracasso, disse ele, ocorreu em parte porque alguns americanos infectados estão assintomáticos e sem saber espalham o vírus, mas também porque algumas pessoas expostas ao vírus relutam em se autocolocar em quarentena ou não têm onde fazê-lo. Em uma breve entrevista na sexta-feira, ele disse que as autoridades estavam tendo "discussões intensas" sobre uma possível mudança para *pool testing*, na qual amostras de muitas pessoas são testadas ao mesmo tempo, em um esforço para encontrar e isolar rapidamente os infectados. Fauci também emitiu um aviso urgente de que, enquanto as infecções por coronavírus estavam ocorrendo principalmente no sul, esses surtos poderiam se espalhar para outras regiões.

THE NEW YORK TIMES - 26/06/2020

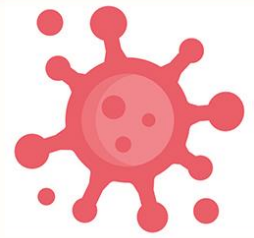
Como o coronavírus causa um curto-circuito no sistema imunológico

<https://www.nytimes.com/2020/06/26/health/coronavirus-immune-system.html?action=click&module=RelatedLinks&pgtype=Article>

No início da pandemia, o coronavírus parecia ser outra doença respiratória. Mas o vírus acabou afetando não apenas os pulmões, mas os rins, o coração e o sistema circulatório - até mesmo, de alguma forma, nossos sentidos do olfato e do paladar. Agora, os pesquisadores descobriram mais uma surpresa desagradável. Em muitos pacientes hospitalizados com o coronavírus, o sistema imunológico está ameaçado pelo esgotamento de certas células essenciais, sugerindo paralelos sinistros com o HIV. Os resultados sugerem que um tratamento popular para reprimir o sistema imunológico em pacientes gravemente doentes pode ajudar alguns, mas pode prejudicar muitos outros. A pesquisa oferece pistas sobre por que poucas crianças adoecem quando são infectadas e sugere que um coquetel de drogas pode ser necessário para controlar o coronavírus, como é o caso do HIV. Pesquisas crescentes apontam para "assinaturas imunológicas muito complexas do vírus", disse o Dr. John Wherry, imunologista da Universidade da Pensilvânia, cujo laboratório está analisando detalhadamente o sistema imunológico dos pacientes COVID-19. Em maio, Wherry e seus colegas publicaram online um artigo mostrando uma série de defeitos do sistema imunológico em pacientes gravemente doentes, incluindo uma perda de células T que combatem vírus em partes do corpo. Em um estudo separado, os pesquisadores identificaram três padrões de defeitos imunológicos e concluíram que as células T e B, que ajudam a



