

CRÔNICAS CEARENSES EM TEMPOS DA **COVID-19**

Marcelo Gurgel Carlos da Silva
(Organizador)

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

REITORA PRO TEMPORE

Josete de Oliveira Castelo Branco Sales

EDITORA DA UECE

Erasmus Miessa Ruiz

CONSELHO EDITORIAL

Antônio Luciano Pontes	Lucili Grangeiro Cortez
Eduardo Diatahy Bezerra de Menezes	Luiz Cruz Lima
Emanuel Ângelo da Rocha Fragoso	Manfredo Ramos
Francisco Horácio da Silva Frota	Marcelo Gurgel Carlos da Silva
Francisco Josénio Camelo Parente	Marcony Silva Cunha
Gisafran Nazareno Mota Jucá	Maria do Socorro Ferreira Osterne
José Ferreira Nunes	Maria Salete Bessa Jorge
Liduina Farias Almeida da Costa	Silvia Maria Nóbrega-Therrien

CONSELHO CONSULTIVO

Antônio Torres Montenegro UFPE	Maria do Socorro Silva Aragão UFC
Eliane P. Zamith Brito FGV	Maria Lírida Callou de Araújo e Mendonça UNIFOR
Homero Santiago USP	Pierre Salama Universidade de Paris VIII
Ieda Maria Alves USP	Romeu Gomes FIOCRUZ
Manuel Domingos Neto UFF	Túlio Batista Franco UFF

CRÔNICAS CEARENSES EM TEMPOS DA **COVID-19**

Marcelo Gurgel Carlos da Silva
(Organizador)

1ª Edição
Fortaleza - CE
2020



CRÔNICAS CEARENSES EM TEMPOS DA COVID-19

© 2020 *Copyright by* Marcelo Gurgel Carlos da Silva

O conteúdo deste livro, bem como os dados usados e sua fidedignidade, são de responsabilidade exclusiva do autor. O download e o compartilhamento da obra são autorizados desde que sejam atribuídos créditos ao autor. Além disso, é vedada a alteração de qualquer forma e/ou utilizá-la para fins comerciais.

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS

Editora da Universidade Estadual do Ceará – EdUECE
Av. Dr. Silas Munguba, 1700 – Campus do Itaperi – Reitoria – Fortaleza – Ceará
CEP: 60714-903 – Tel: (085) 3101-9893
www.uece.br/eduece – E-mail: eduece@uece.br

Editora filiada à



Coordenação Editorial

Erasmio Miessa Ruiz

Diagramação e Capa

Narcelio Lopes

Revisão de Texto

Os autores

Elaborada por Aryanna da Costa Amorim Liberato CRB- 3/1406

S586c Marcelo Gurgel Carlos da Silva
Crônicas cearenses em tempos da covid-19 / Marcelo
Gurgel Carlos da Silva (org.). Fortaleza: Editora da Uece, 2020.
236p.

ISBN 978-65-86445-57-2

1. Ensaios 2. Crônicas. I – Título.

CDD 610.70981

Endereço para correspondência:

Universidade Estadual do Ceará
Centro de Ciências da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Av. Silas Munguba, 1.700 – Campus do Itaperi
CEP: 60140-000 Fortaleza-Ceará Tel/Fax: (0xx85) 3101-9826
Internet: www.uece.br e-mail: saude.coletiva@uece.br

Nenhuma parte deste livro poderá ser reproduzida sem autorização expressa do organizador ou de cada autor em suas respectivas crônicas.

APRESENTAÇÃO

CRÔNICAS CEARENSES EM TEMPOS DA COVID-19

Há muitos anos atuo como articulista de **O Povo**, já tendo publicado nesse veículo quase duzentos artigos de opinião, além de dois livros da Coleção Terra Bárbara, lançados pela Fundação Demócrito Rocha.

Da mesma forma, desde 2004, colaboro com artigos para diferentes publicações do **Jornal do Médico**, um informativo médico independente do Ceará, que edita jornais e revistas, impressas ou digitais, e nelas inseri mais de uma centena de textos.

Na vigência da presente pandemia de Covid-19, como membro do GT de Enfrentamento à Covid-19 da Universidade Estadual do Ceará (Uece), servi recentemente como fonte de informação de cerca de três dezenas de matérias sobre o assunto desse conceituado jornal, sendo entrevistado por diferentes jornalistas, bem como publiquei alguns artigos de opinião versando sobre a Covid-19.

Como polígrafo, e notadamente médico especializado em Saúde Pública, tenho acompanhado a evolução dessa doença, mais especificamente no Ceará.

No correr desses quase nove meses de epidemia grassando entre nós, colhemos uma coletânea de artigos publicados na mídia cearense, boa parte deles captadas em **O Povo**, e outra parcela extraídas do **Jornal do Médico**.

Com o intuito de ser uma narrativa constituída por dezenas autores, ameahara, pouco a pouco, mais de oito dezenas de crônicas, tornadas públicas nos dois veículos de comunicação acima aludidos, que cuidei de dar a maior divulgação por intermédio do Blog do Marcelo Gurgel, uma mídia por mim editada, iniciada em 2008.

A primeira postagem relacionada ao novo coronavírus foi feita em meu blog em fevereiro de 2020. Essa temática se espalha ao longo dos meses seguintes no meio de cerca de meia centena postagens mensais, expondo os assuntos mais diversificados.

Em setembro de 2020, sobreveio-me a ideia da editoração de um livro coletivo enfeixando esse material de modo a se constituir uma memória do que foi essa avassaladora pandemia nos escritos de cronistas cearenses, por meio dos artigos publicados em **O Povo** e do **Jornal do Médico Digital**, cobrindo o período de março a dezembro do ano de 2020.

Esta obra, em princípio, está sendo lançada no formato de *e-book*, de livre acesso público, sem qualquer interesse comercial em venda, via *download*, de exemplares.

Com a anuência de editores dos dois jornais, passei, então, recorrendo a ligações telefônicas ou por e-mails explicativos, a consultar os autores quanto à permissão da republicação, encontrando excelente receptividade entre os que foram contatados, restando tão somente a oficialização da autorização de meia dúzia dos autores.

Para a organização desta edição privilegiou-se o caráter cronológico em obediência à data de cada publicação, mas na lista dos autores ao final da obra consta a contribuição de cada um. Os créditos biográficos dos participantes ficaram restritos aos constantes nas respectivas qualificações que acompanhavam seus trabalhos.

São **49** (quarenta e nove) autores que contribuíram com **86** (oitenta e seis) crônicas; a maioria (**31**) com apenas uma participação isolada; porém **18** autores entraram com duas ou mais crônicas, cabendo salientar dois colaboradores que se fazem presentes nesta coletânea com sete crônicas cada; um com cinco e outro incluindo quatro crônicas.

Dos **49** (quarenta e nove) autores colaboradores, como seria esperado, a predominância dos profissionais de saúde, com **28** (vinte e oito) cronistas, observando a seguinte composição: médicos (24), enfermeiras (2), farmacêutico (1) e veterinária (1). Outras áreas tiveram as seguintes cifras: Exatas (6), Humanas (10) e Sociais Aplicadas (5).

Os participantes engajados na docência universitária somaram **28** (vinte e oito), assim distribuídos: Fiocruz (2), Uece (13), UFC (8), Urca (1), Unichristus (2), Uni7 (1) Uni-FB (1), dos quais cinco eram os dirigentes principais de suas respectivas instituições de ensino superior.

Ainda que possa sofrer de algum viés de seleção da parte do organizador desta obra e não tendo se pautado por critérios inerentes a uma amostragem probabilística, o conteúdo aqui reunido é bem representativo do que tem

significado a Covid-19 para uma substancial parcela de articulistas e de formadores de opinião do Ceará.

Com a expectativa de que tempos mais amenos cheguem com máxima brevidade e que não se tenha mais a motivação para se escrever sobre essa pandemia, como algo do momento corrente, mas sim usando um tempo pretérito, indicando a superação do problema, aguarda-se que os cearenses saiam fortalecidos desse embate.

Prof. Dr. Marcelo Gurgel Carlos da Silva

Médico, economista e professor universitário

PREFÁCIO

UM DOLOROSO NOVO ANO COM A CHEGADA DA COVID-19

Quando comemorávamos a chegada de 2020, a entrada no novo ciclo, nossas propostas de sermos melhores, de mudanças de comportamento, de termos foco objetivos, de alcançar as metas que haviam sido sugeridas por nós mesmos no(s) ano(s) anterior(es) ou mesmo de nos permitirmos sonhar, ninguém imaginava o que estava por vir. De como todo o planejado teria que ser readequado.

Quando vejo agora penso que estava sendo como nos filmes. As pessoas em geral e os protagonistas vivendo suas vidas cotidianas, suas comemorações enquanto a catástrofe se organizava em algum lugar distante ou debaixo de seus narizes. Fosse um terremoto, um tsunami, uma nevasca, um acidente de avião, de navio, uma invasão viral.

Ameaças de grandes catástrofes com doenças já haviam acontecido ao longo da história, inclusive da história recente. Algumas, como o Ebola, vírus originário do continente africano, fizeram muitas vítimas, eram muito graves, mas não chegaram até nossas vidas pessoais com a força que poderiam ter tido.

A aids se tornou pandêmica e depois endêmica, determinou diversas mudanças de comportamento social e indi-

vidual. Foi catastrófica em seu início. Obtiveram-se formas de diagnóstico e tratamento em tempo recorde, embora ainda sem cura e sem vacina efetiva. As pessoas aprenderam a conviver com o risco e com a infecção.

Com dengue, zika e chikungunya, o aprendizado sobre coexistência com o vetor, com a doença, identificação de sinais de gravidade e de risco e o reforço da prevenção baseada na eliminação de criadouros do mosquito tem sido reforçado a cada ano.

Influenza H1N1 e outras variantes do vírus se disseminaram. A gripe “suína” se tornou pandêmica. Porém, por existirem experiências e estudos anteriores com este grupo de vírus, a vacina foi rapidamente desenvolvida. Além de existirem medicamentos para o tratamento.

Entretanto, em 31 de dezembro de 2019, o escritório da Organização Mundial de Saúde (OMS) na China foi notificado de casos de pneumonia de etiologia desconhecida diagnosticados em um hospital da cidade de Wuhan, Província de Hubey, China. Em 11 de janeiro seguinte associou-se à epidemia a um mercado de frutos do mar de Wuhan. Em 7 de janeiro, a China identificou o novo coronavírus e em 12 de janeiro partilhou a sequência genética com o resto do mundo. Entre 13 e 20 de janeiro foram notificados casos importados na Tailândia, Japão e República da Coreia. Até 20 de janeiro de 2020, na China foram identificados casos em Hubey, Guandong, Beijing e Shangai. Em 31 de janeiro, além da China, outros 19 países haviam diagnosticado

casos de infecção por Covid-19, a maioria relacionada à China. Foi confirmado o primeiro caso na Itália. E a OMS declarou que a epidemia era uma emergência internacional.

