

## **A importância dos profissionais de saúde contra a desinformação**

As fake news estão por toda parte, inclusive no universo da saúde. A pandemia de Covid-19 expôs em nível global as dimensões da desinformação: surgiram boatos de que o vírus Sars-Cov-2 seria uma arma biológica criada artificialmente, que as vacinas trariam malefícios aos seres humanos e uma série de medicamentos foram indicados, sem comprovação científica, para combater a doença. A pandemia foi controlada com medidas de distanciamento social e vacina, mas a herança da desinformação persiste, junto com os seus perigos. A diretora-geral da UNESCO, Audrey Azoulay, enfatizou os perigos da desinformação em relação à pandemia. “As teorias da conspiração causam danos reais às pessoas, à sua saúde e à sua segurança física. Elas amplificam e legitimam as ideias equivocadas sobre a pandemia e reforçam os estereótipos que podem alimentar a violência e as ideologias extremistas violentas”, disse.

Nesse cenário, os profissionais de saúde são fundamentais. É tarefa de médicos, enfermeiros e especialistas orientar pacientes e o público em geral sobre doenças e tratamentos cientificamente comprovados, além de esclarecer boatos e desinformações. E isso pode ser feito em diversas frentes, tanto no atendimento ambulatorial e em consultórios quanto publicamente, por meio das redes digitais. Para isso, é preciso ter conhecimento sobre as maneiras como as fakes news nascem e se espalham.

## **Conhecendo a dinâmica da desinformação**

Thaiane Oliveira, pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social da Universidade Federal Fluminense (UFF), estuda o funcionamento de grupos que espalham informações anticientíficas nas redes sociais. “Se, antes, esse movimento era estigmatizado e estava à margem da sociedade, nesse contexto ele está em espaços centrais nas tomadas de decisões. Tem sido crescente a presença desses indivíduos entre lideranças em diversos países. São pessoas que prezam por uma política que não é baseada em evidências científicas. Não se trata de um movimento homogêneo, mas de uma relação complexa de intensas disputas pela informação, na qual a ciência tem sido um dos alvos principais de ataques”, diz.

## **Identificando uma fake news: métodos e ferramentas**

Muitas vezes, os criadores de fake news se valem de textos, vídeos e fotos manipulados com o objetivo de formular uma narrativa errônea. A Associação Brasileira de Jornalismo Investigativo (Abraji) publicou um [manual](#) sobre como as notícias falsas podem ser identificadas. A UNESCO também disponibiliza uma série de [materiais](#) sobre o compartilhamento responsável de informações científicas e combate à desinformação.

## **O poder da ciência**

Os profissionais da saúde têm uma série de vantagens na tarefa de combate à desinformação. O conhecimento científico e atualização, que nunca devem ser deixados de lado, possibilitam que os profissionais estejam sempre informados a respeito das evidências e aptos a orientar pessoas em busca de informações.

Nunca deixe de buscar fontes de conhecimento de qualidade, em artigos e pesquisas de qualidade, que sigam o método científico. Órgãos nacionais e internacionais também devem ser utilizados na busca por informação.

O [artigo](#) “Enfrentamento à infodemia da covid-19 na atenção primária à saúde: relato de experiência”, publicado por estudantes de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, mostra a experiência dos acadêmicos com o combate à desinformação sobre a Covid-19 no âmbito do atendimento primário em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Os estudantes desenvolveram um Plano Estratégico Situacional e o aplicaram em quatro momentos distintos: explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional. “A partir dessa experiência, os estudantes de enfermagem construíram aprendizados relacionados à observação, comunicação

efetiva, organização e importância do trabalho em equipe; tal qual, possibilitou vivências práticas em relação ao vínculo com a comunidade, integralidade do cuidado e desenho de uma alternativa capaz de intensificar o combate à pandemia da Covid-19”, conclui o artigo.

### **#PenseAntesDeCompartilhar**

Uma informação anticientífica passada para a frente por um profissional de saúde pode gozar de maior confiança para um leigo. Por isso, é fundamental pensar antes de compartilhar uma alegação a favor da qual não existem provas ou mesmo embasamento teórico. Durante a pandemia, a UNESCO criou a campanha #PenseAntesDeCompartilhar (#ThinkBeforeSharing globalmente) para conscientizar internautas sobre os perigos do compartilhamento impensado de alegações que, utilizando jargões e conceitos próprios da ciência, passam adiante informações errôneas e até mesmo perigosas sobre saúde.

