Universidade Estadual de Londrina

projeto SAFETY

BOLETIM INFORMATIVO SOBRE A COVID-19

Edição 14 – Semana 14 – Ano 2021



UEL PELA VIDA CONTRA O CORONAVIRUS

PROJETO SAFETY: ESTUDO DAS RECOMENDAÇÕES DE PROTEÇÃO E SEGURANÇA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

BOLETIM INFORMATIVO SOBRE A COVID-19
EDIÇÃO 14 – SEMANA 14 – ANO 2021

FICHA TÉCNICA

Coordenação editorial

Gutemberg Medeiros

Docente do Departamento de Jornalismo – UEL

Seção situação epidemiológica

Marselle Nobre de Carvalho

Docente do Departamento de Saúde Coletiva – UEL

Adiermison Pereira da Silva

Estudante do Curso de Medicina - UEL

João Guilherme Aldegueri Marques

Estudante do Curso de Ciências Sociais – UEL

Julia B. Casteletti

Estudante do Curso de Medicina – UEL

Seção notícias da semana

Blenda Hyedra de Campos

Doutoranda em Ciências FIsiológicas - UEL

Karina Oliveira

Estudante do Curso de Jornalismo - UEL

Seção papo jurídico

Anderson Rodrigues da Cruz GTJur

Seção dica safety

Viviane Michele do Amaral- GTOT

Seção tema especial

Viviane Michele do Amaral

João Guilherme Aldegueri Marques

Thalita da Rocha Marandola

Elaborado em 09/05/2021

Publicado em 10/05/2021

Londrina – PR

2021

SUMÁRIO

SEÇÃO 1. SITUAÇAO EPIDEMIOLÓGICA 4
MUNDO E AMÉRICAS 4
BRASIL 5
ESTADOS 6
PARANÁ 10
LONDRINA 13
SEÇÃO 2. NOTÍCIAS DA SEMANA 15
2.1 VACINAÇÃO NO BRASIL: BOAS NOTÍCIAS, MAS O RITMO CONTINUA LENTO 15
2.2 MUTAÇÕES, LINHAGENS, CEPAS E VARIANTES: ENTENDA OS TERMOS LIGADOS À EVOLUÇÃO DO CORONAVÍRUS 17
2.3 CORONAVAC, SPUTNIK V E PFIZER: TRÊS FACES DE UM MESMO PAÍS 19
2.4 REDUÇÃO DA FAIXA ETÁRIA DOS INTERNADOS EM SÃO PAULO 22
2.5 QUEBRA DE PATENTES DE VACINAS 23
SEÇÃO 3. PAPO JURÍDICO 25
O REFLEXO DA PANDEMIA NAS RELAÇÕES DE TRABALHO: ALTERAÇÕES TRAZIDAS PELAS MEDIDAS PROVISÓRIAS N.º 1.044/2021, N.º 1.045/2021 E N.º 1.046/2021 25
SEÇÃO 4. DICA SAFETY 28
TÉCNICA DE ASPIRAÇÃO PODE GARANTIR A QUANTIDADE EXATA DE DOSES NOS FRASCOS DAS VACINAS CONTRA COVID-19 28
SEÇÃO 5. TEMA ESPECIAL 31
RESTRIÇÕES DE FRONTEIRAS ENTRE PAÍSES PARA CONTENÇÃO DA DISSEMINAÇÃO DA COVID-19 31

APRESENTAÇÃO

O **Projeto SAFETY** apresenta o décimo quarto boletim informativo semanal do ano de 2021, que tem como finalidade reunir informações atualizadas sobre a pandemia no mundo, especialmente no Paraná e Londrina, bem como ofertar alertas e evidências científicas atuais traduzidas e analisadas.

Este boletim está dividido em cinco seções: **1) situação epidemiológica, 2) notícias da semana, 3) papo jurídico, 4) dica safety e 5) tema especial. A seção 1** traz o compilado da **situação epidemiológica** no mundo e américas, bem como a situação no Brasil por unidades da federação. Também tem informações detalhadas da situação da COVID-19 no estado do Paraná, por regionais de saúde, e a cidade de Londrina.

A **seção 2** se refere a cinco **notícias da semana.** A primeira se refere a vacinação no Brasil. A segunda é sobre mutações, linhagens, cepas e variantes do novo coronavírus. A terceira é sobre as vacinas Coronavac, Sputnik V e Pfizer. A quarta trata da redução da faixa etária dos pacientes internados em São Paulo. A quinta é sobre a quebra de patentes das vacinas.

Na **seção 3** temos o **Papo Jurídico** sobre a pandemia e as relações de trabalho.

Na **seção 4** temos uma **Dica Safety** sobre técnica de aspiração de doses nos frascos das vacinas contra a Covid-19.

E na **seção 5** temos o **Tema Especial** sobre as restrições de fronteiras entre países.

Boa leitura!



SEÇÃO 1. SITUAÇAO EPIDEMIOLÓGICA

MUNDO E AMÉRICAS



158.975.089
Casos confirmados

3.306.676
Mortes

1.300.000.000*
Vacinação

Em **09/05/2021**. Fonte: https://www.worldometers.info/coronavirus/
***Doses administradas.** https://ourworldindata.org/



64.779.083
Casos confirmados

1.576.081
Mortes

384.086.616**
Vacinação

Em **09/05/2021**. Fonte: https://www.worldometers.info/coronavirus/
****10/05 - Doses administradas***. Fonte: https://ais.paho.org/imm/IM_DosisAdmin-Vacunacion.asp

SÍNTESE DA SEMANA (03/04 A 09/05):

- O Brasil continua como o **terceiro pais em número de casos acumulados**, atrás dos EUA (1º) e da Índia (2º), seguido da França (4º), Turquia (5º) e Rússia (6º).
- O **segundo país em mortes acumuladas**, atrás dos EUA (1º) e antes da Índia (3º), México (4º), Reino Unido (5º) e Itália (6º).
- O Brasil é 58º lugar no ranking global da aplicação de doses da vacina contra a Covid-19 e o segundo país nas Américas em número total de doses administradas, atrás apenas dos EUA.
- A vacina mais usada nas Américas, em número de doses é a Pfizer/BioNTech (mais de 143 milhões de doses), seguida da Moderna (mais de 113 milhões de doses).
- **Variantes de preocupação; B.1.1.7 (Reino Unido), B.1.351 (África do Sul), P.1 (Brasil) e B.1.427 e B.1.429 (California).** A B.1.617 (Índia) ainda está classificada como uma variante de interesse.

Fonte: Worldometers.info/coronavirus / PAHO.org / Nytimes.com

BRASIL

15.187.417
Casos confirmados

422.558
Mortes

35.304.661
Pessoas vacinadas*

Em **09/05/2021.** Fonte: https://covid19br.wcota.me/

EVOLUÇÃO DIÁRIA DOS CASOS

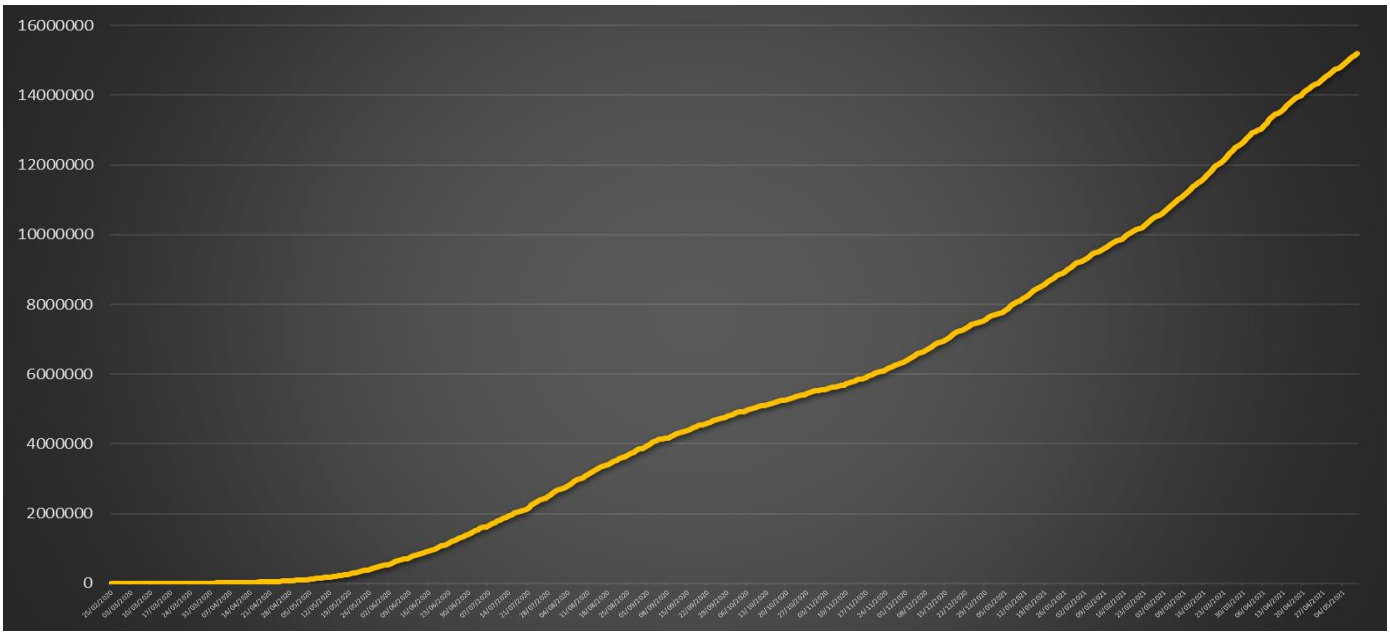


Figura 2. Evolução do número de casos confirmados no Brasil desde o primeiro caso até o dia **09/05/2021**
Fonte dos dados: https://painel.redecovida.org/

MÉDIA MÓVEL DE CASOS NOVOS: 55.742 por dia (últimos 7 dias)

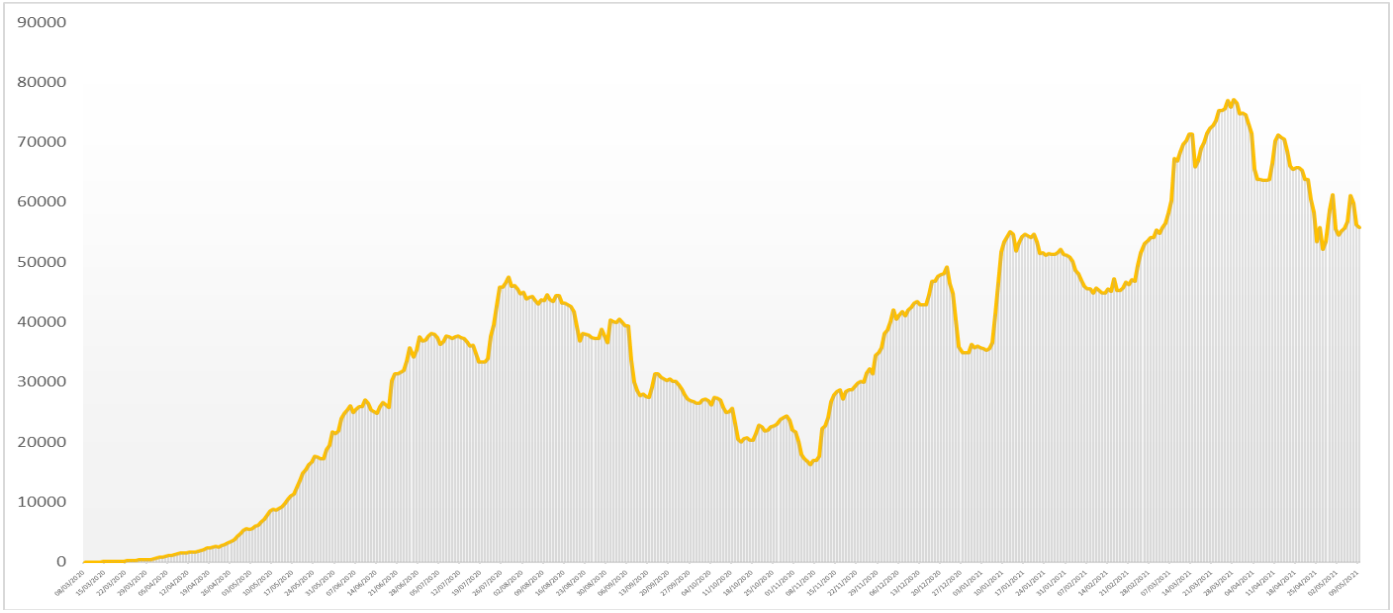


Figura 2. Média móvel (7 dias) de casos novos no Brasil de **08/03/2020** a **09/05/2021** Fonte dos dados: https://painel.redecovida.org/

