



OBSERVATÓRIO DA CIDADE RESILIENTE



CAMPANHA
CONSTRUINDO CIDADES RESILIENTES



MINHA CIDADE ESTÁ SE PREPARANDO!

Temas Abordados: Campanha Mundial “Construindo Cidades Resilientes, Plataforma Global para a Redução do Risco de Desastres – Sendai e a sua integração com Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, Acordo de Paris, Habitat III e a Cúpula Humanitária para a resiliência a desastres.

PUBLICAÇÃO: 31/08/2020



Por que os preparativos para a próxima pandemia devem começar agora

Por Sayan Das

Embora tudo, de bactérias a carrapatos, possa causar a próxima pandemia, as emergências de saúde mais perturbadoras na memória recente - HIV, influenza H1N1 e H5H1, coronavírus SARS, vírus Lassa, Ebola - foram causadas por vírus. O Global Virome Project estima que existam cerca de 1,67 milhões de espécies virais desconhecidas no mundo, das quais 827.000 podem representar um risco potencial para os humanos. Embora os patógenos que causam pandemias sejam em grande quantidade, nossos esforços preventivos permanecem suspeitos, na melhor das hipóteses, e contraproducentes, na pior.

No entanto, o Índice de Segurança de Saúde Global de 2019 - uma pontuação abrangente para avaliar a capacidade dos países de lidar com emergências de saúde - não conseguiu encontrar nem mesmo um único país adequadamente preparado para epidemias ou pandemias. A Índia classificou-se em 57º lugar entre 195 países. Sua pontuação, distribuída pelas seis categorias de prevenção, detecção e notificação, resposta rápida, sistema de saúde, conformidade com as normas internacionais e ambiente de risco, foi uniformemente medíocre, com esforços preventivos avaliados no mínimo. Desagregada ainda mais, a Índia se saiu ainda pior em indicadores como prevenção de doenças zoonóticas; preparação para emergências e planejamento de resposta; capacidade do sistema de saúde e acesso à saúde.

A preparação para uma pandemia, normalmente envolvendo vigilância, redução de risco e desenvolvimento de capacidade, exige um esforço e compromisso consideráveis. O

fortalecimento da capacidade de vigilância em nível distrital-estadual-nacional, inclusive do setor privado, e estrategicamente intensificado em pontos de acesso potenciais, com apoio capaz de recursos humanos suficientes e infraestrutura de diagnóstico, seria crítico para identificar e responder oportunamente a surtos.

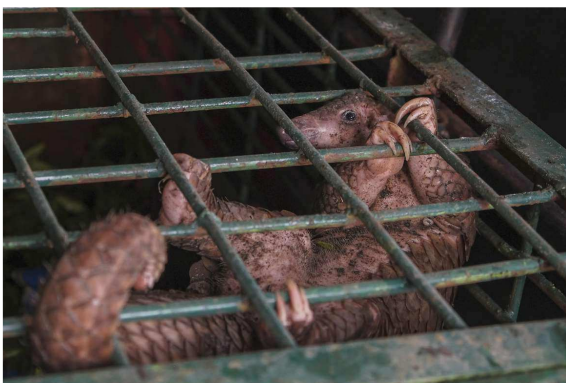
A adoção de uma abordagem 'Uma Saúde', que reconhece a inter-relação sustentável entre pessoas, animais e seu ambiente compartilhado como chave para otimizar os resultados de saúde, impulsionaria a redução de riscos e os esforços preventivos ainda mais. Uma política nacional OneHealth será necessária para maximizar as sinergias entre os diferentes setores que lidam com a saúde humana, animal e ambiental e fornecer uma estrutura para a ação colaborativa. Algumas medidas imediatas podem incluir a garantia de padrões de saúde e higiene na pecuária, prevenção do uso indevido de antibióticos e integração estratégica entre a vigilância de doenças humanas e animais.

O quê exato, onde e como a próxima pandemia pode ser menos claro, mas quem ela afetará de forma esmagadora é quase certo: os pobres e os marginalizados, que dependem mais da saúde pública. Na ausência de qualquer benefício tangível do setor privado ou do esquema Ayushman Bharat durante a pandemia, um sistema de saúde público robusto e universal continua sendo a condição sine qua non para a saúde pública. O fortalecimento do sistema de saúde pública, o aumento da capacidade para atender às necessidades emergenciais de saúde e a melhoria dos determinantes sociais gerais da saúde serão essenciais para reconstruir sistemas de saúde melhores que sejam equitativos, resilientes e sustentáveis.

FONTE: <https://science.thewire.in/health/covid-19-next-pandemic-prepare-ihr-2005-ayushman-bharat/>



Quanto devemos investir para prevenir a próxima pandemia?



Até agora, o COVID custou pelo menos \$ 2,6 trilhões e pode custar 10 vezes esse valor. É a maior pandemia global em 100 anos. Seis meses depois de emergir, matou mais de 600.000 pessoas e está causando um grande impacto na economia global.

“Quanto custaria para evitar que isso aconteça novamente? E quais são as principais ações que precisam ser postas em prática para conseguir isso?” perguntou Andrew Dobson, professor de ecologia e biologia evolutiva em Princeton. Ele e seu colega Stuart Pimm, da Duke University, montaram uma equipe para buscar respostas.

Sua equipe já escreveu um artigo do Policy Forum - um artigo de opinião baseado em pesquisa - para a revista Science. Nele, o grupo multidisciplinar de epidemiologistas, biólogos de doenças da vida selvagem, conservacionistas, ecologistas e economistas argumenta que um investimento anual de US \$ 30 bilhões se pagaria rapidamente.

“Houve pelo menos quatro outros patógenos virais que surgiram na população humana até agora neste século. O investimento em prevenção pode muito bem ser a melhor apólice de seguro para a saúde humana e a economia global no futuro”, disse Pimm.

Dois fatores principais aparecem como impulsionadores de patógenos emergentes: a destruição das florestas tropicais e o comércio de vida selvagem. Cada um contribuiu com duas das quatro doenças emergentes que surgiram nos últimos 50 anos: COVID, Ebola, SARS, HIV.

Tanto o desmatamento quanto o comércio de animais selvagens também causam danos generalizados ao meio ambiente em várias frentes, portanto, há diversos benefícios associados à sua redução, observam os pesquisadores. O aumento do monitoramento e do policiamento dessas atividades permitiria que futuros vírus emergentes fossem detectados em um estágio muito mais precoce, quando o controle poderia impedir uma propagação futura.

Todas as evidências genéticas confiáveis apontam para o COVID-19 emergindo de uma espécie de morcego comercializada como alimento na China. O comércio de animais selvagens é um componente importante da economia global, com os principais produtos econômicos incluindo alimentos, remédios, animais de estimação, roupas e móveis. Alguns deles são comercializados como bens de luxo, o que pode criar uma associação íntima que aumenta o risco de transmissão do patógeno ao comerciante ou ao comprador. Os mercados de vida selvagem são invariavelmente mal regulamentados e pouco higiênicos.

A organização encarregada de monitorar o comércio internacional de animais selvagens - a Convenção sobre o Comércio Internacional de Espécies Ameaçadas de Fauna e Flora Selvagens (CITES) - tem um orçamento global líquido de “meros US \$ 6 milhões”, disse Dobson. “Muitos dos 183 signatários estão vários anos atrasados em seus pagamentos.”

O monitoramento desse comércio precisa ser ampliado, argumentam os autores. Em particular, os cientistas precisam de informações vitais sobre os patógenos virais que circulam em alimentos e espécies de animais de estimação em potencial. Eles sugerem o uso de grupos regionais e nacionais de monitoramento do comércio de vida selvagem, integrados com organizações internacionais para monitorar a saúde animal.

Monitorar e regulamentar esse comércio não só garantirá uma proteção mais forte para as muitas espécies ameaçadas pelo comércio, mas também criará uma biblioteca amplamente acessível de amostras genéticas que podem ser usadas para identificar novos patógenos quando eles surgirem, dizem os autores. Ele também irá gerar uma biblioteca genética de vírus com duas funções principais: identificar mais rapidamente a fonte e a localização de futuros patógenos emergentes e desenvolver os testes necessários para monitorar surtos futuros. Em última análise, essa biblioteca conterá as informações necessárias para acelerar o desenvolvimento de futuras vacinas.

Embora tenha havido apelos para fechar os "mercados úmidos" onde os animais selvagens e domésticos são vendidos, para evitar futuros surtos de patógenos emergentes, os autores reconhecem que muitas pessoas dependem de alimentos e medicamentos de origem selvagem e sugerem uma melhor supervisão da saúde dos mercados domésticos.