Em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde do Brasil declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional. Em 27 de fevereiro o primeiro caso foi informado pelo Brasil. Em 11 de março a OMS declara a infecção pandêmica. Em 15 de março foi confirmado o primeiro caso no Ceará e em 20 de março foi identificada a transmissão comunitária.

Ainda em fevereiro de 2020 foram diagnosticados casos em todos os continentes, embora que, em sua maioria, os primeiros casos tenham sido importados, relacionados a viagens ou a contatos com pessoas que haviam estado em Wuhan, China ou em outros países em que a Covid 19 já estava sendo transmitida de forma autóctone.

Os primeiros sinais de repercussão econômica da doença começaram a acontecer na China. Os alimentos ficaram mais caros. As reservas alimentares precisaram ser liberadas para Wuhan. Foi estabelecida a quarentena. Diversos congressos e conferências internacionais foram suspensos. Voos foram cancelados.

A epidemia continuava se disseminando. Em 11 de março quando a OMS reconheceu como uma pandemia, mais de 50 países notificaram casos, sendo 16 com óbitos.

Os problemas no setor saúde se acumulavam. Não havia leitos e profissionais suficientes para oferecer cuidado

para todos que estavam adoecendo e mesmo os equipamentos de proteção individual estavam escassos. Ainda não se sabia qual seria a melhor maneira de cuidar dos doentes. Álcool, máscaras cirúrgicas, máscaras N95 desapareceram do comércio. Escolas fecharam. Transportes aéreos, interestaduais, intermunicipais e mesmo dentro do município foram suspensos ou reduzidos. As atividades letivas presenciais foram suspensas em todos os ciclos, da pré-escola à pós-graduação. As crianças ficaram sem o convívio, sem acesso aos conteúdos e os pais sem ter com quem deixá-los enquanto trabalhavam. E todo o trabalho não essencial e, quando possível, foi transformado na modalidade remoto. O teletrabalho para uns foi uma benção, e preferem não retornar ao presencial, mesmo quando liberado, para outros foi uma imposição muito difícil e anseiam pela “normalidade”.

O vírus e o medo, à semelhança dos filmes bíblicos, foi se deslocando entre as pessoas. A televisão, o rádio, as mídias sociais passaram a ter 24 horas de notícias sobre a nova doença, o número de casos, de óbitos, resultados das mais recentes pesquisas. A mídia regular teve um papel muito importante em ser veículo de informações confiáveis, pois circularam muitas informações de origem indeterminada, sem comprovação de resultado, tanto para tratamento quanto para prevenção. De modo que, ao lado da pandemia de Covid-19, ocorreu uma epidemia de *fake news*. Quem não recebeu por meio de suas redes sociais notícias de curas ou de prevenções que se diziam comprovadas baseadas na

experiência de utilização em um caso de uma doença que é assintomática ou oligossintomática e regride espontaneamente na grande maioria das pessoas? Essa epidemia também foi muito nociva, especialmente nos primeiros meses da doença, quando se conhecia ainda menos sobre ela. Essas notícias usavam como pano de fundo algo verdadeiro em determinada situação e faziam extrapolações, sugestões e induções que não tinham como ser comprovadas à época.

As reações individuais foram de um extremo ao outro: alguns tão “apavorados” que ficaram paralisados, outros tão “destemidos” que se expunham e estimulavam outros à exposição, como se nada estivesse ocorrendo.

Desde os primeiros dias do conhecimento da existência da epidemia, os colegas passaram a alertar os governantes e a população sobre a necessidade de aumentar o grau de suspeição para identificar a chegada de casos no País, apontando para a vigilância em portos e aeroportos. Não sabíamos que o vírus já estava presente em esgotos de Santa Catarina em novembro de 2019. E que não havia sido detectado, nem se supunha que pudesse existir. No Ceará não foi diferente. Logo depois de se detectar o primeiro caso, foi confirmada a transmissão comunitária. Isto é já estava circulando quando o primeiro caso foi diagnosticado. Nossos critérios de suspeição estavam pouco sensíveis, tanto porque estávamos pensando apenas nos casos muito graves, quanto porque estes casos muito graves só entrariam como suspeitos se originários de um país onde a epidemia já estivesse instalada e notificada. Nossos critérios de para a busca

de atendimento também não estavam suficientemente bons para permitir que as unidades de saúde não se superlotassem com pacientes que não iriam se beneficiar com esta visita e ainda iriam transmitir a doença a outros que lá estivessem por outros motivos, mas também estimular aqueles com maior risco e com sinais de alerta iniciais procurassem a unidade de saúde num momento oportuno. Esses sinais de alerta mais precoces, como a saturação de oxigênio ainda não estavam disponíveis como conhecimento geral e os recursos para operacionalizá-los não estavam disponíveis nas unidades básicas de saúde, nem para a população, no início da pandemia.

Com a experiência dos outros países, logo passou a chamar a atenção a preparação do nosso sistema de saúde a fim de receber uma sobrecarga de pacientes: havia necessidade de maior número de profissionais para o atendimento, mais leitos para observação, internação e terapia intensiva, além de oxigênio, respiradores e equipamento de proteção para profissionais. Havia pouco tempo. Havia pouco orçamento. Havia poucos insumos e equipamentos disponíveis, mesmo para quem tinha o recurso financeiro. Era preciso fazer bom uso dos recursos disponíveis.

A concorrência com os países ricos chegava a ser desleal, pois até carregamentos que haviam sido comprados e pagos pelo Brasil corriam o risco de serem interceptados em outros países, se o transporte precisasse fazer uma escala nestes países. Foi necessário sabedoria e criatividade dos gestores para que fizessem os investimentos certos, na hora

certa, nos locais certos e para as pessoas certas, aquelas que mais iriam necessitar deles.

Ademais, todas as doenças endêmicas continuariam ocorrendo. Algumas delas não poderiam ficar numa longa fila de espera. As neoplasias malignas precisavam de intervenção. Os idosos e também os não idosos com suas doenças crônicas precisavam ser acompanhados. Os atingidos por traumas externos. Os pré-natais. Partos. Urgências cardiovasculares. Todas estas e diversas outras doenças e agravos precisavam ter sua intervenção assegurada para mitigar as consequências.

A escolha pelo achatamento da curva e distanciamento social tinha como objetivo principal permitir que as pessoas que viessem a adoecer e precisar do sistema de saúde tivessem como ser atendidas de forma adequada. A consequência desta escolha significava mais tempo de restrição da produção, do trabalho e consequentemente da renda. Restrições estas mais violentas contra aqueles com menos acesso ou com remunerações menores. Mais uma vez a desigualdade social e econômica pesa.

O mesmo se pode sentir com a educação. As escolas privadas e seus alunos rapidamente se adaptaram ao ensino remoto. Enquanto na rede pública essa adaptação tem sido bem mais difícil. Nem todas as famílias têm acesso a internet. Muitas têm apenas um celular e mais de uma criança na escola e em turmas diferentes no mesmo turno. E, mesmo quando havia computador era um para a família e os pais, eventualmente, ainda precisavam para o trabalho remoto.

Como profissionais da saúde, trabalhadores da área da saúde pública, nos dói quando nosso sistema de saúde é atacado. Quando não atende de forma adequada a pessoa que o buscou. Quando vemos que a fila para determinados procedimentos é de anos. E o inverso também é verdadeiro. Sentimos que contribuímos, mesmo que de uma forma mínima e num ponto remoto, quando o paciente e/ou seus familiares sentem que a equipe de saúde fez o seu melhor para a da recuperação da saúde e o bem-estar de todos os envolvidos.

É sabido que o nosso sistema público de saúde precisa de mais investimentos. É necessário que deixe de ser sangrado, oficialmente com o corte de financiamento e extraoficialmente com os desvios de verbas e que receba a reposição. Porém, ele é indispensável. Mesmo com as dificuldades, indaga-se o que teria sido das milhares de pessoas que foram atendidas e cuidadas se tivessem que pagar por cada atendimento?

No atual momento em que torcemos por uma vacina eficaz, enquanto insistimos com nossos familiares de maior risco que tenham paciência e sugerimos atividades que possam ser feitas de forma remota ou mais individualizada, observamos como a curva de transmissão vai se comportar, se as liberações que já foram feitas serão mantidas e para qual “normal” precisaremos nos adaptar.

Esta obra representa as opiniões, sentimentos e sugestões de 49 profissionais cearenses, sendo 28 da área da

saúde, que se sentiram compelidos a escrever e se manifestar publicamente sobre esta pandemia. Entre os autores há médicos de várias especialidades, com tempo de exercício de profissão variados, gestores, professores universitários, secretários de governo, advogados, economistas, economistas, engenheiros, pastores padres fazendo com que o foco do artigo se movimente em diversas direções.

Os textos aqui condensados foram publicados no jornal “**O Povo**”, entre fevereiro e dezembro de 2020, ou no **Jornal do Médico Digital**, de maio a agosto do ano corrente, e apresentam parte da atmosfera em que se desenvolveu a pandemia. Vale ressaltar que a epidemia se desenvolveu de forma dinâmica e o texto é como uma fotografia do momento em que foi escrito, sendo um valioso registro da memória do que foi viver este período com as dúvidas, ameaças, contradições e com a sensação de que se fomos capazes de sobreviver aos primeiros meses, temos a esperança de termos aprendido o suficiente para termos mais confiança no enfrentamento dos próximos desafios.