MÉDIA MÓVEL DE NOVAS MORTES: 2.119 por dia (últimos 7 dias)

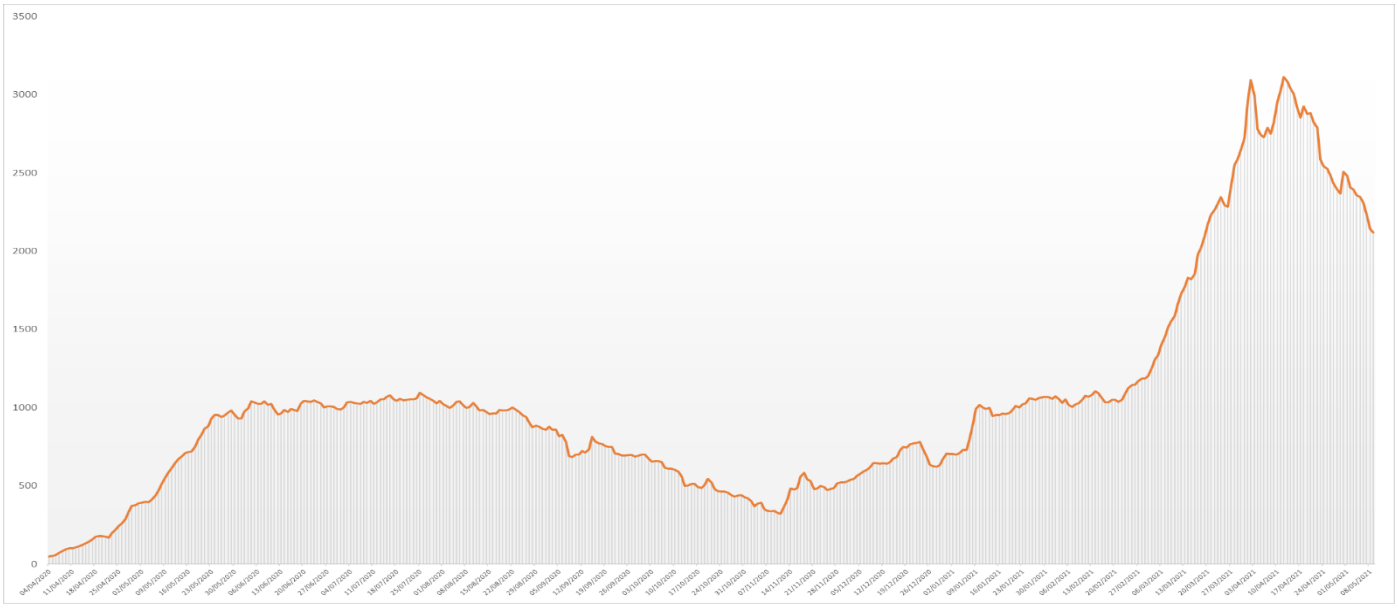
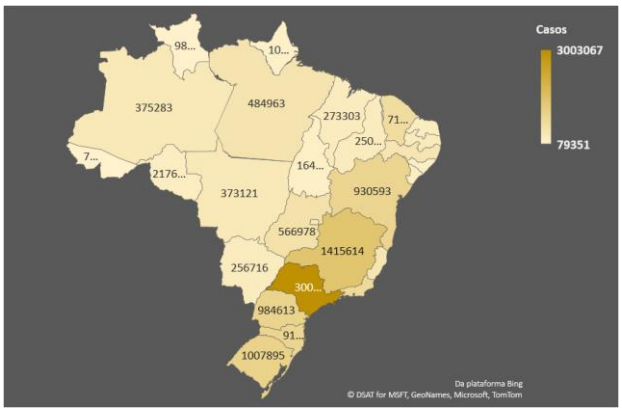
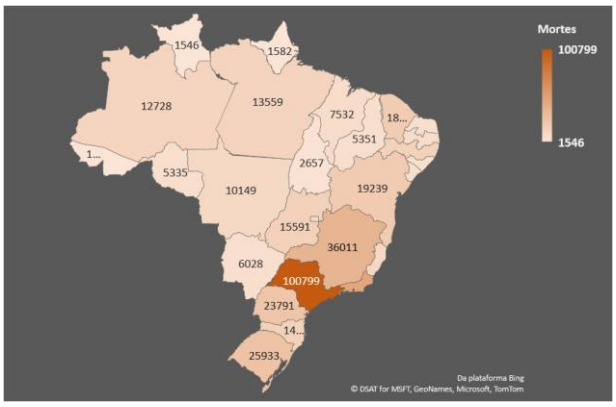


Figura 2. Média móvel (7 dias) de mortes diárias no Brasil de **23/03/2020** a **09/05/2021** Fonte dos dados: https://painel.redecovida.org/

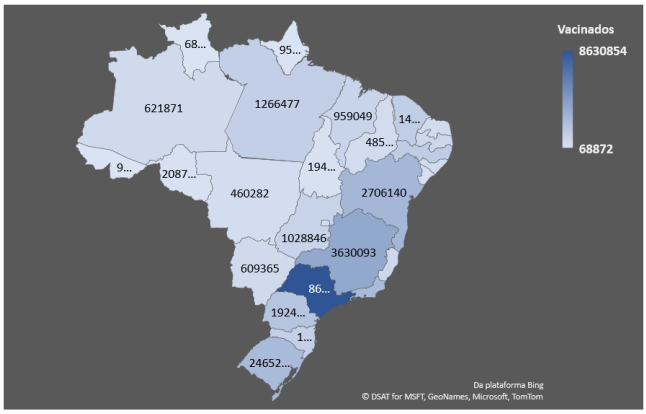
ESTADOS

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL





Mapa 1. Casos confirmados e óbitos até **09/05/2021**, por estado da federação. Fonte dos dados: https://covid19br.wcota.me/



Mapa 2. Vacinados (uma dose) até **09/05/2021**, por estado da federação. Fonte dos dados: https://covid19br.wcota.me/

DETALHAMENTO POR ESTADO

Tabela 1. Casos confirmados, mortes, casos suspeitos, pessoas recuperadas, testes realizados e pessoas vacinadas, por unidade da federação. **Brasil, 09/05/2021.**

Estado	Casos	Mortes	Recuperados	Suspeitos	Testes	Vacinados 1ª dose	Vacinados 2ª dose
AC	79351	1589	72184	48863	209005	98746	38837
AL	180103	4381	171763	9995	442879	482364	226803
AM	375283	12728	321084	376	927170	621871	336389
AP	107797	1582	79728	2498	190673	95829	41193
BA	930593	19239	895260	198974	2108310	2706140	1254237
CE	716862	18538	473643	116002	2012947	1400501	758421
DF	386688	8113	368247	566	782118	510269	278850
ES	448243	9874	422365	246768	1325740	724937	270207
GO	566978	15591	541314	436073	1126492	1028846	528479
MA	273303	7532	243743	2857	654480	959049	449546
MG	1415614	36011	1304598	3271313	4281788	3630093	1866488
MS	256716	6028	240665	2538	768001	609365	227372
MT	373121	10149	353259	48576	1080651	460282	216199
PA	484963	13559	453031	224	980727	1266477	583927
PB	301885	7039	212221	82300	828971	713119	364400
PE	424582	14518	357854	18332	1697467	1467963	727581
PI	250222	5351	243742	1812	699650	485622	237936
PR	984613	23791	697037	9077	3056967	1924302	1051923
RJ	786087	46427	729539	52017	2313502	2458235	1117998
RN	231512	5666	150649	52818	739560	542979	266664
RO	217644	5335	204079	297080	573447	208705	98948
RR	98343	1546	92814	42806	237509	68872	49511
RS	1007895	25933	967259	9489	3752250	2465297	1031033
SC	910222	14056	872569	153323	2053132	1209620	649347
SE	211032	4526	191647	3983	438812	340060	156517
SP	3003067	100799	2650311	1089665	13108135	8630854	4793676
TO	164698	2657	146795	926	495756	194264	110045
TOTAL	**15.187.417**	**422.558**	**13.457.400**	**6.199.251**	**46.886.139**	**35.304.661**	**17.732.527**

Fonte dos dados: https://covid19br.wcota.me/

RANKING DOS 10 ESTADOS – NÚMEROS ABSOLUTOS

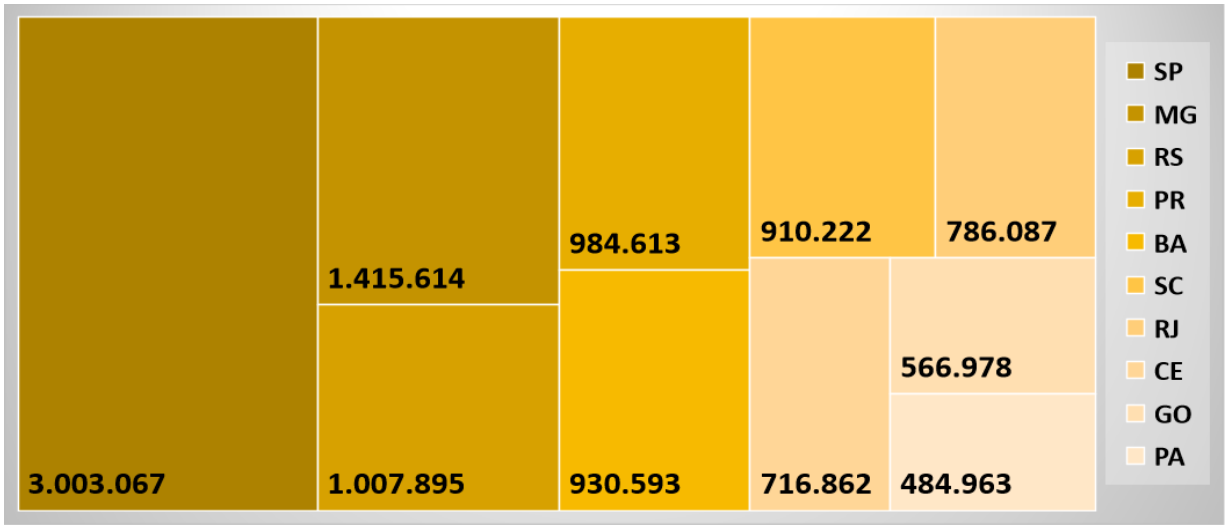


Figura 3. Maior número acumulado de casos confirmados. Data: 09/05/2021. Fonte dos dados: https://covid19br.wcota.me/

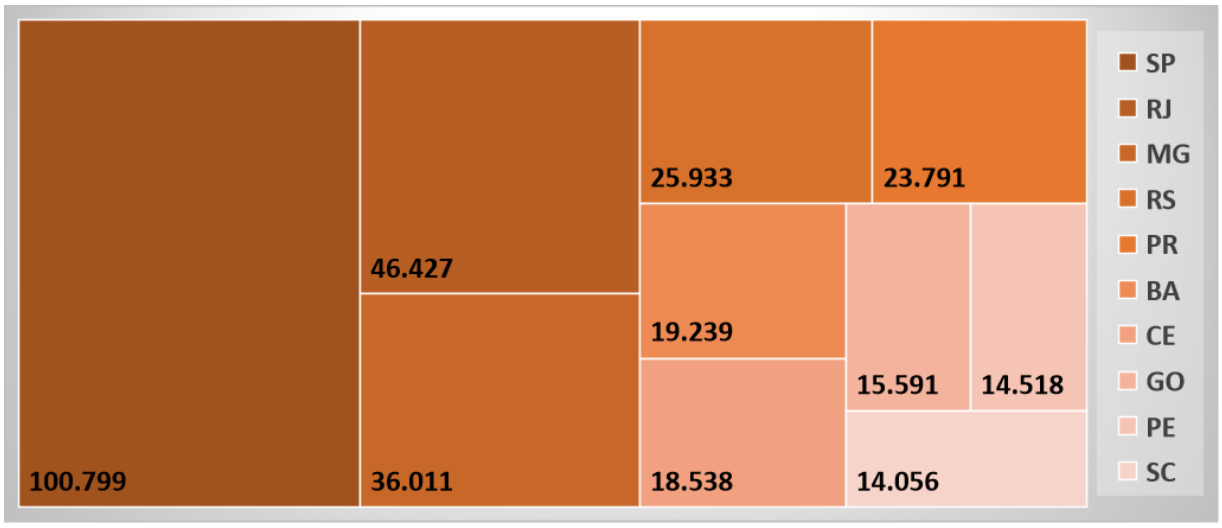


Figura 4. Maior número acumulado de mortes. Data: 09/05/2021. Fonte dos dados: https://covid19br.wcota.me/