### **Usando a internet a favor**

As redes sociais são terreno fértil para a circulação de fake news – e podem ser, também, para a comunicação de informações cientificamente embasadas. Profissionais da ciência podem utilizar perfis profissionais para aumentar o alcance de suas vozes. Canais de informação como YouTube, Instagram e TikTok podem e devem ser utilizados por profissionais que desejem propagar informações para um público mais amplo do que aquele que encontra pessoalmente.

---

### **Melhora nas políticas de saneamento podem reduzir os problemas de saúde**

Novo Marco Legal do Saneamento Básico completou dois anos, mas poucos foram os avanços até agora

Dados do Atlas do Saneamento, elaborado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revelam que a falta de saneamento básico no Brasil foi responsável pela morte de pelo menos 135 mil pessoas entre 2008 e 2019. Esses óbitos são uma consequência das Doenças Relacionadas ao Saneamento Ambiental Inadequado (DRSAI).

No período, foram registrados mais de 11 milhões de casos de DRSAI no Brasil, com quase 5 milhões de internações no Sistema Único de Saúde (SUS). As principais causas de morte, com cerca de 82% do total, são Doença de Chagas, diarreias e disenteria. Também existe alta incidência de Dengue, zika e chikungunya como causa das mortes nas regiões Sudeste e Centro-Oeste; de leishmanioses na Região Norte; de esquistossomose na Região Nordeste e a leptospirose na Região Sul.

O Atlas do IBGE aponta que houve avanços no número de municípios cobertos por esses serviços em todas as regiões do país, entre 2008 e 2017. Mesmo assim, apenas São Paulo, Rio de Janeiro e Distrito Federal apresentam taxas superiores a 85% de domicílios atendidos pelo serviço de coleta de esgoto. E este é um problema mundial. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) revelam que 88% das mortes pela doença no mundo são causadas pelo saneamento inadequado.

### **Legislação e propostas**

No Brasil, o Marco Legal do Saneamento Básico (Lei nº 14.026, de 15/07/2020) atualiza a legislação desse setor e atribui à Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA) a competência para editar normas de referência sobre o serviço de saneamento. Entre os princípios básicos do Novo Marco estão a prestação regionalizada dos serviços, com vistas à geração de ganhos de escala e à garantia da universalização; seleção competitiva do prestador dos serviços; e prestação concomitante dos serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário.

Mundialmente, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), definidos pela Organização das Nações Unidas (ONU) colocam o saneamento entre os objetivos mensuráveis e universalmente acordados para combater a pobreza extrema e a fome, prevenindo doenças mortais. A emergência

sanitária global, iniciada em 2019, também colocou no foco das prioridades públicas mundiais o saneamento básico, uma vez que o combate à Covid-19 passa, necessariamente, pelas condições de higiene das mãos e, portanto, pelo acesso da população à água de boa qualidade, o que requer olhar a questão do saneamento sobre vários ângulos de análise.

Apesar disso, e ainda que o Novo Marco Legal do Saneamento tenha sido sancionado há dois anos, quase 35 milhões de pessoas no Brasil ainda vivem sem água tratada e cerca de 100 milhões não têm acesso à coleta de esgoto, de acordo com informações da Agência Senado. Segundo a 14ª edição do Ranking do Saneamento, publicado pelo Instituto Trata Brasil, em parceria com a GO Associados, o cenário atual mostra que somente 50% do volume de esgoto do país recebe tratamento. Municípios dos estados do Paraná, São Paulo e Minas Gerais ocupam as primeiras posições do ranking, liderados por Santos (SP). Entre os 20 piores estão municípios da região Norte, alguns do Nordeste e Rio de Janeiro. A última posição é ocupada por Macapá (AP).

De acordo com a publicação Política e Plano Municipal de Saneamento Ambiental – Experiências e recomendações, publicada pelo Ministério da Saúde, uma das formas encontradas para fortalecer os municípios no que tange a melhora dos serviços de saneamento básico, está na elaboração de uma Política Municipal de Saneamento Ambiental, de forma participativa e democrática, que considere os princípios de universalidade, equidade, integridade e controle social. “É uma oportunidade também para que o município que não presta diretamente os serviços, ainda que responsável pelos serviços de saneamento, venha a iniciar uma nova forma de diálogo e relação com a empresa concessionária dos Serviços de Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário, exercendo seu poder concedente”, assinala um dos autores do estudo, Luiz Augusto Cassanha Galvão, então Gerente da Área de Desenvolvimento Sustentável e Saúde Ambiental da Organização Pan-Americana da Saúde.

