

**O impacto da COVID-19 na abordagem das doenças respiratórias na GARD-CPLP: a realidade actual no Brasil**

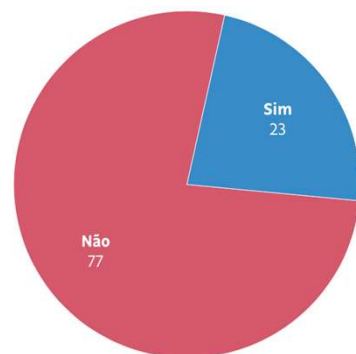
# **GARD-CPLP**

**Paulo Camargos**

- COVID no Brasil: crônica de uma tragédia deliberadamente provocada
- Negacionismo na versão mais cruel jamais vista no país (500 a 600 mil mortes)
- Desprezo pela ciência e cientistas brasileiros
- In(ação), omissão, sabotagem como política de Estado (há método)
- Quatro Ministros da Saúde desde início da pandemia
- 500 a 600 mil mortes = **média 200/100.000** (Itália, 102/100.000; Espanha, 98/100.000)
- Indígenas: 1.000 a 1.500 mortes
- 10% da população (20 milhões de pessoas) expostas a insegurança alimentar

Você tomou algum remédio para se prevenir ou tratar precocemente a Covid-19?

Em %



12% comprou por conta própria  
11% comprou com receita médica

## Brasil teve mais mortes por Covid-19 e mais desemprego do que a maioria dos países, aponta nota do Ipea

'Países que não frearam a disseminação do coronavírus com o argumento de não perder trabalho não tiveram benefícios em seu mercado. Deixar morrer não teve nenhum ganho econômico', diz pesquisador do Ipea que analisou resposta do Brasil à Covid-19.



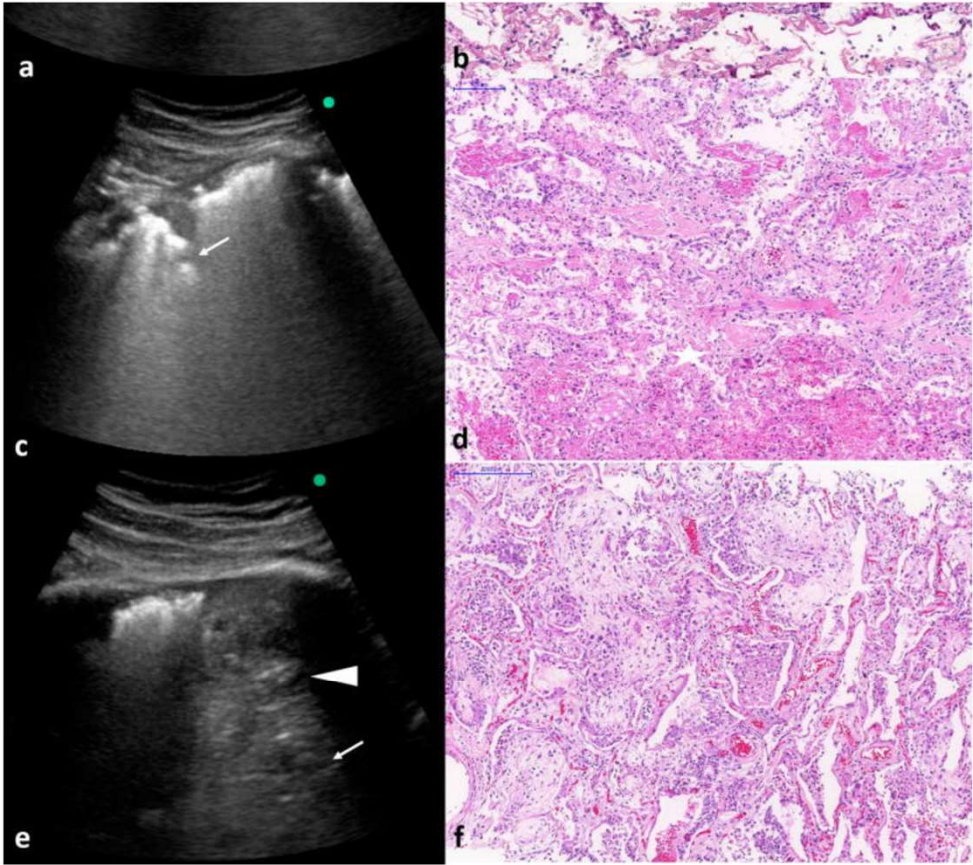
## Risco de morte por Covid-19 em cidades onde Bolsonaro venceu as eleições é 647% maior, diz pesquisa canadense

- Distanciamento social? **Não!** Aglomerações, **sim!**
- Máscaras? **Para que?**
- “kit covid”: (hidroxi)cloroquina, ivermectina & outros? **Sim!** USS 1 milhão (Exército)
- Vacinas? **Não! Imunidade de rebanho!** (Brasil tem dois laboratórios produtores!)
- **Brasil é 81º no ranking mundial de vacinação**
- Campanhas educativas? **Não! Para que?**
- **“Brasil não pode parar”,** idiotas ficam em casa!
- Ciência? **Para que?** Boicote ao Projeto EPICOVID, conduzido por um dos maiores grupos de pesquisa em epidemiologia do país e do Mundo

Mussolini, junho de 1933.