orquestrar a resposta imune, estavam inativas em cerca de 30% dos 71 pacientes COVID-19 que examinaram. Nenhum dos artigos foi publicado ou revisado por pares. Pesquisadores na China relataram um esgotamento semelhante de células T em pacientes gravemente enfermos, observou Wherry. Mas os dados emergentes podem ser difíceis de interpretar, disse ele - "como um teste de Rorschach". Pesquisas com pacientes COVID-19 gravemente doentes estão repletas de dificuldades, observou o Dr. Carl June, imunologista da Universidade da Pensilvânia que não estava envolvido no trabalho. "É difícil separar os efeitos de simplesmente estar gravemente doente e em uma UTI, o que pode causar estragos no sistema imunológico", disse ele. "O que falta é uma população controle infectada com outro vírus grave, como a gripe". Um dos estudos mais detalhados, publicado como pré-impressão e sob revisão na *Nature Medicine*, foi conduzido pelo Dr. Adrian Hayday, imunologista do King's College London. Ele e seus colegas compararam 63 pacientes COVID-19 no Hospital St. Thomas em Londres a 55 pessoas saudáveis, algumas das quais se recuperaram de infecções por coronavírus. Hayday e seus colegas começaram com a suposição de que os pacientes gerariam uma resposta imune profunda ao coronavírus. É por isso que a maioria das pessoas se recupera de infecções com poucos ou nenhum sintoma. Mas aqueles que ficam muito doentes com o vírus podem ter um sistema imunológico comprometido porque reagem demais, como acontece em pacientes com sepse. Como alternativa, sugeriram os cientistas, esses pacientes poderiam ter sistemas imunológicos que lutam muito, mas não respondem adequadamente ao vírus. Uma das aberrações mais marcantes nos pacientes de COVID-19, descobriram os pesquisadores, foi um aumento acentuado nos níveis de uma molécula chamada IP10, que envia células T para áreas do corpo onde são necessárias. Normalmente, os níveis de IP10 são brevemente elevados enquanto as células T são despachadas. Mas nos pacientes COVID-19 - como foi o caso de pacientes com SARS e MERS, também causados por coronavírus - os níveis de IP10 aumentam e permanecem elevados. Isso pode criar sinais caóticos no corpo. O resultado é que o corpo pode estar sinalizando células T quase aleatoriamente, confundindo a resposta imune. Algumas células T estão preparadas para destruir os vírus, mas parecem prejudicadas. Muitas células T aparentemente morrem e, portanto, as reservas do corpo se esgotam - particularmente naquelas com mais de 40 anos, nas quais a glândula timo, órgão que gera novas células T, se tornou menos eficiente. A pesquisa também sugere que uma idéia popular para tratamento pode não ajudar a maioria das pessoas. Alguns pacientes são severamente afetados por infecções por coronavírus porque seus sistemas imunológicos respondem vigorosamente demais ao vírus. O resultado, uma chamada tempestade de citocinas, também foi vista em pacientes com câncer tratados com medicamentos que sobrecarregam as células T para atacar tumores. Essas reações exageradas podem ser suprimidas com medicamentos que bloqueiam uma molécula chamada IL-6, outro organizador de células imunes. Mas esses medicamentos não têm sido marcadamente eficazes na maioria dos pacientes de COVID-19, disse Hayday. "Claramente, existem alguns pacientes onde a IL-6 está elevada e, portanto, suprimi-la pode ajudar", explicou ele. Mas "o objetivo principal deve ser restaurar e ressuscitar o sistema imunológico, não suprimi-lo". O quadro emergente indica que o modelo para o tratamento do HIV, um coquetel de medicamentos antivirais, pode ser uma boa aposta tanto para as pessoas com doenças leves quanto



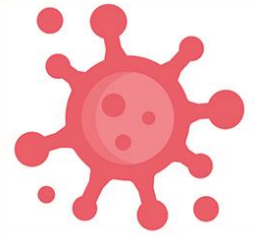
para as que estão gravemente doentes. Alguns especialistas se perguntam se o tratamento antiviral faz sentido para pacientes COVID-19 gravemente doentes, se a principal problema é uma reação exagerada do sistema imunológico. Mas se o vírus causa diretamente o mau funcionamento do sistema imunológico, disse Hayday, um antiviral faz sentido - e talvez até mais de um, já que é importante interromper a infecção antes que esgote as células T e prejudique outras partes do sistema imunológico.

CNN - 26/06/2020

Ainda se está a meses de uma vacina contra o coronavírus, mas um tratamento com anticorpos pode estar mais próximo

<https://edition.cnn.com/2020/06/26/health/antibody-therapies-covid-19-update-wellness/index.html>

