



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Secretaria de Educação à Distância – SEDIS
Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS
Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**A DESINFORMAÇÃO E SEU EFEITO PARALISANTE NO COMBATE AO
NOVO CORONAVÍRUS NA UBS SÃO PEDRO, MACAPÁ.**

LUIZ CARLOS NUNES

NATAL/RN
2020

A DESINFORMAÇÃO E SEU EFEITO PARALISANTE NO COMBATE AO NOVO
CORONAVÍRUS NA UBS SÃO PEDRO, MACAPÁ.

LUIZ CARLOS NUNES

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Programa de Educação Permanente em
Saúde da Família, como requisito parcial
para obtenção do título de Especialista
em Saúde da Família.

Orientador: DHYANINE MORAIS DE
LIMA

NATAL/RN
2020

Agradeço primeiramente a Deus pois sem Ele certamente não estaria aqui. Desde cedo me colocou a contemplação do corpo humano como algo muito complexo e instigante. O paciente que se nos apresenta é como um iceberg que vemos apenas o que está acima do espelho d'água. Cabe a nós não só ver o que é visível bem como o que não é aparente e por este motivo, também, o meu agradecimento vai aos meus mestres que além dos seus conhecimentos nos deram bons exemplos de dedicação mesmo não recebendo, na maioria das vezes, a honra devida e salários condizentes com os seus talentos.

Aos meus pais porque sei que torciam muito por essa caminhada embora sem muito entender onde a mesma ia a dar.

Aos meus amigos e amigas que por muitas vezes colocaram a mão no bolso e me deram a chance de continuar sonhando.

Agradeço à Professora Dhyanine Morais De Lima, minha Facilitadora Pedagógica, pela paciência, gentileza, bom humor e pelo suporte oferecido para que esse trabalho chegasse a bom termo.

Agradeço à UFRN por nos ter gentilmente acolhido e de nos ter oferecido uma especialização de muita importância dentro do contexto da Estratégia de Saúde da Família. Nesta especialização é notória a amplitude do que se pretende alcançar e ao mesmo tempo bastante atenta aos detalhes que visam um atendimento mais humanizado.

Dedico esse trabalho aos colegas da saúde e dos serviços essenciais que estiveram à frente no combate ao COVID-19 e que infelizmente não estão mais conosco e nem um funeral digno tiveram. A minha dedicatória também vai para as Sociedades Médicas que não se dobraram diante do charlatanismo oficializado aqui no Brasil.

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO	6
1.2 - OBJETIVOS	6
1.3 - JUSTIFICATIVA	6
2 - RELATO DE MICROINTERVENÇÃO	9
3 - CONSIDERAÇÕES FINAIS	12
4 - REFERÊNCIAS	15

1. INTRODUÇÃO

Começo este trabalho com uma contextualização de onde realizo as tarefas diárias no Programa Mais Médicos. Fui alocado na UBS São Pedro, Macapá- AP em maio de 2018. A unidade conta com diversas especialidades. Conta com sala de vacinas, sala de curativos e farmácia. No período da pandemia a Unidade Básica de Saúde (UBS) está dedicada ao atendimento de doenças crônicas. As visitas domiciliares suspensas desde o início da pandemia.

Nossa equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) consta de 07 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 04 Técnicas de Enfermagem, 01 Enfermeira e 01 Médico. Atendemos um universo de 3000 pessoas. Atendemos também as populações ribeirinhas.

O problema atrelado a pesquisa bibliográfica deste trabalho é que existe uma verdadeira carência de experiência de como atuar perante uma pandemia como a que vivenciamos no momento. Nos resta olhar o que dinamicamente se fez em outros locais do mundo e adequar os bons exemplos a nossa realidade. O estado do Amapá no que se refere à estrutura da saúde é bastante frágil.

O principal objetivo é conceituar e ampliar a linha de investigação perante os principais conceitos e procedimentos, visando uma redução de casos de Covid-19.

Buscando ramificar o objetivo, estabelece-se os principais objetivos, tais quais:

- Contextualizar o COVID-19.
- Contextualizar o município de Macapá, bem como a Unidade Básica de Saúde São Pedro.
- Compreender o que leva a propagação do vírus.
- Relatar as principais micro intervenções realizadas na UBS de São Pedro.

Este trabalho visa em primeiro lugar demonstrar a periculosidade e a alta virulência deste vírus para uma sociedade que é cativa dos formadores de opinião. Em segundo lugar informar a população sobre a necessidade crucial do isolamento social devido a que não existe um tratamento efetivo, especialmente nos grupos de risco. É necessário entender como uma população de aproximadamente 8 bilhões de habitantes interage com o meio ambiente. É bem provável que outras pandemias surjam e a necessidade de revisão de nosso modelo econômico.