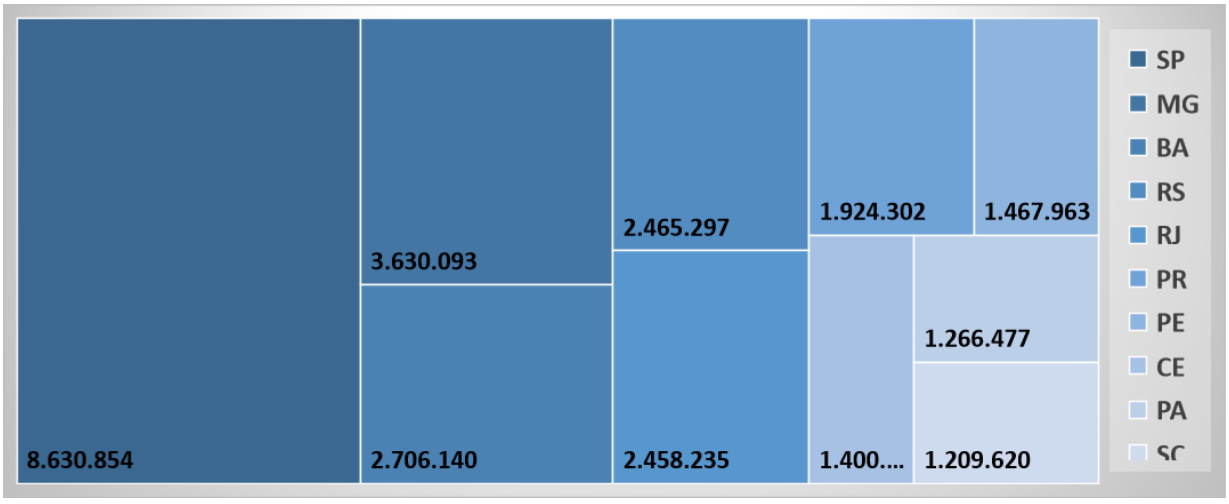


Figura 5. Maior número de pessoas vacinadas. Data: 09/05/2021. Fonte dos dados: https://covid19br.wcota.me/

RANKING DOS 10 ESTADOS – CASOS POR 100 MIL HABITANTES (Brasil = 7.173,65)

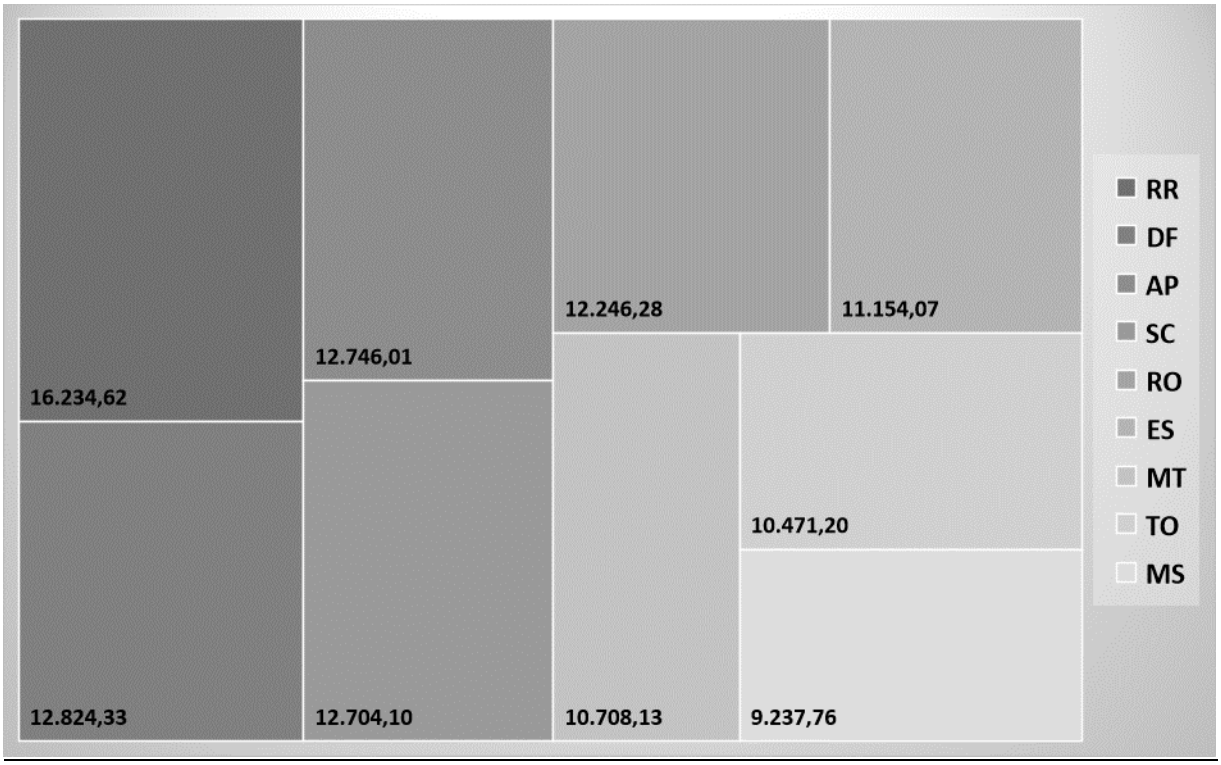


Figura 6. Maior número casos confirmados por 100 mil habitantes. Data: 09/05/2021. Fonte dos dados: https://painel.redecovida.org/

SÍNTESE DA SEMANA (03/05 A 09/05):

- O **20 de abril** continua como recordista em aplicação de doses, com o registro de **1.210.685**.
- Do total de doses aplicadas, **10.172.946 foram para trabalhadores de saúde**.
- O Brasil vacinou apenas **39% da população-alvo (grupos prioritários)**, sendo **59,3% do sexo feminino**, sexo predominante na população de trabalhadores da saúde, e **74,1% das doses aplicadas foi da vacina Coronavac/Sinovac/Butantan.**

PARANÁ

978.861
Casos confirmados

23.645
Mortes

1.924.302
Pessoas vacinadas

*Em **09/05/2021**. Fonte dos dados: Fonte: Informe Epidemiológico COVID-19 SESA PR

EVOLUÇÃO DIÁRIA DOS CASOS

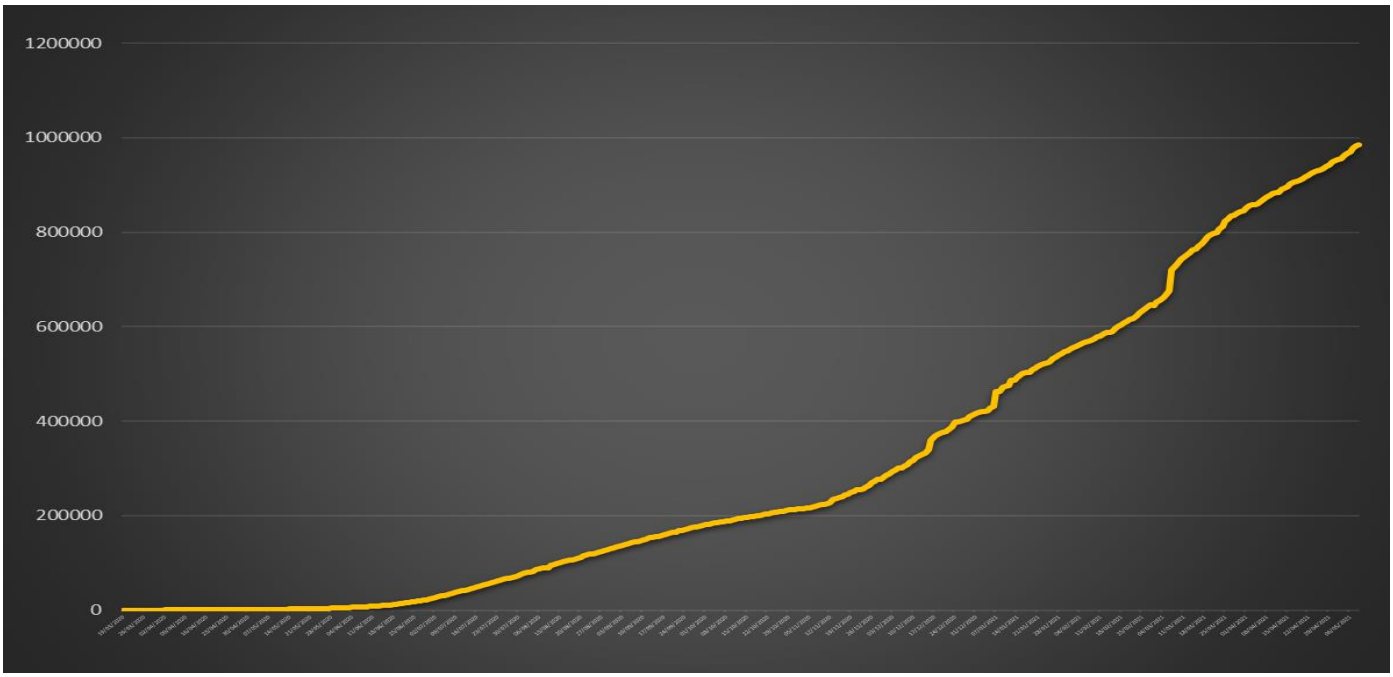


Figura 7. Evolução dos casos confirmados no Paraná até **09/05/2021**. Fonte: https://painel.redecovida.org/

MÉDIA MÓVEL DE CASOS NOVOS: 4.390 casos por dia (últimos 7 dias)

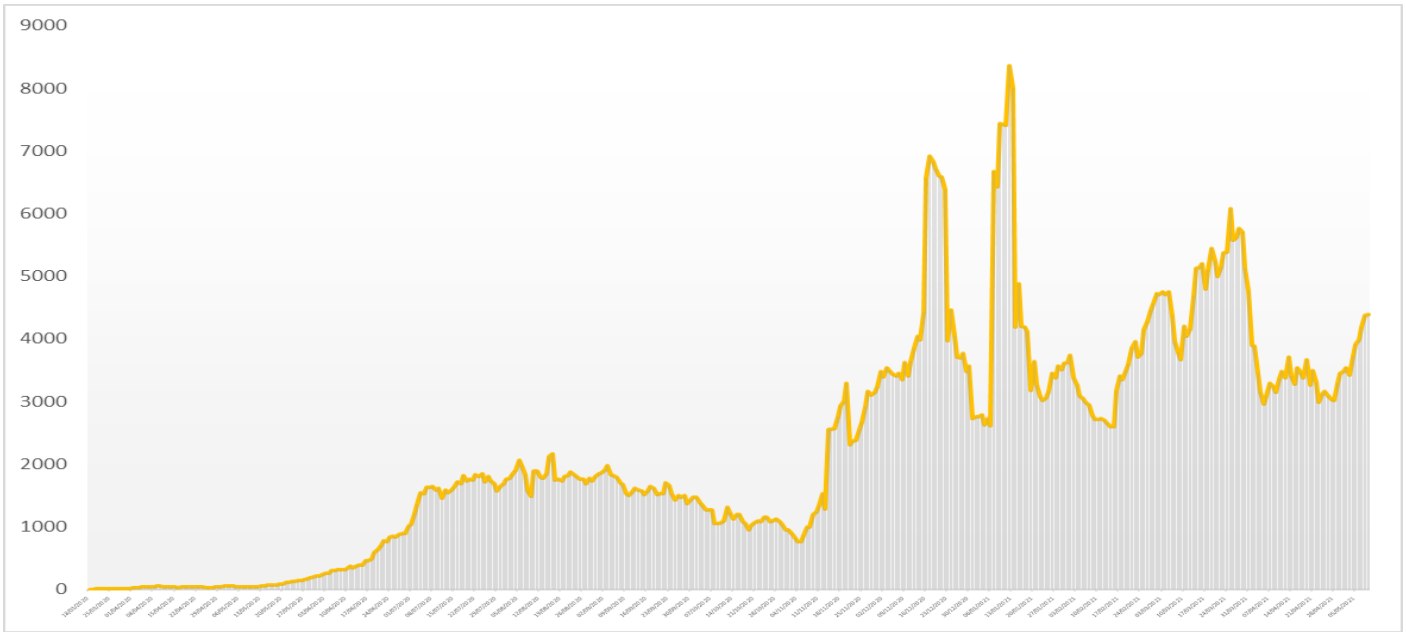


Figura 8. Média móvel (7 dias) de casos novos no Paraná de **18/03/2020 a 09/05/2021. Fonte:** https://painel.redecovida.org/

MÉDIA MÓVEL DE NOVAS MORTES: 169 mortes por dia (últimos 7 dias)