Eles sugerem que o risco de surgimento de novos vírus pode ser mitigado se mais pessoas forem treinadas em monitoramento, detecção precoce e controle de patógenos no comércio de vida selvagem e trabalhando com as comunidades locais para minimizar os riscos de exposição e transmissão posterior.

“Na China, por exemplo, há muito poucos veterinários de vida selvagem e a maioria trabalha em zoológicos e clínicas de animais”, disse o co-autor Binbin Li, professor assistente de ciência ambiental na Universidade Duke Kunshan em Jiagsu, China.

“Os veterinários estão na linha de frente da defesa contra patógenos emergentes e, globalmente, precisamos desesperadamente de mais pessoas treinadas com essas habilidades”, observou Dobson.

A expansão e o desenvolvimento de melhores formas de monitorar e regular o comércio de animais selvagens poderiam ser feitos por cerca de US \$ 500 milhões por ano, o que os autores chamam de "um custo trivial" quando comparado com os custos atuais do COVID, especialmente considerando os benefícios adicionais como limitar o consumo de vida selvagem e sustentar a biodiversidade.

A desaceleração do desmatamento tropical também desaceleraria a emergência viral, além de reduzir as entradas de carbono na atmosfera provenientes de incêndios florestais e proteger a biodiversidade florestal. Por outro lado, reduz as receitas de madeira, pastagem e agricultura.

Vale a pena renunciar a esses benefícios tangíveis, mas com foco econômico? Os autores realizam esta parte de sua análise de custo-benefício a partir de duas perspectivas econômicas complementares: primeiro ignorando e depois incluindo os benefícios do carbono armazenado como uma proteção contra as mudanças climáticas. Eles não fazem nenhuma tentativa de atribuir um valor à perda de biodiversidade.

O artigo do Fórum de Políticas concentra-se nitidamente nos custos financeiros necessários para evitar o próximo COVID.

“O surgimento de patógenos é essencialmente um evento tão regular quanto as eleições nacionais: uma vez a cada quatro a cinco anos”, disse o coautor Peter Daszak, epidemiologista da Ecohealth Alliance em Nova York, apontando para vários estudos. “Novos patógenos surgiram aproximadamente na mesma taxa de novos presidentes, congressistas, senadores e primeiros-ministros!”

“Podemos ver os custos do COVID dispararem para além de US \$ 8 a US \$ 15 trilhões, com muitos milhões de pessoas desempregadas e vivendo sob confinamento”, disse a coautora Amy Ando, professora de economia agrícola e do consumidor na Universidade de Illinois-Urbana Champaign.

O custo anual de prevenção de surtos futuros é aproximadamente comparável a 1 a 2% dos gastos militares anuais dos 10 países mais ricos do mundo. “Se encararmos a batalha contínua com patógenos emergentes como o COVID-19 como uma guerra que todos temos que vencer, então o investimento em prevenção parece um valor excepcional”, disse Dobson.

FONTE: <https://www.princeton.edu/news/2020/07/23/preventing-next-pandemic>

FONTE: <https://science.sciencemag.org/content/369/6502/379>



COVID-19: Como o bloqueio afetou a saúde dos pobres na África do Sul

Por Chijioke Nwosu e Adeola Oyenubi

A pandemia COVID-19 causou danos substanciais em vidas humanas e na economia da África do Sul. Mas o impacto das medidas usadas para combater a pandemia, como os bloqueios, não foi uniforme. A pandemia provavelmente agravou as desigualdades de renda que caracterizam a economia do país.

As populações vulneráveis, como as de baixa renda em empregos informais e precários, foram as mais afetadas pela perda de empregos e pela perda de renda resultante. Além disso, embora o COVID-19 tenha afetado todas as facetas da vida das pessoas, é essencialmente um problema de saúde. A perda de empregos e renda provavelmente resultará na redução da capacidade de acesso à saúde e a uma dieta nutritiva. Isso, por sua vez, terá um impacto negativo na saúde das pessoas.

Recentemente, conduzimos um estudo para estimar o grau de relação entre a saúde e a renda, no contexto do COVID-19 na África do Sul. Usamos dados do National Income Dynamics Study-Coronavirus Rapid Mobile Survey, uma pesquisa nacionalmente representativa coletada em maio / junho de 2020.

A pesquisa coletou informações sobre saúde, renda e outros fatores relevantes durante os níveis mais elevados do bloqueio. Comparamos essas descobertas com os dados coletados dos mesmos indivíduos em 2017.

Descobrimos que as populações pobres suportam uma carga desproporcionalmente maior de problemas de saúde. Foi o que aconteceu em 2017 e no período COVID-19. Um achado notável foi que a desigualdade em saúde relacionada à renda no período do COVID-19 foi cerca de seis vezes a obtida em 2017. Isso mostra que a renda teve uma relação muito mais forte com a saúde durante a crise do COVID-19 do que antes.

Explicando as desigualdades

Para medir as desigualdades em saúde relacionadas à renda, usamos uma medida estatística conhecida como índice de concentração. Os principais fatores que previram as desigualdades de saúde relacionadas à renda observadas na era COVID-19 foram raça, fome e renda. Cada um desses fatores agravou as desigualdades em saúde relacionadas à renda.

A raça afetou as desigualdades de duas maneiras: os africanos tinham maior probabilidade de serem pobres e relataram ter problemas de saúde em comparação com os brancos. O mesmo acontecia com a fome. Por outro lado, a renda piorou as desigualdades em saúde, pois os mais ricos têm menos probabilidade de ter problemas de saúde.

O impacto da raça nos resultados de saúde, especialmente neste período, corrobora evidências anteriores na África do Sul e em outros lugares. Os negros estão entre os mais afetados pela epidemia de COVID-19 na África do Sul. Uma das vias pelas quais isso ocorre é a maior exposição a trabalhos perigosos, como trabalho de limpeza ou fumigação de áreas contaminadas.

A desvantagem relativa de grupos raciais historicamente desfavorecidos em relação às pandemias é bem conhecida - especialmente na situação atual. Por exemplo, os afro-

americanos têm taxas de infecção e mortalidade desproporcionalmente altas devido ao COVID-19 nos Estados Unidos.

Da mesma forma, o acesso limitado a cuidados de saúde de qualidade pode contribuir para as desigualdades na saúde com base na raça. O sistema de saúde da África do Sul é profundamente segmentado. Consiste em um setor privado com bons recursos - principalmente financiado por membros caros a esquemas de assistência médica - e um setor público sobrecarregado que atende à maioria das massas pobres (principalmente africanos). É estimado que apenas 10% dos africanos pertenciam aos regimes de assistência médica em relação a 73% de brancos em 2018.

Este sistema de dois níveis necessita urgentemente de reforma se o país quiser enfrentar as desigualdades na saúde. Esperançosamente, a mudança do país para a cobertura universal de saúde, conforme previsto no proposto Esquema de Seguro Saúde Nacional, irá mitigar essas desigualdades e iniquidades.

O segundo fator foi a fome. Sua forte contribuição para as desigualdades na saúde é preocupante, especialmente devido à abordagem baseada em direitos para a segurança alimentar consagrada na Constituição sul-africana. O estado não tem sido capaz de cumprir seu papel constitucional de garantir que todos os residentes da África do Sul tenham comida suficiente para desfrutar de uma vida digna. Isso foi especialmente verdadeiro durante o período da epidemia de COVID-19.

Como descobrimos neste estudo, a fome não afeta apenas a dignidade das pessoas; também aumenta a disparidade de saúde entre ricos e pobres. Isso é particularmente preocupante, dada a alta prevalência de fome durante esta epidemia. Tornou-se absolutamente necessário proteger a saúde dos pobres na África do Sul. É por isso que políticas contra a fome, como o Programa Nacional de Alimentação Escolar, são ainda mais relevantes agora.

O último fator que contribuiu para o aumento das desigualdades em saúde foi a desigualdade de renda. Conforme indicado anteriormente, o COVID-19 afetou desproporcionalmente os pobres devido a uma maior probabilidade de perderem seus empregos, entre outras coisas. Uma maior probabilidade de perda de emprego entre indivíduos e famílias já comprometidos economicamente não apenas agravaria a desigualdade de renda, mas provavelmente contribuiria para piorar os resultados de saúde entre os pobres, dada a sua capacidade ainda mais limitada de atender às necessidades básicas, como alimentos e medicamentos.

Portanto, as medidas para salvar os meios de subsistência dos pobres devem ser mantidas durante a crise e depois dela.

Caminho a seguir

Nosso artigo destaca o fato de que os pobres carregam um fardo desproporcional de saúde precária e que as desigualdades de saúde relacionadas à renda parecem ter piorado na era COVID-19.