É do interesse de toda a sociedade global que se revejam as formas de combate às pandemias, pois um vírus, hoje, se desloca de avião e se prolifera nos grandes centros.

Cada país tem suas particularidades. No que diz respeito ao Brasil é necessário ter um olhar para outros países que obtiveram bons resultados no combate do Coronavírus. Um exemplo que pode ser citado, neste momento em que escrevo, é o caso do Vietnã, que possui a metade de nossa população e tem um sistema de saúde bastante deficitário se comparado ao nosso, mas que apresentou poucos óbitos, devido a suas ações rápidas especialmente no que diz respeito ao isolamento social que se mostraram bastante eficientes.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em um relatório de número 94, que a China detectou os primeiros casos no início de dezembro e que tinham ligação (não todos casos) com um mercado atacadista de alimentos em Wuhan. Este mercado foi fechado no dia 1 de janeiro de 2020. O SARS-CoV-2 foi identificado no início de janeiro e sua sequência genética compartilhada publicamente em 11-12 de janeiro. Interessante, também, que no relatório acima citado afirma que todas as evidências disponíveis até aquele momento sugerem que o vírus tem origem animal natural e não é um vírus manipulado a sequência genética do novo Coronavírus seria uma mistura de elementos já conhecidos. (Organização Mundial da Saúde – 2020)

Do outro lado do mundo um Tsunami começava a se deslocar em forma de pandemia. Neste período que compreendem os meses de Janeiro a Março no Brasil pouco caso se fez.

Na China as mortes começaram a acumular mostrando a alta transmissibilidade de um vírus e a falta de tratamento para a doença batizada como COVID-19. Meses depois essa onda atingiu a Europa com o seu bem conhecido “Welfare State”.

Atônitos vimos o norte da Itália e Espanha sucumbir diante da magnitude da virulência do novo Coronavírus trazendo morte e terror a todo um continente. No norte da Itália se contrariava o que na China deu certo: O distanciamento social. Pagaram um alto preço. Será que os médicos europeus tiveram que, por imposição, fazer a “escolha de Sofia” para decidir quem tem mais chances de sobreviver devido ao colapso de parte do sistema de saúde?

Em pleno Carnaval tivemos o nosso primeiro caso. Apesar de que as informações do que acontece no mundo nos cheguem de forma instantâneas o nosso país seguia em berço esplendido fazendo pouco caso das imagens que todos víamos da Europa pelo nosso smartphone.

Uma verdadeira guerra de informações e contrainformações poluíam o que deveria ser um assunto científico e de caráter emergencial. Se esperava era que a ciência tomasse o seu posto que lhe cabe em estas situações. Deveria haver sido criado, e houve tempo para isso, um grande consenso, uma diretriz pra que população fosse orientada a seguir. Um simples desenho animado que promovesse o usar a máscara e lavar as mãos já faria uma grande diferença. O distanciamento social nesta fase é a nossa melhor arma. Não devemos repetir o erro de outras nações. Infelizmente não foi assim.

O “achatar a curva” era imprescindível. A falta de medicamentos aqui em Macapá obrigou os familiares dos pacientes a rodar pela cidade atrás de medicamentos difíceis de encontrar por sua escassez. Muitas famílias recorriam as redes sociais em busca de ajuda financeira pois o medicamento em questão havia aumentado bruscamente de preço. A logística do estado do Amapá é mais complicada que outros estados e muitos países buscavam adquirir o mesmo produto ao mesmo tempo.

Não se trata somente de buscar os responsáveis por esse mal gerenciamento no controle

da pandemia mas sim de criarmos um comitê permanente nacional que tenha autonomia de gerenciamento, independente, com poder decisório, verba própria, com uma central de compras centralizada e comunicação direta com as secretarias de saúde de cada estado para que não se repita o desastre que estamos ainda experimentando. Outras pandemias virão no futuro.

O estado do Amapá carece de estrutura sanitária. Os pacientes eram referidos à Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 horas) de maior porte e, caso fosse necessário, os pacientes de maior gravidade eram encaminhados ao Hospital Municipal, no Hospital Geral e posteriormente aos Centros COVID. No entanto, infelizmente, já nos primeiros dias, se constatou que a estrutura era muito deficiente. Os pacientes se acumulavam nas UPAs e estas não conseguiam transferir para um nível superior porque não havia leitos e/ou respiradores disponíveis.

Em nossa UBS perdemos o contato físico com a maioria dos nossos pacientes pois boa parte deles é formada por idosos e que tinham a visita domiciliar como uma rotina e que a nossa equipe semanalmente os visitava. Por decreto municipal foram suspensas as visitas domiciliares. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) se utilizavam das redes sociais e em especial os grupos, criados anteriormente, no aplicativo WhatsApp.