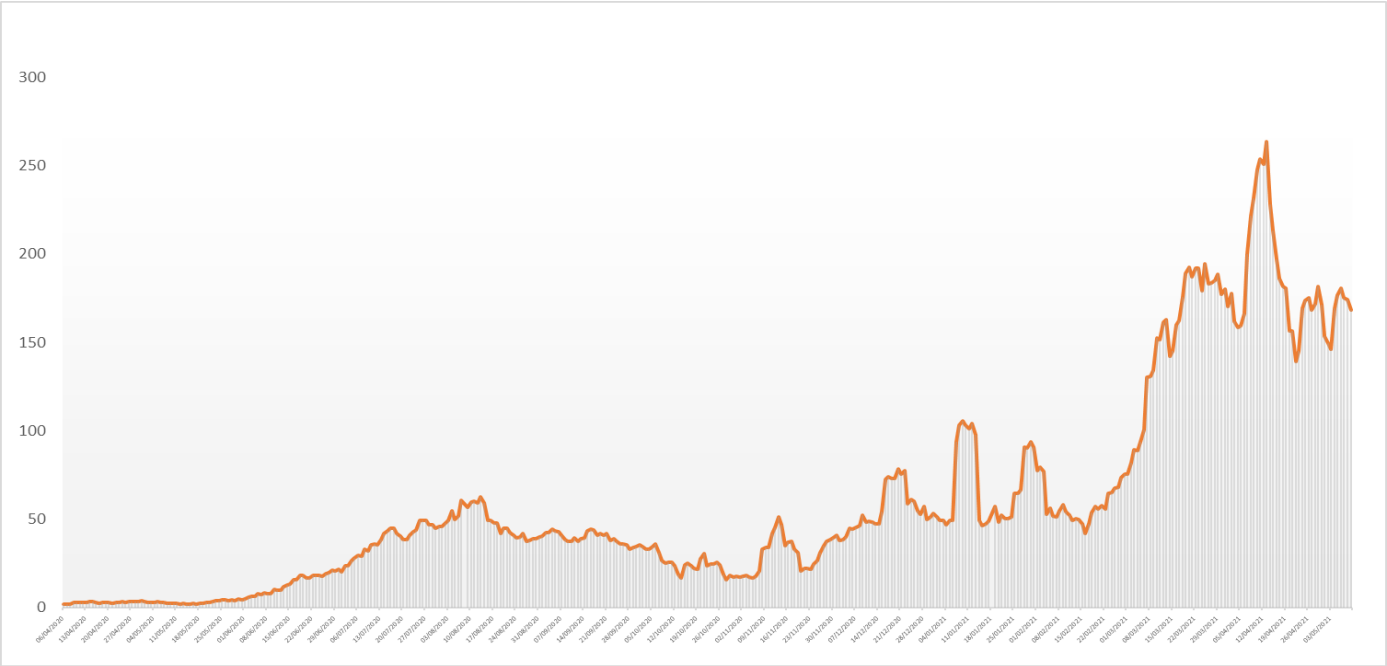


Figura 9. Média móvel (7 dias) de casos novos no Paraná de **06/04/2020 a 09/05/2021. Fonte:** https://painel.redecovida.org/

REGIONAIS DE SAÚDE

A **2ª RS (regional de saúde)** responde por **31% dos casos confirmados** e **36% das mortes** por Covid-19 registrados no Estado do Paraná, seguida da 17ª RS e 15ª RS, com 9% (casos e óbitos) e 8% (casos e óbitos).

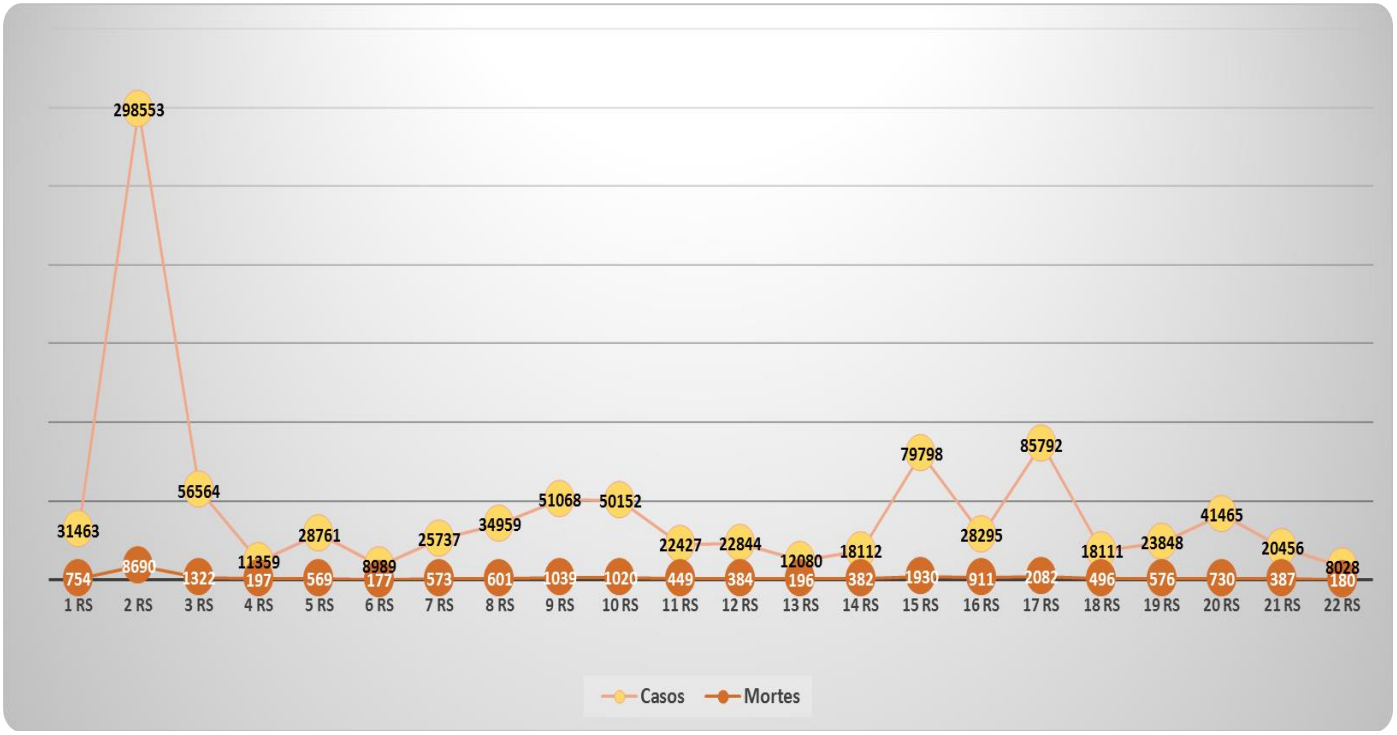


Figura 10. Número de total de casos confirmados (linha amarela) e total de mortes (linha marrom) até **09/05/2021**, por regional de saúde do Estado do Paraná. Fonte: Informe Epidemiológico COVID-19 SESA PR.

RANKING DOS 20 MUNICÍPIOS

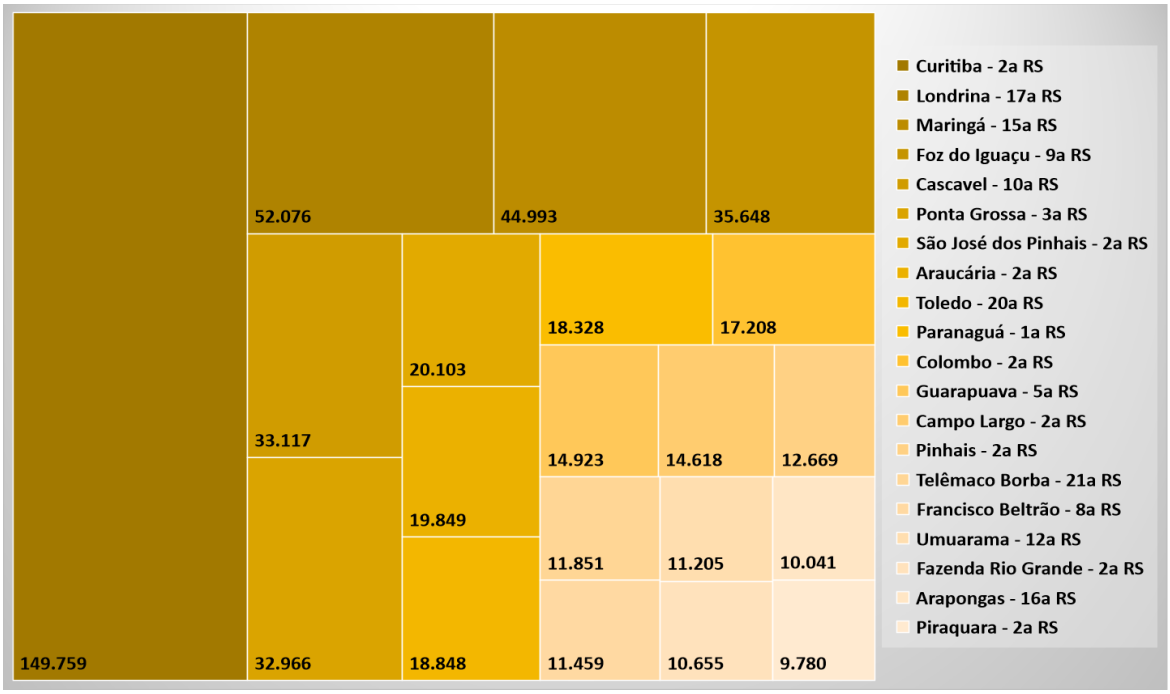


Figura 11. Maior número acumulado de casos confirmados em **09/05/2021**. Fonte: Informe Epidemiológico COVID-19 SESA PR.

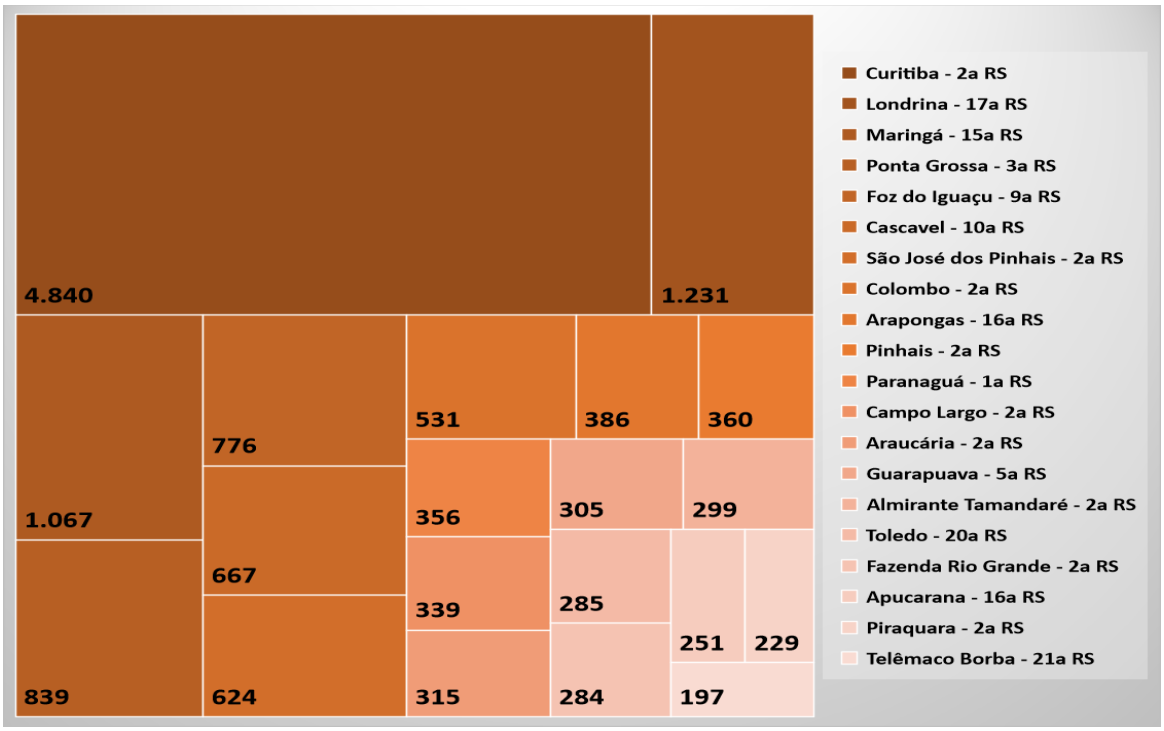


Figura 12. Maior número acumulado de mortes em **09/05/2021**. Fonte: Informe Epidemiológico COVID-19 SESA PR.