Dra. Mônica Cardoso Façanha
Professora titular de Infectologia da UFC

Sumário

APRESENTAÇÃO	5
Marcelo Gurgel Carlos da Silva	
PREFÁCIO	9
Mônica Cardoso Façanha	
O CORONAVÍRUS, AS EPIDEMIAS E O SUS	25
Odorico Monteiro	
OS PULMÕES E OS MICRO ALGOZES DA HUMANIDADE	27
Márcia Alcântara Holanda	
COMO MELHORAR NOSSA RESPOSTA IMUNOLÓGICA?.....	29
Weiber Xavier	
CORONAVÍRUS: A NOVA AMEAÇA.....	31
Jurandi Frutuoso	
FIQUE EM CASA.....	34
Weiber Xavier	
EPIDEMIAS: A GESTÃO DA VIDA E DA MORTE.....	36
Odorico Monteiro	
LEITOS PARA A PANDEMIA POR CORONAVÍRUS.....	39
Marcelo Gurgel Carlos da Silva	
NEM OS MESMOS, NEM COMO OS NOSSOS PAIS	41
Marcelo Alcântara Holanda	
QUARESMA E QUARENTENA	44
Pe. Eugênio Pacelli SJ	
PRAÇA VAZIA.....	46
Sofia Lerche Vieira	
COVID-19 X HUMANIDADE	48
Vladimir Spinelli Chagas	
AS CRIANÇAS E A PANDEMIA DE COVID-19	50
André Luiz Santos Pessoa	

MUDANÇAS PÓS-CORONAVÍRUS	52
Lauro Chaves Neto	
IDOSOS EM TEMPOS DE COVID-19	54
João Macêdo Coelho Filho	
O SUS NOSSO DE TODOS OS DIAS	56
Márcia Alcântara Holanda	
TRANSPLANTES COM A EPIDEMIA	58
Fernando Barroso	
REMÉDIO PARA A DOENÇA E PARA A ECONOMIA	60
Mayra Pinheiro	
REABERTURA DO COMÉRCIO X ISOLAMENTO SOCIAL	62
Maria Helena Lima Sousa	
MARIA E MARY	64
Weiber Xavier	
A PANDEMIA E AS FINANÇAS PÚBLICAS	67
Jurandir Gurgel	
ISOLAMENTO OU DISTANCIAMENTO?	69
Vladimir Spinelli Chagas	
A CURVA EPIDÊMICA DOS CASOS DE COVID-19	71
Thereza Maria Magalhães Moreira	
ECONOMIA DE GUERRA NA PANDEMIA	73
Lauro Chaves Neto	
COVID-19: O FUTURO	75
Paulo Sérgio Arrais	
MISSÃO MÉDICA	77
Edmar Fernandes	
AS DORES ROMBAS CHEGARAM E TÊM ENDEREÇO	79
Márcia Alcântara Holanda	

CRÔNICAS CEARENSES EM TEMPOS DA COVID-19

QUANTAS VIDAS MAIS PELO PREÇO DA VACINA?	82
José Carlos Parente de Oliveira	
COMBATENDO A COVID-19	84
Carmelo Leão	
GESTÃO HOSPITALAR EM ÉPOCA DE COVID-19	85
Riane Azevedo	
O DESAFIO EM SE FORMAR E ATUAR NA LINHA DE FRENTE CONTRA A COVID-19 ...	89
Antônio Gilvan Jr.	
O DIA EM QUE A TERRA PAROU EM TEMPOS DE CORONAVÍRUS.....	92
Idelfonso Carvalho	
CONSIDERAÇÕES, ACERCA DE “QUOD MALI PERITURI”	94
José Maria Chaves	
DE BOLSOS, GAVETAS E CAIXÕES	96
J. Flávio Vieira	
O QUE APRENDI COM A COVID-19	101
Ariosto Holanda	
NOVIDADES DIAGNÓSTICAS DO CORONAVÍRUS.....	104
Maria Fátima da Silva Teixeira	
A EDUCAÇÃO SUPERIOR EM TEMPOS DE PANDEMIA	106
Josete de Oliveira Castelo Branco Sales	
LIÇÕES DA QUARENTENA	109
Tales de Sá Cavalcante	
PESTES DA ANTIGUIDADE À PANDEMIA ATUAL	111
Marcelo Gurgel Carlos da Silva	
O QUE A PANDEMIA NOS ENSINA	113
Pe. Eugênio Pacelli SJ	
SAÚDE DO BRASIL NUM TÚNEL SEM RÉSTIA DE LUZ	115
Márcia Alcântara Holanda	

NOVAS ROTAS DAS IGREJAS APÓS A COVID-19?	118
Pe. Ermanno Allegri	
A SOCIEDADE DO “NOVO NORMAL”	121
Lauro Chaves Neto	
O DESAFIO DA MEDICINA EM TEMPOS DE COVID-19	123
Weiber Xavier	
A COVID-19 NO CEARÁ	125
Carlile Lavor	
FELICIDADE	128
Tales de Sá Cavalcante	
ENFRENTAR AS DESIGUALDADES	130
Sofia Lerche Vieira (*)	
EPIDEMIAS E SISTEMAS DE SAÚDE	132
Paulo Sérgio Arrais	
EPIDEMIOLOGIA DA COVID-19 NO CEARÁ	134
Thereza Maria Magalhães Moreira	
DISTANCIAMENTO SOCIAL, MEDIDAS DE PREVENÇÃO E COMBATE AO SARS-COV-2 PARA A PRESERVAÇÃO DE VIDAS	137
Maria Lúcia Duarte Pereira	
FUNDAMENTOS ECONÔMICOS E PANDEMIA	139
Jurandir Gurgel	
ANTES DO FIM	141
Rev. Munguba Jr.	
VITAMINA D	143
Weiber Xavier	
COMO ASSIM UM “NOVO NORMAL”?	145
Eduardo Jucá	

TEMPLOS FECHADOS, IGREJA ABERTA	147
Pe. Eugênio Pacelli SJ	
PONTOS DE INFLEXÃO	149
Sofia Lerche Vieira	
UMA ESCOLA DE SAÚDE, UMA PANDEMIA E UM NOVO FUTURO	151
Marcelo Alcântara Holanda	
O ADVERSÁRIO É O VÍRUS	153
Tales de Sá Cavalcante	
CATADORES E AMBIENTALISTAS	155
Artur Bruno	
COVID-19: SOLIDÃO, DEPRESSÃO E SUICÍDIO	157
Márcia Alcântara Holanda	
IGREJAS FECHADAS ISOLAM APÓSTOLOS E FIÉIS.....	159
Lêda Maria Feitosa Souto	
INTERIORIZAÇÃO DOS CASOS DE COVID-19 EM MUNICÍPIOS COM UNIDADES ACADÊMICAS DA UECE	161
Marcony Silva Cunha	
IMUNOLOGIA E A VACINA ANTI-COVID-19 IDEAL	165
Thereza Maria Magalhães Moreira	
HOSPITAL VETERINÁRIO DR. SYLVIO BARBOSA CARDOSO NA LUTA CONTRA A COVID-19	167
Maria de Fátima da Silva Teixeira	
A COVID-19 E OS EFEITOS NA SAÚDE DOS RINS	173
Moisés Santana	
OS DESAFIOS DA PANDEMIA E A UNIVERSIDADE	175
Francisco do O' de Lima Júnior	
IGREJAS ABERTAS, ALELUIA.....	178
Lêda Maria Feitosa Souto	

CRÔNICAS CEARENSES EM TEMPOS DA COVID-19

VOLTAR OU NÃO ÀS AULAS: UMA QUESTÃO	180
Eloisa Vidal	
O QUE APRENDEMOS COM A PANDEMIA?	182
Erasmus Miessa Ruiz	
QUARENTENA ILUMINADA	184
Tales de Sá Cavalcante	
NEM SÓ DE COVID VIVE-SE NA PANDEMIA	186
Weiber Xavier	
COVID-19 CONTAGIA, SUICÍDIO TAMBÉM.....	188
Márcia Alcântara Holanda	
SEIS MESES DE PANDEMIA: O QUE APRENDEMOS.....	190
Roberto da Justa Pires Neto	
E VEIO A PANDEMIA: ENTRE ERROS E ACERTOS	192
Daniela Nogueira	
A PANDEMIA, A POPULAÇÃO E AS EMPRESAS	196
Henrique Soárez	
PEGADAS DA MISERICÓRDIA EM TEMPOS DE PANDEMIA	198
Pe. Eugênio Pacelli SJ	
A SAÚDE NO CEARÁ APÓS A COVID-19	200
Marcelo Gurgel Carlos da Silva	
CAMINHOS PARA A EDUCAÇÃO CEARENSE	202
Henrique Soárez	
SERVIDORES PÚBLICOS, HERÓIS PERSEGUIDOS	204
Fernando José Pires de Sousa	
A PIRA E O PÓDIO DAS VACINAS.....	206
Márcia Alcântara Holanda	
MÃE, QUANDO EU CRESCER, QUERO SER ENFERMEIRA	208
Pe. Ermanno Allegri	

O “NOVO NORMAL” É SUSTENTÁVEL?.....	211
Henrique Soárez	
DESERTO DE AR.....	213
Weiber Xavier	
VÍRUS E CIDADANIA	215
José Lima de Carvalho Rocha	
SAÚDE, SENHOR PREFEITO DE FORTALEZA!	218
Marcelo Gurgel Carlos da Silva	
AINDA NÃO É HORA DE BAIXAR A GUARDA	220
Elias Bezerra Leite	
PANDEMIA E SUBJETIVIDADE.....	223
José Jackson Coelho Sampaio	
AUTORES E SUAS CRÔNICAS SOBRE A COVID-19	228

O CORONAVÍRUS, AS EPIDEMIAS E O SUS

Por **Odorico Monteiro** (*)

O processo saúde-doença na caminhada civilizatória é marcado pelo surgimento de epidemias que ao longo da História são verdadeiros desafios. Quando a vida humana está em jogo é momento também para uma reflexão sobre a importância da Ciência e do Sistema Único de Saúde (SUS). Quanta diferença faz um sistema universal de saúde diante de uma ameaça como o coronavírus?

Em um passado recente, o mundo enfrentou vírus poderosos como o HIV, H1N1 e a zika. Nesses casos, ficou evidenciada a eficiência do SUS em adotar medidas eficazes. O Brasil é hoje considerado referência mundial no enfrentamento à aids. Somente no caso do H1N1, metade da população brasileira foi vacinada rapidamente, demonstrando a eficiência do programa de imunização do SUS e a capacidade de produção de vacinas do Instituto Butantã.

E foi também uma cientista brasileira, a pesquisadora da Fiocruz Celina Turchi, que detectou o vírus da zika e a relação deste com a microcefalia. Achados que a colocaram entre as cem pessoas mais influentes do mundo em 2017, segundo a revista Time. Esses fatos vão de encontro a medidas recentes do governo federal em cortar recursos para a pesquisa científica e congelar por vinte anos os investimentos no SUS.

Sabemos que o coronavírus tem uma capacidade de propagação rápida, com cerca de 20 mil pessoas infectadas no mundo e mais de 400 mortes até o momento. A vacina não deve vir a curto prazo, restando ao País manter forte sua vigilância em fronteiras e aeroportos. Nos casos suspeitos, adotar os protocolos da Organização Mundial de Saúde e garantir o tratamento adequado aos pacientes na rede pública.

Na outra ponta, pesquisadores da Fiocruz, com a expertise centenária da instituição, analisam o material coletado de possíveis infectados, em parceria com a Rede de Laboratórios Centrais de Saúde Pública nos estados. Cientistas do mundo inteiro unem-se nos estudos para conter o novo vírus. Na Itália, pesquisadores já conseguiram isolar o coronavírus para estudo. A China constrói 2.600 leitos hospitalares em tempo recorde e os demais países, inclusive o Brasil, estão retirando seus cidadãos dos locais de circulação do vírus.

Essa força tarefa mundial confirma a frase do virologista Richard Krause: “as epidemias são tão certas quanto a morte e os impostos”. Nesse caso, é melhor podermos contar com a Ciência e o SUS.