Quando o Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, alertava, mesmo que timidamente, para a necessidade do distanciamento social e da urgência de se “achatar a curva” o nosso presidente dizia que o ministro “semeava pânico”. Nessa guerra ideológica e de egos o número de óbitos dos profissionais da área da saúde crescia diariamente. Perdemos excelentes profissionais e de difícil reposição. Como repor um médico ou enfermeiro intensivista? Quantos anos de formação e de experiência desapareceram? Quem sabe operar de forma correta um respirador? Quem virá para o Amapá auxiliar se no seu próprio estado há carência de profissionais qualificados?

É nesse contexto de desinformação e até de um certo “bullying” por parte de “experts” propagam aos quatro ventos um medicamento para malária como uma salvação barata e eficiente causando dúvida no profissional e na população. Por má sorte, além dessa pandemia, 2020 é um ano eleitoral.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

Em um cenário de uma iminência de uma guerra primeiro se reúne o alto comando e se avalia o inimigo, seu poder e a condição de defesa/ataque que se dispõe. Isso se faz antes desde o primeiro minuto que surge a mínima possibilidade de ameaça. Se nosso inimigo é um vírus com alta virulência, inexistência de tratamento, com potencialidade de colapsar todo o sistema de saúde ocasionando milhares de baixas é necessário humildade e a observância do que ocorreu em outros países verificando quais foram as melhores estratégias. Não podemos nos queixar da falta de tempo pois tivemos 90 dias para a preparação.

Quando uma pessoa tosse se produz gotículas que podem atingir a dois metros e essas podem ficar até três horas suspensas no ar. Em algumas pesquisas recentes foi demonstrado que o vírus é expelido sem a necessidade da presença de tosse e basta o ato de falar para que ele se propague. Vale salientar que em bares, por exemplo, onde as pessoas têm a necessidade de falar mais alto devido ao barulho do ambiente a chance de que essas gotículas alcancem a via respiratória, a mucosa, a roupa ou o cabelo aumenta ainda mais. A permanência também do vírus em diversos tipos de superfícies também foi objeto de estudo onde se demonstrou que o lavar as mãos com água e sabão constantemente minimiza as chances de ser contaminado pois destrói a camada externa do vírus. Outras substâncias também como o álcool em gel são eficientes para destruir o vírus (KARAN, Abraar - 2020).

Desde o início da pandemia, insistíamos da necessidade de que se mantivesse o distanciamento social, o uso de máscaras e o lavar as mãos com sabão. Criamos alguns grupos no WhatsApp onde esse tipo de mensagens eram difundidas.

Comunicar corretamente deveria ser a nossa melhor arma. Não se viu por parte do governo central nenhuma campanha direcionada as crianças como, por exemplo, o simples ato de lavar as mãos e se ouvia, com todo o peso institucional da nossa presidência, de que “é só uma gripezinha”. O dano à população é irreparável e seria profilático e justo que no futuro o Tribunal de Haia julgasse o atual governo e algumas instituições por crimes contra a humanidade.

O tempo que um paciente necessita de um leito hospitalar é muito variável. Podendo chegar em alguns casos a mais de 30 dias. A estrutura para o atendimento, em nosso contexto, era bastante deficitária já antes da pandemia e agora as condições pioraram. Se fazia extremamente necessária que a curva de infectados fosse baixa para que a demanda não ultrapassasse a já precária capacidade de atendimento.

Uma pessoa transmite em média, segundo algumas pesquisas, para duas ou três pessoas e se essa cadeia de transmissão não vier a ser interrompida a mesma progride geometricamente (ZINCONE, 2020; ALBUQUERQUE; PIRES, 2020).

Na China um país com quase 1,5 bilhão de pessoas, teve por volta de 80.000 casos e pouco mais de 3.000 mortes. Nesse país a atuação foi rápida onde, literalmente, cercaram a

província de *Hubei* e foram colocando em quarentena os focos de transmissão que iam aparecendo no resto do país (Agência de Notícias EFE, 2020).

A Orientação dos pacientes com Covid-19 (devido a triagem na UBS não conseguiu perceber que estavam infectados), o atendimento aos pacientes pós-Covid-19 e ao mesmo tempo atender os pacientes crônicos usuais tem sido nossa rotina dentro da pandemia.

As microintervenções realizadas em nosso contexto se reduziu praticamente ao atendimento aos pacientes não sintomáticos para Covid-19. No entanto sempre havia a possibilidade de realizar um trabalho de formiguinha e fomentar uma boa prática de prevenção ao Covid-19. Dentre eles:

Aferir novamente a temperatura da pessoa que adentrava em nossa sala. Em diversas oportunidades detectamos sintomas de síndrome gripal que não haviam sido percebidos na triagem. Há também a necessidade perguntar sobre o entorno familiar se por acaso algum membro da família tinha experimentado algum sintoma e atuar conforme o protocolo.