LONDRINA

52.422
Casos confirmados

1.303
Mortes

120.920*
Pessoas vacinadas

Em 09/05/2021. Fonte: Prefeitura Municipal de Londrina, PR. ***09/05/2021 – 23h.** Fonte: https://www.facebook.com/saudelondrinaoficial/

EVOLUÇÃO DIÁRIA DOS CASOS

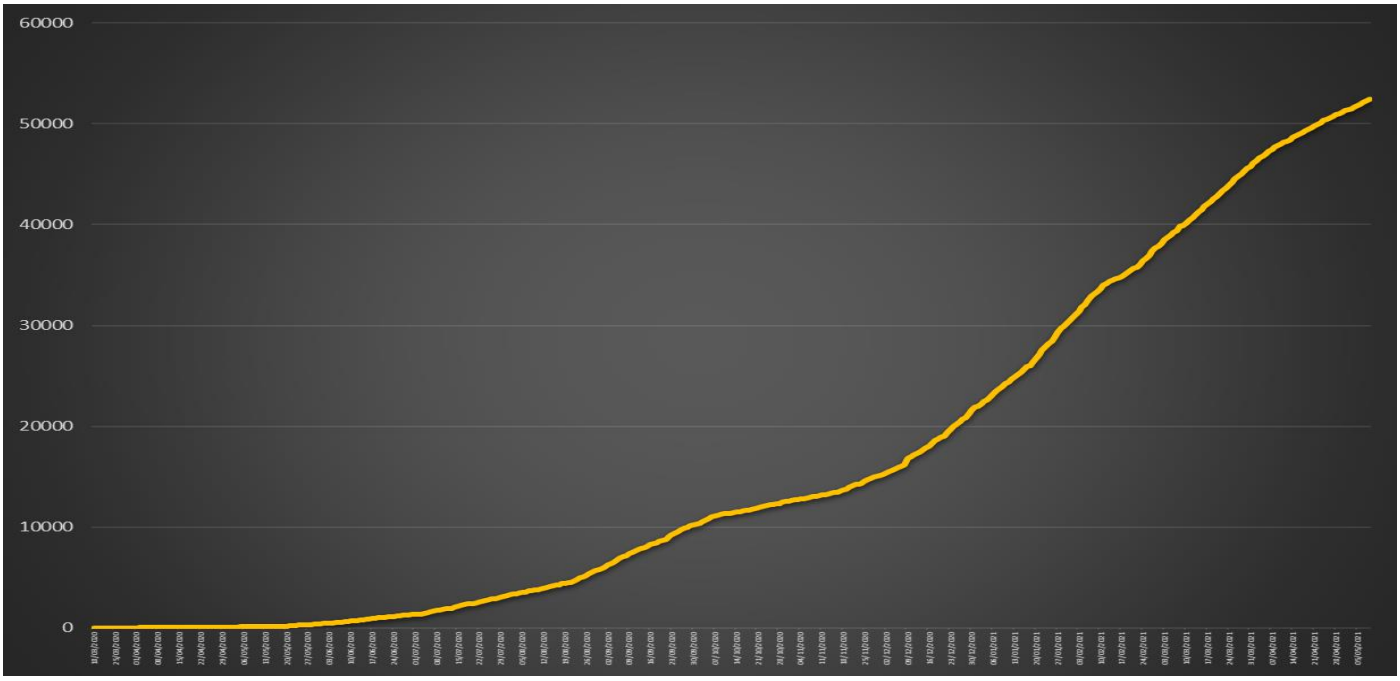


Figura 13. Evolução dos casos confirmados no município de Londrina no Paraná até **09/05/2021**. Fonte: Informe Epidemiológico COVID-19 SESA PR.

MÉDIA MÓVEL DE CASOS NOVOS: 145 casos por dia (últimos 7 dias)

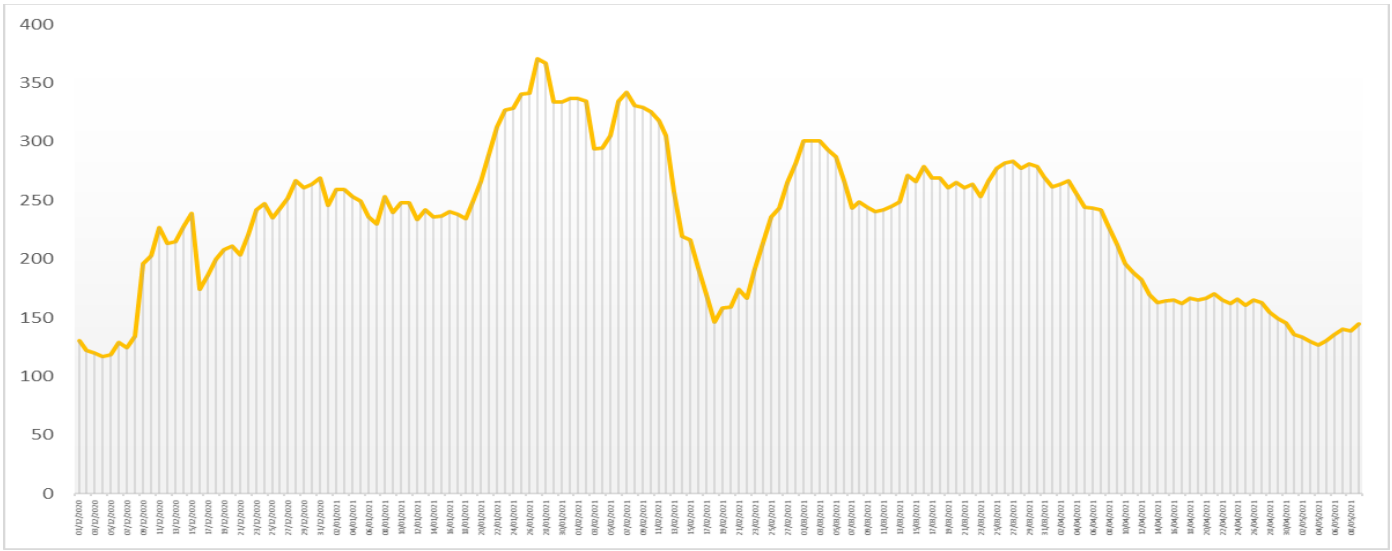


Figura 14. Média móvel (7 dias) de casos novos confirmados de **01/12/2021 a 09/05/2021** no município de Londrina no Paraná. Fonte: Prefeitura Municipal de Londrina, PR.

MÉDIA MÓVEL DE NOVAS MORTES: 08 mortes por dia (últimos 7 dias)

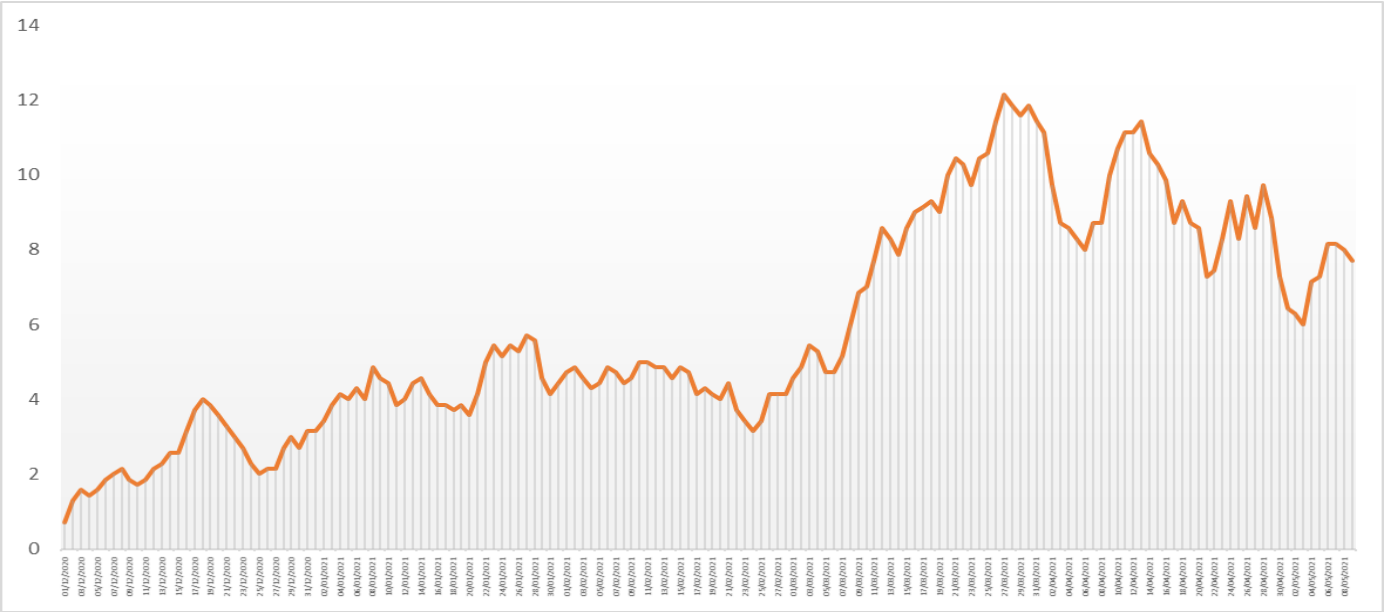


Figura 15. Média móvel (7 dias) de óbitos de **01/12/2021 a 09/05/2021** no município de Londrina no Paraná.
Fonte: Prefeitura Municipal de Londrina, PR.

SÍNTESE DA SEMANA (03/05 a 09/05):

- Média móvel de casos e óbitos voltou a subir. A semana anterior, de 26/04 a 02/05, fechou com média de 134 casos novos/dia e 06 óbitos/dia. A semana atual fecha com 145 casos/dia e 08 óbitos/dia.
- Quanto a taxa de ocupação de leitos Covid SUS:
  - **03/05: 99% UTI Adulto e 7% UTI Pediátrica e 65% enfermaria**
  - **09/05: 95% UTI Adulto e 29% UTI Pediátrica e 59% enfermaria**

SEÇÃO 2. NOTÍCIAS DA SEMANA

2.1 VACINAÇÃO NO BRASIL: BOAS NOTÍCIAS, MAS O RITMO CONTINUA LENTO

Marselle Nobre de Carvalho



De acordo com matéria publicada pela BBC News Brasil, no dia 04 de maio, Os benefícios da vacinação contra a Covid-19 já podem ser observados em todo o mundo e no Brasil também.

Cerca de 30 milhões de pessoas no Brasil já receberam pelo menos uma dose da vacina contra a Covid-19. O número pode parecer alto, mas, na prática, significa que o país só administrou 20,7 doses para cada 100 pessoas, taxa inferior à de países como Estados Unidos, Israel, França, Reino Unido, Chile e Uruguai.

Profissionais de saúde estão morrendo menos

Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), houve uma queda de 83% no número de médicos mortos em março, na comparação com janeiro, quando grande parte deles foi imunizada. Em janeiro, 59 profissionais morreram no país, informou o CFM. Em fevereiro, o número caiu para 24 e, em março, foram apenas 10.

O número de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem mortos caiu 71% de março, quando 83 profissionais morreram, a abril, mês em que foram registrados 24 óbitos.

De acordo com o vacinômetro do governo federal, disponível no site Localiza SUS, 22% das doses aplicadas até o momento no país foram destinadas a 1ª e 2ª doses aos trabalhadores e trabalhadoras do setor saúde, o que significa um total de mais de 10 milhões de doses aplicadas.

Morte de idosos acima de 80 anos cai pela metade

Um estudo recente realizado pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel), no Rio Grande do Sul, mostra que caiu pela metade a proporção de mortes de idosos com 80 anos ou mais no Brasil após o início da vacinação contra a Covid-19.

Os dados do estudo confirmam evidências já observadas em outros países, como Israel, mas a novidade é que, pela primeira vez, foi verificada queda de internações e mortes em um cenário com predominância da variante P1. Pelo menos 13,8 mil mortes de brasileiros com 80 anos ou mais em um intervalo de oito semanas foram evitadas (para ler o artigo do estudo na íntegra, **clique aqui**)

Embora a morte tenha caído entre os mais idosos, segundo notícia publicada hoje (9) pelo jornal Correio Brasiliense, metade dos idosos com mais de 80 anos no Brasil ainda não recebeu a segunda dose da vacina contra a Covid-19.

Segundo estudo assinado por Mário Scheffer, da Universidade de São Paulo (USP), e Guilherme Werneck e Ligia Bahia, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) entre a população brasileira com mais de 80 anos, que totaliza 4,44 milhões de pessoas, 90% já receberam pelo menos a primeira dose de um imunizante, mas 50% desse público ainda não conseguiu a segunda dose.

Ritmo lento da vacinação

Ainda segundo o Correio Brasiliense, o ritmo de vacinação continua lento mesmo mais de 100 dias após o início da imunização no país. O grupo de idosos acima de 80 anos foi o primeiro a ser chamado para receber a primeira dose, em janeiro. Já na população que tem entre 70 e 79 anos, que conta com 9 milhões de brasileiros, a cobertura vacinal é melhor: 62% já foram vacinados com a primeira e a segunda doses. Desta vez, o Sul se destaca, com 71% de vacinação da segunda dose.