(*) Médico, pesquisador da Fiocruz, professor da UFC e vice-presidente do PSB-Ceará

Fonte: Publicado In: O Povo, de 6/2/2020. Opinião. p.17.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/02/06/odorico-monteiro--o-coronavirus--as-epidemias-e-o-sus.html>

OS PULMÕES E OS MICRO ALGOZES DA HUMANIDADE

Por **Márcia Alcântara Holanda** (*)

Alguns vírus, bactérias, fungos e partículas poluentes ambientais, são “zilhões”, de micro algozes que vem dizimando a humanidade. Eles ganham o caminho dos pulmões, seus principais órgãos de choque e de via da morte. Os seres que os recebem podem ser executados por falência respiratória. São os casos, por exemplo, dos vírus das gripes: Espanhola (1918), Asiática (1957), Sars-CoV (2003), H1N1 (2009) e agora do 2019-nCoV (coronavírus). A razão é simples: são os pulmões, os órgãos de maior extensão de contato do nosso corpo com o meio ambiente. Mais do que nossa pele. Por isso, são eles que primeiro têm de se haver com tais vírus, que suspensos no ar, os bombardeiam impiedosamente, noite e dia, nos quatro cantos da Terra, mas que quando estão em estado hígido, tornam-se os maiores campeões de defesa, quase imbatíveis, contra esses seus algozes impiedosos, a favor da vida.

Na imensa maioria das vezes, antes de serem minados, livram-se desses agressores, na sua porta de entrada: as vias aéreas superiores. Porém, se por algum motivo: seja por inalação de grandes quantidades dos invasores, ou do seu grande poder deletério, os mais de trezentos milhões de alvéolos pulmonares, cuja área de contato com o ambien-

te é de 200 m², reagem heroicamente por seus humores e células especiais que processam e rebatem aqueles, englobando-os, neutralizando-os e até os destruindo. Só algumas vezes é que sucumbem. É assim que ora está acontecendo em Wuhan (China), onde se alastra o 2019-nCov pelos pulmões de humanos, ganhando o mundo. Entretanto, são muitos os que resistem a esse novo algoz da humanidade: a grande maioria dos que os albergam, têm apenas sintomas de um resfriado moderado; menos de 9,5% têm pneumonia e 2% vão a óbito. (The Lancet, 20/01/2020). Com vontade política de controlar a virose mortal, é hora de nos espelharmos no quanto e como o governo chinês tem se comportado para conter a epidemia do 2019-nCoV, evitando, até agora, uma endemia.

Seu ponto de origem sendo respiratório, da incubação à doença, medidas simples como tossir, espirrar e falar, com o lenço na boca e nariz dos doentes e, lavagem assídua das mãos, salvaguardam os pulmões, minimizando o saldo negativo dessa epidemia.

(*) Médica pneumologista; coordenadora do Pulmocenter; membro da Academia Cearense de Medicina.

Fonte: O Povo, de 13/2/2020. Opinião. p.19.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/02/13/marcia-alcantara-holanda--os-pulmoes-e-os-micro-algozes-da-humanidade.html>

COMO MELHORAR NOSSA RESPOSTA IMUNOLÓGICA?

Por **Weiber Xavier** (*)

Vivemos, atualmente, sob constantes agressões de toda sorte ao nosso organismo e com a ameaça crescente de novas infecções como a epidemia de coronavírus, dentre outros agentes. Há uma preocupação constante em como melhorar nossa resposta imune, o que fazer para que possamos incrementar nosso sistema imunológico e combater as doenças?

A resposta inicial em manter a primeira linha de defesa deve ser escolher um estilo de vida saudável. Não existe fórmula mágica nem panaceia farmacológica para melhorar nosso sistema imunológico. Existem recomendações da Harvard Medical School para manter nosso sistema imune forte e saudável de maneira natural e efetiva.

Como estratégia saudável para que nosso sistema imune funcione de forma adequada têm-se: Não fumar; manter uma dieta saudável rica em frutas e legumes; exercitar-se regularmente; manter o peso adequado; se ingerir álcool, somente com moderação; ter um sono adequado e reparador; manter a vacinação em dia; manter hábitos de higiene para evitar infecções, como lavagem das mãos frequente e moderar o stress.

Sabe-se que a pobreza, a falta de saneamento e desnutrição, assim como deficiência de alguns micronutrientes

estão relacionados a um maior risco de infecção, porém, não existem estudos que comprovem que determinado suplemento ou erva ou megadoses de vitaminas possa aumentar a resposta imune e evitar infecções.

O exercício regular é um pilar fundamental dentre os hábitos saudáveis recomendados. Embora tenha inúmeros benefícios no controle do peso, da pressão arterial e da saúde cardiovascular ainda não existem evidências robustas sobre exercício moderado em pessoas não atletas e incremento do sistema imune; acredita-se que seja razoável pensar que é uma estratégia importante manter atividade física de forma regular a fim, também, de manter o sistema imunológico forte.

Existem atualmente muitas linhas de pesquisa sobre o efeito da idade, exercício, dieta, stress psicológico dentre outros fatores na resposta imune, até termos esses resultados mais consistentes uma boa maneira de ajudar nosso sistema imune é manter hábitos de vida saudáveis.

(*) Médico e professor de Medicina da UniChristus.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 18/2/2020. Opinião. p.14.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/02/18/weiber-xavier--como-melhorar-nossa-resposta-imunologica.html>

CORONAVÍRUS: a nova ameaça

Por **Jurandi Frutuoso** (*)

O Sistema Único de Saúde (SUS) está efetuando esforços para que os riscos advindos do coronavírus não se concretizem. Para que isso ocorra é necessário competência e tranquilidade na construção da resposta ao agravo. O Brasil é capaz de enfrentar essa ameaça com o mesmo êxito com que combateu a Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (2002/2003), H1N1 (2009) e a Zika (2015). Nessas epidemias ganhou-se experiência e estruturou-se ainda mais o sistema de saúde, deixando-o apto a enfrentar o Covid-19.

As infecções respiratórias pelos coronavírus em humanos são causadas por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum, mas podendo causar infecções graves em grupos de risco, sobretudo idosos. Antes da epidemia na China, duas espécies de coronavírus foram responsáveis por surtos de síndromes respiratórias agudas graves (Sars e Mers). Agora é a vez do Covid-19 assustar o mundo! A clínica da infecção é muito ampla e pode variar de um resfriado à uma pneumonia severa. O paciente pode apresentar febre, tosse, complicações respiratórias, além de lesão cardíaca e infecção secundária.

O vírus se alastra em todos os continentes e exige vigilância. As proporções da epidemia são imprevisíveis, mas,

apesar da transmissão ser maior que a da H1N1, a mortalidade é menor (2 a 3%). Na H1N1 chegou a 17%. A identificação do novo coronavírus é feita em laboratório por meio de técnicas de RT-PCR e sequenciamento do genoma viral. O monitoramento da epidemia está sendo feito com competência pelo Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE), liderado pela Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde (MS), com total transparência.

Pessoas que apresentem sintomas respiratórios e febre devem procurar os serviços de saúde para receber os cuidados necessários. Serão considerados casos suspeitos, pacientes que apresentem febre e pelo menos um sintoma respiratório - tosse e dificuldade para respirar - e tenham viajado para os países em monitoramento ou que tenham tido contato próximo com pessoas infectadas pelo coronavírus.

Vacinas estão sendo buscadas e medicamentos também, mas a prevenção mais eficaz é simples: lavar as mãos com água e sabão ou higienizá-las com álcool em gel a 70%; não tocar o rosto e mucosas; cobrir nariz e boca ao espirrar e tossir; não compartilhar objetos de uso pessoal; manter ambientes bem ventilados e evitar contato próximo com pessoas infectadas.

A identificação de oito casos confirmados no Brasil, fez com que o MS revisasse os planos de contingência e os enviasse às secretarias estaduais para adequação, quando

necessário à estruturação da rede assistencial, visando o cuidado aos pacientes graves (15% dos acometidos). Os demais serão cuidados pela Atenção Primária à Saúde.

Estamos diante de uma situação grave, que exige responsabilidade dos governantes, competência do sistema de saúde e consciência cidadã - caminhos para o sucesso no combate ao Covid-19. Reforçar a vigilância, fortalecer a assistência, manter a transparência são partes da estratégia. Sem *fake news*, por favor!

(*) Médico, secretário executivo do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), conselheiro nacional de Saúde.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 6/3/2020. Opinião. p.17.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/03/06/jurandi-frutuoso--coronavirus--a-nova-ameaca.html>

FIQUE EM CASA

Por **Weiber Xavier** (*)

Diante da dramática situação da pandemia de Covid-19 em países europeus como a Itália, onde a alta taxa de transmissão levou o serviço de saúde a uma situação grave de superlotação, sabe-se desde a epidemia de influenza de 1918 onde cidades americanas que implementaram controles rigorosos, incluindo o fechamento de escolas, a proibição de reuniões públicas e outras formas de isolamento ou quarentena, retardaram o curso da epidemia e reduziram a mortalidade total.

Na realidade brasileira precária de saneamento público, entre outros desafios, o nosso já sobrecarregado sistema de saúde terá dificuldade semelhante em absorver os casos graves de Covid-19, caso eles se acentuem, diante da escassez de leitos, insumos e, particularmente, profissionais de saúde com treinamento adequado no cuidado do doente crítico.

Os dados italianos revelam que a proporção de admissões em UTI representa 12% dos casos totais positivos e 16% de todos os pacientes hospitalizados. Os pacientes mais vulneráveis, idosos e com doenças crônicas, que precisem de suporte ventilatório e cuidados de UTI caso medidas mais drásticas não sejam tomadas, terão um crescimento exponencial que o nosso sistema de saúde terá dificuldade em

suportar. Nossas UTIs já estão ocupadas de doentes graves e será difícil disponibilizar leitos extras de forma tão rápida e em número tão elevado. Todos somos susceptíveis e podemos já estar transmitindo sem saber, em estudo recente a revista Science demonstrou que aproximadamente 86% de todas as infecções pelo Covid-19 ocorreram em pessoas com pouco ou nenhum sintoma.

Não existe ainda tratamento específico e as perspectivas de vacina, embora promissoras, deverão estar disponíveis possivelmente em 12 meses. Temos que nos preparar diante dessa situação de gravidade, portanto, higiene e as medidas fortes de contenção social, retardando e evitando a sobrecarga em nosso já frágil sistema de saúde são uma resposta que irá diminuir a transmissibilidade e poderá salvar vidas. Portanto, fique em casa!

(*) Médico e professor de Medicina da UniChristus.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 24/3/2020. Opinião. p.14.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/03/24/weiber-xavier--fique-em-casa.html>

EPIDEMIAS: a gestão da vida e da morte

Por **Odorico Monteiro** (*)

No último artigo que escrevi neste espaço encerrei com a reflexão do virologista Richard Krause de que “as epidemias são tão certas quanto a morte e os impostos”, um alerta que se impõe ao processo civilizatório. Já estamos vivendo a segunda pandemia do século XXI. Esse cenário exige planejamento das nações que terão como certo o enfrentamento das epidemias.