Orientação dos pacientes no que se refere à prevenção e que atitudes tomar no caso de suspeita de infecção pelo Coronavírus. Isto incluía o simples ato, mas de extrema importância, de lavar as mãos, o uso do álcool em gel, a limpeza das superfícies como maçanetas, por exemplo, e o uso da máscara e o correto uso dela. No início ninguém fazia uso da máscara, mas depois ela se popularizou. Aqui não entrávamos muito na qualidade da máscara. Se usava a que estava mais acessível ao paciente. As máscaras de melhor qualidade, além de caras, estavam em total escassez;

Orientar para que o paciente e seus familiares evitassem aglomerações e que evitassem reuniões familiares neste período;

Enfatizar que até o momento não há tratamento efetivo para o Covid-19 e que a vacina tardaria e ainda evitar a automedicação;

Os testes tipo PCR eram escassos e/ou demoravam muito para se ter o resultado pois além da demora natural os testes eram enviados para outro estado. Somente mais tarde os testes começaram a ser analisados no próprio estado. Posteriormente chegaram os testes rápidos que infelizmente apresentam uma alta taxa de falsos negativos e não são muito úteis para a fase aguda da doença. Por este motivo apostamos de forma empírica para que o paciente usasse toda forma de senso comum que ia desde melhorar sua hidratação, tomar água de coco, tomar chás, uso do limão e gengibre, tomar sol e cuidar da dieta para que além de lhe ajudar no tratamento de base poderiam, talvez, melhorar a imunidade (VIDIGAL, Victor - 2020).

Nossa UBS, como já foi dito, tem a característica de ser uma unidade que reúne várias especialidades médicas onde se somam 12 profissionais de diversas especialidades. Esse trabalho multidisciplinar facilita sobremaneira o nosso trabalho no atendimento básico. No início da pandemia tivemos uma baixa no número de atendimentos presenciais mas com a melhora na evolução do *quadro epidemiológico* a rotina foi se tornando, com o tempo, mais

flexibilizada e começamos então a aumentar o atendimento aos pacientes crônicos sem suspeita de Covid-19, aos pacientes *pós-Covid-19* e agora, nesta nova fase, estamos retornando com as visitas domiciliares. O número de atendimentos nesse período em nossa ESF, tanto virtualmente como presencialmente, foi de aproximadamente de 1.300 atendimentos e que envolveu, até o momento, por volta de 850 pacientes.

Entendemos que o trabalho que está sendo realizado em equipe e a sinergia que se criou neste período de pandemia, com o devido apoio da maioria dos trabalhadores que compõem a UBS, fez com que, mesmo com todos os percalços, tivéssemos até o momento um bom resultado tanto na manutenção, dentro do possível, da qualidade do atendimento que continua acompanhado de uma necessidade imperativa de se manter um olhar enfático nas ações de prevenção do Covid-19. Buscamos, também, nesse período, mentalizar junto aos nossos pacientes, e creio que tivemos sucesso, que o importante é sobreviver e que tudo isso vai passar. São detalhes como esse que cooperam para a melhora do ânimo, e em especial, dos mais idosos. A soma de todos essas microintervenções provavelmente geraram uma menor incidência de casos de Covid-19 em nossa área e conseqüentemente uma menor perda de vidas.

Dentro do contexto de nossa ESF buscamos rastrear focos dentro da nossa área. Utilizamos as ferramentas como WhatsApp e tratamos de orientar cada caso da melhor maneira. Os Agentes Comunitários de Saúde ajudaram bastante pois são eles que são os primeiros a saber sobre a situação dos pacientes em sua área.

O maior problema em nosso contexto no combate ao Covid-19 tem sido o amordaçamento da ciência por, especialmente, órgãos políticos que não avaliaram corretamente o problema com a determinação e urgência que necessitava. Não avaliaram os recursos e desprezaram os prováveis gargalos na estrutura existente. Houve, também, o represamento de verbas para ser destinados ao aumento de testes para o Covid-19, na facilitação de oferta de EPIs aos profissionais de saúde e na construção de estrutura para combater as altas demandas em determinados momentos da pandemia. Prova disso está em que o Ministério da Saúde gastou somente 29% da verba emergencial prevista para combater o novo Coronavírus a partir de março. Dados estes trazidos pelo Tribunal de Contas da União.

A luta contra o Coronavírus/Covid-19 não se dá somente nos hospitais e no uso de medicamentos. Ela se dá na rua onde são detectados os focos de transmissão e de possível realização de isolamentos sociais mais estritos. Se dá na utilização de máscaras, no distanciamento social e no lavar das mãos e principalmente na oferta de informação correta e precisa a toda a população. O que resta é o consolo de saber que há muitos tanto na linha de frente como também jornalistas, blogueiros, cientistas e entidades como a Sociedade de Infectologia que trabalham para que a informação correta chegue à população para minimizar os danos. Infelizmente este trabalho se assemelha ao trabalho mitológico de Sísifo.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nossa comunidade tem um número expressivo de idosos e como é esperado de doenças crônicas. Boa parte desses comunitários apresentam hábitos alimentares bastante solidificados. Para ilustrar, quando sugeria que o consumo da farinha deveria ser diminuído ou totalmente suprimido via nas faces de alguns dos meus pacientes um sinal de tristeza e provavelmente uma indagação de “como vou comer meu açaí sem a minha farinha?”. Por muitas vezes me corta o coração vislumbrar essa tristeza no semblante do meu paciente.