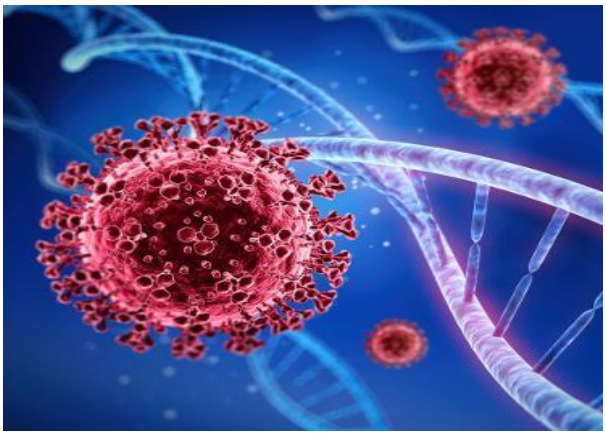
Segundo cálculo feito pelo jornal, com auxílio do médico sanitarista pela Universidade Federal do Paraná Adriano Massuda, professor na Fundação Getúlio Vargas (FGV), a média diária de vacinas aplicadas em abril, considerando tanto primeira quanto segunda doses, foi de 770.666. Com isso, o país precisaria, ao menos, triplicar a velocidade para alcançar a meta proposta por Queiroga.

> "*Nesse ritmo, precisaríamos de 462 dias úteis para imunizar toda população maior de 18 anos*", ponderou Adriano Massuda.



2.2 MUTAÇÕES, LINHAGENS, CEPAS E VARIANTES: ENTENDA OS TERMOS LIGADOS À EVOLUÇÃO DO CORONAVÍRUS

Blenda Hyedra de Campos



Com a pandemia do coronavírus, palavras que não eram habituais anteriormente se tornaram parte do cotidiano. Nos últimos meses, termos científicos como mutação, linhagem, cepa e variante têm aparecido em diversas notícias, e, portanto, é importante esclarecer o significado de cada um.

O material genético do vírus SARS-CoV-2, causador da Covid-19, é denominado ácido ribonucleico (RNA). Para se replicar e estabelecer a infecção, o RNA do vírus deve utilizar a maquinaria de uma célula hospedeira para se duplicar. Durante o processo de duplicação do RNA viral podem ocorrer alguns erros, alterando esse material genético e resultando em vírus semelhantes, mas não em cópias exatas do vírus original. Estes erros são chamados de **mutações**.

Quando um vírus está circulando amplamente em uma população, e causando muitas infecções, a probabilidade de sofrer mutação aumenta. Quanto mais oportunidades um vírus tem de se espalhar, mais ele se replica e então, tem mais chances de sofrer mudanças. A maioria das mutações não dão origem a um vírus com maior capacidade de infecção e de duplicação no hospedeiro, mas, dependendo do local da alteração no material genético, podem afetar as propriedades de transmissão e gravidade, se espalhando mais ou menos facilmente e podendo causar doenças mais ou menos graves. Se a mutação facilitar a sobrevivência do vírus, ela irá se sobrepor à versão anterior do vírus, infectando um maior número de pessoas.

As mutações são a base para tudo. Sequências genéticas virais que diferem em uma ou mais mutações são chamadas de **variantes**. Em todo o mundo foram detectadas cerca de mil variantes do novo coronavírus, sendo que cerca de 60 a 100 estão circulando no Brasil. Quando há diferentes variantes que se originaram de um mesmo vírus e apresentam mutações similares, esse conjunto de variantes forma uma **linhagem**. As variantes que compõe linhagens com maior transmissão, maior patogenicidade e/ou maior escape dos mecanismos protetores induzidos pelas vacinas são chamadas de **variantes preocupantes**. As variantes do SARS-CoV-2 que são consideradas preocupantes: B1.1.7 (Reino Unido), B.1.351 (África do Sul), P.1 (Brasil). A variante B.1.617 (indiana) vem sendo investigada para determinação de sua classificação.

Uma variante, ou um grupo de variantes dentro de uma linhagem, que se comportam de uma maneira um pouco diferente do vírus original, são chamadas **cepas**. Essas diferenças podem ser sutis ou óbvias, por exemplo: uma ligação da variante a um receptor diferente, ou uma ligação mais forte ao receptor, ou uma replicação mais rápida, ou uma transmissão mais eficiente, e assim por diante. Todas as cepas são variantes, mas nem todas as variantes são cepas.

Com tantas notícias sobre as mutações do SARS-CoV-2, há uma preocupação: **as vacinas da Covid-19 funcionam contra elas?** Em resumo, cada fórmula tem respondido de maneira diferente às variantes do coronavírus, e a maioria dos estudos até agora são limitados.

No dia 5 de maio, foi publicada no The New York Times, a notícia sobre a eficácia da vacina Pfizer-BioBTech contra as variantes da África do Sul e do Reino Unido. Um dos estudos, publicado no New England Journal of Medicine, é baseado em informações sobre mais de 200.000 pessoas que foram extraídas dos bancos de dados do Catar entre 1 de fevereiro e 31 de março, período em que as variantes foram disseminadas no país. O segundo estudo, publicado no The Lancet, foi baseado em mais de 230.000 infecções por coronavírus que ocorreram em Israel entre 24 de Janeiro e 3 de Abril. Durante este período, aproximadamente 95% dos casos no país foram causados pela variante B1.1.7. Os dois estudos concluíram que a vacina Pfizer-BioBTech é mais de 95% eficaz contra casos graves e mortes causadas pelas variantes avaliadas.

De acordo com a notícia publicada no site G1, no dia 07 de maio, será realizada em Botucatu (SP) uma pesquisa de sequenciamento genético do coronavírus com os testes positivos dos moradores do município que forem diagnosticados com a doença após a realização da vacinação em massa com a AstraZeneca/Oxford que acontecerá na cidade. O objetivo deste estudo inédito de vacinação em massa é verificar como o vírus vai se comportar a partir do momento em que as pessoas receberem o imunizante.

É importante lembrar que proteção reduzida não significa nenhuma proteção. Além disso, vários fabricantes de vacinas estão investigando se ajustes nas vacinas podem melhorar seu desempenho contra as variantes emergentes, e os dados ainda estão surgindo.

Referências:

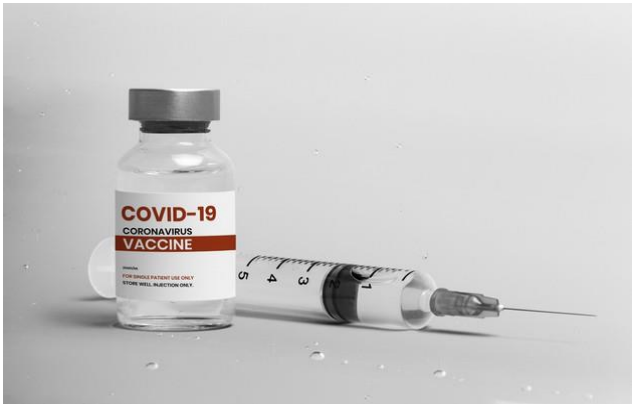
Lara Herrero; Eugene Madzokere. Qual a diferença entre mutações, variantes e cepas? Um guia para a terminologia do COVID. **The Conversation.** Fevereiro, 2021. Disponível em: https://theconversation.com/whats-the-difference-between-mutations-variants-and-strains-a--to-covid-terminology-154825

Ricardo Valverde. O que são mutações, linhagens, cepas e variantes? **Agência Fiocruz de Notícias.** Disponível em: https://agencia.fiocruz.br/o-que-sao-mutacoes-linhagens-cepas-e-variantes

2.3 CORONAVAC, SPUTNIK V E PFIZER: TRÊS FACES DE UM MESMO PAÍS

Marselle Nobre de Carvalho

Esta matéria reúne notícias da semana sobre três vacinas diferentes: Coronavac, Sputnik V e Pfizer. A primeira está com sua produção comprometida no país por falta da matéria-prima, a segunda teve autorização negada no final de abril pela ANVISA e a terceira será distribuída aos estados e municípios e deve garantir a vacinação para os demais grupos prioritários incluídos recentemente no plano de vacinação, tais como gestantes e puérperas.



Coronavac

No dia 06 de maio, segundo notícia publicada no G1 São Paulo, o Instituto Butantan suspendeu o envase da vacina CoronaVac por conta da falta de Insumo Farmacêutico Ativo (IFA), a matéria-prima do imunizante. É a segunda vez que o procedimento é paralisado por conta de atrasos no recebimento.

O Instituto é parceiro da Sinovac, e responsável pela etapa final de produção da vacina, que consiste em envase, rotulagem e testes de qualidade. Os atrasos e recorrentes adiamentos de prazo são vistos pelo instituto como uma consequência das declarações feitas pelo governo federal à China, fornecedor do insumo.

> *"Espero que o ministro das relações exteriores cumpra seu papel e atue o mais breve possível e com êxito para que tenhamos a liberação desses insumos em Pequim para que o instituto Butantan possa retomar a produção da vacina aqui em São Paulo"*, disse Dimas Covas, presidente do Instituto Butantan.

No dia 07 de maio, a CNN Brasil veiculou a notícia que dez capitais brasileiras tiveram que suspender a vacinação contra a Covid-19 por falta de doses disponíveis. De acordo com dados da Confederação Nacional dos Municípios, 1.305 municípios tiveram que suspender parcialmente a aplicação de imunizantes por falta de doses da Coronavac.

As capitais são: São Luís (MA), Natal (RN), Maceió (AL), Aracaju (SE), Belo Horizonte (MG), Porto Velho (RO), Recife (PE), Porto Alegre (RS), Campo Grande (MS) e Salvador (BA).

O diretor do instituto, Dimas Covas, afirmou que não deve ter mais doses da vacina Coronavac a partir de 14 de maio.

Sputnik V

Segundo o G1 Bem Estar, no dia 06 de maio a Rússia anunciou o registro de uma nova versão da vacina Sputnik de uma dose só em vez de duas.

No anúncio, o fundo soberano russo disse que a Sputnik Light gerou anticorpos em 96,9% dos participantes do estudo, e, em 91,67%, também produziu os anticorpos neutralizantes, que impedem a infecção das células humanas.

A taxa de eficácia de 79,4% foi calculada com base em dados de russos que foram vacinados com a primeira dose da Sputnik V e não receberam a segunda por algum motivo, entre 5 de dezembro de 2020 e 15 de abril de 2021.

No dia 07 de maio, a CNN Brasil publicou matéria sobre as razões da ANVISA não ter autorizado a importação da Sputnik V.

A ANVISA decidiu no dia 26 de abril não autorizar o uso da vacina russa Sputnik V no país. A decisão foi determinada por unanimidade durante reunião composta pelos cinco diretores da agência. Em seus votos, eles seguiram a recomendação da área técnica do órgão e reforçaram que, com base nos estudos, não ficaram garantidas a segurança e a eficácia da vacina. Também reforçaram que, com base na lei nº14.124/2021-- que delibera acerca da aquisição emergencial de vacinas e insumos -- o órgão não pode renunciar à sua responsabilidade com a segurança da população.

Para saber mais: https://exame.com/brasil/anvisa-decide-nao-autorizar-uso-da-vacina-sputnik-v/

O Diretor da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), Alex Campos, que é relator do pedido de importação da vacina Sputnik V, disse que as razões que levaram à não autorização da vacina por parte da agência não se restringem ao suposto risco à segurança em razão do uso de adenovírus replicantes na composição do imunizante.

A autorização de importação da vacina também não se deu porque um relatório técnico, exigido para que a Anvisa possa avaliar a segurança, eficácia e qualidade da vacina, não foi entregue.

Pfizer

O Ministério da Saúde informou neste domingo (9) que distribuirá a partir desta segunda-feira (10) 1,1 milhão de doses da vacina contra a Covid-19 desenvolvida pela farmacêutica Pfizer. As doses fazem parte de um contrato que prevê, ao todo, 100 milhões de imunizantes. Cerca de 500 mil doses começaram a ser distribuídas na semana passada.

Em nota, o ministério informou que as doses a serem distribuídas a partir desta segunda-feira devem ser destinadas para a aplicação da primeira dose em:

- pessoas com comorbidades
- gestantes
- puérperas
- pessoas com deficiência permanente

Ainda de acordo com o ministério, todos os estados e o Distrito Federal receberão as doses de maneira "proporcional e igualitária".

As doses, explicou o governo, estão armazenadas no Centro de Distribuição do Ministério da Saúde, em Guarulhos (SP), a uma temperatura de -90°C a -60°C. Quando forem enviadas aos estados, serão transportadas a -20°C e, nas salas de vacinação, onde a refrigeração é de 2°C a 8°C, precisam ser aplicadas em até cinco dias.