Hoje, a ANA tem a atribuição de editar normas de referência, regras de caráter geral que devem ser levadas em consideração pelas agências reguladoras de saneamento infranacionais (municipais, intermunicipais, distrital e estaduais) em sua atuação regulatória. Para que o Brasil consiga universalizar os serviços de esgotamento sanitário no Brasil, com base no horizonte de planejamento de 2035, o Atlas Esgotos: Despoluição de Bacias Hidrográficas, da própria ANA e da Secretaria Nacional de Saneamento Ambiental, aponta que são necessários investimentos de R\$ 149,5 bilhões, dos quais R\$ 101,9 bilhões precisam ser aplicados em coleta de esgotos, enquanto R\$ 47,6 bilhões devem ser empregados no tratamento. No Brasil há 60 agências infranacionais atuando no setor de saneamento, sendo 25 estaduais, uma distrital, 28 municipais e seis intermunicipais. Em termos de abrangência, aproximadamente 65% dos municípios brasileiros estão vinculados a essas entidades.

Seja como for, é preciso adotar medidas urgentes. Um estudo publicado pelo Instituto Trata Brasil, também com base nos dados da OMS, revela que o investimento em água potável e saneamento básico pode resultar em benefícios econômicos superiores a 30 vezes o valor aplicado. Porém, o aspecto mais importante nesta conta é que as populações com acesso a esses benefícios adoecem menos e podem ter uma vida mais produtiva.

---

## **Sistema de saúde sustentável: o que é e como alcançar**

A saúde brasileira vive um impasse financeiro, tanto na esfera pública quanto na particular. Entre os preços pagos direta ou indiretamente pela população, a remuneração dos profissionais e os recursos aplicados em infraestrutura, serviços e materiais, muitas vezes a conta não fecha. O conceito de sistema de saúde sustentável surge como solução para esse caso – um objetivo ao qual diversos agentes dedicam-se em todo o mundo, pois o Brasil não é o único país a enfrentar desafios na área.

### **O que significa ser sustentável?**

O médico norte-americano Harvey Fineberg é uma das pessoas que se dedicam a investigar os caminhos da sustentabilidade nos sistemas de saúde. Em artigo publicado no jornal The New

England Journal of Medicine, ele estabeleceu alguns critérios que definem um sistema sustentável. Os principais critérios a serem atendidos são três:

- 1) a existência de pessoas efetivamente saudáveis;
- 2) um cuidado superior, seguro, centrado no paciente e eficiente;
- 3) a justiça, compreendida como o tratamento equânime de todos os agentes envolvidos no sistema, entre pacientes e profissionais.

Esses três pontos, mais gerais e conceituais, desdobram-se em aspectos práticos. O primeiro deles é o fato de que um sistema sustentável deve ser financeiramente acessível para pacientes, empresas e governos. Em segundo, o sistema precisa gozar de boa aceitabilidade – novamente, tanto por parte dos usuários quanto das pessoas que trabalham no sistema de saúde. Além disso, ele também precisa ser adaptável, capaz de mudar de acordo com a conjuntura de saúde pública, como uma pandemia, e demandas sociais. Mudanças demográficas, novas doenças e descobertas científicas precisam estar no radar dos sistemas de saúde.

### **Particularidades brasileiras**

Embora seja interessante estarmos informados sobre o debate internacional em torno da questão, não podemos perder de vista as particularidades do quadro brasileiro e de como ele impacta a questão da sustentabilidade. Segundo especialistas, duas questões nos tocam de maneira particular.

Em primeiro lugar, o modelo de conta aberta e pagamento por serviço estimula o maior uso dos serviços de saúde, impactando a gestão financeira. Em segundo, é preciso levar em consideração o fato de que os sistemas de saúde brasileiros trabalham em mutualismo, com os mais jovens pagando mais do que consomem a fim de compensar os gastos com pessoas de mais idade, que são maiores. Como a população está ficando cada vez mais longeva, esse sistema fica cada vez menos sustentável.

### **Saúde sistêmica**

Onde começa um indivíduo saudável? Embora o senso comum associe saúde a idas a médicos e à realização de exames e procedimentos, os fatores determinantes de uma vida saudável começam bem antes. Especialistas defendem que, se quisermos criar sistemas de saúde sustentáveis, precisamos investir em dois aspectos que, juntos, ajudam a tornar a população efetivamente mais saudável: informação e qualidade de vida. Com isso, serviços como hospitais e pronto socorros seriam acionados com menos frequência, diminuindo a carga sobre o sistema de saúde.