A vida é dinâmica e tivemos alguns problemas no caminho. Perdemos o diretor da UBS e posteriormente perdemos a nossa enfermeira Chefe que foi transferida sem aviso prévio para outro setor. Recebemos a segunda enfermeira que, infelizmente, não se adaptou e que também foi para outro local, já no meio da pandemia. Estamos agora com a terceira e a qual posso afirmar que tem a motivação e a capacidade de fazer com que a equipe progrida. A comunidade percebe esse vai e vem de pessoas e isso faz com que necessitemos de um gasto maior de energia para recriar os vínculos e confiança e que ultrapasse a mera formalidade.

Meu sonho era ajudar transformar a comunidade em corresponsável de sua própria saúde. Que eles pudessem possuir algumas ferramentas para que pudessem, por exemplo, monitorar o seu estado em pelo menos duas situações que muito nos afetam: Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial. Para isso criamos logo antes da pandemia a “Capelinha da Saúde”. A capelinha na Igreja Católica da minha região era uma caixa onde a imagem da Nossa Senhora que era levada de casa em casa onde permanecia um dia e era levada para a casa de um vizinho e assim por diante. A nossa “Capelinha da Saúde” contém alguns aparelhos como: um Medidor de Pressão Digital, um Medidor da Glicemia acompanhado das tiras, lancetas e luvas de procedimento descartáveis. Acompanha também uma caixinha de madeira com cadeado a qual é provida de um orifício por onde são depositados os resultados de cada pessoa tanto da Pressão Arterial bem como da glicemia. O ACSs são peças fundamentais nesse processo pois são eles que vão ao final da rua onde coletam toda essa informação, verificam e recarregam a “Capelinha da Saúde” para uma nova rua seguindo uma rota definida. Toda a equipe passou por um treinamento básico onde aprenderam a utilizar os aparelhos acima descritos com segurança. O projeto da “Capelinha da Saúde” tinha como meta alcançar os seguintes objetivos:

- Um maior controle daquele que já é consciente de sua enfermidade.
- Um despertar daquele que não é conhecedor de sua enfermidade e avesso a ir ao posto de saúde.
- Um acesso e uma oportunidade de ter em mãos equipamentos que normalmente não os teria de forma gratuita.
- Uma interação maior na comunidade pois saúde é um dos assuntos mais importantes no meio, especialmente, dos idosos. A ajuda mútua realizada entre a população alvo, no utilizar dos equipamentos descritos, podem surgir talentos escondidos dentre os

participantes.

O projeto da Capelinha é um ganha-ganha. Todas as partes são beneficiadas. No entanto, nesse período, infelizmente, veio a pandemia do novo Coronavírus e o projeto da “Capelinha da Saúde” foi momentaneamente abortado. Nessa nova fase perdemos a “Visita Domiciliar”. Nossa atuação ficou, em grande parte do tempo, restrita ao posto de saúde atendendo especificamente as doenças crônicas de todos bairros de Macapá bem como de ribeirinhos do próprio estado bem como do estado do Pará. O pré-natal e a puericultura foram transferidos a outras UBS. A decisão de transferir esses serviços a outras UBS foi um grande acerto por parte da prefeitura.

Entre acertos e desacertos o certo é de que o mundo não mais será o mesmo. Perdemos nessa pandemia alguns de nossos pacientes da nossa área e alguns colegas de profissão. Macapá, capital do estado, está, nesse momento, flexibilizando as normas de distanciamento social e na última semana tivemos um recrudescimento no número de internações. Nesse contexto é compreensível a dificuldade de nossos gestores em definir as estratégias de combate à pandemia devido a enorme pressão de diversos setores. Quem deveria dar o norte para estes gestores deveria ser um órgão científico independente pois, se assim fosse, tiraria deles a obrigação e o peso de gerir sobre algo de que não entendem.

No que diz respeito aos objetivos alcançados no período temos:

- Resultado positivo na prevenção de contágio frente a um vírus de alta virulência com a devida necessidade de “achatar a curva” para não sobrecarregarmos o serviço de saúde já fragilizado em nosso estado. Essa percepção vem dos contatos diários com os pacientes e o retorno que nos dão.