As vacinas receberam toda a atenção na corrida para combater a COVID-19, mas há um grande esforço nos Estados Unidos para desenvolver terapias com anticorpos para tratar o coronavírus. Há tanta pressão que alguns cientistas pensam que esses tratamentos podem estar disponíveis este ano, mesmo antes de uma vacina. O plasma convalescente tem sido usado para tratar gripe grave, MERS e SARS e agora alguns médicos dos EUA também estão começando a ver algum sucesso no tratamento da COVID-19. Como não há plasma doado suficiente para tratar todos os pacientes, a medicina moderna pode preencher as lacunas e talvez até melhorar o processo. Os cientistas podem criar o que são chamados anticorpos monoclonais: anticorpos fabricados em laboratório, criados especificamente para atingir uma infecção. As terapias com anticorpos duram potencialmente um mês ou dois e depois desaparecem, mas podem ser usadas para proteger temporariamente populações vulneráveis, como residentes em casas de repouso ou profissionais de saúde ou pessoas com condições crônicas. As terapias também podem tratar pessoas que já estão doentes com a COVID-19. O Dr. Anthony Fauci, diretor do Instituto Nacional de Alergia e Doenças Infecciosas e membro da força-tarefa de coronavírus da Casa Branca, disse que essas terapias serão essenciais na luta contra a COVID-19. Atualmente, existem pelo menos 102 tratamentos de anticorpos COVID-19 em vários estágios de desenvolvimento, de acordo com David Thomas, vice-presidente de pesquisa de indústria da BIO, a associação comercial que representa a indústria de biotecnologia. Thomas disse que algumas terapias são projetadas para tratar os efeitos secundários da COVID-19, como a inflamação. Outros estão sendo projetados para matar o próprio coronavírus. É provável que, se tudo der certo nas primeiras fases dos testes, as terapias possam avançar para as próximas fases ainda neste verão, disseram as empresas, e os tratamentos poderão estar disponíveis no outono. Embora, dizem alguns cientistas, nem tudo funcione como planejado na vida real. No entanto, Thomas, da BIO, disse que o setor acumulou muitos conhecimentos em desenvolvimento de terapia com anticorpos ao longo dos anos na criação de tratamentos para combater o câncer e doenças autoimunes. Além das terapias projetadas especificamente para combater o novo coronavírus, as empresas também buscam redirecionar alguns de seus tratamentos de anticorpos monoclonais existentes como possíveis tratamentos COVID-19. A



maioria dos especialistas pensa que o mundo poderia ter um tratamento com anticorpos mais cedo que uma vacina, embora o desenvolvimento da vacina também esteja avançando em um ritmo recorde.

CNN - 27/06/2020

Estudantes italianos voltarão às aulas em setembro

https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-pandemic-06-27-20-intl/h_bce24d397a5816241a3c4ebb2b922262

As escolas na Itália serão reabertas em 14 de setembro, com medidas de distanciamento social, anunciaram sexta-feira o primeiro-ministro italiano, Giuseppe Conte, e a ministra da Educação, Lucia Azzolina. De acordo com o anúncio do governo, as escolas serão obrigadas a escalonar as chegadas da manhã e acomodar os alunos a um metro de distância um do outro. As refeições também devem ser consumidas nas salas de aula, e não nos refeitórios da escola. A ministra da Educação da Itália admitiu que existem "algumas questões" relacionadas à falta de espaço nos prédios da escola para acomodar todos os alunos em condições socialmente distantes, alertando que cerca de 15% dos alunos seriam afetados pela falta de espaço. Embora o ensino em casa seja permitido apenas para alunos mais velhos, o governo diz que fará uso de escolas desativadas e incentivará mais atividades ao ar livre, incluindo excursões, para combater a falta de espaço disponível para outras séries. Para se preparar para a retomada segura das aulas em setembro, o primeiro-ministro Conte disse que o governo investirá um bilhão de euros a mais (1,12 bilhão de dólares) para reformar as escolas, adquirir produtos de proteção e oferecer treinamento aos educadores. "As crianças do jardim de infância e da escola primária sofreram mais durante o bloqueio, e também as pessoas com deficiência. Eles foram os que mais sofreram e são aqueles a quem as escolas precisarão dar uma resposta mais forte em setembro", acrescentou.