O novo coronavírus prova que a adoção de medidas planejadas e imediatas colocam o tempo a favor dos governos e da ciência, na busca de saídas para desacelerar o contágio e evitar a capacidade que a doença tem de matar, o que em epidemiologia chamamos de letalidade.

Os sistemas de saúde precisam identificar as fontes de contaminação e agir para contê-las, ao mesmo tempo garantir a assistência e conduta adequadas para evitar os óbitos e a contaminação da população bem como dos profissionais de saúde. No caso do coronavírus, a Organização Mundial da Saúde (OMS) orienta o isolamento social e a testagem de todos os que apresentem sintomas da doença, evitando a subnotificação dos casos, protocolo não seguido pelo Ministério da Saúde.

No Brasil, a pandemia vem somar-se a um cenário caótico de outras epidemias como: dengue, zika, chikungunya,

influenzas, violência, inclusive no trânsito, e o envelhecimento da população. Isso demanda um maior desafio para a União que, na contramão de uma gestão cuidadosa, adota uma postura tosca e inconsequente a partir do próprio presidente da República. Uma desorganização e comando confusos que podem custar muitas vidas.

O Sistema Único de Saúde (SUS) responde pela linha de frente desta batalha com R\$ 22,5 bilhões a menos, retirados pela Emenda Constitucional 95. O desmonte congela recursos da saúde por vinte anos e foi reforçado pela não-aplicação do Decreto 7.508/11, que organiza a gestão do Sistema entre os entes da Federação. Para agravar a situação, o fim do Programa Mais Médicos deixou oito mil equipes de Saúde da Família sem médicos.

O Ceará historicamente dá exemplo de como agir em cenários de crise. Acompanhei o início da epidemia de aids, quando interno de Medicina no Hospital São José, onde testemunhei os primeiros óbitos, bem como as primeiras conquistas da ciência. Pacientes soropositivos em 1988 tiveram suas vidas salvas.

Como secretário de Saúde de Quixadá, em 1993, enfrentamos a epidemia de cólera e ainda assim conseguimos implementar a Estratégia Saúde da Família, contribuindo para uma baixa letalidade no Estado. Em 2008, quando secretário de Saúde de Fortaleza, combatemos uma epidemia de dengue, registrando a menor letalidade do Brasil.

O governador Camilo Santana vem transmitindo a credibilidade necessária para comandar essa pandemia, adotando medidas de assistência e de controle da contaminação comunitária do vírus. Sua capacidade de contornar situações difíceis, como a da segurança pública, o respaldam para mitigar o caos gerado pela falta de coordenação nacional.

Ações enérgicas, coerentes, incisivas e articuladas inspiram na sociedade um sentimento de confiança. Um comando único contribui para que as orientações sejam seguidas e o contágio do novo coronavírus controlado. Um governo não tem o direito de apostar no incerto. Essa é a diferença essencial na gestão da vida e da morte.

(*) Médico, pesquisador da Fiocruz, professor da UFC e vice-presidente do PSB-Ceará

Fonte: Publicado In: O Povo, de 26/3/2020. Opinião. p.14.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/03/26/odorico-monteiro--epidemias--a-gestao-da-vida-e-da-morte.html>

LEITOS PARA A PANDEMIA POR CORONAVÍRUS

Por **Marcelo Gurgel Carlos da Silva (*)**

A ideia da conversão do Centro de Eventos do Ceará para centralizar os atendimentos em massa a pacientes possivelmente infectados ou com suspeição de infecção por coronavírus é inteiramente descabida.

Essa edificação não conta com infraestrutura para esse propósito e o tempo e o custo para fazer as adequações, convertendo o dito Centro de Eventos em uma megaestrutura de atendimento médico, serão inexequíveis. Talvez fique pronta quando o momento mais crítico da pandemia tiver, com a graça de Deus, passado.

Ademais, ao lado dos elevados custos com a suposta adequação, há de se pensar nos gastos de reversão do empreendimento ao seu uso original, como equipamento cultural e de negócios, que, inclusive, poderá sofrer avarias durante o seu emprego em prol da saúde.

A centralização e concentração de serviços não é oportuna ou produtora. O que se requer mais será, de forma descentralizada, mobilizar os equipamentos de saúde disponíveis, direcionando-os para a premente situação epidêmica, de modo que habilitar mais leitos em hospitais existentes ou inativos configura uma estratégia a ser buscada.

Digna de louvor foram as ações do governo estadual ao requisitar o Hospital Leonardo da Vinci, concluso mas ainda não inaugurado, pertencente à iniciativa particular, destinando-o exclusivamente ao cuidado de pacientes com coronavírus, bem como ao criar anexos, com capacidade de 50 leitos cada, em quatro hospitais públicos de referência estadual.

Há, em Fortaleza, vários hospitais privados desativados, como o Pronto Socorro dos Acidentados e o dos Arrumadores, e outros tantos filantrópicos com enfermarias ociosas, a exemplo da Santa Casa e do Hospital Batista, com leitos não habilitados pelo Sistema Único de Saúde, mercê do subfinanciamento do SUS, que não repassa aos prestadores de serviços numerários que cubram os gastos incorridos nos internamentos.

O aproveitamento dessa capacidade hospitalar instalada poderá agregar cerca de mil leitos para o enfrentamento da pandemia.

(*) Professor titular de Saúde Pública da UECE.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 2/04/2020. Opinião. p.12.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opinioao/2020/04/02/marcelo-gurgel-carlos-da-silva--leitos-para-a-pandemia-por-coronavirus.html>

NEM OS MESMOS, NEM COMO OS NOSSOS PAIS

Por **Marcelo Alcântara Holanda** (*)

Estamos prestes a completar, com relativo êxito, duas semanas de distanciamento (não confundir com isolamento) e união social, seguindo as orientações de governantes estaduais, municipais e do Ministério da Saúde. Uma mobilização histórica contra um gravíssimo problema de saúde pública, a pandemia pelo novo coronavírus.

É hora de sabermos o que é uma economia de guerra, de o coletivo valer mais do que o indivíduo. Hora de a razão ser guiada pela ciência e a técnica, pela arte e a criatividade, superar obscurantismos e o medo. Hora de o Estado assumir o papel de guia, de apontar o norte, ser de fato a mão amiga que protege os mais atingidos, os mais vulneráveis. Sim, já não somos os mesmos e nem vivemos como os nossos pais.

O governo do Ceará, e em particular, a Secretaria Estadual de Saúde e sua vinculada, a Escola de Saúde Pública, têm mobilizado toda a sua capacidade de inteligência, de conhecimentos e de inovação, seus recursos humanos, financeiros e de gestão, sua articulação política e social na construção de uma rede de proteção e preservação da vida. Ações concretas são essenciais para que a sociedade se alinhe, tenha foco e atravesse esse momento difícil. Isso fica claro quando ansiamos pela *live* diária do governador nas

redes sociais, assistimos às análises técnicas da curva epidemiológica pelas autoridades sanitárias, apoiamos as medidas de fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), aplaudimos as ações voluntárias.

Numa corrida contra o tempo, um hospital inteiro dedicado a pacientes com a Covid-19 foi aberto em tempo recorde, insumos e ventiladores mecânicos (respiradores) vêm sendo recuperados ou adquiridos, profissionais de saúde recrutados, capacitados e mobilizados, modelos e sistemas de análise desenvolvidos, órgãos e secretarias de Estado mobilizados de forma a atenuar as consequências econômicas e sociais. A sociedade como um todo, do mais humilde ao mais rico, é chamada a participar, e no geral, tem correspondido. Mas sim, o tsunami de casos graves da Covid-19 virá, inevitavelmente, infelizmente. Quantos poderemos salvar? A onda viral encontrará no Brasil e no Ceará um quebra-mar?

Tenho 51 anos. Não lembro de ter vivenciado ou ter ouvido histórias dos meus pais ou avós sobre algo similar ao que passamos. Somos forçados a crescer. Mas também sei que não vivemos propriamente algo novo na História da humanidade. Ainda estudante de Medicina, achei na biblioteca da minha mãe e li *A Peste* (1947) de Albert Camus. Fiquei marcado pelos personagens, como o Dr. Rieux e seu amigo Tarrou, e a forma como se transformam e se agigantam numa quarentena forçada. A própria existência humana é posta em xeque nas grandes catástrofes. Para aqueles personagens, “no Homem há mais coisas dignas de admiração do que de desprezo”. Bom pensamento.

É nossa vez de virarmos gente grande, de nos permitirmos ser o melhor que podemos a partir da beleza do enfrentamento solidário pela vida. É mesmo uma guerra, e ela é nossa.

(*) Médico. Professor da UFC. Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 2/04/2020. Opinião. p.13.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/04/02/marcelo-alcantara-holanda--nem-os-mesmos--nem-como-os-nossos-pais.html>

QUARESMA E QUARENTENA

Por Pe. **Eugênio Pacelli SJ** (*)

De repente tudo mudou! Um vírus invisível colocou parte do mundo em isolamento. O vírus fez da quaresma uma quarentena. Tal realidade me fez lembrar a obra do português José Saramago: Ensaio sobre a cegueira, que retrata uma cidade inteira que fica cega e as pessoas ficam enclausuradas. Uma metáfora de uma sociedade que em momentos, de perigo e angústia, mostra suas luzes e escuridões. A pandemia mostra o pior e o melhor da sociedade.

Nem todos têm esse hábito de recolhimento e solidão. Mas, é necessário recuperar a sabedoria e o gosto de estar em casa consigo e com os outros. Cuidar do emocional, manter e alimentar a fé, olhar para dentro e corrigir atitudes, sentimentos e comportamentos. Em meio à rotina, manter a calma, pois o medo é mal mais terrível que a própria doença. Reencontrar o caminho para si mesmo é saudável.

Viver a Quaresma em quarentena dando oportunidade de repensar ações e modos de estar no mundo. Desintoxicar do ritmo frenético de atividades, da sede de produtividade e consumo. Gostar de estar consigo mesmo. Refazer laços e contatos, já esquecidos, conversas em família e a escuta atenta do outro.

Iluminar, olhar sob a ótica pela fé é acreditar que esta situação não encerra apenas temores, mas possibilidades

singulares. Possibilidade de viver a pura alegria do dom e do agradecimento. Aprofundar e alimentar a fé na presença de Deus em “noites escuras”, descobrindo suas pegadas nas vítimas desta pandemia, nos médicos e agentes de saúde que os atendem, nos cientistas que buscam vacinas antivírus, em todos os que nestes dias colaboram na solução do problema, nos que rezam pelos demais e espalham esperança. Deus necessita de cada um de nós, para se revelar, portanto, que nossa solidariedade seja mais forte que o egoísmo que, às vezes, nos habita. Na dor e na calamidade coletiva sentimos que somos menos desiguais do que pensamos. A pandemia não tem ideologia, raça, credo e sexo. Que nossa solidariedade seja mais contagiante que o vírus. Que as forças reconstrutoras, renováveis, resilientes que possuímos dentro de nós, em situações assim, desabrochem.