Acreditamos que esta pandemia e o bloqueio associado reforçaram as desigualdades existentes na África do Sul. Isso foi exacerbado por cortes massivos de empregos e um mercado de trabalho deprimido.

Políticas que abordem as desvantagens baseadas em raça - como cobertura universal de saúde, bem como medidas contra a fome são urgentemente necessárias para mitigar as disparidades de saúde na era COVID-19 e além.

FONTE:<https://theconversation.com/covid-19-how-the-lockdown-has-affected-the-health-of-the-poor-in-south-africa-144374>

FONTE:<https://cramsurvey.org/wp-content/uploads/2020/07/Nwosu-Estimating-income-related-health-inequalities-associated-with-COVID-19.pdf>



COVID-19: OPAS pede que países das Américas reforcem rastreamento de contatos e sistemas de dados

Como os casos de COVID-19 mais do que dobraram na região das Américas nas últimas semanas, reforçar o rastreamento de contatos e a gestão de dados é essencial à medida que muitos países retomam suas atividades. O número de novas infecções por COVID-19 notificadas nas Américas mais que dobrou, passando de 5,3 milhões em 1º de julho para mais de 12 milhões de casos hoje.

“A atenção primária à saúde deve estar no centro da resposta: identificar casos, agir para conter a transmissão e fornecer atendimento oportuno à comunidade”, disse a diretora da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Carissa F. Etienne, durante entrevista coletiva na terça-feira (25). “As autoridades de saúde locais têm um papel central na geração e análise de dados para adequar as medidas de saúde pública à realidade de cada área.”

Observando que nas últimas seis semanas as mortes na região dobraram, Etienne lembrou que “não podemos interromper toda a transmissão, mas que se os países permanecerem vigilantes e expandirem os testes e vigilância, podem identificar melhor os picos de casos e agir rapidamente para contê-los antes que fiquem fora de controle”.

Apesar do aumento nos casos, os países gradualmente afrouxaram as restrições, retomaram o comércio e alguns estão se preparando para voltar às aulas. “Em muitos lugares, parece haver uma desconexão entre as políticas que estão sendo implementadas

e o que as curvas epidemiológicas nos mostram. Isto não é um bom sinal. Desejar que o vírus desapareça não funcionará, apenas levará a mais casos, como vimos nas últimas seis semanas”, disse Etienne.

“Hoje temos boas ferramentas: dados que mostram onde estão os pontos críticos, protocolos de rastreamento de contatos para desacelerar a transmissão e medidas de saúde pública que podem reduzir o risco de exposição. Teremos ferramentas ainda melhores no futuro: testes aprimorados, tratamentos mais eficazes e até vacinas. Os governos nacionais e locais precisam ser estratégicos sobre como usar essas ferramentas – antigas e novas – para alcançar o impacto desejado”, frisou a diretora da OPAS.

Incidência de COVID-19 em pessoas mais jovens

Dados de todas as Américas mostram que a maioria dos casos é notificada entre pessoas de 20 a 59 anos de idade, mas quase 70% das mortes são notificadas em pessoas com mais de 60 anos.

“Isso indica que os jovens são os principais responsáveis pela propagação da doença em nossa região. Muitos jovens que contraem o vírus podem não ficar doentes ou precisar de um leito na UTI, mas podem transmiti-lo a outros que podem precisar. Este é um forte lembrete de que derrotar a COVID-19 é uma responsabilidade compartilhada – não apenas entre países e regiões, mas entre pessoas, vizinhos e comunidades. Se você não tomar as medidas certas para se manter seguro, colocará outras pessoas em perigo”, alertou Etienne.

Preocupações e sinais encorajadores

A diretora da OPAS disse estar preocupada com novas infecções no Caribe à medida que os países abrem suas fronteiras. Embora as ilhas caribenhas tenham evitado grandes surtos graças à forte determinação política e uma combinação inteligente de medidas de saúde pública, “agora que as viagens aéreas não essenciais estão sendo retomadas na região, vários países estão notificando picos de casos”.

Há duas semanas, as Bahamas observaram um aumento de 60% em comparação com a semana anterior, enquanto Sint Maarten, Trinidad e Tobago e as Ilhas Virgens dos EUA registraram um aumento de 25%.

“Isso não é motivado apenas pelo turismo, mas também pelos cidadãos que voltaram para casa após o bloqueio. Sabemos que os países que dependem do turismo não podem ficar fechados indefinidamente, mas na hora de reabrir devem usar todos os recursos disponíveis para reduzir o risco para sua população”, afirmou Etienne. Ela disse que os sinais encorajadores nos dados de alguns países mostram que os países têm as ferramentas para reduzir a propagação da COVID-19 e salvar vidas.

Segundo a diretora da OPAS, “uma das estratégias mais eficazes que temos é o rastreamento de contatos”, como mostrado no trabalho para interromper a cadeia de transmissão, usado para rastrear todos os novos casos e limitar a propagação do vírus na Dominica, Bahamas, Argentina, Guatemala e Suriname. “Isso lhes deu tempo para preparar seus sistemas para este momento e construir a capacidade necessária para identificar casos e rastrear pessoas que podem ter sido expostas”, explicou.

Etienne citou outros exemplos de como as estratégias certas podem achatam a curva da pandemia. “Até junho, as infecções no Chile estavam aumentando rapidamente. As autoridades nacionais analisaram os dados e adaptaram sua abordagem, expandindo drasticamente os testes, isolando casos e implantando ordens de permanência em casa nas áreas mais afetadas. Funcionou. Há seis semanas, o Chile tem visto a COVID-19 perder força e está notificando menos casos”.

A Costa Rica teve baixa transmissão quando implementou as ordens de permanência em casa e usou a oportunidade para se preparar, expandindo os testes e a capacidade do hospital. “Embora haja novos casos agora, os serviços de saúde estão lidando bem. Esses exemplos provam que, se empregarmos abordagens baseadas em evidências, podemos eventualmente superar essa crise, mesmo em lugares onde os casos estão aumentando”, afirmou Etienne.

“Esse vírus vai ficar conosco por um tempo. Sem vacina, ele permanecerá conosco por anos. Esta não será uma luta que venceremos uma vez – mas que durará várias rodadas. É por isso que precisamos aplicar as lições de lugares que controlaram o vírus e deixar os dados guiarem nossas ações”, disse Etienne.

FONTE:https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6261:opas-pede-aos-paises-que-reforcem-rastreamento-de-contatos-e-sistemas-de-dados-a-medida-que-a-regiao-comeca-a-reabrir&Itemid=812



COVID-19: Ao menos um terço das crianças em idade escolar não consegue acessar ensino a distância

Pelo menos um terço das crianças em idade escolar — 463 milhões em todo o mundo — não conseguiu acessar o ensino remoto quando a COVID-19 fechou suas escolas, de acordo com um novo relatório do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) divulgado nesta quinta-feira (27), enquanto países em todo o mundo discutem seus planos para o retorno às salas de aulas.

“Para pelo menos 463 milhões de crianças cujas escolas fecharam devido à COVID-19, não existiu a aprendizagem remota”, disse Henrietta Fore, diretora-executiva do UNICEF. “O

grande número de crianças cuja educação foi completamente interrompida por meses a fio é uma emergência educacional global. As repercussões poderão ser sentidas nas economias e sociedades nas próximas décadas.”

No auge dos bloqueios nacionais e locais, quase 1,5 bilhão de crianças em idade escolar foram afetadas pelo fechamento de escolas. O relatório *Remote Learning Reachability* (A acessibilidade do aprendizado remoto – disponível somente em inglês) descreve as limitações da aprendizagem remota e expõe as profundas desigualdades no acesso.

O relatório usa uma análise globalmente representativa sobre a disponibilidade de tecnologia doméstica e ferramentas necessárias para aprendizagem remota entre meninas e meninos da educação infantil, do ensino fundamental I e II e do ensino médio, com dados de 100 países. Os dados incluem acesso a televisão, rádio e Internet, e a disponibilidade de currículos fornecidos por essas plataformas durante o fechamento das escolas.

Embora os números no relatório apresentem um quadro preocupante sobre a falta de aprendizagem remota durante o fechamento das escolas, o UNICEF alerta que a situação é provavelmente muito pior. Mesmo quando as crianças têm a tecnologia e as ferramentas em casa, elas podem não ser capazes de aprender remotamente por meio dessas plataformas devido a outros fatores em casa, incluindo pressão para fazer tarefas domésticas, obrigação de trabalhar, um ambiente ruim para aprendizagem e falta de apoio para seguir o currículo online ou sua transmissão.

O relatório destaca desigualdades significativas entre as regiões. As crianças em idade escolar na África ao sul do Saara são as mais afetadas, onde metade de todos os estudantes não pode ser alcançada com o aprendizado remoto.