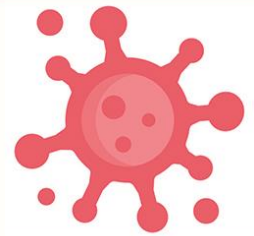


LE MONDE - 27/06/2020

Coronavírus: Europa reabre fronteiras para 14 países, mas não para americanos, russos ou turcos

https://www.lemonde.fr/international/article/2020/06/27/coronavirus-l-europe-se-rouvre-a-quatorze-pays-mais-pas-aux-americains-aux-russes-et-aux-turcs_6044361_3210.html

A discussão foi muito longa em Bruxelas, mas o Comitê de Representantes Permanentes (Coreper), que reúne os embaixadores dos países membros da União Europeia (UE), conseguiu concordar, na noite de sexta-feira, 26 junho, sobre uma proposta de reabertura das fronteiras externas para quatorze países em



1° de julho. São: Austrália, Canadá, Coréia do Sul, Japão, Nova Zelândia, Ruanda, Tailândia, Uruguai, os três estados do Magrebe (Argélia, Marrocos e Tunísia) e os três estados dos Balcãs (Geórgia, Montenegro e Sérvia). Como ainda faz parte da UE durante o período de transição, antes do Brexit, o Reino Unido é tratado como um Estado-membro. A lista pode ser revisada regularmente, mas, de qualquer forma, Estados Unidos, Rússia, Israel, Turquia e Arábia Saudita estão atualmente excluídos, e a situação da pandemia de COVID-19 é considerada mais grave do que na Europa. A China é uma exceção: os viajantes chineses podem entrar na Europa, mas com a condição de que seu país respeite o princípio da reciprocidade, autorizando viagens europeias à China. Este não é o caso nesta fase e é considerado improvável em curto prazo. A lista não é completamente vinculativa, a gestão das fronteiras continua a ser uma competência nacional. A série de critérios utilizados para decidir se concede ou não o direito de entrar na UE foi negociada em detalhes. Os 27 membros optaram por uma abordagem de saúde cautelosa, levando em consideração a situação epidemiológica nos países, a incidência de novas contaminações, a capacidade de testes, as regras de prevenção em vigor etc. Ao usar novas infecções nos últimos 14 dias, os europeus excluíram efetivamente o Brasil, a Rússia e os Estados Unidos, países em que essa média é atualmente muito superior à dos países da UE.

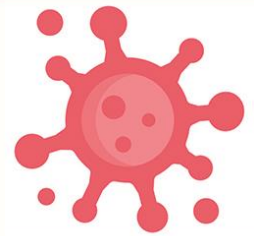


LA REPUBBLICA – 27/06/2020

Tocilizumab: “Para nós é um salva-vidas. Devemos pensar em fazer estoques”

https://rep.repubblica.it/pwa/salute/2020/06/27/news/il_tocilizumab_per_noi_e_un_salvavita_pensiamo_a_farne_scorta_-260278884/?ref=RHPPTP-BH-I260316361-C12-P2-S1.8-L

O tocilizumab não funciona em pacientes de COVID-19. Na verdade, ele funciona bem em pacientes mais graves. Essa grande eficácia deste anticorpo monoclonal geralmente usado para tratar a artrite reumatóide tem desorientado médicos e pacientes. Em relação ao tocilizumab foi iniciado rapidamente um estudo para avaliar sua eficácia anti-COVID, após os sucessos comunicados por Paolo Ascierto, da Fundação Pascale de Nápoles. Então, a Agência Italiana de Fármaco (Aifa) decidiu encerrar um ensaio inicial porque a droga não havia mostrado eficácia na terapia de formas menos graves da COVID. Agora, um estudo italiano com números consistentes, publicado na prestigiada revista *The Lancet Rheumatology*, mostra que o tocilizumab reduziu a mortalidade de pacientes com COVID em 75%. Então, qual é o problema? Essa pergunta foi colocada pelo *La Repubblica* para Cristina Mussini, diretora da complexa estrutura de doenças infecciosas do Hospital Universitário de Modena, que coordenou o estudo realizado em pacientes graves recuperados nos vários centros para tratamento de doentes com pneumonia grave.