(*) Sacerdote jesuíta e mestre em Teologia.

Fonte: O Povo, 4 de abril de 2020. Opinião. p.12.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/04/04/eugenio-pacelli--quaresma-e-quarentena.html>

PRAÇA VAZIA

Por **Sofia Lerche Vieira** (*)

De todos os ícones desse tempo de incertezas, um dos mais significativos é a imagem do papa Francisco, orando em solidão na praça São Pedro absolutamente vazia. Símbolo do sofrimento humano, a estátua de Jesus crucificado, cujos pés foram beijados pelo papa na cerimônia da bênção *Urbi et Orbi*, parece ser, a um só tempo, síntese desse momento histórico e prenúncio do que há de vir.

A vida, tal como era antes, mudou. Depois da Covid-19, jamais será a mesma. Desde tempos imemoriais, a praça - esfera da vida pública a que os gregos denominaram *ágora* - era e continuava sendo até antes da pandemia, espaço de reunião, assembleia e conagração. Hoje, no mundo inteiro, as praças estão vazias. Há uma volta à casa - a que os mesmos gregos se referiam como *oikos*, a esfera da vida privada. Unidos por esse movimento, súbito e inesperado, homens e mulheres de todas as idades são tomados pela perplexidade e insegurança. O que fazer?

A doença, implacável, varre o planeta. Isolados uns dos outros, voluntariamente ou não, todos padecem. Eis que, em meio ao desespero da crise inesperada, as pessoas, em sua inesgotável capacidade de inventar e criar, estão descobrindo novas formas de exercer a sociabilidade e o espírito gregário próprio da condição humana. A internet e os

recursos tecnológicos nunca foram tão utilizados. Concertos virtuais reúnem músicos que tocam de suas residências em diferentes partes do planeta. Vizinhos festejam aniversários de suas varandas. Do alto de edifícios surgem vozes de corais que surpreendem e encantam. Um toque de magia se insinua nas relações humanas. Saudades revisitadas. Carinhos aquecidos. Sem contar com um redespertar sem precedentes da solidariedade com o outro.

Quando as gerações futuras, sobreviventes do holocausto deflagrado pela pandemia, voltarem seu olhar sobre esse tempo, não de perceber que, o sofrimento coletivo desencadeou grande aprendizagem sobre o essencial. O papa Francisco não estava só. A humanidade compreendeu que suas palavras traziam uma verdade indiscutível: a de que é preciso “fazer o bem, sem olhar a quem”.

(*) Professora do Programa de Pós-Graduação em Educação da Uece e consultora da FGV-RJ.

Fonte: Publicado In: O Povo, Opinião, de 6/4/20. p.16.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/04/06/sofia-lerche-vieira--praca-vazia.html>

COVID-19 X HUMANIDADE

Por **Vladimir Spinelli Chagas** (*)

Algo invisível desafiou o mundo: e parece estar vencendo.

O coronavírus, nas diferentes tipologias conhecidas desde os anos 1960, infectou pessoas e animais, causando doenças respiratórias. Mais forte, em 2002, o Sars-Cov (Síndrome Respiratória Severa Aguda) alastrou-se por vários países, infectando 8.000 e matando 800 pessoas, até ser controlado em 2003.

Em 2012 uma nova tipologia surgiu no Oriente Médio, o Mers-Cov (Síndrome Respiratória do Oriente Médio), provocando infecções respiratórias em área geográfica mais restrita, mas em forma mais grave.

Em 2019 é a vez do Sars-Cov2 (Covid-19) cuja disseminação global tem assustado e causado incertezas, pânico, graves infecções e mortes. Muitas mortes.

O que o Covid-19 provoca na área da Saúde, no entanto, não é tudo quando se analisa as outras doenças que ele vem provocando no tecido social, especialmente no Brasil, por terem nele vestido roupagens políticas e ideológicas que exacerbam os medos e apontam culpados, sem melhores contribuições para o problema.

As informações também são complicadas, porquanto o vírus tem um *modus operandi* que, embora razoavelmen-

te conhecido, está sempre a surpreender. Adapta-se às condições locais e dificulta as extrapolações estatísticas.

O certo é que, uma vez transmitido ele continuará a se alastrar de forma quase incontrolável e só com o tempo haverá imunização pela contaminação ou por vacinação, quando existir.

Mas a principal frente de batalha que se trava hoje no Brasil, usando a Covid-19 como vetor, é uma inócua busca em valorizar ou o lado da Economia ou o lado da Saúde. E essa busca é inútil porquanto as duas são, de alguma forma, interdependentes.

O isolamento social, de extrema importância em um primeiro momento para achatar a curva de infecção do Covid-19, em um momento seguinte poderia sufocar a Economia com graves danos à Saúde.

Precisamos, pois, de uma convivência saudável e centrada no real inimigo, deixando de lado as brigas ideológicas ou partidárias e então teremos melhores condições de encontrar o antídoto. Tolerância é, aqui também, uma palavra-chave.

(*) Professor da Uece, membro da Academia Cearense de Administração (Acad) e conselheiro do CRA-CE.

Fonte: Publicado In: O Povo, Opinião, de 6/4/20. p.16.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opinioao/2020/04/06/vladimir-spinelli-chagas--covid-19-x-humanidade.html>

AS CRIANÇAS E A PANDEMIA DE COVID-19

Por **André Luiz Santos Pessoa** (*)

Nos últimos meses conhecemos o coronavírus, uma ameaça que não distingue classe social ou etnia. Coronavírus é uma família de vírus que causa infecções respiratórias e intestinais, e tem esse nome porque parece com uma coroa no microscópio eletrônico. Embora causem outras formas de infecções do trato respiratório, o tipo atual requer atenção especial.

Na maioria dos infectados, o quadro se assemelha a um resfriado comum, mas um percentual dos pacientes evolui com gravidade, principalmente em grupos de risco, como idosos ou pessoas com doenças crônicas, mas também tem sido relatado em jovens hígidos. Essa variante chamada Sars-CoV-2, causa a doença Covid-19, que pode causar uma Síndrome respiratória aguda grave (Sars) cursando com insuficiência respiratória e internação. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 81% desenvolveram sintomas leves, 14% sintomas graves e 5% estão em estado crítico. Sua letalidade é de cerca de 4%.

No meio do caos surge uma dúvida importante: quais os riscos e cuidados em relação às crianças? Por se tratar de uma “doença nova” ainda se carece de estudos científicos robustos que produzam evidências científicas que nor-

teiem cuidados, complicações e tratamentos específicos. Até o momento artigos científicos de revisão, produzidos principalmente na China, mostram que os casos pediátricos têm sido menos frequentes e de forma geral menos graves. Esse dado serve de alento, mas não deve motivar uma despreocupação com os cuidados a serem tomados:

- a) Crianças devem ficar em casa saindo apenas para situações completamente essenciais, como vacinações, exames ou atendimentos médicos. O contato com outras crianças dentro de um condomínio deve ser evitado;
- b) Lavagem das mãos com água e sabão e/ou uso de álcool a 70%, com assistência de um responsável deve ser constante, principalmente ao tocar em objetos ou pessoas;
- c) Evitar-se tocar nos olhos, nariz e boca, pois as mãos podem estar contaminadas;
- d) Calçados usados fora de casa não devem ser usados em casa, roupas usadas fora de casa devem ser lavadas;
- e) Telefone celular é uma importante fonte de contaminação. Limpe-o periodicamente com álcool isopropílico;
- f) babás que retornam rotineiramente para os seus lares, devem ser licenciadas de forma remunerada;
- g) o calendário vacinal deve ser mantido.

(*) Neurologista Infantil e professor do curso de Medicina da Uece.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 9/04/2020. Opinião. p.11.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/04/09/andre-luiz-santos-pessoa--as-criancas-e-a-pandemia-de-covid-19.html>

MUDANÇAS PÓS-CORONAVÍRUS

Por **Lauro Chaves Neto** (*)

Os impactos sociais e econômicos da combinação da pandemia com a desaceleração econômica tendem a ser dramáticos para a sociedade, e as suas consequências vão nos afetar por meses, provavelmente, anos. Além de ser uma crise na saúde pública, o coronavírus já infectou, simultaneamente, a economia e acionou o risco de uma depressão global.

Yuval Noah Harari afirma que: “Embora uma quarentena temporária seja essencial para deter epidemias, o isolamento prolongado conduzirá ao colapso econômico sem oferecer nenhuma proteção real contra doenças infecciosas. Muito antes pelo contrário; o verdadeiro antídoto para epidemias não é a segregação, mas a cooperação”.

Atualmente, pesquisadores cooperam internacionalmente e já conseguem diagnosticar tanto o mecanismo por trás das epidemias, quanto os modos de combatê-las. Enquanto nunca puderam descobrir a causa da peste negra, os cientistas, hoje, levaram apenas duas semanas para identificar o novo coronavírus, sequenciar seu genoma e desenvolver um teste confiável para detectar pessoas infectadas.

A sociedade industrial havia separado o local de vida do de trabalho, destinando um tempo maior para este último e deixando uma parte, relativamente pequena, para a

família, os amigos e os cuidados com a própria saúde. O isolamento social virou a chave do trabalho remoto, obrigando as pessoas a uma convivência intensa que pode ser tranquilizadora e agradável para uns, ou violenta e insuportável para outros.

O espaço nas cidades vazias parece ter-se dilatado enquanto nas residências se tornou escasso. A internet permite tanto os encontros virtuais, quanto a propagação de fake news. A Peste, de Albert Camus, ajuda a se fazer uma reflexão a respeito de epidemias, pois, naquele romance, a ciência tinha um lugar de destaque, através do médico Riuex, que tentava, persistentemente, socorrer os contagiados, enquanto “o cheiro da morte emburrecia a todos os que não matava”.

Não existe saúde sem economia e nem economia sem saúde, são duas faces da mesma moeda, sempre sabendo que haverá uma árdua reconstrução, pós-crise, em um mundo diferente!

(*) Consultor, professor doutor da Uece e conselheiro do Conselho Federal de Economia.

Fonte: O Povo, de 13/4/20. Opinião. p.18.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/04/13/lauro-chaves-neto--mudancas-pos-coronavirus.html>

IDOSOS EM TEMPOS DE COVID-19

Por **João Macêdo Coelho Filho** (*)

A ocorrência de maior concentração de casos graves e óbitos por Covid-19 em longevos decorre de fatores biológicos, mas também da forma como o idoso e seus problemas são vistos e cuidados pela ciência e pela sociedade.