O acesso à informação torna a população mais consciente sobre a saúde como um bem a ser cultivado de maneira contínua, e não pontual. Políticas públicas, profissionais da área da saúde e meios de comunicação colaboram com esse projeto na medida em que divulgam fatos sobre, por exemplo, a importância de uma alimentação equilibrada e a prática de exercícios físicos. O combate à anticiência também entra nessa dinâmica. Informações corretas sobre o uso de medicamentos e vacinas, por exemplo, evitam com que muitos problemas de saúde sejam desenvolvidos.

Novamente é preciso levar em conta a conjuntura brasileira. Populações sem acesso a água potável e saneamento básico têm muito mais dificuldades em levar uma vida saudável. Comer alimentos naturais e saudáveis é outro desafio para boa parte dos brasileiros, de Norte a Sul do País. Renda, trabalho, moradia e educação também são variáveis que impactam diretamente a demanda dos indivíduos por serviços de ambulatório e hospitais.

### **O papel da tecnologia**

A busca por soluções de sustentabilidade passa também pela tecnologia. Inteligência artificial, data analytics e sistemas conectados de monitoramento da situação de pacientes e de agentes estão entre os recursos técnicos com maior potencial para impulsionar a sustentabilidade de sistemas de saúde. Experiências recentes mostram que o investimento em Tecnologia da Informação tem reflexo em diversos pontos da cadeia, desde socorristas até equipes de cirurgia, passando pela enfermagem e pelos médicos de saúde da família. A tecnologia é aliada dos profissionais na medida em que lhes oferece mais dados e segurança sobre o que pode ou não ser feito. Além disso, os novos recursos devem ter o paciente como centro.

O desenvolvimento dessas tecnologias dependerá, no caso brasileiro, de investimentos, desenvolvimento do mercado e aspectos regulatórios. Foi o caso, por exemplo, da telemedicina durante a pandemia de Covid-19. As medidas sanitárias de combate ao contágio pelo vírus incentivaram a realização de consultas remotas, segmento até então pouco explorado. E a experiência deu certo: conectados pela internet, médico e paciente puderam discutir casos de maneira rápida e efetiva, com economia de recursos.

---

### **Avanços da telemedicina na legislação brasileira**

Recentemente, a legislação brasileira em telemedicina passou por importantes avanços, trazendo soluções para a carência regulatória que havia nessa atividade. Duas normas – uma portaria do Ministério da Saúde e uma resolução do Conselho Federal de Medicina – foram publicadas no início de junho e ambas seguem preceitos éticos da Medicina, além de valorizar a segurança, privacidade e sigilo na relação entre os profissionais da saúde e os pacientes que necessitam de atendimento.

Em 2 de junho, o governo federal publicou a portaria GM/MS Nº 1.348 que trata das ações e serviços de Telessaúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O instrumento legal regulamenta o uso das tecnologias de informação e comunicação para a assistência remota a pacientes – consultas médicas on-line, por videochamada e telediagnósticos –, e também se estende à área de educação e de pesquisa em saúde.

O governo federal busca, com essa determinação, tornar a “UBS Digital” realidade em mais de 300 municípios garantindo atendimento à distância com a mesma qualidade do presencial. A “UBS Digital” é um projeto-piloto de 18 meses (contados a partir da adesão do município) para o aparelhamento de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com recursos de Tecnologia da Informação e Comunicação.

De acordo com a norma, as ações e serviços de telessaúde poderão ser realizadas em UBSs devidamente registradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Os pacientes terão de comparecer a uma unidade de saúde, onde receberá suporte remoto de um médico ou enfermeiro. Telediagnóstico, teleconsultoria e teleconsulta com especialistas estão entre os serviços a serem oferecidos pelo sistema.

Para alavancar o serviço de telessaúde, o Ministério liberou R\$ 14,8 milhões destinados a 323 municípios de áreas remotas do País. Esse investimento, segundo o governo, tem o objetivo de estruturar as unidades de saúde para “ampliar os atendimentos à distância e implementar as ferramentas necessárias para isso, como prontuário eletrônico, conexão à internet, sistemas de informação e outros recursos”. Para receber os investimentos, os municípios devem atender a alguns critérios e solicitar adesão no e-Gestor Atenção Básica, plataforma que dá acesso aos vários sistemas de informação da Atenção Primária à Saúde (APS).

Além da portaria publicada no início de junho, o governo ainda está dedicando esforços para aprovar o Projeto de Lei nº 1.998/2020 que visa autorizar e disciplinar a telessaúde em todo o território nacional – o texto foi aprovado pela Câmara dos Deputados e agora está em discussão no Senado.