# Ultrasound-guided minimally invasive autopsies: a protocol for the study of pulmonary and systemic involvement of COVID-19



Correlation between lung ultrasound (LUS) postmortem images with histology findings in fatal cases of COVID-19. **a, b** COVID-19 pneumonia in the early phase with irregular and thickened pleural line (arrowhead) and spared areas with A line (arrow) at LUS examination. The histology shows acute pulmonary injury with hyaline membranes (arrow). **c, d** intermediary phase with pleural thickening and subpleural consolidations at LUS examination. The histology shows early fibroproliferative changes (in the center) associated with acute diffuse alveolar damage (DAD). **e, f** LUS examination shows thickened pleural line and consolidation (arrowhead) with air bronchograms (arrow) in the base of left lung. The histology shows fibroproliferative DAD

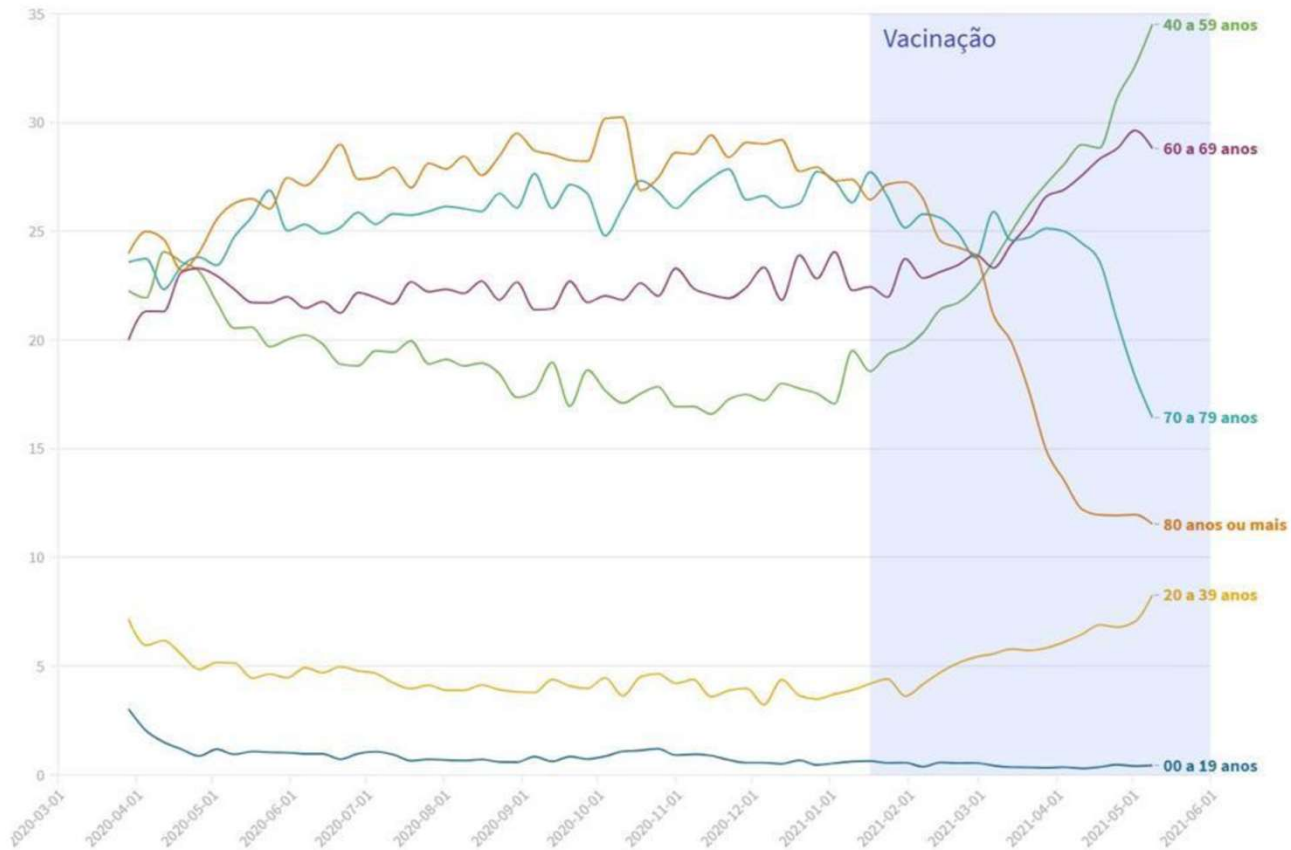
**Human endogenous retrovirus K (HERV-K) activation in the lower respiratory tract of severe COVID-19 patients associates with early mortality**