A maior parte dos idosos apresenta pelo menos uma doença crônica e/ou fragilidade, condições que limitam a reação do organismo frente à doença. Envelhecimento e fragilidade caracterizam-se pelo excesso de substâncias inflamatórias. A inflamação exacerbada é exatamente uma das características da evolução grave de Covid-19. Assim, para se reduzir efetivamente o impacto dessa doença em idosos, além da atenuação do processo inflamatório, seria também necessário intervir nos mecanismos biomoleculares específicos da fragilidade e do envelhecimento. Lamentavelmente, existem muitas lacunas no conhecimento dessas condições.

Uma rede de saúde com diferentes níveis de cuidados é especialmente importante para a atenção aos idosos. A maioria desse grupo etário, por não contar com serviços intermediários entre o hospital e sua residência, como hospital-dia e serviços domiciliários, acaba tendo as UPAs e os hospitais como pontos principais de contato com o sistema de saúde. Em consequência, temos a sobrecarga dessas unidades e o aumento do risco de contaminação pelo coronavírus.

Outra preocupação diz respeito aos mais de 1.000 idosos que no Ceará moram em Instituições de Longa Permanência (ILPIs). Há escasso investimento do poder público nesse setor, predominando as ILPIs filantrópicas. Possuem, em geral, estrutura física limitada, favorecendo o contato próximo entre os residentes, muitos frágeis e portadores de múltiplas doenças. Como as ILPIs são equipamentos da área social, não dispõem habitualmente de profissionais de saúde. Portanto, reúnem, infelizmente, todas as condições favoráveis à transmissão rápida e massiva do coronavírus, com risco de mortalidade em larga escala, caso medidas não sejam prontamente implementadas.

Precisaremos de muitas pesquisas sobre o Sars-CoV-2. Idosos são classicamente excluídos dos ensaios clínicos, por variadas razões. No caso da Covid-19, deixá-los fora das investigações seria especialmente problemático. Estaríamos, desse modo, deixando de conhecer o que ocorre com a doença e seus tratamentos naqueles que são exatamente os mais penalizados por essa pandemia.

(*) Médico geriatra e diretor da Faculdade de Medicina da UFC.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 15/04/2020. Opinião. p.15.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/04/15/joao-macedo-coelho-filho--idosos-em-tempos-de-covid-19.html>

O SUS NOSSO DE TODOS OS DIAS

Por **Márcia Alcântara Holanda** (*)

Em dezembro de 2019, encontrei-me no cinema com Judite, uma amiga septuagenária que nem eu. Estava bem de aspecto físico e exibia um sorriso que lembrava estado de satisfação e bom humor. Disse que andava feliz da vida porque, na manhã seguinte ia mostrar ao seu médico do Programa de Saúde da Família, do posto de saúde próximo à sua casa, o resultado de uma bateria de exames de rotina que pareciam estar normais.

- Tens cadastro no SUS? Perguntei. E ela: - Sim, e estou em lua de mel com esse Sistema Único de Saúde do Brasil, que já dura dois anos.

Disse que em 2017 tivera que cancelar seu plano de saúde porque suas finanças não deram mais para pagá-lo. Desde então entregou sua saúde e doenças crônicas ao SUS. Diabetes, hipertensão e DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica) estavam bem controladas, falou. Fizera até uma cirurgia de vesícula e tomografia dos pulmões. Recebia em dia a medicação que necessitava e fazia revisões médicas a cada seis meses. Vacinara-se nas campanhas. Pensei naquela hora: - É disso que 100% da população precisa ter para não adoecer, e até viver feliz que nem Judite.

Não demorou muito, daquele encontro, e a epidemia do coronavírus chegou ao Brasil, dando ao SUS momentos

de revelações supremas: da tecnologia de ponta com boletins informativos atualizados, mídias sociais em ação, robôs que interagem com o usuário, atendimento, capacitação profissional e educação em massa para a todos. Esse Sistema tem exercido enorme influência nas nossas vidas e ganha pouco reconhecimento do povo e dos políticos, sobre seu real valor: são 150 milhões de brasileiros que precisam de promoção da saúde (prevenção de doenças - por vacinação e educação) e controle das suas doenças (das crônicas à coronavirose). O SUS é para esses brasileiros, sinônimo de: vigilância, tratamento, atendimento e até realizações de práticas de elevada complexidade como os transplantes de órgãos. Nosso SUS de todos os dias têm tentado elevar nossas vidas à plenitude que merece. Tem falhas, mas é dever nosso aperfeiçoá-lo e fortalecê-lo sempre, pois é seguro, gratuito e universal.

(*) Médica pneumologista; coordenadora do Pulmocenter; membro da Academia Cearense de Medicina.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 16/4/2020. Opinião. p.14.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/04/16/marcia-alcantara-holanda--o-sus-nosso-de-todos-os-dias.html>

TRANSPLANTES COM A EPIDEMIA

Por **Fernando Barroso** (*)

Neste cenário de pandemia pela Covid-19, uma das grandes preocupações da comunidade médica são os pacientes portadores de outras patologias, tais como câncer e alterações autoimunes, tanto com a continuidade dos tratamentos essenciais como com as orientações necessárias para possíveis complicações, que ocorrem naturalmente nesses casos, especialmente na população mais vulnerável que depende do Sistema Único de Saúde (SUS).

Muitas ações foram tomadas no sentido de minimizar estes prejuízos, como a prorrogação da entrega de medicamentos por noventa dias e a possibilidade de legalmente podermos orientar os pacientes de forma não presencial, considerando todos os preceitos da razoabilidade e da ética.

Especificamente na onco-hematologia e em transplante de medula óssea, área em que atuo há quase trinta anos, traçamos um planejamento no Hospital Universitário Walter Cantídio no sentido de a partir de uma responsável triagem atendermos a todos que precisam e não podem adiar seus tratamentos, tanto os que estão em ambulatório, como em internações.

Com relação aos transplantes de medula, a orientação da Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea (SBTMO) e sociedades europeia e dos Estados Unidos é só

realizarmos transplantes em caráter de urgência, o que corresponde a um percentual significativo dos casos. Uma observação importante: tanto doadores como pacientes, mesmo assintomáticos, necessitam de testagem prévia negativa para Sars-CoV-2 para seguirem com o procedimento.

Fui surpreendido, positivamente, nos últimos dias, com o excelente atendimento que estamos prestando a esses pacientes. Um envolvimento de todos que participam do processo, inúmeras reuniões, sempre com o intuito de termos um algoritmo o mais adequado e seguro para pacientes e profissionais.

A surpresa é porque já lidamos com inúmeras dificuldades, inerentes ao processo, sempre nos deparamos com o trinômio: câncer, pobreza e acesso, e agora acrescenta-se um novo elemento que é a infecção pelo coronavírus.

Enfim, quero de público agradecer a todos os profissionais da saúde que não estão medindo esforços, oferecendo um atendimento de excelência, sem perder a esperança que dias melhores virão e que estamos apenas escrevendo mais um importante capítulo da história da humanidade.

(*) Professor da UFC e chefe da Hematologia e Transplante de Medula Óssea do Hospital Universitário Walter Cantídio.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 17/4/2020. Opinião. p.15.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/04/17/fernando-barroso--transplantes-com-a-epidemia.html>

REMÉDIO PARA A DOENÇA E PARA A ECONOMIA

Por **Mayra Pinheiro** (*)

O governo brasileiro tem adotado diversas medidas para a contenção da infecção humana causada pelo novo coronavírus e, também, da crise econômica decorrente da doença e suas medidas restritivas.

Sem dúvida alguma, o maior prejuízo é a perda das vidas e o adoecimento físico e emocional. Além destes, já convivemos com a recessão decorrente da parada de produção e da necessidade de investimentos vultosos em ações emergenciais, como a abertura de novos leitos hospitalares, a construção de hospitais provisórios e a produção de todos os equipamentos de proteção individual.

Mais que de apresentações de estatísticas e curvas pouco inteligíveis para o cidadão comum, a sociedade espera um plano que inclua uma solução para a doença e para a economia.

Uma resposta para doença inclui a utilização da hidroxicloroquina, que esta semana ganhou novo impulso com a aprovação do seu uso pelo Conselho Federal de Medicina e com o estudo elaborado pela operadora de saúde Prevent Senior e enviado à revista PLOS Medicine, que avaliou o uso precoce da medicação em 636 pacientes com idade média de 62,5 anos com suspeita de terem contraído o novo coronavírus.

Do total da amostra, 412 pacientes tomaram a hidroxicloroquina associada à azitromicina logo nos primeiros dias de sintomas. Os outros 224 não usaram a medicação e funcionaram como grupo controle.

De acordo com a pesquisa, o uso da medicação no estágio inicial da doença - associado ao isolamento social dos pacientes -, levou à redução de 80% na procura de unidades de pronto-atendimento e de 60% no número de mortes. A conclusão do estudo revela que foi evitada uma internação para cada 28 pacientes que iniciaram o tratamento precoce com a hidroxicloroquina.

Temos sim uma opção para a doença. Falta-nos a decisão para usá-la, aliada a outro remédio: a reabertura da economia com um plano regional responsável.

(*) Médica neonatologista. Secretária de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 18/4/2020. Opinião. p.14.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opinioao/2020/04/18/mayra-pinhoiro--remedio-para-a-doenca-e-para-a-economia.html>

REABERTURA DO COMÉRCIO X ISOLAMENTO SOCIAL

Por **Maria Helena Lima Sousa** (*)

Considero equivocada a reabertura do comércio e a restrição do isolamento social, apenas a grupos de risco. É preciso entender que a Covid-19 não é uma “gripezinha”. Trata-se de um vírus de alto poder de disseminação e cada pessoa, mesmo assintomática, pode contaminar em média, outras quatro, resultando numa propagação em escala exponencial.

A falta de sincronização de ação entre as esferas decisórias dificulta a obtenção de resultados mais efetivos e a aberta oposição do presidente cria obstáculos ao entendimento da doença por grande parte da população.

Outro problema consiste na alta subnotificação dos casos. Estimativa do MS chega a 86%. Chama a atenção o aumento da proporção de internações por síndrome respiratória aguda que saltou de 3% em 2019, para 80% neste ano, sugerindo que 77% das mortes sejam atribuídas ao coronavírus sem diagnóstico.

Com isolamento severo, muitas vidas serão salvas, ainda que com retração da economia, mas em condições de recuperação no curto-médio prazo por meio de intervenção do Estado. Relaxar nas recomendações da OMS acarretará explosão do número de casos, além do colapso do sistema

de saúde. Empresários defensores do fim do isolamento estão dando um tiro no próprio pé, pois o caos é sempre o pior cenário para a economia. Além disso, aos que minimizam a morte de idosos, além de cruel, saibam que eles são responsáveis por 19% do sustento das famílias brasileiras.

A vantagem do Brasil sobre outros países é o SUS, mesmo com o subfinanciamento histórico e o processo de desmonte em curso. Mas é nele que o MS está se ancorando pra enfrentar o coronavírus.

(*) Economista, doutora em Saúde Coletiva, Profa. Visitante da Universidade Estadual do Ceará.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 19/3/2020. Confronto de ideias. p.18.

