



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
CAMPUS TOLEDO

CURSO DE MEDICINA



PROGRAMA DE VOLUNTARIADO ACADÊMICO

TRADUÇÃO LIVRE DE ARTIGOS CIENTÍFICOS SOBRE O COVID-19

Este projeto visa realizar a tradução livre de artigos científicos relacionados ao COVID-19, publicados em revistas internacionais de renome, com o objetivo de fornecer material traduzido e facilitar a compreensão e acesso à informação relevante aos profissionais de saúde de diversas áreas e a população em geral. Não há conflitos de interesse.

Título original: A Bold Response to the COVID-19 Pademic - Medical Students, National Service, and Public Health

Autores: Howard Bauchner, MD; Joshua Sharfstein, MD

Publicado em: JAMA. April 8, 2020

DOI: 10.1001/jama.2020.6166

Editorial

Uma Resposta Ousada À Pandemia de COVID-19 - Estudantes de Medicina, Serviço Nacional e Saúde Pública

Ao longo dos próximos meses, é provável que a pandemia da COVID-19 que teve surtos em Nova York, Seattle, Nova Orleans e Detroit migre de cidade para cidade e de estado para estado. Após o pico inicial sem intervenções médicas altamente eficientes, os EUA provavelmente irão vivenciar surtos prolongados da doença por meses e, possivelmente, anos. À medida que os EUA entram na próxima fase da COVID-19, questões críticas irão envolver a capacidade da nação de responder a surtos, de proteger as populações de alto risco e de limitar a disseminação na comunidade.

Por conta da testagem inadequada e falta contínua de testes para a COVID-19, de uma força de trabalho esgotada e sobrecarregada na saúde pública, da falta de uma saúde pública sofisticada e integrada e da tecnologia de informação em saúde clínica, e de questões culturais consideráveis, os EUA ainda têm que implementar uma estratégia efetiva para o controle da doença. Ao invés disso, os EUA migraram rapidamente do isolamento e da quarentena em larga escala para a mitigação, amplamente focada em uma única abordagem – distanciamento social. A questão fundamental é se os EUA podem construir uma capacidade de resposta mais direcionada para que o país possa voltar ao trabalho, escolas e outras atividades normais.

Um marco fundamental será o outono de 2020. Se o distanciamento social inicial e, possivelmente, as tem-

peraturas mais quentes reduzirem a escala do surto nesse verão, há um grande risco de um ressurgimento durante a temporada tradicional dos vírus respiratórios. Como uma medida possível para responder a este desafio, os EUA devem considerar a suspensão do primeiro ano das faculdades de Medicina por um ano e dar a 20.000 novos estudantes de Medicina a oportunidade de participar de um programa de saúde pública. Esperançosamente, a grande maioria dos estudantes participaria. Essa abordagem ousada pode ser necessária para garantir que os EUA tenham uma resposta adequada para a próxima onda da doença e não entrem em uma depressão prolongada que, no futuro, afetará a saúde dos cidadãos.

O programa deve iniciar no começo de julho. Novos estudantes de medicina devem passar o mês em treinamento online sobre epidemiologia de doenças infecciosas, controle de doenças infecciosas em configurações de alto risco e respostas aos surtos. Em agosto, eles devem se direcionar para os departamentos de saúde local e estadual para ampliar suas habilidades de auxiliar em um teste, monitoramento, de rastreamento e de estratégias de quarentena. O governo federal deve patrocinar esse projeto como um serviço de esforço nacional com um salário e seguro saúde para os estudantes; isso poderia ser parte de uma grande iniciativa de engajar outros estudantes, incluindo aqueles da Enfermagem e da saúde pública, bem como os membros da comunidade que não estão trabalhando durante a resposta nacional.