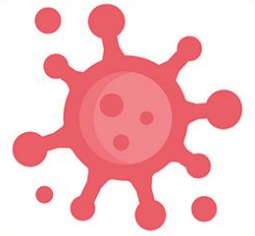
Após o recrutamento de 126 pacientes (um terço dos casos previstos) o estudo randomizado promovido pela Unidade Local de Saúde de Reggio Emilia e realizado com a colaboração de 24 centros, foi interrompido antecipadamente. O estudo deveria avaliar a eficácia do tocilizumabe em estágio inicial confrontado com a terapia padrão em pacientes afetados pela pneumonia provocada pela COVID-19 que necessitaram de cuidados hospitalares, mas não de procedimentos invasivos ou semi-invasivos de ventilação mecânica. Por que foi interrompido antes do tempo? "O estudo - explica em nota a Aifa - não mostrou benefício em pacientes tratados nem em termos de agravamento (entrada em cuidados intensivos) nem em termos de sobrevivência." Isso traduzido em números significa que, de 123 pacientes (três foram excluídos da análise por terem retirado o consentimento), a análise mostrou percentual semelhante de agravos nas duas primeiras semanas em pacientes randomizados para receber tocilizumabe e em pacientes randomizados para receber tratamento padrão (28,3% vs. 27%). Não foi observada diferença significativa no total de acessos à UTI (10% a 7,9%) e na mortalidade aos 30 dias (3,3% vs. 3,2%). Com ou sem tocilizumabe, a situação pouco mudou para estes pacientes.

É precisamente sobre os pacientes mais graves que deve se concentrar a atenção antes de se tirar conclusões sobre a eficácia ou não da droga, já que outro estudo realizado na Itália chegou a resultados completamente opostos, mostrando que em uma amostra de 544 pacientes com pneumonia grave o tocilizumabe reduziu a taxa de mortalidade em 75%, caindo de 20% para 7%. Como isso foi possível? "Este medicamento é usado para desligar a tempestade de citocinas inflamatórias, mas no estudo interrompido foi empregado numa fase precoce para ver se bloqueava o início desse processo, ou seja, em pacientes que, na verdade, não precisavam realmente dele. Isso explica por que eles não obtiveram resultados", afirma Mussini, observando ainda que, durante pneumonia provocada pela COVID, se desencadeia uma resposta anormal do sistema imunológico, que produz uma resposta inflamatória exagerada, a chamada tempestade de citocinas, responsável por danos pulmonares. Esta resposta imune excessiva é parcialmente governada pela interleucina 6, que é inibida precisamente pelo tocilizumabe. [...] "Mesmo que o nosso estudo seja observacional e terá de ser confirmado, os dados nos mostram que com essa estratégia temos protegido os pacientes do óbito em 81% dos casos", afirmou a infectologista, que mostrou-se preocupada com a falta do medicamento. "Muitos pacientes morreram porque não tínhamos doses suficientes para administrar. Para nós é um salva-vidas e devemos pensar em fazer estoques." Outros estudos internacionais, na França e na Inglaterra, também estão investigando a eficácia do tocilizumabe.

CORRIERE DELLA SERA – 27/06/2020

Estudo em restaurante e ar-condicionado: “Dois metros de distância podem não ser suficientes”

https://www.corriere.it/salute/malattie_infettive/20_aprile_22/coronavirus-asintomatico-contagia-9-persone-ristorante-72aa419c-83d6-11ea-ba93-4507318dbf14.shtml



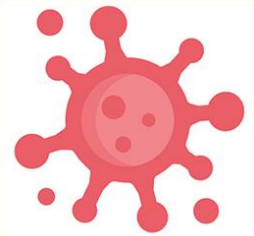
Um estudo chinês que será publicado em julho na *Emerging Infectious Diseases*, uma revista dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), mostra como o coronavírus teria infectado alguns clientes de um restaurante a partir de um único caso assintomático, devido ao fluxo de ar da sala.

A análise, retrospectiva e com algumas limitações, diz respeito a um restaurante em Guangzhou, na China, e a um almoço que ocorreu em janeiro: um cliente infectado com o coronavírus (mas ainda não sintomático) parece ter espalhado a doença para outras 9 pessoas. Havia outros 73 clientes naquele dia no mesmo andar do restaurante, mas estes não ficaram doentes. Nem os oito garçons de plantão naquele momento. Todas as pessoas infectadas estavam na mesma mesa que a pessoa infectada ou em uma das duas mesas próximas na linha do ar-condicionado em uma sala sem janelas.