2.4 REDUÇÃO DA FAIXA ETÁRIA DOS INTERNADOS EM SÃO PAULO

Marselle Nobre de Carvalho



De acordo com matéria publicada pelo G1 São Paulo, no dia 07 de maio, o número de pacientes com Covid-19 com idade entre 20 e 59 anos internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) dos hospitais municipais da cidade de São Paulo já é maior do que o total de idosos com 60 anos ou mais que também ocupam esse tipo de leito.

No dia anterior a matéria, os hospitais municipais contabilizavam 565 pacientes com idades entre 20 e 59 anos em UTI, 23 a mais do que o total de pessoas de 60 anos ou mais internados nesse mesmo tipo de leito na rede municipal (542). Há um mês, no dia 6 de abril, o cenário era outro: as UTIs dos hospitais municipais tinham 649 pacientes com 60 anos ou mais, 50 a mais do que o total de paciente com 20 a 59 anos (499).

Já as enfermarias, das 840 pessoas internadas neste tipo de leito, 52% (439) eram pessoas de 20 a 59 anos, 51 a mais do que os 388 idosos de 60 anos ou mais.

Na quinta, dia 05 de maio, nos três tipos de leito disponíveis na cidade de São Paulo (UTI, enfermaria e observação/estabilização), eram 1.018 pacientes de 20 a 59 anos e 949 idosos.

Em 2020

No dia 6 de julho de 2020, quando a cidade vivia o primeiro pico de casos, óbitos e internações decorrentes do novo coronavírus, os hospitais municipais possuíam 394 pessoas com 60 anos ou mais nas UTIs e 264 pacientes com 20 a 59 anos.

Já em 6 de setembro de 2020, os 348 idosos internados nas UTIs dos hospitais municipais representavam praticamente o dobro dos 175 pacientes com 20 a 59 anos internados em toda a cidade.

Possível explicação

A mudança no perfil dos internados se deve a uma série de fatores, entre os quais destacam-se, de um lado, o processo de imunização dos pacientes mais velhos, iniciado no final de janeiro deste ano, e, de outro, a maior exposição de pessoas de 20 a 59 anos ao contágio pelo novo coronavírus, sobretudo trabalhadores e trabalhadoras.

2.5 QUEBRA DE PATENTES DE VACINAS

Marselle Nobre de Carvalho



Segundo matéria publicada pela Agência Brasil, dia 07 de maio, após a aprovação pelo Senado do projeto de lei que autoriza a quebra temporária de patentes e insumos de vacinas contra a Covid-19, o governo brasileiro passou a apoiar as negociações na Organização Mundial do Comércio (OMC) em torno da medida. A nova posição do governo brasileiro foi divulgada no fim da tarde do dia 07 de maio em nota conjunta dos Ministérios das Relações Exteriores, da Saúde, da Economia e de Ciência, Tecnologia e Inovações.

Segundo o governo brasileiro, além da suspensão de dispositivos do Acordo Trips para o combate à pandemia, o Brasil trabalhará pela implementação de uma proposta de "terceira via", que envolve a cooperação entre países detentores de tecnologias para a produção de vacinas e o funcionamento de fábricas atualmente com capacidade ociosa em países em desenvolvimento. Em particular, o Brasil discutirá, em maior profundidade, com os Estados Unidos, sua nova posição e suas implicações práticas para facilitar o acesso a vacinas e a medicamentos no combate à Covid-19.

Decisão dos EUA

No dia 05 de maio, segundo notícia veiculada pela BBC News Brasil, os EUA apoiam a suspensão de patentes de vacinas contra a Covid-19.

Em nota assinada por Katherine Tai, representante dos Estados Unidos em assuntos de comércio exterior, a "gestão Biden-Harris" se declarou favorável à "*suspensão de proteções de propriedade intelectual de vacinas contra a Covid-19*".

> "*Essa é uma crise sanitária global, e as circunstâncias extraordinárias da pandemia de Covid-19 pedem por ações extraordinárias. O governo federal acredita fortemente nas proteções da propriedade intelectual, mas para que a pandemia possa ter fim, defende o levantamento dessas proteções para vacinas anticovid*", diz a nota.

Por que a "quebra de patentes" é importante?

Segundo matéria da CNN Brasil, do dia 22 de abril, a quebra de patentes divide opiniões, mesmo sendo uma forma de acelerar a vacinação no país.

O PL 12/2021, do senador Paulo Paim (PT-RS) - aprovado pelo Senado no dia 29 de abril - prevê a licença compulsória de vacinas e medicamentos para o enfrentamento da Covid-19, obrigando os titulares das patentes a ceder ao poder público todas as informações de imunizantes ou medicamentos já licenciados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) ou com pedidos de patente pendentes de análise pelo Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI).

Apesar da previsão em lei, a licença compulsória só foi utilizada uma vez no Brasil, em 2006. O governo Lula decretou a quebra da patente do Efavirenz, do laboratório Merck Sharp&Dohme, usado no tratamento da Aids. A medida resultou na redução de 72% no preço pago pelo remédio.



SEÇÃO 3. PAPO JURÍDICO

O REFLEXO DA PANDEMIA NAS RELAÇÕES DE TRABALHO: ALTERAÇÕES TRAZIDAS PELAS MEDIDAS PROVISÓRIAS N.º 1.044/2021, N.º 1.045/2021 E N.º 1.046/2021

Anderson Rodrigues da Cruz - GT Jurídico

A pandemia de COVID-19, que tem assolado o Brasil desde o ano de 2020, não apenas se alongou até 2021, como agravou-se de forma assustadora. O número de casos e de mortos elevou-se grandemente, levando ao colapso ou a situação próxima disso, o sistema de saúde em grande parte do país. Tal qual ocorreu no início da crise sanitária, a economia sofreu reflexos dramáticos, em parte devido a sucessivas medidas de interrupção das atividades empresariais, redução do horário de funcionamento, restrição de público e, em algumas localidades, o efetivo *lockdown*.

No ano de 2020, como forma de garantir a manutenção de empregos e reduzir os reflexos sociais da pandemia, o Governo Federal editou as Medidas Provisórias (MP) 926/2020[1] (convertida na lei 14.020/2020[2]) e n.º 927/2020[3]. Por meio delas, estabeleceu-se o chamado Benefício Emergencial (BEm), que possibilitou suspensão e redução da jornada de trabalho e remuneração, assim como regras de flexibilização dos direitos trabalhistas, relacionadas a FGTS, férias etc. Tais normas também tiveram como objetivo, diminuir os impactos na economia, permitindo que diversas empresas mantivessem suas atividades, reduzindo a perda definitiva de postos de trabalhos. As previsões das Medidas Provisórias citadas e da Lei n.º 14.020/2020 eram temporários, tendo-se encerrado ainda no ano de 2020.

Agora, em 2021, com um panorama ainda mais caótico do que víamos em 2020, as circunstâncias impuseram que o Governo Federal tomasse providências normativas com as mesmas finalidades, ou seja, reduzir impactos sociais e econômicos. Nesse sentido, em 27 de abril de 2021, foram editadas as Medidas Provisórias n.º 1.044/2021[4], n.º 1.045/2021[5] e n.º 1.046/2021[6].

---

[1] BRASIL. Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre procedimentos para aquisição de bens, serviços e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-926-de-20-de-marco-de-2020-249094248>. Acesso em: 06 maio 2021.

[2] BRASIL. Lei 14.020, de 6 de julho de 2020. Brasília, DF. Disponível em: <httphttp://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Lei/L14020.htm>. Acesso em: Acesso em: 06 maio 2021.

[3] BRASIL. Medida Provisória nº 927, de 22 de março de 2020. Dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19), e dá outras providências. Brasília, DF. Disponível em: < https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-927-de-22-de-marco-de-2020-249098775>. Acesso em: 06 maio 2021.

[4] BRASIL. Medida Provisória nº 1.044, de 27 de abril de 2021. Abre crédito extraordinário, em favor do Ministério da Economia, no valor de R$ 9.977.701.233,00, para o fim que especifica. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-1.044-de-27-de-abril-de-2021-316265386>. Acesso em: 06 maio 2021.

[5] BRASIL. Medida Provisória nº 1.045, de 27 de abril de 2021. Institui o Novo Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda e dispõe sobre medidas complementares para o enfrentamento das consequências da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19) no âmbito das relações de trabalho. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-1.045-de-27-de-abril-de-2021-316257308>. Acesso em: 06 maio 2021.

[6] BRASIL. Medida Provisória nº 1.046, de 27 de abril de 2021. Dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19). Brasília, DF. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/medida-provisoria-n-1.046-de-27-de-abril-de-2021-316265470>. Acesso em: 06 maio 2021.

A primeira delas, de n.º **1044/2021**, abriu crédito extraordinário no orçamento deste ano, na ordem de quase R$ 10 bilhões, para cumprimento das medidas previstas nas subsequentes Medidas Provisórias. A de n.º **1.045/2021** "institui o Novo Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda e dispõe sobre medidas complementares para o enfrentamento das consequências da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19) no âmbito das relações de trabalho." Por fim, a de n.º **1.046/2021** "dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19)."

A MP nº **1.045/2021** reestabeleceu o chamado Benefício Emergencial (BEm) concedido no ano anterior, com base na MP 926/2020. Tanto a atual quanto a de 2020, estabeleceram que as empresas podem suspender o contrato de trabalho por determinado período, sem pagamento de salários; assim como diminuir a jornada em 25%, 50% ou 70%, reduzindo (ou deixando de pagar) os salários na mesma proporção. O Governo Federal, nesses casos, comparecerá com o pagamento do BEm, suprindo ou complementando a renda dos trabalhadores, em valores também de 25%, 50%, 70% ou 100% (no caso de suspensão do contrato), calculados sobre o que os empregados teriam direito a receber de Seguro Desemprego, se fosse o caso. Como contrapartida, em favor dos trabalhadores, eles adquirem estabilidade no emprego, pelo mesmo período da suspensão do contrato ou redução da jornada, ou seja, se forem despedidos terão direito a verbas rescisórias e indenizações.

Praticamente idêntica à norma anterior, a atual Medida Provisória **inovou** em determinados aspectos como: **a)** prazo de 120 dias para redução de jornada ou suspensão do contrato (a Lei nº 14.020/2020 previu originalmente os prazos de 90 dias para redução e 60 dias para suspensão); **b)** o empregado com contrato intermitente[7] não terá direito ao BEm; **c)** a possibilidade de rescisão do contrato por acordo entre empregador e empregado, mesmo no período de estabilidade; **d)** possibilidade do empregado de recorrer das decisões administrativas relativas ao BEm; **e)** o benefício só pode ser utilizado para os contratos de trabalho iniciados até a data de publicação da MP; **f)** o trabalhador que receber indevidamente o benefício terá esses valores automaticamente descontados do que tiver a receber nas próximas parcelas do BEm, em futuro abono salarial ou Seguro Desemprego.

A MP n.º **1.046/2021** renovou previsões da MP nº 927/2020, como: **a)** autorização de teletrabalho (*home office*) com maior liberdade de contratação de suas condições; **b)** antecipação de férias individuais; **c)** concessão de férias coletivas; **d)** antecipação de feriados; **e)** alterações no sistema de banco de horas, de forma mais favorável às necessidades das empresas; **f)** suspensão de medidas administrativas relacionadas à segurança do trabalho, por exemplo aumentando o prazo para realização do exame admissional; **g)** suspensão dos depósitos de FGTS pelos meses de abril a julho de 2021. Entretanto, trouxe algumas **novidades**, a exemplo: **a)** a regra de que as férias antecipadas relativas a período que não tenha ainda sido adquirido, serão descontadas das verbas rescisórias no caso de pedido de demissão; **b)** permissão para a concessão de férias coletivas em prazo superior a trinta dias, e; **c)** possibilidade de criação de banco de horas tenha

[7] Segundo o art. 443, § 3º da Consolidação das Leis do Trabalho: "Considera-se como intermitente o contrato de trabalho no qual a prestação de serviços, com subordinação, não é contínua, ocorrendo com alternância de períodos de prestação de serviços e de inatividade, determinados em horas, dias ou meses, independentemente do tipo de atividade do empregado e do empregador, exceto para os aeronautas, regidos por legislação própria."

havida ou não interrupção das atividades (pela MP 927/2020 o banco de horas, nas novas condições, só seria possível para as empresas que tiveram a atividade interrompida).

Em suma, vê-se que a pandemia de COVID-19 tem imposto à sociedade adaptações nas mais diversas esferas da vida. Têm sido necessárias mudanças diretamente relacionadas à saúde individual, como os hábitos de higiene pessoal; à saúde pública, como redirecionamento de esforços em favor do SUS; mas também relativas a outras esferas, como a econômica. Nesse contexto, o advento das novas normas aqui tratadas era aguardado pelos representantes das principais atividades econômicas, como forma de preservá-las e, reflexamente, garantir não apenas a vida das pessoas, mas o trabalho e renda, elementos indispensáveis ao pleno exercício da dignidade humana.