Seguir esse caminho ousado é justificado por bases no âmbito da economia e da saúde. Atualmente, os locais possuem poucos recursos disponíveis para impedir a difusão na comunidade, além de fechar os negócios, reduzir grandes aglomerações e promover o ensino em casa. Assim que o novo coronavírus chega em uma comunidade, muitos entram em risco de ficarem doentes, sobrecarregando o sistema de saúde, gerando medo e devastando a economia. As comunidades devem usar os próximos meses para construir uma reação sólida da saúde pública. Em partes, foi essa capacidade que permitiu países como Singapura, Taiwan e Coreia

do Sul a responderem com maior sucesso ao desafio do coronavírus.

Estudantes de medicina devem se disponibilizar, para uma variedade de papéis, em agências de saúde pública e local. Uma tarefa urgente é implementar testes rápidos que informem a vigilância comunitária. Mesmo hoje, apenas uma pequena fração de pessoas, com sintomas sugestivos, conseguem ser testadas rapidamente; em alguns serviços de pronto atendimento e cuidados de urgência e emergência, até mesmo os mais pacientes mais graves esperam dias pelo resultado. O acesso aos testes é tão desorganizado que se torna difícil de elaborar inferências confiáveis quanto a incidência, prevalência e população em risco. Conforme os testes se tornam mais disponíveis – resultados disponíveis em poucas horas – haverá, então, uma urgente necessidade de usar esses dados para avaliar a extensão da epidemia. Considerando que a falta de adequados testes e vigilância vêm sendo uma grande fraqueza da resposta inicial, já não deverá ser por volta deste outono.

Uma segunda tarefa urgente é aprimorar a proteção das populações de alto risco, com o objetivo de reduzir a possibilidade e efeitos de surtos que agora ocorrem em lares de idosos e prisões. Estudantes de medicina devem ajudar a garantir a implementação de políticas cruciais de prevenção e devem se juntar à equipes que rapidamente e agressivamente respondem às infecções ocorridas.

Uma terceira tarefa para os estudantes de medicina deve ser a de fornecer equipe para centros de comunicação com a comunidade que ofereçam instruções e serviços para os indivíduos com sintomas ou expostos ao COVID-19. Além de organizar testes, os estudantes de medicina assegurariam que informações adequadas tenham sido coletadas pelos indivíduos que necessitam de quarentena. Essa informação poderia facilitar os esforços para a providência de entrega de alimentos em casa, mudança para uma moradia alternativa, se necessário, e tratamento médico adicional conforme a necessidade.

Há um precedente para essa mobilização massiva, como forma de abordar uma doença infecciosa. Com fins de reduzir a disseminação da Ebola, a Liberia mobilizou milhares de assistentes sociais. A China informou ter utilizado de 18000 trabalhadores do sistema público de saúde somente em Wuhan¹. Departamentos de saúde pública dos Estados Unidos têm visto grandes perdas de equipe no decorrer da última década.²

Centenas de estudantes de medicina já encontraram maneiras para ajudar em resposta ao COVID-19, desde oferecer cuidados às crianças dos trabalhadores da área de saúde, até assumir papéis de curto prazo no sistema de saúde. Agora é a hora para formalizar uma oportunidade para futuros médicos protegerem a nação nesse momento importante. Reunidos com outros estudantes, assim como com a comunidade de trabalhadores da área da saúde e outros recursos locais, ter 20.000 estudantes de medicina capacitados como uma fonte de energia e entusiasmo pode contribuir para uma resposta bem-sucedida.

Mobilizar futuros médicos agora irá afetar a educação em medicina em curto prazo e a força de trabalho médica daqui a quatro anos. Mas há soluções para esses desafios. Por exemplo, menos estudantes refletem em menor renda direcionada ao ensino, o governo federal deve compensar as faculdades de medicina por uma parte dessa renda perdida.

Em julho de 2025, haverá uma lacuna em estudantes de medicina disponíveis para internatos, e em 2026, haverá um excesso do número de graduados para cargos de residência disponíveis. Para lidar com o primeiro problema, as autoridades de licenciamento que supervisionam a graduação em medicina e residência devem permitir que as escolas de medicina ofereçam graduação antecipada para estudantes com alta capacidade, e os programas de residência médica devem fazer ajustes para reduzir a dependência de residentes do primeiro ano. Para lidar com o segundo problema, os estudantes das futuras turmas de medicina devem receber a oportunidade de prestar serviços nacionais antes de entrar na faculdade de medicina, idealmente em uma ampla gama de serviços de saúde e serviços sociais.