A história é a seguinte: em 24 de janeiro, a família – identificada como "A" – foi almoçar na cidade de Guangzhou. Ela havia chegado de Wuhan no dia anterior, antes que as autoridades chinesas impusessem o bloqueio à cidade por conta do surto. No almoço, todos os cinco membros da família A pareciam saudáveis, mas mais tarde uma mulher de 63 anos teve febre e tosse e foi ao hospital onde testou positivo para o coronavírus. Dentro de duas semanas (24 de janeiro a 5 de fevereiro), nove outros clientes de restaurantes de Guangzhou que almoçaram no mesmo andar naquele dia apresentaram resultados positivos. Quatro eram parentes da primeira mulher infectada, e podem ter se infectado do lado de fora do restaurante, mas, para os outros cinco, o restaurante parece ter sido a fonte do vírus.

A mesa da família A ficava no lado oeste da sala de jantar de 145 metros quadrados, entre as mesas onde duas outras famílias, "B" e "C", estavam almoçando. A família B e a família A conviveram neste ambiente por 53 minutos e três de seus membros (casal e filha) adoeceram. A família C sentou-se ao lado da família A na outra mesa do mesmo lado da sala, e ficou com a família A no mesmo ambiente por 73 minutos: dois de seus membros (uma mãe e sua filha) adoeceram. As mesas redondas estavam separadas por 1 metro. Acima da mesa da família C, havia um ar-condicionado que soprava para o sul, cruzando as três mesas; parte do ar-condicionado provavelmente bateu contra a parede, retornando à família C: os aerossóis tenderiam a seguir o fluxo de ar.

Como o coronavírus ainda não havia se espalhado amplamente fora de Wuhan, as autoridades de saúde pública chinesas conseguiram rastrear todos os contatos das famílias B e C e determinaram que o restaurante era o único local onde elas provavelmente seriam infectadas. Com base no momento da doença, parece que todos os três membros da família B foram infectados no restaurante. O mesmo vale para a família C, embora os pesquisadores não possam excluir que infecções secundárias (na família) também se desenvolveram a partir de apenas uma infectada por família. As outras 73 pessoas presentes no restaurante ficaram em quarentena por 14 dias e não desenvolveram sintomas. O estudo de campo tem limitações. Por exemplo, os pesquisadores não realizaram experimentos para simular a transmissão aérea.



As 6 amostras retiradas do ar-condicionado (3 da saída e 3 da entrada de ar) foram negativas para o vírus. "O fator chave para a infecção foi a direção do fluxo de ar", escreveram os autores do estudo. "As maiores gotículas respiratórias (> 5 µm), de fato, permanecem no ar apenas por um curto período e viajam apenas para distâncias curtas, geralmente menos de 1 metro. As distâncias entre o paciente A1 e as pessoas nas outras mesas, em particular as da mesa C, foram todas menores que 1 metro. No entanto, um forte fluxo de ar do ar condicionado pode ter propagado as gotículas da tabela C para a tabela A, depois para B e de volta para C. Pequenas gotas aerossolizadas (<5 µm) carregadas de vírus podem permanecer no ar e percorrer longas distâncias, A análise, como destacado pelo jornal *New York Times*, serve para entender quais são os desafios que os restaurantes enfrentarão quando tentarem reabrir. Os sistemas de ventilação podem criar padrões complexos de fluxo de ar e manter as partículas virais do aerossol suspensas por mais tempo, portanto a distância mínima (2 metros) pode não ser suficiente para proteger os usuários. Também é verdade que comer na mesma mesa é um tipo de atividade particularmente "de risco", pois envolve um longo período de tempo próximo, gotículas que podem ser expelidas para o ar respirando e falando (não apenas através da tosse e espirros) e, ainda, o não uso da máscara na hora de comer. "Para evitar a propagação do COVID-19 nos restaurantes, recomenda-se fortalecer o monitoramento da temperatura, aumentar a distância entre as mesas e melhorar a ventilação", registrou o estudo.