Região	Porcentagem mínima de crianças em idade escolar sem acesso à educação a distância (%)	Número mínimo de crianças em idade escolar sem acesso à educação a distância
África Oriental e Meridional	49%	67 milhões
África Ocidental e Central	48%	54 milhões
Leste da Ásia e Pacífico	20%	80 milhões
Oriente Médio e Norte da África	40%	37 milhões
Ásia Meridional	38%	147 milhões
Europa Oriental e Ásia Central	34%	25 milhões

América Latina e Caribe	9%	13 milhões
Global	31%	463 milhões

As crianças em idade escolar das famílias mais pobres e as que vivem em áreas rurais são, de longe, as que têm maior probabilidade de ficar para trás durante o fechamento das escolas, afirma o relatório. Globalmente, 72% das crianças em idade escolar sem acesso à aprendizagem remota vivem nas famílias mais pobres de seus países. Em países de renda média alta, os estudantes das famílias mais pobres representam até 86% dos alunos e alunas que não têm acesso ao ensino a distância. Globalmente, três quartos dos estudantes sem acesso vivem em áreas rurais.

O relatório também observa taxas variáveis de acesso entre grupos de idade, com os estudantes mais jovens mais propensos a ficar para trás no aprendizado remoto durante seus anos mais críticos de aprendizagem e desenvolvimento:

- Cerca de 70% das crianças em idade pré-escolar – 120 milhões de crianças – não têm acesso à educação remota, em grande parte devido aos desafios e limitações da aprendizagem online para crianças pequenas, falta de programas de aprendizagem remota para essa categoria de educação e falta de bens domésticos para aprendizagem remota.
- Pelo menos 29% dos estudantes dos primeiros anos do ensino fundamental – 217 milhões de crianças – não têm acesso à educação a distância. E pelo menos cerca de 24% dos estudantes dos anos finais do ensino fundamental – 78 milhões – também não.
- Os estudantes do ensino médio foram os menos propensos a perder a aprendizagem remota, com pelo menos cerca de 18% – 48 milhões de adolescentes – não tendo os recursos tecnológicos para acessar a aprendizagem remota.

O UNICEF exorta os governos a que deem prioridade à reabertura segura das escolas quando começarem a diminuir as restrições de bloqueio. Quando a reabertura não for possível, o UNICEF apela às autoridades para que incorporem a aprendizagem destinada a compensar as horas de ensino perdidas nos planos de continuidade e reabertura das escolas.

As políticas e práticas de abertura de escolas devem incluir a expansão do acesso à educação, incluindo aprendizagem a distância, especialmente para grupos mais vulneráveis. Os sistemas educacionais também devem ser adaptados e construídos para resistir a crises futuras.

O Marco de ação e recomendações para a reabertura de escolas, emitido em conjunto pelo UNICEF, a Unesco, o Acnur, o PMA e o Banco Mundial, oferece conselhos práticos para as autoridades nacionais e locais. As diretrizes enfocam a reforma política; requisitos

de financiamento; operações seguras; aprendizagem compensatória; bem-estar e proteção; e alcance das crianças mais vulneráveis.

Como parte de sua campanha Reimagine, que visa evitar que a pandemia de Covid-19 agrave uma crise duradoura para as crianças, especialmente as mais pobres e vulneráveis, o UNICEF está pedindo investimentos urgentes para eliminar a exclusão digital, alcançar todas as crianças com aprendizagem remota e, mais criticamente, priorizar a reabertura segura das escolas.

Notas para editores:

A análise usa os resultados do estudo conjunto da Unesco, do UNICEF e do Banco Mundial sobre as respostas nacionais em educação ao fechamento de escolas por causa da pandemia de Covid-19. O número de crianças potencialmente atingidas por meios de radiodifusão ou soluções de internet se baseia na disponibilidade de ativos relacionados (TV, rádio e internet) em casa, e não em seu uso real pelas crianças. Portanto, o número de crianças “potencialmente alcançadas” são estimativas superiores da realidade das crianças “efetivamente alcançadas”. Os números excluem crianças que receberam educação em papel devido à falta de dados confiáveis.

A análise não se concentra em crianças fora da escola. Para obter os dados mais recentes sobre crianças fora da escola, visite: <https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-12/SOWC-2019.pdf> (disponível somente em inglês)

Download de conteúdo multimídia aqui.

Sobre a campanha Reimagine

Em resposta à pandemia de COVID-19, o UNICEF lançou a campanha Reimagine – um apelo urgente aos governos, ao público, aos doadores e ao setor privado para que apoiem os esforços do UNICEF para responder, recuperar e reimaginar um mundo atualmente sitiado pela Covid-19.

Juntos, podemos evitar que esta pandemia se transforme em uma crise duradoura para as crianças – especialmente as mais vulneráveis – e reimaginar um mundo mais justo para todas as crianças. Saiba mais sobre a campanha #Reimagine aqui: www.unicef.org/reimagine

FONTE: <https://www.unicef.org/brazil/media/8761/file/Marco%20de%20a%C3%A7%C3%A3o%20e%20recomenda%C3%A7%C3%B5es%20para%20a%20reabertura%20de%20escolas.pdf>
<https://weshare.unicef.org/Package/2AM408W4FV9P>



Lições do HIV: UNAIDS alerta sobre perigos do desrespeito aos direitos humanos na resposta à COVID-19

Durante a resposta inicial à COVID-19, o UNAIDS recebeu numerosos relatos sobre interrupções dos serviços de HIV e violações perturbadoras contra populações vulneráveis e marginalizadas. A experiência da resposta ao HIV tem provado que as violações dos direitos humanos durante uma pandemia minam a confiança, prejudicam os indivíduos e atrasam as respostas de saúde pública.

O secretário-geral das Nações Unidas solicitou a todas as entidades da ONU que apoiem os esforços da Organização Mundial da Saúde (OMS) em suas respectivas áreas de especialização.

Portanto, para contribuir com uma melhor resposta a partir de agora, o UNAIDS produziu um relatório sobre como as ordens e as restrições ao movimento relacionadas à saúde pública no contexto da COVID-19 impactaram a resposta ao HIV e aos direitos humanos.

As descobertas refletem tendências em todo o mundo e revelam violações significativas dos direitos humanos, interrupções nos serviços sociais e de saúde – colocando em risco a vida de muitas pessoas –, violência, abuso e discriminação focada em populações-chave, marginalizadas e pobres.

Este relatório foi elaborado para ajudar os governos a dar passos positivos na resposta às questões de direitos humanos no contexto em evolução da COVID-19. “É falsa a ideia de que pode haver uma compensação entre os direitos humanos e a saúde pública”, disse Winnie Byanyima, diretora-executiva do UNAIDS. “Os direitos humanos não são apenas intrínsecos, mas também o meio pelo qual os governos podem vencer uma pandemia com sucesso.”

Direitos em uma pandemia – lockdowns, direitos e lições do HIV na resposta inicial à COVID-19 é uma fotografia instantânea no tempo, com foco nos primeiros dias da pandemia, de fevereiro a meados de maio de 2020, chamando a atenção para as experiências de algumas das comunidades mais marginalizadas e vulneráveis.

As violações incluíram casos de policiais usando balas de borracha, gás lacrimogêneo e chicotes para impor o distanciamento físico, pessoas sendo presas, detidas e multadas por não usarem máscaras – as que não podiam pagar multas permaneceram na prisão por mais tempo do que aquelas que podiam pagar.

Médicos foram presos e detidos por se deslocarem de suas casas para unidades de saúde. Também foram recebidos relatos de mulheres grávidas que morreram depois que estritas restrições de movimento as impediram de chegar aos serviços de saúde – algumas morreram enquanto se encaminhavam para o hospital. Um relatório detalhou o caso de um motorista de moto-táxi que foi espancado até a morte pela polícia após levar uma mulher em trabalho de parto ao hospital durante o horário de toque de recolher.

O relatório ***Direitos na pandemia*** descreve dez áreas imediatas de ação para os governos no sentido de construir respostas à COVID-19 que sejam eficazes e baseadas em direitos. Isso inclui a tomada de medidas proativas para garantir que as pessoas, especialmente as de grupos vulneráveis, possam ter acesso ao tratamento e aos serviços de prevenção do HIV, designando e apoiando trabalhadores essenciais, incluindo organizações de liderança comunitária, e implementando medidas para prevenir e enfrentar a violência de gênero.

“Este relatório chega em um momento crítico”, disse Felicita Hikuam, diretora da AIDS and Rights Alliance para a África do Sul. “Infelizmente, parece que não aprendemos a lição que o HIV tentou nos ensinar: as epidemias expõem e agravam as injustiças existentes e o impacto mais negativo sobre aquelas pessoas que já são marginalizadas.”