SEÇÃO 4. DICA SAFETY

TÉCNICA DE ASPIRAÇÃO PODE GARANTIR A QUANTIDADE EXATA DE DOSES NOS FRASCOS DAS VACINAS CONTRA COVID-19

Viviane Michele do Amaral - GTOT

A vacina contra a Covid-19 se tornou assunto diário no mundo todo. No Brasil, a maioria da população aguarda ansiosamente pelo momento de receber o imunizante. Tema de diversas polêmicas, nos últimos dias foram relatados e notificados por profissionais da saúde de diferentes Estados brasileiros, a possibilidade de quantidades de doses nos frascos da vacina menores do que o anunciado pelos fabricantes.

Os relatos sobre as supostas doses insuficientes nos frascos das vacinas, CoronaVac e AstraZeneca foram divulgados nos diferentes meios de comunicação, como televisão aberta e portais de notícias online, como o R7 notícia, G1, Globo News, A Gazeta, Estadão, entre outros. A maioria dos relatos foram envolvendo a CoronaVac, embora houve relatos sobre a AstraZeneca.

Os fabricantes, por sua vez, se defenderam e alegaram que a quantidade inexata de doses nos frascos se deve a técnica incorreta de aspiração, associadas a materiais inadequados, como seringas e agulhas contraindicadas pelos fabricantes para aspiração dos imunizantes.

Os supostos relatos de doses incorretas nos frascos foram investigados pela Vigilância Sanitária, que concluiu que não há erro do Butantan. Segundo o Butantan fabricante da vacina CoronaVac contra a Covid-19, cada um dos frascos contém quantidade suficiente para a extração de dez doses, e até mais. O envase automatizado e o controle de qualidade realizados pelo Instituto garantem que o volume de cada frasco é 5,7 ml, o equivalente a mais de dez doses.

O Butantan explicou ainda que o frasco de CoronaVac contém 5,7 ml de vacina, sendo que uma dose corresponde a 0,5 ml. Cada frasco possui líquido suficiente para a aplicação de dez doses (5 ml), mais líquido suficiente para a aplicação de uma dose extra (0,5 ml), como determina a legislação. Além disso, o Butantan ainda acrescenta mais 0,2 ml, totalizando 5,7 ml. Inicialmente, o frasco de CoronaVac continha 6,2 ml de vacina – as dez doses, mais duas doses extras e um adicional de 0,2 ml. Para evitar o extravio, o Butantan solicitou à Agência Nacional de Vigilância Sanitária mudar o volume do frasco, no que foi autorizado.

Reforçou ainda que **controles internos impedem variação no volume dos frascos, e que assim que os relatos começaram a chegar todas as etapas de produção passaram por rigorosa investigação, a começar pelo envase que é feito por máquinas muito modernas e precisas, e que** antes de saírem do Butantan, todos os lotes passam por dois testes de volume no controle de qualidade.

O fabricante também orienta sobre alguns aspectos que podem contribuir para precisão das doses nos frascos das vacinas contra a Covid-19, elencando algumas atitudes que evitam o desperdício, salientando que há algumas possibilidades que explicam o que pode estar impedindo os profissionais de saúde de conseguir extrair dez doses dos frascos de CoronaVac, confira abaixo:

Usar SERINGAS maiores do que o recomendado

- A orientação do Butantan é que a dose seja extraída com seringa de 1 ml, mas é mais comum que os postos de vacinação usem seringas de 3 ml e até de 5 ml. Quanto maior a calibragem da seringa, menos precisa ela vai ser para a extração de volumes pequenos (como é o caso da dose de 5 ml).

Usar AGULHAS maiores do que o recomendado

- Novamente, a orientação do Butantan é que seja utilizada agulha intramuscular de 25 (preferencialmente) ou 30 mm. O uso de agulhas grandes aumenta a perda inerente à extração.

Extrair a vacina em posição horizontal ou perpendicular e longe dos olhos

- A posição correta de aspirar pode impactar no volume aspirado porque dificulta a visualização do êmbolo. O líquido deve ser extraído na posição vertical, em um ângulo de 90°, na altura dos olhos. Dessa forma, o profissional consegue ver exatamente a gradação da seringa e ajustar o êmbolo na medida exata.

Ajustar o volume espirrando o líquido

- É preciso acertar o volume dentro do frasco para que não haja perdas. A prática de extrair a dose e ajustar o volume espirrando parte do líquido não é recomendada.

Furar o batoque sempre no mesmo local

- A cada vez que se extrai uma dose, a agulha penetra a tampa de borracha. Ou seja, se o furo acontecer sempre no mesmo local (no meio, por exemplo), pode causar uma abertura muito grande e facilitar a perda do líquido.

Fonte: Instituto Butantan.

Como estratégia para sanar o problema, o Butantan decidiu fazer alteração na bula com o intuito de diminuir perdas na extração deixando mais claros os equipamentos preconizados e a forma correta de fazer a extração. Perdas operacionais na aplicação de qualquer injetável são previsíveis e no caso da vacina contra a covid-19, o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19 inicialmente previa perdas de até 5% (valor que pode ser revisto ao longo de cada etapa da campanha).

Diante de todo o contexto, destacamos que a atenção às instruções do fabricante sobre uso e manipulação de uma nova substância, assim como a criação de espaços de educação permanente para os profissionais da saúde, em relação à atualização das técnicas referentes aos novos imunizantes, contribuem para uma dispensação apropriada do imunizante qualificando todo o processo de vacinação da população brasileira contra a Covid-19.

REFERÊNCIAS:

A GAZETA. **ES relata que recebeu menos doses da vacina CoronaVac.** 13 abr. 2021. Disponível em: https://www.agazeta.com.br/es/cotidiano/es-relata-que-recebeu-frascos-com-menos-doses-da-vacina-coronavac-0421. Acesso em: 05 mai.2021.

BRASIL. Instituto Butantan. **O volume dos frascos e o controle de qualidade**. 2021. Disponível em: https://butantan.gov.br/noticias/volume-da-coronavac-e-suficiente-para-aplicacao-de-dez-doses--manuseio-e-equipamento-adequado-evitam-perdas Acesso em 05 mai. 2021.

MENGUE, P. O Estado de S.Paulo. **Anvisa apura denúncias de frascos de vacinas com doses a menos; Butantan diz que falha é na extração**. 15 Abr. 2021. Disponível em: https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,anvisa-apura-denuncias-de-frascos-de-vacina-com-doses-a-menos-butantan-diz-que-falha-e-na-extracao,70003682306 https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,anvisa-

apura-denuncias-de-frascos-de-vacina-com-doses-a-menos-butantan-diz-que-falha-e-na-extracao,70003682306. Aceso em: 06 mai.2021.

R7NOTÍCIAS. **Butantan investiga casos de frascos com menos doses de CoronaVac**. 13 Abr. 2021. São Paulo. https://noticias.r7.com/sao-paulo/butantan-investiga-casos-de-frascos-com-menos-doses-da-coronavac-13042021. Acesso em: 05 mai.2021.

SOUZA, J. G1 BA. **Frascos de vacina contra a Covid-19 têm quantidade menor de doses em cidades da BA; situação também aconteceu no Paraná.** 12 Abr. 2021. Disponível em: https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2021/04/12/cidades-baianas-identificam-frascos-de-vacina-contra-covid-19-com-quantidade-menor-de-doses-butantan-alega-pratica-incorreta-no-uso.ghtml. Acesso em: 05 mai. 2021.

SEÇÃO 5. TEMA ESPECIAL

RESTRIÇÕES DE FRONTEIRAS ENTRE PAÍSES PARA CONTENÇÃO DA DISSEMINAÇÃO DA COVID-19

Viviane Michele do Amaral, João Guilherme Aldegueri Marques e Thalita da Rocha Marandola



As restrições de fronteiras, têm sido uma das estratégias que os países têm encontrado para controlar a circulação do vírus SARS-COV-2, bem como a importação de variantes que possam ocasionar novo aumento de casos. São caracterizados pela restrição de entrada de estrangeiros em territórios nacionais, por tempo determinado (passível de prorrogação), contemplando a via terrestre e/ou aérea e/ou aquaviária, de acordo com a avaliação das autoridades.

Os países têm atualizado constantemente suas exigências e restrições à entrada, permanência e circulação de estrangeiros em seu território nacional de acordo com o cenário sanitário, reverberando nos indivíduos que têm intenção de realizar viagens a trabalho, estudos, questões familiares, entre outros e também a pessoas que estão dentro do chamado movimento migratório.

Na vertente viagens, as agências de turismo e companhias aéreas têm enfrentado diversos obstáculos para continuar operando desde o início da pandemia do novo coronavírus, no último dia 29 de março de 2021, a LATAM publicou no seu site "regras e recomendações para sua próxima viagem", orientando o usuário como se preparar para sua viagem verificando os requisitos obrigatórios para viajar, como por exemplo, os requisitos de entrada, saída e conexão para cada país ou destino nacional antes e durante a sua viagem, acrescentou que os requisitos são impostos pelos governos e autoridades locais e que os requisitos mudam constantemente, alertando os usuários que é de responsabilidade do passageiro manter-se atualizado sobre essas mudanças.

O site orienta sobre as seções que precisam ser verificadas, como requisitos de entrada, informações sobre voos de conexão, regulamentos locais (condições nacionais de viagem), quarentena, resultado de teste COVID-19 negativo, formulários ou seguro saúde, uso de máscara. O site também traz avisos importantes, como o informe que orienta que de acordo com a **Decisão Administrativa 268/2021, a partir de 29 de março de 2021**, está suspensa a operação de voos comerciais de/para o Brasil ou Chile com a Argentina e que a utilização de máscara facial cirúrgica tradicional tripla e protetor facial é obrigatória para todos os passageiros que viajam de e para o Peru, incluindo passageiros com conexão internacional.

Devido ao recorde de casos de óbitos por Covid-19 que o Brasil tem atingido, alguns países vizinhos, como a Argentina, têm tomado medidas contra o avanço da doença nas fronteiras, não permitindo nem mesmo a entrada por terra, uma vez que a entrada aérea já estava proibida.

Segundo a Ministra da Saúde da Argentina, Carla Vizzotti, em entrevista para a BBC News, reforçou a preocupação com o aumento de casos de coronavírus na região, e que tais medidas que restringem às fronteiras foram tomadas para que ganhassem tempo para ampliar a vacinação das pessoas dos grupos de risco.

Quando pensamos nos movimentos migratórios, as restrições de fronteiras resultam em consequências mais severas e violentas para aqueles que estão passando por momentos de opressão e se encontram em situações de vulnerabilidade.

A pandemia de COVID-19 surgiu e continua a avançar em ritmos avassaladores, no entanto, outros eventos já existentes anteriormente à pandemia e que continuaram a se alastrar de formas estarrecedoras, foram as guerras no Oriente Médio/África, e com isso os movimentos migratórios. A grande pergunta questionadora é: como garantir a existência de políticas diante de um conflito armado juntamente com a incidência de uma pandemia? Como garantir estabilidade a esses imigrantes refugiados com fronteiras fechadas, recusas de atendimento, fechamento dos campos e um vírus letal pairando no ar?

No dia 13 de abril de 2021 o Money Times publicou na íntegra uma matéria alertando para o número desesperador de refugiados tentando adentrar as fronteiras do México por meio dos países da América Central e indo em direção aos EUA, também com suas fronteiras bloqueadas e impedindo o acesso dos mesmos.

No dia 15 de abril de 2021 o Jornal da Cidade publicou uma matéria relatando a gravidade da crise imigratória nos EUA em meio a pandemia. Somente em março, mais de 171 mil refugiados foram pegos na fronteira, dentre eles mais de 10.000 crianças desacompanhadas. Um desafio de histórias traumáticas que só tendem a se multiplicar em meio a um cenário viral e coberto de fronteiras. Histórias repletas de perdas e violência, consumadas por pobreza, fome e guerra.

A ONU apresentou uma matéria no início do mês de abril a respeito de um estudo que analisou consequências do fechamento de fronteiras e outras restrições impostas no auge da crise global de saúde, em 2020. E destaca como uma das conclusões deste estudo a propensão de autorizações de viagens apenas para os indivíduos já imunizados ou testados contra a Covid-19 aumentando as desigualdades de acesso e recursos para as pessoas em situação de migração ou os refugiados.

Já não está na hora de pensarmos em estratégias políticas que ultrapassem as fronteiras das medidas unilaterais de cada país?





O PROJETO SAFETY DEFENDE A VIDA E APOIA A VACINAÇÃO!

DEFENDA O SUS! VIVA A CIÊNCIA!