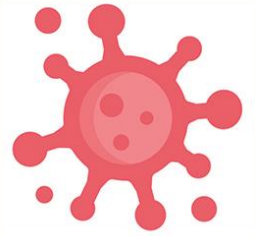
JAPÃO

THE JAPAN TIMES - 26/06/2020

Estudo na Europa mostra que mortes de crianças por coronavírus são "extremamente raras"

<https://www.japantimes.co.jp/news/2020/06/26/world/science-health-world/child-coronavirus-deaths-rare/>

Uma equipe de pesquisadores europeus realizou um estudo sobre os efeitos do novo coronavírus em crianças, publicado recentemente na revista científica *The Lancet Child & Adolescent Health*. A pesquisa analisou 582 pacientes com menos de 18 anos, apontando que mais de 60% das crianças necessitaram de tratamento hospitalar e 8%, de cuidados intensivos. No entanto, 16% apresentaram a doença de forma assintomática e apenas 0,6% - 4 crianças no total - morreram. De acordo com o pesquisador Marc Tebruegge, do University College London, "a quantidade de casos fatais foi muito baixa e, provavelmente, é ainda substancialmente mais baixa, dado que muitas crianças com manifestações leves da doença não teriam sido levadas à atenção médica e, portanto, não foram incluídas neste estudo". "No entanto, um número significativo de crianças desenvolve doenças graves e requer apoio de terapia intensiva, e isso deve ser levado em consideração ao planejar e priorizar os recursos de saúde à medida que a pandemia avança", ressaltou Tebruegge.



THE JAPAN TIMES - 27/06/2020

Coração, rins, pâncreas: cientistas estão apenas começando a entender os efeitos da COVID-19 no organismo

<https://www.japantimes.co.jp/news/2020/06/27/world/science-health-world/scientists-health-effects-coronavirus/>

Médicos e cientistas estão apenas começando a descobrir todos os possíveis efeitos e sequelas da COVID-19 no organismo. Além de problemas no coração, rins, fígado, pâncreas e cérebro, o vírus pode causar distúrbios da coagulação sanguínea que podem levar a derrames e inflamações extremas que afetam vários órgãos, além de complicações neurológicas diversas. Uma pesquisa publicada nos *Annals of Neurology*, realizada pelo Dr. Igor Koralnik, chefe de doenças neuro-infecciosas da Northwestern Medicine, constatou a presença de sintomas neurológicos, tais como tonturas, diminuição do estado de alerta, dificuldade de concentração, perda do olfato e do paladar, convulsões, derrames, fraqueza e dor muscular, em cerca de 50% dos pacientes hospitalizados com COVID-19. De acordo com um estudo publicado recentemente no *British Medical Journal* pela Dra. Helen Salisbury, da Universidade de Oxford, um em cada 10 pacientes vivencia sintomas prolongados, mesmo após ser declarado curado da infecção. “Se você corria 5 quilômetros três vezes por semana e agora se sente sem fôlego após um único lance de escadas, ou se tosse sem parar e está exausto demais para voltar ao trabalho, o medo de que você nunca recupere sua saúde anterior é muito real”, escreveu Salisbury. Os cientistas ainda não sabem a extensão e duração dos danos e sequelas verificados em pacientes recuperados.



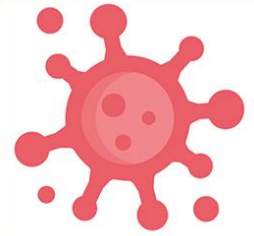
REINO UNIDO

THE GUARDIAN - 27/06/2020

Priorize mulheres BAME grávidas por causa do risco de coronavírus, diz o NHS England

<https://www.theguardian.com/world/2020/jun/27/prioritise-pregnant-bame-women-coronavirus-nhs-england>