### **Resolução CFM**

No que concerne aos profissionais de saúde e sua atuação, o Conselho Federal de Medicina publicou, em 5 de maio, a Resolução CFM nº 2.314/2022, que regulamenta a prática da telemedicina, com regras para o atendimento a distância, definindo que esse tipo de atuação é auxiliar, quando não houver a disponibilidade de um especialista próximo ao paciente.

A resolução do CFM define sete diferentes modalidades de atendimento a distância:

- Teleconsulta: o médico atende o paciente;
- Teleinterconsulta: dois médicos conversam a distância para debater questões relacionadas à prática médica;
- Telediagnóstico: transmissão de laudos e análise de exames por meio da internet;
- Telecirurgia: robôs comandados à distância para intervenções cirúrgicas;
- Telemonitoramento/televigilância: assistência à evolução clínica do paciente;
- Teletriagem: determinação de internação do paciente feita a distância;
- Teleconsultoria: orientação de um médico para o paciente.

A resolução do CFM detalha essas modalidades e os procedimentos que os profissionais devem executar quanto ao registro das informações e todos os trâmites necessários para a aplicação dos serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. A determinação não privilegia o atendimento remoto em detrimento ao presencial. É o médico que decide se deve ou não ser utilizado o recurso da telemedicina.

---

## **A globalização e o futuro da saúde**

A pandemia de Covid-19 nos trouxe algumas lições importantes sobre a necessidade de compartilhar experiências e atuar em união para lidar com novas crises sanitárias.

No contexto do mundo globalizado, sobretudo marcado pela transformação digital e pelas novas dinâmicas das relações comerciais, vem ocorrendo mudanças diversos aspectos relacionados à saúde. Sobressai nessa questão, a recente pandemia de Covid-19, chamando a atenção para a urgência de soluções mais eficientes para possíveis crises sanitárias no futuro. Nos últimos dois anos, os esforços empenhados por diversos organismos de pesquisa em saúde, que atuaram unidos, foram fundamentais para proporcionar transformações na área de pesquisa e de tecnologia, na busca de meios para deter a pandemia. A expectativa é que, cada vez mais, aumente a relevância dessas relações multilaterais da ciência em geral, e na área de saúde em particular, para o benefício de todos.

Pensar no enfrentamento de pandemias implica no fortalecimento da capacidade de atenção e resposta do sistema de saúde em cada país. Porém, por mais que tais sistemas sejam aperfeiçoados, se não houver mecanismos de financiamento sustentável no longo prazo, as ações de pesquisa, desenvolvimento tecnológico e formação de profissionais estarão sempre sujeitas à disponibilidade dos recursos. E foi exatamente a pandemia de Covid-19 que expôs as deficiências de cada nação quanto à capacidade de enfrentamento a doenças. Algumas medidas adotadas durante a crise revelaram o que funciona e o que pode ser melhorado no futuro.

1. Hospitais de campanha: os postos de emergência para atender a um crescimento repentino de pacientes já são uma prática bastante conhecida há décadas. Sua funcionalidade mais uma vez foi comprovada. A experiência recente nos mostra que, no futuro, graças aos desenvolvimentos tecnológicos, esses hospitais podem ser implementados com maior eficiência, rapidez e menor custo, com o objetivo de atingir melhores resultados.

2. Protocolos sistematizados: no caso de uma crise de tais proporções, ficou comprada a necessidade de adotar protocolos sistematizados em escala mundial.
3. Insumos: ações coordenadas devem incluir ainda um controle mais efetivo sobre a produção dos insumos necessários para o atendimento em saúde para que ocorra a diminuição da vulnerabilidade dos sistemas nacionais/locais. Sobretudo, as nações mais ricas devem estar atentas às demandas de países economicamente mais necessitados.
4. Compartilhamento: uma estratégia global de saúde implica que estejamos capacitados, também de maneira global, a partilhar de soluções tecnológicas e de insumos, para evitar, por exemplo, a falta de equipamentos de proteção.
5. Solidariedade: a pandemia evidenciou o desequilíbrio econômico no que se refere ao controle e combate ao coronavírus, mas nos mostrou que é cada vez mais urgente estruturar um sistema de saúde global solidário, justo e equitativo, visando o bem-estar coletivo a partir de uma perspectiva ética.
6. Pesquisa: por último, e provavelmente o mais importante, a cooperação entre as nações foi fundamental para o rápido desenvolvimento das vacinas, que evitaram a morte de milhões de pessoas e estão permitindo reduzir a curva de contágio em escala mundial.

**Fonte:** [Abimed](#), em 28.07.2022.