

As medidas adotadas pelo Governo que promovem o isolamento social foram apontadas como pertinentes pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) como forma de controlar o avanço da epidemia de COVID-19 no País. Essa é uma das conclusões de documento divulgado pela autarquia, onde é apresentada uma análise de diferentes aspectos relacionados à pandemia surgida na China e que tem causado sérios problemas a sistemas de saúde de diferentes países, em especial na Europa.

[ACESSE AQUI A INTEGRA DO DOCUMENTO DO CFM](#)

No texto, divulgado na quarta-feira (18), o CFM ressalta que a decisão de restringir fluxos ou concentrações de pessoas, entre outras, ajuda a reduzir o aparecimento de novos casos, como aconteceu na China e na Itália. Sem esse cuidado, no Brasil, a ausência de restrições poderia contribuir para o aumento geométrico dos casos, estrangulando as redes de assistência pública e privada, afirma a autarquia.

Transparência - Além dessa reflexão, o CFM enumera uma série de recomendações às autoridades, aos médicos e à população. Dentre elas, estão a necessidade de se manter uma rotina de vigilância ativa e diária sobre os acontecimentos e a capacidade de se mudar rumos das estratégias traçadas, as quais são apontadas como cruciais para vencer a COVID-19. No documento, o Conselho ainda destaca a relevância do repasse de informações sobre os trabalhos realizados, que deve ser promovido de forma cuidadosa, mas transparente, o que contribui para a manutenção da tranquilidade, evitar situações de pânico e garantir a credibilidade e a confiança nos responsáveis pela gestão da crise.

Outro ponto citado pelo CFM é a importância que deve ser atribuída às equipes de saúde, consideradas o principal ativo e o elemento mais sensível no enfrentamento da epidemia. “É no hospital que o desgaste profissional é máximo. Os gestores hospitalares devem empreender esforços para manter as equipes de saúde protegidas e motivadas para uma ação eficaz e sem baixas”, ressalta o texto, que sugere a criação de Serviços de Saúde do Trabalhador nos hospitais aos profissionais da linha de frente serão úteis para diagnosticar e tratar precocemente os infectados e favorecer a realocação de profissionais idosos ou com co-morbidades para atividades de apoio à assistência, com menor risco de contágio.

Força de trabalho - Sobre esse ponto, o CFM acrescenta ainda outras considerações com base nas experiências internacionais. Segundo os estudos analisados, a força de trabalho nos hospitais, emergências e centros de saúde deve ser protegida, para aliviar a carga que recebem decorrente da superlotação dos serviços pela COVID 19, somada às demais patologias usualmente encaminhadas aos serviços. O stress seria ampliado ainda pelo temor confesso, ou não, dos médicos e outros profissionais de se infectar e contagiar familiares. O documento afirma que “o caos instalado no atendimento; a falta de planejamento e infraestrutura para atender à COVID19; e o desabastecimento de itens imprescindíveis de proteção individual (EPIs) e de higienização das mãos, sem dúvida corroboram para aumentar exponencialmente o stress das equipes em linha de frente”.

Profissionais - Entre as recomendações aos gestores, para reduzir esse quadro negativo, constam: instituir horários de descanso e oferecer serviços que facilitem a vida dos profissionais, como alimentação, fornecimento de roupas de trabalho, salas de repouso, e instalações com chuveiros e facilidades para a higienização corporal ao entrar e ao sair dos plantões, por exemplo. Da mesma forma, devem ser acessíveis à toda a equipe de saúde e usuários da unidade, materiais necessários à proteção individual, como máscaras, luvas, aventais, óculos, bem como materiais de proteção especial para procedimentos invasivos como máscaras N95 e filtros de ar.

“A infraestrutura para higienização das mãos e “toalete respiratória” dos pacientes deve estar acessível a todos, incluindo os consumíveis, como sabão, álcool gel, lenços e toalhas descartáveis. As instalações de saúde devem ser limpas várias vezes ao dia, incluindo sanitários, consultórios,

mobiliário e salas de espera”, afirma o CFM. Porém, essas medidas podem ser insuficientes se não houver incentivo à adesão às boas práticas para o controle da transmissão do vírus, com capacitação eficaz das equipes de saúde, incluindo os médicos, e por meio da implementação de medidas práticas que favoreçam a sua proteção.

Idades - Outra sugestão do Conselho Federal de Medicina tem relação com o reconhecimento de que o risco de doença grave e da necessidade de hospitalização aumentam com a idade e as comorbidades dos acometidos pela COVID-19. Nesse sentido, recomenda-se que profissionais de saúde, incluindo médicos, com idade acima de 60 anos ou com doenças crônicas, mesmo que saudáveis, sejam afastados da linha de frente e alocados em outras funções que demandem atuação de médicos e enfermeiros.

Com respeito aos pacientes suspeitos de ter COVID-19 e seus acompanhantes, o CFM ressalta no documento que devem receber máscara cirúrgica ao chegar ao serviço de saúde. Sempre que possível deve lhes ser designada sala de espera ampla e ventilada separada dos demais atendimentos do serviço de saúde. O atendimento deve ser feito em consultório dedicado, com porta fechada. Todas as precauções para evitar infecções aéreas e de contato devem ser observadas.

Testes - O CFM ainda ressalta que o teste diagnóstico RT-PCR é insumo de máxima importância para o acompanhamento da epidemia e deve ser solicitado pelo médico ao seu paciente, conforme orientações do Ministério da Saúde. “Os casos leves devem ser isolados em casa e tratados com sintomáticos. Casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 que apresentem falta de ar ou outros sintomas de maior gravidade devem buscar, imediatamente, auxílio médico”, sublinha o trabalho do Conselho Federal de Medicina.

Finalmente, o CFM lembra que a sociedade deve respeitar as recomendações e determinações da Saúde Pública para êxito da estratégia, a qual deve ser implementada, conforme as fases da epidemia, levando-se em consideração aspectos como o tipo de transmissão (se importada ou transmitida na comunidade) e as características locais de população e da rede de serviços de saúde de alta e média complexidade.

Fonte: CFM, em 18.03.2020