Mulheres grávidas de origens étnicas negras, asiáticas e minoritárias [BAME] devem ser encaminhadas rapidamente para o hospital devido ao risco aumentado de coronavírus, disse o Serviço Nacional de Saúde (NHS) England. Os médicos e as parteiras foram instruídos a relaxar seus critérios para revisar e admitir as mulheres BAME no hospital ou aumentar as preocupações com sua saúde. O corpo de saúde também recomenda que mulheres com pele mais escura, ou que cobrem a pele ao ar livre, considerem tomar suplementos diários de vitamina D ao longo do ano, depois de pesquisas sugerirem que aquelas com níveis mais baixos de vitamina D estavam em maior risco de coronavírus. Os hospitais também estão sendo instados a registrar minuciosamente os fatores de risco de coronavírus para todas as



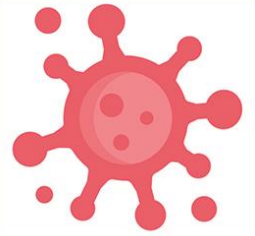
mulheres, incluindo etnia, condições de saúde, idade, índice de massa corporal (IMC) e se vivem em uma área carente. Pesquisa publicada no *British Medical Journal* no final de maio constatou que mulheres negras grávidas tinham oito vezes mais chances de serem hospitalizadas com coronavírus do que mulheres brancas grávidas, enquanto mulheres asiáticas grávidas tinham quatro vezes mais chances.

THE GUARDIAN - 26/06/2020

Melhore o teste e o rastreamento antes da reabertura das escolas, diz o relatório Sage

<https://www.theguardian.com/world/2020/jun/26/improve-test-and-trace-before-schools-reopen-sage-report-says>

A reabertura total de escolas sem melhorias substanciais no desempenho do sistema de teste e rastreamento pode arriscar uma nova onda nos casos de COVID-19, de acordo com cálculos dos consultores científicos do governo. Um relatório apresentado ao Grupo Consultivo Científico para Emergências (Sage) em 20 de maio, numa época em que o governo estava avaliando o impacto da reabertura de escolas na Inglaterra, indicava pouca margem para aumentar a frequência escolar e relaxar outras medidas físicas de distanciamento sem testes e sistema de rastreamento que atingisse 80% dos contatos em 48 horas. "O rastreamento de contatos altamente eficaz nos daria muito mais espaço para manobra, mas mesmo nesse cenário, se todas as escolas forem reabertas, algum tipo de distanciamento social ainda será necessário", sugerem os cientistas. Os cientistas alertam que a modelagem não foi projetada para fornecer previsões precisas, e as circunstâncias mudaram desde que os cálculos foram feitos. Mas como uma indicação geral da importância do teste e rastreamento, o modelo sugeriu que, com o rastreamento de contatos altamente eficaz, seria possível reabrir completamente as escolas e retomar contatos sociais a 60% dos níveis normais, sem que a taxa R retornasse acima do valor crítico de 1. Os cálculos não sugerem que a reabertura das escolas seja a medida mais crítica para o aumento de infecções, mas ilustram a importância que os cientistas atribuem aos testes e rastreamentos. A recomendação de que um sistema eficaz atinja 80% dos contatos em 48 horas foi reiterada em várias reuniões nos últimos meses. Isso está significativamente acima do desempenho atual. Dados do governo divulgados na quinta-feira mostram que, daqueles que deram positivo, 70,3% foram alcançados, com cerca de três quartos fornecendo detalhes para contatos próximos e o restante dizendo que não tiveram contatos próximos recentes. Dos contatos fornecidos, 81,7% foram alcançados. Não está claro qual proporção é rastreada em 48 horas ou quantas seguem os conselhos para se autoisolar. A estimativa mais otimista para o desempenho atual é que 57% dos contatos estão sendo rastreados rapidamente e isolados, mas a proporção real provavelmente será menor. O governo está em desacordo há semanas com os sindicatos de professores, que alegam que planos para reabrir escolas mantendo o distanciamento físico são fantasiosos. Surgiram preocupações de que as crianças, principalmente as de origem desfavorecida, ficarão para trás em sua educação se as



escolas não reabrirem. A abertura gradual das escolas na Inglaterra começou no início de junho, mas o governo arquivou os planos de trazer todas as crianças da escola primária de volta às aulas pelo menos um mês antes das férias de verão, diante da oposição dos sindicatos e de alguns cientistas.

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>