Uma grande preocupação tem sido a segurança durante os bloqueios, especialmente para as pessoas mais afetadas pelo HIV, incluindo mulheres e meninas, crianças e populações-chave, entre elas profissionais do sexo, lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais. Em muitos países, os incidentes relatados de violência de gênero aumentaram de 40% a 70%, com picos ainda maiores em certas cidades e regiões.

Pessoas trans foram perseguidas e presas por deixarem suas casas no “dia errado” sob as políticas de bloqueio de gênero. As trabalhadoras do sexo perderam renda e, em grande parte, não eram elegíveis para apoio financeiro. Como o UNAIDS afirmou repetidamente: a violência contra as populações-chave e mulheres e meninas aumenta a vulnerabilidade ao HIV.

“O relatório dá visibilidade no contexto desta pandemia para aqueles de nós que são empurrados para a margem”, disse Elena Reynaga, secretária-executiva da Rede de Mulheres Profissionais do Sexo da América Latina e do Caribe. “Do ponto de vista dos direitos humanos, precisamos que os governos ouçam e implementem essas recomendações, que representam um passo importante para acabar com a AIDS até 2030, sem deixar ninguém para trás.”

Em maio, o UNAIDS alertou sobre o risco de o acesso aos serviços de HIV ser interrompido durante a pandemia de COVID-19. Uma modelagem inicial mostrou que uma interrupção severa no tratamento do HIV poderia resultar em 500 mil mortes adicionais relacionadas à AIDS na África Subsaariana.

Este novo relatório mostra que os serviços de prevenção e tratamento do HIV foram interrompidos em dez dos 16 países analisados. Alguns países relataram reduções nas retiradas de medicamentos de até 20% em algumas áreas. Houve vários relatos de pessoas que vivem com HIV e que não tinham medicamentos antirretrovirais suficientes para um período de lockdown de mais de 60 dias, bem como relatos de pessoas que abandonaram o tratamento para o HIV por falta de comida.

Além de aprender lições com a resposta ao HIV, a pandemia do HIV não deve ser esquecida durante esta crise. “Comunidades de pessoas que vivem e são afetadas pelo HIV, mais uma vez se encontraram na encruzilhada da injustiça e da discriminação direcionada na esteira da pandemia de COVID-19”, disse Rico Gustav, diretor executivo do GNP+.

“Como uma rede global de pessoas vivendo com HIV, pedimos que a aplicação da lei seja baseada em direitos e que respeite e reconheça a necessidade das comunidades marginalizadas de se moverem livremente para ter acesso aos medicamentos para o HIV e outras enfermidades, bem como a implementação de dispensação de medicamentos antirretrovirais para vários meses.”

No entanto, existem muitos exemplos positivos. Em 15 dos 16 países analisados, os governos libertaram pessoas de prisões para reduzir a superlotação e conter a transmissão de COVID-19.

Onde os governos estabeleceram parcerias com a sociedade civil e o setor privado, as respostas à COVID-19 foram mais positivas e inclusivas. Em alguns países, foi fornecido transporte gratuito para atendimento médico de emergência durante o toque de recolher e, em outros, a polícia distribuiu máscaras em vez de multas.

Alguns países forneceram abrigos temporários para desabrigados e suprimentos de alimentos para pessoas que viviam em campos para pessoas deslocadas. Outros declararam que o abastecimento de água não poderia ser suspenso por falta de pagamento das contas e colocaram uma moratória nas ações de despejo ou investiram pesadamente em alimentos.

“As instituições nacionais de direitos humanos, como a que eu lidero, têm um papel crítico a desempenhar no rastreamento e na proteção dos direitos humanos de todas as pessoas, tanto as vulneráveis quanto as prósperas, especialmente em tempos de crise e de pandemias como as de COVID-19 e de HIV”, disse Anthony Ojukwu, secretário executivo da Comissão Nacional de Direitos Humanos da Nigéria.

“Este relatório nos abre a oportunidade de trabalhar com instituições em todo o mundo para fazer cumprir os freios e contrapesos em vigor em nossos próprios países a fim de corrigir excessos, como os do pessoal de segurança durante os primeiros dias do bloqueio.”

O UNAIDS também recebeu relatos de países que expandiram a distribuição de medicamentos para o HIV por vários meses para suprimentos de três ou seis meses e de outros implementando partos domiciliares ou entrega comunitária de medicamentos.

“O UNAIDS reconhece os passos positivos que foram dados. É provável que a COVID-19 fique conosco por muito tempo”, disse Byanyima. “Temos o compromisso de defender os mais vulneráveis, mesmo no ambiente difícil em que a COVID-19 nos colocou. Usaremos este relatório para convocar governos, comunidades e parceiros a fim de abrir um diálogo e encontrar um caminho para a reforma de leis, políticas e práticas e para proteger os direitos humanos.”

O relatório baseia-se no guia *Direitos em tempos de COVID-19*, lançado pelo UNAIDS em março de 2020, que exortou os países a adotar uma abordagem de direitos humanos ao responder à COVID-19, em linha com as melhores práticas destes 40 anos de resposta ao HIV.

FONTE: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/rights-in-a-pandemic_en.pdf



Resposta com base na comunidade à pandemia COVID-19: o caso da comunidade do sul da Ásia em Auckland, Nova Zelândia

Este resumo de política é baseado na pesquisa da comunidade do Sul da Ásia que vive na Nova Zelândia e seu enfrentamento com o impacto da doença coronavírus em 2019 (COVID-19). Os resultados desta pesquisa também podem ser úteis para outros grupos étnicos. Compreender o impacto de uma pandemia em grupos étnicos minoritários é importante para se preparar melhor para as estratégias de transição e recuperação e para construir a resiliência da comunidade.

O resumo conclui que a construção de capacidades e a coesão da comunidade são, portanto, essenciais para preparar a população para um possível ressurgimento futuro do surto de pandemia. Algumas recomendações de política incluem (pp. 4-5):

- Desenvolver um ecossistema de dados que funcione bem para entender o surto e a transmissão por etnias;
- Programa de pesquisa e inovação;
- Investir adequadamente na preparação da comunidade com base na cultura;
- Melhorar a comunicação de risco;

- Incentive a ação vizinho por vizinho;
- Assegurar terapia psicossocial apropriada;
- Fornecer fundo comunitário / microcrédito sem juros;
- Aumentar a coesão social.

FONTE: https://www.preventionweb.net/files/73250_communitybasedresponsetothecovid19p.pdf



A próxima pandemia que ocorre uma vez por século está chegando mais cedo do que você pensa - mas COVID-19 pode nos ajudar a nos preparar

COVID-19 está sendo referido como um “evento que ocorre uma vez por século” - mas a próxima pandemia provavelmente ocorrerá mais cedo do que você pensa.

Nas próximas décadas, provavelmente veremos outras pandemias. Podemos prever isso com razoável confiança por causa do recente aumento da frequência de grandes epidemias (como SARS e Ebola) e por causa das mudanças sociais e ambientais causadas por humanos que podem ter contribuído para o surgimento do COVID-19.

Uma pandemia do tipo COVID-19 já havia sido prevista há muito tempo, mas os avisos dos cientistas não foram ouvidos. Neste momento, embora tenhamos toda a atenção dos políticos e outros tomadores de decisão importantes, precisamos começar a repensar nossas abordagens para a preparação futura internacionalmente e dentro de nossas próprias nações. Isso inclui países como a Nova Zelândia, onde - apesar de reduzir os casos COVID-19 ativos a zero em junho de 2020 - grandes desafios permanecem.

Não podemos dizer que não fomos avisados

Há menos de cinco anos, fui um dos cerca de 100 especialistas globais convidados para uma reunião da Organização Mundial da Saúde (OMS) em Genebra, motivada pelo surto de ebola em andamento na África Ocidental.

Então, como agora, a OMS foi criticada por sua resposta ao surto. A reunião de dezembro de 2015 teve como objetivo melhorar a colaboração internacional e a preparação para futuras epidemias e outros riscos de doenças infecciosas.

A última apresentação foi do Dr. David Nabarro, então Enviado Especial das Nações Unidas para o Ebola (e agora Enviado Especial para COVID-19).

Na esteira do surto de Ebola, os políticos estavam mais focados na saúde pública do que nunca. Nabarro nos incentivou a mostrar maior liderança e capturar esse interesse, antes que a atenção política e pública mudasse. Ele ressaltou a importância da confiança, do respeito, da comunicação transparente e do trabalho com a natureza.