Souza T et al, Oswaldo Cruz Foundation

*" By analyzing the virome from tracheal aspirates (TA) of 25 COVID-19 patients under IMV, we found higher levels and differential expression of human endogenous retrovirus K (HERV-K) genes compared to nasopharyngeal swabs from mild cases and TA from non-COVID patients. Proteomic analysis and RT-PCR confirmed the presence of HERV-K in these patients."*

## Covid mata mais jovens e menos idosos em 2021

Desde o começo da vacinação, proporção de maiores de 80 entre os mortos de cada semana despencou



Fonte: Microdados do Sivep-Gripe/OpenDataSUS • Análise: Marcelo Soares/Lagom Data

**terceira e quarta ondas a caminho: país suportará ?**





Os 11 senadores titulares da CPI da Pandemia — Foto: Reprodução

## **Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI)**

**O impacto da COVID-19 na abordagem da asma no Brasil**

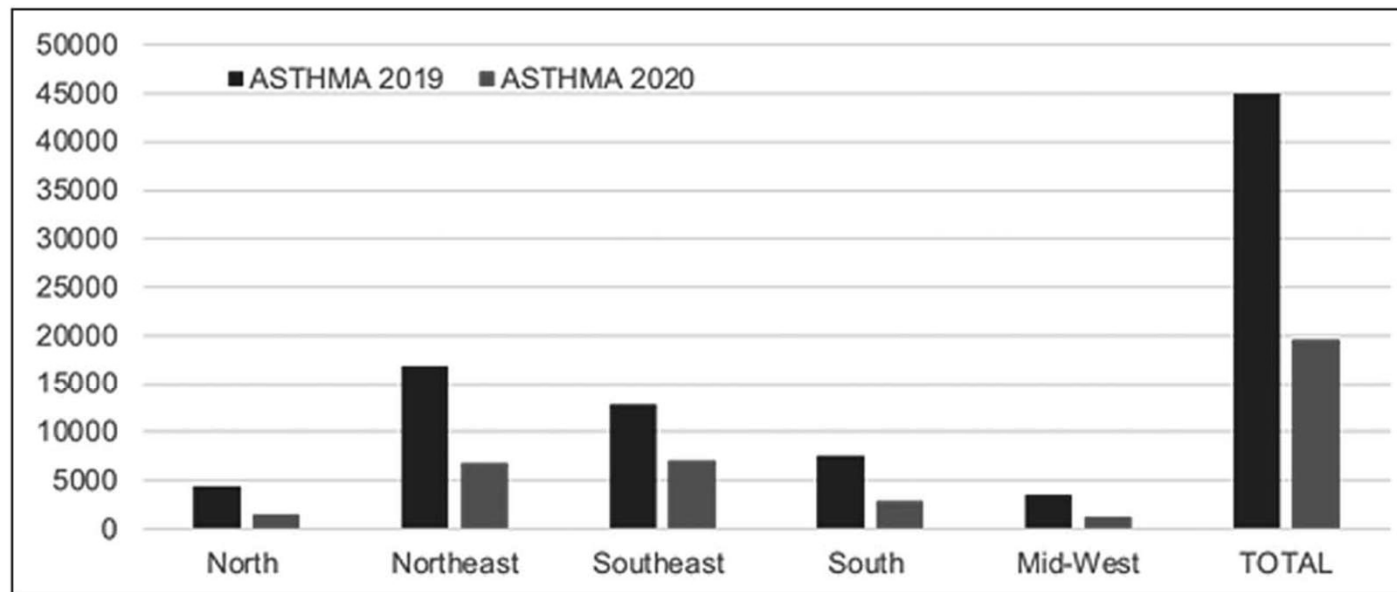


# **Is asthma a risk factor for coronavirus disease-2019 worse outcomes? The answer is no, but . . .**

---

*Priscila A. Franco<sup>a</sup>, Sergio Jezler<sup>b</sup>, and Alvaro A. Cruz<sup>c</sup>*

---



**FIGURE 1.** Hospital admissions because of asthma in the Public Health System in Brazil. A comparison of two periods: April to September 2019 (no COVID-19) and April to September 2020 (peak of the first wave of COVID-19). COVID-19, coronavirus disease-2019.

**Reduction in hospital admissions: atopy, use of inhaled corticosteroids, better adherence to treatment and preventive measures, fear of attending any health service or unavailability of beds.**

## **O que fazer?**

- Ministério da Saúde: sabotou (e continua), mudará de postura? Não creio!  
(fanáticos, negacionistas, diversionistas nutrem-se de fanatismo, negação e desinformação)
- Adesão às recomendações da OMS
- Parcerias institucionais (Universidades, Municipalidades): saúde digital (medicina, fisioterapia, etc), capacitação, pesquisa clínico-epidemiológica, integração dos setores público (???) e privado, novas vacinas
- Ações devem priorizar grupos populacionais vulneráveis (slum areas, crianças, idosos)
- Atenuar as consequências clínicas (pós-covid), socioeconômicas, psicológicas do isolamento, do desemprego e da pobreza

Obrigado pela sua atenção