- Perdemos um pouco do contato com nossos pacientes crônicos nesse período mas os mesmos sempre foram abastecidos com seus medicamentos e também de vacinação. Esperamos retornar em breve à normalidade.

- No campo da guerra de informação cremos que perdemos a batalha mas não a guerra. Se o governo tivesse atuado de uma forma mais científica menos número de mortes teríamos. Por outro lado, se não houvesse atuações que fossem contra o discurso acima o número de óbitos seria muito maior. Um consolo.

Como sugestão pois outras pandemias virão e com isso há a necessidade de se criar um órgão científico para esse nível de crise com autonomia de atuação. Livre de ingerências e com poder de decisão.

Concluindo creio que as microintervenções nos aproximaram da comunidade e nos trouxeram muito aprendizado pois o feedback, mesmo que subjetivo, é bom. É verdade, também, que é uma população bastante carente de afeto e de cuidados na área da saúde. Em geral a impressão que sinto as vezes é que os pacientes pensam que estamos fazendo um favor. Tento, na medida do possível, quebrar esse paradigma. Somos servidores públicos.

Em respeito ao trato das doenças crônicas que foram objeto das microintervenções pré-pandemia: em boa parte do tempo é uma luta diária que vai desde a mudança de hábitos até a correta administração das medicações que devem passar necessariamente por uma análise mais holística na relação com nosso paciente. Não é o órgão que está doente e sim a pessoa. Nos casos dos idosos, por exemplo, temos que estar atentos a tudo que envolve o seu entorno. Quem é seu cuidador, se for o caso? Como está a capacidade visual e motora dele ou dela? Como é a arquitetura da casa onde vive? Caso o paciente idoso utilize insulina para o controle de sua diabetes como sei que o paciente aplica as doses recomendadas? Minha meta para ser seguida após essa pandemia é voltar com o projeto da “Capelinha da Saúde”. Ela será o nosso cavalo de Tróia.

Lamentamos profundamente pelas vidas que foram abreviadas durante essa pandemia. Como desafio temos a meta de continuar a fazer o possível para que o número de infectados diminua e que não ocorra uma segunda onda na região. Nesse contexto somos contrários ao retorno às aulas.

A área geográfica que nos foi destinada está mais bem assistida e os pacientes sabem que podem vir até nós sempre que for necessário. O desafio maior nesse momento é contornar a atual pandemia, mas creio que o pior já passou e esperançosos de que tenhamos uma vacina a disposição em breve.

As melhorias também serão notadas em breve pois a equipe está sob nova direção e a Enfermeira que assumiu está reorganizando a equipe e motivando a mesma para que juntos possamos fazer um trabalho mais organizado e efetivo. Sempre enfatizo o cuidado nesse período com a segurança da própria equipe. Estamos retornando com as visitas domiciliares com o cuidado redobrado. Sabemos mais, os hospitais não estão colapsados e o tratamento do Covid-19 está mais claro e mais efetivo em todos os níveis.

Que venha a vacina!!!

4. REFERÊNCIAS

CUNHA, Clóvis Arns da. Presidente da Sociedade Brasileira de Infectologia – **NOTA DE ESCLARECIMENTO SOBRE O PRONUNCIAMENTO OFICIAL DO PRESIDENTE DA REPÚBLICA JAIR BOLSONARO**. São Paulo, 24 de março de 2020. Disponível em: <https://www.infectologia.org.br/admin/zcloud/125/2020/03/b2c7d673aff412a0913cbf4be15fea2>

CUNHA, Clóvis Arns da. Presidente da Sociedade Brasileira de Infectologia - **NOTA DE ESCLARECIMENTO 22 de março de 2020 (Uso de hidroxiclороquina para COVID-19)**. São Paulo, 23 de março de 2020. Disponível em: <https://web.infectologia.org.br/wp-content/uploads/2020/07/nota-6-esclarecimento-hidroxiclороquina-covid-19.pdf>

DIRETORIA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA. **Dados oficiais sobre COVID-19 são questionados pela SBI**. São Paulo, 06 de junho de 2020. Disponível em: <https://web.infectologia.org.br/wp-content/uploads/2020/07/nota-2-dados-oficiais-covid-19.pdf>

CUNHA, Clóvis Arns da. PRESIDENTE DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA (SBI). **INFORME N° 16 DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA SOBRE: ATUALIZAÇÃO SOBRE A HIDROXICLOROQUINA NO TRATAMENTO PRECOCE DA COVID-19**. Elaborado em 17/07/2020 - Disponível em: <https://web.infectologia.org.br/wp-content/uploads/2020/07/atualizacao-sobre-a-hidroxiclороquina-no-tratamento-precoce-da-covid-19.pdf>

GARCIA, Leila Posenato. **Uso de máscara facial para limitar a transmissão da COVID-19**. Revista Epidemiol. Rev. Serv. Saúde vol.29, no.2. Brasília – DF. 2020.