No entanto, cinco anos depois, ainda estamos falando sobre financiamento inadequado para preparação para uma pandemia; demora na adoção de medidas preventivas; falha em desenvolver capacidade de aumento nos sistemas de saúde, laboratórios e logística da cadeia de abastecimento; e reduzida experiência em doenças infecciosas.

Mas há sinais de que algumas lições podem ter sido aprendidas. Por exemplo, os países mais afetados pela SARS (como Taiwan e Cingapura) tendem a responder mais rápida e decisivamente ao COVID-19 do que outros países.

Preparados e prontos, os desenvolvedores de vacinas progrediram em um ritmo enorme, com várias vacinas candidatas COVID-19 já passando por testes clínicos. O volume e o ritmo de compartilhamento de informações científicas sobre COVID-19 não têm precedentes.

Também vimos uma série de relatórios rápidos nos incentivando a aprender com essa pandemia e epidemias anteriores para nos proteger de eventos futuros - especialmente adotando uma abordagem holística de “Saúde Única”. Isso reúne experiência em saúde humana, saúde animal e meio ambiente.

Por exemplo, no mês passado, a Comissão de Saúde Lancet One pediu mais colaboração transdisciplinar para resolver desafios de saúde complexos. Da mesma forma, o relatório de março de 2020 do World Wide Fund for Nature sobre The Loss of Nature e Rise of Pandemics destacou a provável origem animal do COVID-19, e quão intimamente ligada está a saúde dos humanos à saúde animal e ambiental.

O que a Nova Zelândia pode aprender com COVID-19

Além de trabalhar internacionalmente de forma mais eficaz, cada país precisará de sua própria estratégia. Então, o que devemos fazer para proteger a Nova Zelândia de futuras ameaças de doenças infecciosas?

Nosso sistema de saúde, em sua maioria, respondeu bem ao COVID-19. Nossas instituições de pesquisa e universidades se empenharam de forma rápida e eficaz em fornecer suporte científico para a resposta da saúde pública.

No entanto, podemos e ainda devemos fazer melhor. Nossa experiência e sistemas nem sempre estão bem combinados - vital para respostas coordenadas e oportunas a desafios como o COVID-19 .

Permitimos que os cientistas trabalhem em silos, apesar da sobreposição óbvia de interesses e conjuntos de habilidades. De particular importância para o combate às doenças infecciosas é a necessidade de quebrar as barreiras artificiais entre a saúde humana, animal e ambiental.

Essa abordagem faz muito sentido na Nova Zelândia. Somos uma nação insular vulnerável à introdução de doenças infecciosas e economicamente dependente da agricultura e do meio ambiente físico. Mas também temos uma visão de mundo indígena Māori existente e um sistema de conhecimento que enfatiza a interconectividade entre humanos, animais e o meio ambiente.

Esforços liderados por universidades, como One Health Aotearoa , reuniram profissionais e pesquisadores de diferentes disciplinas. Porém, é necessário mais investimento para obter um valor ainda melhor dessas colaborações.

Precisamos fortalecer a capacidade em áreas como epidemiologia, modelagem e gerenciamento de surtos, e construir planos de pandemia que sejam flexíveis o suficiente para responder a todas as eventualidades. A Nova Zelândia tem um Centro de Excelência em Pesquisa em biossegurança vegetal - mas não em biossegurança animal ou doenças infecciosas.

Também precisamos integrar melhor a ciência e a pesquisa ao sistema de saúde, uma característica fundamental da Estratégia de Pesquisa em Saúde da Nova Zelândia 2017-2027 . Isso requer uma mudança de cultura para que a pesquisa seja considerada um negócio normal para os conselhos distritais de saúde, fornecendo a ciência necessária para informar a política, preparação e melhores práticas.

Crucialmente, precisamos de uma nova geração de cientistas e profissionais que pensem em sistemas e se sintam à vontade para trabalhar com várias disciplinas e na interface humano-animal-ambiente.

E precisamos do tipo de liderança que Nabarro pediu: informada sobre a ciência e voltada para o futuro, em vez de reativa.

Temos visto uma boa liderança baseada na ciência nos mais altos escalões do governo da Nova Zelândia em resposta ao COVID-19.

Agora precisamos ver isso em todos os níveis de saúde, pesquisa e política para nos tirar desta pandemia da melhor forma possível - e estar melhor preparados para a nossa próxima pandemia.

FONTE:<https://theconversation.com/the-next-once-a-century-pandemic-is-coming-sooner-than-you-think-but-covid-19-can-help-us-get-ready-139976>



Centers for Disease Control and Prevention
CDC 24/7: Saving Lives, Protecting People™

Disparidades raciais e étnicas entre casos de COVID-19 em surtos no local de trabalho por setor industrial - Utah

Uma melhor compreensão da distribuição geral de surtos de doença coronavírus no local de trabalho de 2019 (COVID-19) pelo setor industrial poderia ajudar a direcionar ações de saúde pública direcionadas. Neste relatório, o Departamento de Saúde de Utah (UDOH) analisou os dados de vigilância COVID-19 para descrever surtos no local de trabalho por setores da indústria.

As disparidades raciais e étnicas em casos de COVID-19 associados a surtos no local de trabalho encontrados em Utah e identificados em surtos em instalações de processamento de carnes em outros estados demonstram um risco desproporcional para COVID-19. Essas disparidades podem ser causadas, em parte, por iniquidades sociais e de saúde de longa data, resultando na super-representação de trabalhadores hispânicos e não brancos em ocupações de linha de frente, onde o risco de exposição ao SARS-CoV-2 pode ser maior do que o associado ao serviço remoto ou não direto trabalhos.

Este documento também relata que trabalhadores hispânicos e não-brancos têm horários de trabalho menos flexíveis e menos opções de teletrabalho em comparação com trabalhadores brancos e não-hispânicos. A falta de flexibilidade no trabalho, a falta de opções de teletrabalho e políticas de licença médica punitiva ou não remunerada podem impedir que os trabalhadores fiquem em casa e procurem atendimento quando estiverem doentes, resultando em mais exposições no local de trabalho, atrasos no tratamento e resultados de COVID-19 mais graves.

O relatório conclui que deve-se ter cuidado para garantir que as estratégias de prevenção e mitigação sejam aplicadas de forma equitativa e eficaz, usando materiais, mídia e mensagens cultural e linguisticamente responsivas para trabalhadores de grupos de minorias raciais e étnicas desproporcionalmente afetados pelo COVID-19.

FONTE: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6933e3-H.pdf>



ONU News

ONU: "Turismo deve promover reconstrução sustentável" após severas perdas com Covid-19

O secretário-geral da ONU lançou o Documento Político sobre o Turismo e a Covid-19 realçando os efeitos da pandemia no setor que emprega 10% dos habitantes do planeta.

António Guterres aponta medidas para reerguer a fonte de “sustento de centenas de milhões de pessoas” em vídeo publicado esta terça-feira.

Perdas

O chefe da ONU destaca que nos primeiros cinco meses deste ano, as chegadas de turistas internacionais diminuíram em mais da metade. Nesse período, foram perdidos cerca de US\$ 320 bilhões em exportações do turismo. Ele realça que um total de 120 milhões de empregos diretos estão em risco no setor turístico.

O documento enfatiza que grande parte destes postos de trabalho se encontra na economia informal ou em micro, pequenas e médias empresas, que absorvem mulheres e jovens.

Para o chefe das Nações Unidas, a crise é como “um grande choque” para as economias desenvolvidas. Já para as nações em desenvolvimento é uma emergência, “especialmente para muitos pequenos Estados insulares em desenvolvimento e países africanos”.

Emergência

Entre os grupos populacionais mais afetados estão mulheres, comunidades rurais, povos indígenas e populações “historicamente marginalizadas”. Eles têm no setor turístico “um veículo de integração, capacitação e geração de rendimento.”

Os danos da pandemia na área aumentaram a caça furtiva e a destruição de habitats em áreas protegidas, levaram ao fechamento de muitos locais classificados como Patrimônio Mundial e privaram comunidades de meios de subsistência vitais.

Guterres considera obrigatório “reconstruir este setor, mas apela que isso seja feito de uma forma “segura, equitativa e favorável ao clima.” Uma das propostas é uma recuperação com a “experiência de viagem sustentável e responsável” que seja segura para as comunidades anfitriãs, para os trabalhadores e para os viajantes.

Impactos

Em Stone Town, na ilha de Zanzibar, o turismo parou devido à pandemia. Guterres vê cinco áreas prioritárias para realizar esta recuperação: mitigar os impactos socioeconômicos da crise, criar resiliência em toda a cadeia de valor do turismo e maximizar o uso de tecnologia no setor de turismo.