Há outros desafios. Essa iniciativa será custosa, mas os potenciais benefícios para recuperação da economia seriam consideráveis e, financeiramente, muitos se beneficiariam. Departamentos estaduais e locais de saúde pública, provavelmente, não têm capacidade para contratar e treinar uma nova força de trabalho em um período tão curto. O governo federal deve direcionar recursos para esse propósito para o nível local e permitir parcerias criativas com o setor privado para conseguir contratar e empregar pessoas rapidamente. Como demonstrado em Taiwan, um fluxo sem interrupções de informações em tecnologia em saúde entre a saúde pública e a clínica médica é de extrema importância. Nos EUA, as informações sobre cuidados de saúde são compartimentadas e isoladas de maneira que dificulta a implementação de um esforço nacional para testar, rastrear, monitorar e colocar em quarentena. Esse problema deve ser solucionado rapidamente para facilitar a resposta. A logística desse tipo de programa é substancial e o tempo é curto, mas sem esse esforço, os EUA podem muito bem se encontrar extensamente estagnado neste outono.

Como e quando esse aumento inicial de pacientes com COVID-19 irá acabar permanece incerto. Ainda há muitas informações, sobre a efetividade do distanciamento social, a transmissão em meses mais quentes e o desenvolvimento de novas terapias e vacinas, que não são conhecidas. Mesmo que haja esperança de um grande avanço terapêutico, a preparação para a possibilidade da doença continuar é essencial. Para o retorno do trabalho, educação e outras atividades o quanto antes, a nação deve agir rapidamente para criar uma reação de saúde pública sólida, utilizando uma força de trabalho que inclua futuros médicos.

Afiliações dos autores: Editor-chefe, JAMA (Bauchner); Escola de Saúde Pública Johns Hopkins Bloomberg, Baltimore, Maryland (Sharfstein).

Autor Correspondente: Howard Bauchner, MD, Editor Chefe, JAMA (howard.bauchner @ jamanetwork.org).

Divulgações de Conflito de Interesses: Nenhuma relatada.

Informações adicionais: O Dr. Sharfstein relatou servir como Vice-Comissário Principal da Food and Drug Administration dos EUA de março de 2009 a janeiro de 2011.

Referências

1. McNeil DG. The virus can be stopped, but only with harsh steps, experts say. *New York Times*. March 22, 2020. Accessed April 5, 2020. <https://www.nytimes.com/2020/03/22/health/coronavirus-restrictions-us.html>
2. Taylor Wilson R, Troisi CL, Gary-Webb TL. A deficit of more than 250,000 public health workers is no way to fight COVID-19. *Stat*. Accessed April 5, 2020. <https://www.statnews.com/2020/04/05/deficit-public-health-workers-no-way-to-fight-covid-19/>
3. Krieger P, Goodnough A. Medical students, sidelined for now, find new ways to fight coronavirus. *New York Times*. March 23, 2020. Accessed April 5, 2020. <https://www.nytimes.com/2020/03/23/health/medical-students-coronavirus.html>
4. Wang CJ, Ng CY, Brook RH. Response to COVID-19 in Taiwan: big data analytics, new technology, and proactive testing. *JAMA*. Published online March 3, 2020. doi:10.1001/jama.2020.3151

Traduzido por¹: Natalie Toki Komori, Victoria Castello Branco I. de Mattos e Thiago de Carvalho Locohama

Revisado por¹: Bianca de Carvalho Rojo, Bianca Luiza Melo de Assis, Isadora Maria Pilati Campos

Supervisão²: Rafael Lirio Bortoncello

1. Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal do Paraná (UFPR), campus Toledo.
2. Professor do curso de Medicina da UFPR, campus Toledo.