GRUBER, Arthur. COVID-19: **O que se sabe sobre a origem da doença**. Artigo - jornal da USP. 2020. Disponível em: < <https://jornal.usp.br/artigos/covid2-o-que-se-sabe-sobre-a-origem-da-doenca/>>. Acesso em: 08 de set. de 2020.

LANA, Raquel Martins; ET AL. **Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva**. Cad. Saúde Pública vol.36, no.3. Rio de Janeiro – RJ. 2020

MONARI, Ana Carolina. doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde, do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)- **Fake news comprometem enfrentamento ao novo coronavírus**. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/noticias/2020/05/19/surto-de-fake-news-compromete-enfrentamento-ao-novo-coronavirus/>

TANIGUCHI, Nayane. COVID-19: **Ponto a ponto sobre o novo coronavírus**. Matéria de FIOCRUZ Brasília. 2020. Disponível em: < <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/covid-19-ponto-a-ponto-do-novo-coronavirus/>>. Acesso em: 09 de set. de 2020.

VENAGLIA, Guilherme. **Segundo estado mais afetado por Covid-19, Amapá decreta lockdown por 10 dias**. Matéria de CNN Brasil. 2020. Disponível em:<

<https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/2020/05/15/segundo-estado-mais-afetado-por-covid-19-amapa-decreta-lockdown-por-10-dias>>. Acesso em: 09 de set. de 2020.

ZINCONI, Eduardo. **Isolamento social e distanciamento – saiba a importância**. Matéria de CUCO Health. 2020. Disponível em: <<https://cucohealth.com/2020/04/03/isolamento-social-e-distanciamento-saiba-a-importancia-na-pandemia/>>. Acesso em: 09 de set. de 2020.

TV Cidade Verde. **Pronunciamento do Presidente Jair Messias Bolsonaro onde, dentre outras coisas, diz que coronavírus é uma gripezinha**. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=b7KAP31EqTU>

Band Jornalismo. **“De "gripezinha" a "e daí": relembre frases de Bolsonaro sobre a pandemia”**. 7 de jul. de 2020 - Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=YdW2ut3vIA0>

PAULO, Alfredo. Canal Youtube. **“A escolha de sofia”** 7 de abr. de 2020 - Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=rOJXdOacW7w>

BARIFOUSE, Rafael. Site do UOL. **Coronavírus: Médicos podem ter de fazer 'escolha de Sofia' por quem vai viver na Itália**. São Paulo 13/03/2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/bbc/2020/03/13/coronavirus-medicos-podem-ter-de-fazer-escolha-de-sofia-por-quem-vai-viver-italia.htm>

Dr. Rosinha* (Pediatra e Ex Deputado Federal pelo Paraná). **Ao receitar cloroquina, Bolsonaro age como charlatão sob as bênçãos do CFM**. 31/07/2020 - Disponível em: <https://www.viomundo.com.br/arapuca/dr-rosinha-ao-receitar-cloroquina-bolsonaro-age-como-charlatao-sob-as-bencao-do-cfm.html>

Atila Iamarino – Canal no Youtube. Biólogo bacharelado (2006), doutor em microbiologia (2012). <http://lattes.cnpq.br/4978322672579487> - **“Por que é importante ficar em casa?”** Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=HXmt0j1gtDU>

Atila Iamarino – Canal no Youtube. Biólogo bacharelado (2006), Doutor em microbiologia (2012). <http://lattes.cnpq.br/4978322672579487> - **“Como se proteger da COVID-19”** - Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=KOXNBA9b86I>

Jorge Bermudez, Ronald Ferreira dos Santos e Jorge Venâncio* - Publicado no Site do Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz e no site Viomundo. **‘Absurdo ignorar evidências científicas que provam ineficácia da cloroquina na covid’** Publicado 29 Julho 2020 - Disponível em: <https://cee.fiocruz.br/?q=node/1225>

CARVALHO, Jeziel; RIBEIRO Julival. Rádio Senado, conversou sobre esse tratamento com o infectologista Julival Ribeiro - **Infectologista alerta para riscos de automedicação com dexametasona contra covid-19**. - 18/06/2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/audios/2020/06/infectologista-alerta-para-riscos-de-automedicacao-com-dexametasona-contra-covid-19>

Artigo no site da Rede Globo. - **Pazuello despreza recomendação do Ministério da Saúde**

para não comprar mais cloroquina. - 24/07/2020 - Disponível em:

<https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2020/07/24/pazuello-despreza-recomendacao-do-ministerio-da-saude-para-nao-comprar-mais-cloroquina.ghtml>

AZEVEDO, Reinaldo– Programa O É da Coisa na Rádio BandNews -

General foi advertido para risco do caos. E silenciou. E agora, Exército? 23/07/2020 -

Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=fUpNkS47RQo>

NICOLELIS, Miguel. Nicolelis à maior agência de notícias da China: **‘Pandemia no Brasil está fora de controle’** 19/07/2020 Disponível em:

<https://www.viomundo.com.br/pandemia/nicolelis-a-maior-agencia-de-noticias-da-china-pandemia-no-brasil-esta-fora-de-controle-estamos-num-cenario-dantesco.html>

Jornal Nacional - Médicos do sistema público são treinados para usar respiradores em situação de emergência. 18/04/2020 - Disponível em: <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2020/04/18/medicos-do-sistema-publico-sao-treinados-para-usar-respiradores-em-situacao-de-emergencia.ghtml>

Jornal Nacional – **Série de testemunhos de Profissionais da Saúde** – “Aqui Dentro: profissionais da saúde contam o que estão vendo, fazendo e sentindo” - Disponível em:

<https://g1.globo.com/jornal-nacional/playlist/aqui-dentro-profissionais-da-saude-contam-o-que-estao-vendo-fazendo-e-sentindo.ghtml#video-8725471-id>

JUCA, Beatriz. **Profissionais de saúde levam a Haia denúncia contra Bolsonaro por genocídio e crime contra a humanidade** - SÃO PAULO – 26/07/2020 - Disponível em:

<https://brasil.elpais.com/brasil/2020-07-26/profissionais-de-saude-denunciam-bolsonaro-por-genocidio-e-crime-contr-a-humanidade-em-haia.html>

FABRINI, Fábio Fabrini; WIZIACK, Julio, Site Folha/UOL. **Ministério da Saúde gastou menos de 1/3 da verba para Covid, diz TCU** - 21.jul.2020 - Disponível em:

<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/07/ministerio-da-saude-gastou-menos-de-13-da-verba-para-covid-diz-tcu.shtml>

SIMESP e SINDMEPA - **Memorial aos médicos vítimas de Covid-19** Disponível em:

<https://simesp.org.br/noticiassimesp/memorial-aos-medicos-vitimas-de-covid-19/> - Disponível em: <https://www.sindmepa.org.br/relacao-de-medicos-vitimas-da-covid-19-no-para/>

LEMES, Conceição. Site de notícias VIOMUNDO - **Sociedade Brasileira de Pediatria chora morte de 25 colegas pela covid e cobra dos governos “cuidar de todos que labutam em favor da vida”** 28/07/2020 -Disponível em:

<https://www.viomundo.com.br/blogdasaude/sociedade-brasileira-de-pediatria-chora-morte-de-25-colegas-pela-covid-e-cobra-dos-governos-cuidar-de-todos-que-labutam-em-favor-da-vida.html>

CRODA, Júlio. (Médico infectologista e pesquisador da Fiocruz do Mato Grosso do Sul). Site AMAZONIA. **No Norte ‘morreu muita gente sem assistência’**, afirma pesquisador da

Fiocruz. 27/07/2020 - Disponível em: <https://amazonia.org.br/2020/07/no-norte-morreu-muita-gente-sem-assistencia-afirma-pesquisador-da-fiocruz/>

Organização Mundial da Saúde – **RELATORIO NÚMERO 94** - Disponível em: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200423-sitrep-94-covid-](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200423-sitrep-94-covid-19.pdf#:~:text=The%20first%20human%20cases%20of,%2C%20in%20December%202019)

19.pdf#:~:text=The%20first%20human%20cases%20of,%2C%20in%20December%202019

GOMES, Joyce. Boletim Epidemiológico: Novo Coronavírus

4 de fevereiro de 2020 - Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/novo-coronavirus/>

ALBUQUERQUE, Rodolfo Pires de. Grupo NotreDame Intermédica. Entenda como acontece a transmissão do Coronavírus e quanto tempo o vírus sobrevive em algumas superfícies. 28/04/2020 - Disponível em: <https://www.gndi.com.br/saude/blog-da-saude/como-funciona-a-transmissao-do-coronavirus>

CRODA, Mariana. Site da UFMS/ Rádio Educativa UFMS 99,9 - Infectologista tira dúvidas sobre questões relacionadas ao coronavírus. 18/03/2020 - Disponível em: <https://www.ufms.br/infectologista-tira-duvidas-sobre-transmissao-limpeza-do-ambiente-e-outras-questoes-relacionadas-ao-coronavirus/>

WEISSMANN, Leonardo; CUNHA, Clóvis Arns da; CHEBABO, Alberto; CIMERMAN, Sérgio. INFORME DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA (SBI) SOBRE O NOVO CORONAVÍRUS. - 12/03/2020 - Disponível em: <https://web.infectologia.org.br/wp-content/uploads/2020/07/informe-8-capacidadede-contagio-covid-19.pdf>

Conselho Federal de Medicina. **Missão, Visão e Valores do CFM.** Disponível em: https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=26367&Itemid=542