Em quarto lugar, o secretário-geral sugere a promoção da sustentabilidade e do crescimento amigos do ambiente, além de se fechar parcerias para permitir que o turismo apoie ainda mais os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

O apelo do chefe da ONU é que seja garantida uma recuperação da posição deste setor como fonte de empregos dignos, de rendimentos estáveis e de proteção do patrimônio cultural e natural da humanidade.

FONTE: https://news.un.org/pt/story/2020/08/1724192?utm_source=ONU+News+-+Newsletter&utm_campaign=92a2875d0a-EMAIL_CAMPAIGN_2020_08_26_12_00&utm_medium=email&utm_term=0_98793f891c-92a2875d0a-105027597



As estimativas globais atualizadas para WASH nas escolas são um apelo à ação para evitar a propagação do COVID-19 e reabrir as escolas com segurança

As estimativas atualizadas estão agora disponíveis para WASH nas escolas, incluindo o progresso de 2015 a 2019. As estimativas pré-COVID-19 destacam a necessidade de melhorias rápidas na cobertura de serviços básicos para garantir um ambiente de aprendizagem seguro, particularmente durante a pandemia COVID-19, e para atender as metas ODS relacionadas até 2030.

FONTE: <https://washdata.org/sites/default/files/2020-08/jmp-2020-wash-schools.pdf>

FONTE: https://www.unicef.org/media/66216/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID-19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools_March%202020.pdf



Rumo a lares mais saudáveis em ambientes humanitários

O relatório explora como o apoio em abrigos para reconstrução de moradias, inclusive por meio da autorrecuperação, pode contribuir para o bem-estar físico e mental a curto e longo prazo para pessoas em recuperação de desastres. O relatório visa compartilhar conhecimento sobre as conexões entre habitação e saúde mental e física e contém recomendações para informar as respostas humanitárias dos abrigos e garantir amplos co-benefícios da reconstrução pós-crise, especialmente em contextos de auto-recuperação.

As recomendações são (p. 6):

1. Deve ser formado um Grupo de Trabalho entre grupos de 'Saúde Ambiental', incluindo especialistas em Saúde, Abrigos e WaSH.

2. O Setor de Abrigos, trabalhando em colaboração com outros atores humanitários e de desenvolvimento e acadêmicos, deve desenvolver evidências dos impactos benéficos de um abrigo melhorado na saúde mental e física. Este relatório identifica uma lista não exaustiva de pesquisas futuras que podem informar a prática.
3. Uma lista de prioridades de padrões e / ou indicadores relacionados à saúde deve ser desenvolvida, junto com os meios para permitir que sejam específicos ao contexto.
4. As análises de contexto devem incorporar os riscos de saúde prevalentes e sua relação com a habitação, incluindo as percepções, planos e prioridades da comunidade.
5. O setor de abrigos e assentamentos deve usar o interesse público atual na saúde global gerado pelo COVID-19 para reforçar a compreensão dos impactos das condições de vida na saúde mental e física.

FONTE: https://insights.careinternational.org.uk/media/k2/attachments/CARE_CENDEP_Towards-healthier-homes-in-humanitarian-settings_Aug-2020.pdf



Mortes e casos da Covid-19 dobram na América Latina e Caribe nas últimas seis semanas

Saúde

Nas últimas seis semanas, as mortes por Covid-19 na América Latina e no Caribe dobraram e o número de novas infecções mais do que dobrou, aumentando para cerca de 12,5 milhões de casos e quase 450 mil mortes.

O alerta foi feito pela diretora-geral da Opa da Organização Pan-Americana da Saúde, Opa, durante uma entrevista a jornalistas sobre a situação na região.

Restrições

Carissa Etienne disse que esses dados “sinalizam uma necessidade urgente de implementar medidas de saúde pública para retardar a disseminação da Covid-19.”

Apesar dessa necessidade, ela diz que “aconteceu o contrário.”

Segundo ela, “os países relaxaram gradualmente as restrições, retomaram o comércio e alguns estão se preparando para voltar às aulas.”

Etienne diz que “em muitos lugares, parece haver uma desconexão entre as políticas sendo implementadas e o que o gráfico com curva ascendente nos diz.”

Para ela, “este não é um bom sinal.” A chefe da Opa afirmou que “desejar que o vírus desapareça não funcionará, apenas levará a mais casos, como se viu nas últimas seis semanas.”

Situação

Seis países da região: Estados

Unidos, Brasil, Colômbia, Peru, Argentina e México seguem entre os 10 com maior número de casos em todo o mundo.

Carissa Etienne contou que as pessoas se acostumaram com o impacto desta pandemia e que os números relatados, semana após semana, podem deixar qualquer um indiferente. Apesar disso, ela afirma que "é preciso seguir os números e usá-los para orientar a resposta."

Esta não será uma luta que se vence de uma só vez, mas que durará várias rodadas

Para a especialista, esta "não será uma luta que se vence de uma só vez, mas que durará várias rodadas."

Ela disse que não é possível parar toda a transmissão, mas se os países permanecerem vigilantes e expandirem os testes, podem identificar melhor os picos e agir rapidamente para contê-los.

Exemplos

A chefe da Opas deu depois o exemplo do Chile.

Recentemente, em junho, as infecções no país subiram rapidamente. As autoridades analisaram os dados e expandiram drasticamente os testes, isolando casos e implantando pedidos para ficar em casa nas áreas mais afetadas. A estratégia funcionou. O país já tem menos notificações depois disso.

Outro exemplo é o da Costa Rica, que implementou ordens de permanência em casa quando tinha poucos casos. Esse tempo foi usado para se preparar, expandindo os testes e a capacidade do hospital. Mesmo que haja novos casos agora, os serviços de saúde estão preparados.

Etienne destacou ainda exemplos de iniciativas nas Bahamas, Argentina, Guatemala, Suriname e República Dominicana.

Caribe

A Opas também está soando um sinal de alerta sobre novas infecções no Caribe.

Durante os primeiros meses da pandemia, praticamente todos os países e territórios do Caribe evitaram grandes surtos. Mas agora, que as viagens aéreas estão sendo retomadas, vários países estão tendo mais casos.

Há duas semanas, as Bahamas tiveram uma subida de 60% em comparação com a semana anterior. Trinidad e Tobago tiveram uma subida de 25%.

Carissa Etienne lembrou que estes países dependem do turismo e não podem ficar fechados, mas disse que devem reabrir usando todos os recursos disponíveis para reduzir o risco.

Jovens

A agência também destacou a incidência desproporcional do novo coronavírus em pessoas mais jovens

A grande maioria dos casos notificados são pessoas entre os 20 e os 59 anos. No entanto, quase 70% das mortes são indivíduos com mais de 60 anos.

Etienne disse que esses dados mostram que “os jovens estão impulsionando a propagação da doença na região. ” Para ela, este “é um lembrete de que combater a Covid-19 é uma responsabilidade compartilhada, não apenas entre países e regiões, mas entre pessoas, vizinhos e comunidades.”

FONTE:https://news.un.org/pt/story/2020/08/1724282?utm_source=ONU+News+-+Newsletter&utm_campaign=92a2875d0a-EMAIL_CAMPAIGN_2020_08_26_12_00&utm_medium=email&utm_term=0_98793f891c-92a2875d0a-105027597



ScienceDirect

Identificação de desafios sociais em sistemas de alerta precoce de enchentes

Este estudo usou evidências de uma pesquisa e literatura publicada para identificar e discutir lacunas nos estágios de comunicação, preparação e resposta a avisos emitidos por Sistemas de Alerta de Emergência de Inundação (FEWS). A pesquisa citada neste artigo sugere que, no componente de comunicação, os avisos, mesmo quando emitidos e disseminados com antecedência suficiente, não atingem necessariamente todas as pessoas em risco. As mensagens de advertência geralmente são incompletas, em um idioma diferente ou muito técnicas para que as vítimas em potencial entendam. A coordenação e a comunicação entre os diferentes atores dos sistemas de alerta antecipado para a comunicação de alertas foram consideradas insuficientes, especialmente para bacias hidrográficas transfronteiriças.

Para alcançar uma redução significativa nos riscos relacionados a desastres de enchentes e construir resiliência em todas as comunidades afetadas por enchentes em linha com as metas de Sendai para Redução de Risco de Desastres (RRD), as seguintes recomendações são apresentadas, entre outras (pp. 7-8):

- Personalize as mensagens de aviso nos idiomas da comunidade local de maneira simplificada.
- Estabeleça uma comunicação bidirecional clara de planos atualizados de preparação para emergências, estrutura organizacional e responsabilidades institucionais em todo o governo, organizações de gestão de desastres e comunidades em risco.
- Aumentar o alcance local e o desenvolvimento de uma compreensão saudável entre as partes interessadas, o envolvimento da comunidade por meio de canais de comunicação estratégica aprimorados e a transformação das políticas de RRD em ação em campo real.

FONTE: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212420920312966?via%3Dihub>



Comunidades juntas: um guia para o projeto de centros comunitários resilientes em comunidades insulares

Este guia surge como uma resposta à necessidade de projetar centros comunitários com capacidade para enfrentar as mudanças climáticas, sociais e econômicas. E, ao mesmo tempo, servir como centros de desenvolvimento educacional e socioeconômico da comunidade ao longo do ano. Esta dualidade de estar preparado para uma emergência, mas também de ser relevante e atuante ao longo do ano, é de grande importância para que, ano após ano, a comunidade aumente a sua capacidade organizacional para realizar mudanças positivas. Este recurso foi criado para ajudar as comunidades a projetar centros comunitários resilientes para fortalecer a capacidade organizacional, promover a educação durante todo o ano e ser capaz de enfrentar as mudanças climáticas, sociais e econômicas. Oferece sugestões práticas, incluindo desenvolvimento de comunidade organização, capacidade operacional e ativos físicos relevantes para alcançar resiliência .

FONTE: <https://www.enterprisecommunity.org/sites/default/files/media-library/solutions-and-innovation/recovery-rebuilding/Comunidades Unidas Espanol.pdf>



As ondas de calor são um assassino invisível - e o Reino Unido está terrivelmente despreparado

Por Chloe Brimicombe

O calor extremo pode matar 5.000 pessoas a cada ano no Reino Unido até 2050.

A pandemia COVID-19 continua a causar sofrimento em todo o mundo, mas outro assassino silenciosamente atacou no verão de 2020. Com relativamente poucos avisos oficiais ou conselhos sobre como as pessoas podem ficar seguras, as ondas de calor recentes podem ter custado milhares de vidas em todo o Reino Unido e Europa Ocidental. E esses eventos climáticos extremos estão chegando com mais frequência e em episódios mais longos e mortais.

A maioria das mortes durante as ondas de calor ocorre fora da vista e entre aqueles que são mais vulneráveis, como idosos e pessoas com problemas de saúde pré-existentes. Como as ondas de calor não são algo que possamos ver ou tocar - e muitas vezes são recebidas com alegria - muitas vezes é difícil para as pessoas compreenderem o risco que representam.

Em meados de agosto de 2020, o Reino Unido viu o maior período de temperaturas diurnas acima de 30 ° C desde 1976, bem como o dia mais quente de agosto (36,4 ° C) desde a mortal onda de calor de 2003. Ao longo de 2020, também ocorreram 16 “noites tropicais”. Eles ocorrem quando as temperaturas noturnas ficam acima de 20 ° C, o que costumava ser raro no Reino Unido. Foram 44 registradas entre 1960 e 2000, mas houve 84 desde 2000. O número de ondas de calor a cada década também aumentou, em média, uma e meia por década desde 1960.

As três ondas de calor que o Reino Unido experimentou em 2019 causaram 892 mortes. A última vez que as temperaturas recordes de agosto de 2020 foram atingidas em 2003, mais de 2.000 pessoas morreram no Reino Unido.

A mudança climática está projetada para aumentar as temperaturas médias no Reino Unido em 5 ° C até 2070, tornando o tipo de temperatura vista na onda de calor de meados de agosto de 2020 a norma para os verões do futuro. Isso poderia resultar em uma crise de saúde pública assustadora, da qual poucas pessoas estão falando.

Para cada 1 ° C acima da temperatura média diária nos meses de verão, o Reino Unido atualmente vê um aumento de 2% na taxa de mortalidade.

Vencendo o calor

Até 5.000 pessoas podem morrer a cada ano como resultado do calor no Reino Unido até 2050. Em outros lugares, ondas de calor mais longas e mais quentes provavelmente causarão estragos na infraestrutura construída em um passado mais frio. Os trilhos da ferrovia irão se dobrar, as pontes irão afundar e os reservatórios podem secar. Mais de 300 famílias em West Sussex ficaram sem água por cinco dias neste verão.

Apesar de tudo isso, as ondas de calor nem mesmo trazem um aviso do tempo do Met Office, como chuva, vento ou neve. No registro nacional de risco do governo, as ondas de calor são descritas como sendo mais prováveis de ocorrer do que inundações costeiras e fluviais, e a escala dos danos que causam é semelhante. Mas de 2000 a 2019, houve 68 artigos de periódicos publicados sobre ondas de calor no Reino Unido, contra 1.766 sobre inundações. A quantidade de atenção em pesquisa e financiamento que as ondas de calor recebem em comparação com as inundações é pequena, embora o calor extremo possa desencadear tempestades que causam inundações repentinas.

Muitos pesquisadores, inclusive eu, acham que o tratamento das ondas de calor pelo governo do Reino Unido é inadequado. Como Bob Ward, diretor de políticas do Grantham Research Institute on Climate Change na London School of Economics disse em 2018: “A falta de comunicação por parte de departamentos e agências governamentais sobre os riscos das ondas de calor está contribuindo para o número de mortos todos os anos.”

A Inglaterra tem o plano de saúde do calor para coordenar os esforços de socorro durante as ondas de calor. É uma resposta de emergência dirigida pela Public Health England (que está em processo de desmantelamento pelo governo) e informada pela previsão do Met Office. Quando uma onda de calor é esperada, avisos são enviados a hospitais e asilos para tomar as precauções necessárias, como instalar ventiladores e ar-condicionado.

O plano é usado apenas de 1 ° de junho a 15 de setembro. Se três dias consecutivos com altas temperaturas passarem fora dessas datas, não há resposta de emergência determinada pelo plano de saúde de calor. Nem mesmo um evento fora dessas datas se qualificaria para a definição oficial de onda de calor. Mas, como provou em fevereiro de 2019, as ondas de calor podem chegar ao Reino Unido fora do verão oficial britânico.

O plano de saúde térmica cobre apenas a Inglaterra e, como é uma resposta emergencial que só é implementada no setor de saúde, o plano não permite adaptações onde são mais necessárias para salvar vidas. O superaquecimento ocorre em 20% das casas no Reino Unido durante um verão normal e pode levar a uma insolação potencialmente fatal. Esta é a causa da maioria das mortes evitáveis por ondas de calor e exige um plano de adaptação do governo que inclui reforma de casas e construção de novas moradias que não superaquecem.

Os locais de trabalho também precisam de uma temperatura máxima legal na qual as pessoas possam parar de trabalhar durante acessos de calor extremo. Na América Latina, trabalhar em ondas de calor tem sido associado a doenças renais.

As ondas de calor continuarão a crescer em intensidade, duração e frequência sem ação sobre as mudanças climáticas. Uma resposta de emergência uma vez declarada não é suficiente. À medida que o calor extremo se torna rotina, devemos adaptar nossas casas, estradas e outras infraestruturas para salvar vidas.

FONTE: <https://theconversation.com/heatwaves-are-an-invisible-killer-and-the-uk-is-woefully-unprepared-144703>

EVENTOS



Nota de conceito - Dia Internacional para a Redução do Risco de Desastres 2020

A Assembleia Geral das Nações Unidas designou 13 de outubro como o Dia Internacional para a Redução do Risco de Desastres para promover uma cultura global de redução do risco de desastres. É uma oportunidade de reconhecer o progresso que está sendo feito em direção à redução do risco de desastres e perdas de vidas, meios de subsistência e saúde, de acordo com a Estrutura Sendai para Redução do Risco de Desastres 2015-2030 adotada na Terceira Conferência Mundial das Nações Unidas sobre Redução do Risco de Desastres no Japão em março 2015. A Estrutura Sendai tem sete metas estratégicas e 38 indicadores para medir o progresso na redução do risco de desastres e perdas. Esses indicadores alinham a implementação da Estrutura de Sendai com a implementação dos ODS e do Acordo de Paris sobre mudanças climáticas.

FONTE: https://www.preventionweb.net/publications/view/73197?&a=email&utm_source=pw_email

INFORMAÇÕES

PROMOTOR BRASIL

<http://www.unisdr.org/campaign/resilientcities/Home/viewalladvocates#page-3>

CAMPINAS RESILIENTE - OBSERVATÓRIO

<https://resiliente.campinas.sp.gov.br/observatorio>

REDE DE CIDADES RESILIENTES DE LINGUA PORTUGUESA

<http://www.cidadesresilientes.net/>

PREVENTIONWEB

<http://www.preventionweb.net/english/>

SECRETARIA NACIONAL DE PROTEÇÃO E DEFESA CIVIL

<http://www.mi.gov.br/web/guest/cidades-resilientes>