MARIA E MARY

Por **Weiber Xavier** (*)

Maria trabalha há muitos anos no apartamento de Mary, cuidando da casa e dos filhos. Mary chegou há pouco da Itália, onde esteve celebrando seu aniversário na Toscana com amigos. Mary já chegou indisposta, mas pensou tratar-se de fadiga da programação intensa da viagem ou jet leg e procurou descansar em casa, recebendo toda a atenção de Maria com chás e comidinha caseira especial. Mesmo assim, indisposta e recém chegada de viagem, Mary foi ao shopping, ao cabeleireiro, ao jogo de baralho com as amigas e a uma festa beneficente...

Após a persistência da indisposição associada à febre e tosse com desconforto respiratório, Mary resolve ligar preocupada para seu médico particular que recomenda que a mesma procure o hospital. Imediatamente ao chegar no hospital é admitida à UTI e recebe todos os cuidados médicos, possuiu um plano de saúde particular que a deixa menos intranquila por disponibilizar os serviços médicos de que precisa nessa pandemia.

Maria ao chegar em casa na periferia onde vive com mais seis pessoas fica preocupada pelo intenso noticiário na TV sobre a pandemia de coronavírus. Sua casa não possui saneamento básico, como muitas do bairro onde mora e além da dengue surge mais uma preocupação: será que poderá ter pego o coronavírus da patroa?

Após sete dias no hospital, Mary tem alta já sentindo-se bem melhor e retorna ao seu confortável apartamento para continuar o tratamento e isolamento social. Maria sente-se nauseada e com perturbação intestinal além de tosse seca e fadiga. Liga para a patroa avisando que não poderá ir trabalhar e resolve procurar o posto de saúde mais próximo de casa. Infelizmente só poderá ser atendida no outro dia pois já acabaram os atendimentos agendados. Resolve então procurar a UPA e lá, chega já com febre e dificuldade para respirar de forma súbita. Os médicos resolvem entubá-la de imediato e solicitam vaga de UTI. A Central de Leitos informa que já existem pelo menos trinta pessoas à espera de um leito de UTi e, portanto, Maria deve aguardar num leito improvisado de “UTI” na UPA. Começa a via crucis da família de Maria à procura de uma vaga de UTI nos hospitais públicos até que, após uma semana, consegue-se a tão sonhada vaga. Na UTI, Maria chega com pneumonia grave e múltiplas disfunções orgânicas. Apesar das condições de trabalho precárias e falta crônica de insumos a equipe multiprofissional tenta com esforço hercúleo o melhor tratamento para Maria que está gravíssima. O teste para Covid-19 não consegue ser realizado, mesmo estando internada em estado grave. “Estranho”, pensa um familiar, já que viu na TV um político sem sintomas ter feito o exame mais de três vezes... O tratamento não surte efeito e a situação de Maria deteriora a cada dia até que finalmente falece na UTI, sozinha, em isolamento. A família que não a vê desde a internação na UTI devido a quarentena é avisada

por telefone e chocada se dirige ao hospital. Lá é informada que devido à suspeita de Covid-19 deverá providenciar o enterro o mais breve possível, dentro de uma hora, de acordo com a nova portaria sanitária, sem direito a velório e com o caixão lacrado.

Enquanto isso, João, uma das seis pessoas que moravam com Maria, começa a sentir sintomas de gripe...

Às muitas Marias do nosso País tão desigual, na doença e na vida, que merecem dignidade, na saúde muito particularmente, pois só assim seremos uma pátria amada...
#MudaBrasil.

(*) Médico e professor de Medicina da UniChristus.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 24/4/2020. Opinião. p.15.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/04/24/weiber-xavier--maria-e-mary.html>

A PANDEMIA E AS FINANÇAS PÚBLICAS

Por **Jurandir Gurgel** (*)

O momento atual impõe ao poder público muita inteligência na condução da gestão fiscal em face do enfrentamento da crise provocada pela Covid-19. O nascedouro dessa crise não é financeiro, como a de 2008. É uma crise com origens na saúde e que, de igual modo, exigirá recursos para o combate direto e também para mitigar os reflexos deletérios sobre a economia real.

Se as autoridades ao redor do mundo puderam emitir e gastar em proporções nunca vistas para evitar o colapso do sistema financeiro na crise de 2008, por que não é possível também emitir e gastar para outras causas igualmente justificáveis, como o colapso da saúde com sobrepeso na economia que afeta o cidadão?

Cumprе lembrar, no que se refere à atuação dos entes federativos, que a média dos últimos dez anos da carga tributária confirma que 69% ficam com a União, 25% com os estados e apenas 6% com os municípios. Além disso, outros instrumentos fiscais e monetários, como emitir dívida e base monetária, só a União dispõe.

O manual macroeconômico em momentos de crise nos revela o velho receituário keynesiano como mais do que justificado e imperativo para estimular, de forma direta, o consumo e o investimento e, de forma indireta, pela tributação.

O arsenal tributário, como cortar impostos, diferir pagamento, dilatar prazos, subsídios e descontos, tem efeito indireto e, portanto, a resposta é mais lenta ao passo que utilização do efeito multiplicador do gasto público, por tempo determinado e foco, eu diria que é arma mais potente e adequada para o momento.

A aprovação das legislações recentes pelo Congresso Nacional, que dispensa o atingimento de resultados fiscais, ao tempo que dispõe a de ajuda financeira aos entes subnacionais na busca pelo equilíbrio federativo, vai requerer providências necessárias e urgentes ao enfrentamento da situação no âmbito orçamentário e financeiro dos entes federativos, principalmente dos municípios que tem a missão constitucional de promoção da saúde, conhecimento e sensibilidade, pois o cidadão que está adoecendo mora na cidade. Sendo assim, prefeituras passam a ser protagonistas no enfrentamento da pandemia e, de forma especial, na destinação de recursos para quem mais precisa por meio de programas sociais que visam a segurança alimentar e renda mínima como é o caso de Fortaleza.

(*) Economista. Secretário das Finanças de Fortaleza.

Fonte: O Povo, de 27/4/20. Opinião. p.31.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/04/27/jurandir-gurgel--a-pandemia-e-as-financas-publicas.html>

ISOLAMENTO OU DISTANCIAMENTO?

Por **Vladimir Spinelli Chagas** (*)

Em tempos nunca conhecidos por várias das gerações que hoje povoam a Terra, passamos a conviver com a necessidade de adotar medidas que evitem a proliferação, sem controle, do Sars-Cov-2.

Informações são diariamente veiculadas, algumas com cunhos catastróficos, mas não parece que tenhamos, de fato, percebido a natureza da pandemia e, mais das vezes, passamos até a digladiar - não bastasse a cena política - sobre o que fazer, o que não fazer. Procuramos remédios, fórmulas mágicas, exemplos que deram certo ou errado e, principalmente, culpados.

Uma das discussões em que, às vezes, incorremos: precisamos nos isolar ou distanciar? Recebi de amigos restrições ao uso do termo isolamento. Pensei sobre o assunto e, de fato, vejo razões para isto.

Isolamento dá a ideia de fuga, de corte de laços, de separação. Distanciamento, por sua vez, pressupõe certo afastamento, mas a ideia de, por alguma forma, continuarmos juntos.

Pessoas nas varandas exercendo alguma forma de arte, especialmente a música. *Lives* de famosos ou não que, mesmo a distância, também exibem cenas de arte, desporto, culinária, exercícios e tantas outras formas de união, nos

fazem entender que esse afastamento nos distancia fisicamente, mas nos aproxima espiritualmente, como talvez nunca o tenhamos experimentado.

As pessoas têm passado a conhecer melhor as outras, a ver novos caminhos, a refletir sobre seus próprios valores. A enxergar um pouco melhor quais os papéis que todos - pessoas, animais, vegetais e matéria - representamos na natureza.

Portanto, não estamos de fato isolados, a não ser aqueles que assim o desejam por motivação pessoal. Estamos todos juntos numa comunhão espiritual que nos mostra mais reais, mais carentes, mais gente.

Se, nesse distanciamento, cada um de nós aproveitar o “tempo ocioso” para rever seus próprios conceitos de mundo, de presença e ausência, de certo e errado, de a favor e contra, teremos um ganho substancial no novo mundo que se avizinha, porque não sairemos deste momento na forma em que nele entramos. Queiramos ou não, reagiremos de maneira diferente. Espero que mais tolerante.

(*) Professor da Uece, membro da Academia Cearense de Administração (Acad) e conselheiro do CRA-CE.

Fonte: Publicado In: O Povo, Opinião, de 4/5/20. p.18.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/05/04/vladimir-spinelli-chagas--isolamento-ou-distanciamento.html>

A CURVA EPIDÊMICA DOS CASOS DE COVID-19

Por **Thereza Maria Magalhães Moreira** (*)

Como membro do Grupo de Trabalho (GT) de enfrentamento da Covid-19 da Uece (GT criado pelo reitor Jackson Sampaio, que conta com enfermeiros, médicos e veterinários docentes da Uece, conhecedores de epidemiologia, virologia e infectologia), ouço muito: “Explica a curva da Covid-19?”.

O coronavírus Sars-CoV-2 causa Covid-19. A quantidade de infectados é representada por uma curva, que tem o formato de um sino, mostrando o número de casos no passar do tempo. Quanto mais alta e estreita a curva, mais casos em menos tempo. Seu achatamento na China inspirou países, como o Brasil, e aumentou dúvidas. Achatar essa curva significa menos casos em maior período de tempo.

Quanto mais doentes há, mais rápido aumenta o número de casos no mesmo intervalo de tempo. Na Covid-19, um doente pode transmitir vírus a 5-6 pessoas, principalmente nos cinco primeiros dias pós contágio, pois só terá anticorpos a partir do 6-7º dia, e no 14º dia terá anticorpos de memória.

A atual curva do Ceará confirma o efeito do isolamento social, que resultou em um crescimento mais lento na quantidade de infectados, e inclui pacientes atendidos nos

postos, UPAs e hospitais; graves internados e óbitos, mas denota subnotificação porque escapam os casos leves, pois testamos pouco, o que aumenta a taxa de letalidade (óbitos/casos).

Voltando à “curva epidêmica” em si, ela é formada por uma subida íngreme, seguida de uma estabilização no topo e depois uma queda também acentuada. As ações do Estado adiaram a chegada dos casos no topo da curva, dando tempo de aumentar o número de leitos clínicos e de UTI, e capacitar profissionais, apesar de persistir a falta de equipamentos de proteção individual e a má remuneração dos enfermeiros, soldados da linha de frente dessa “guerra”.

São previstos 10% de casos graves e 2% de óbitos. O desafio é distribuir esses pacientes ao longo do tempo e deixar casos leves monitorando febre, tosse e cansaço em casa para procurar atendimento somente se sentirem falta de ar, deixando os sistemas de atendimento apenas para moderados e, principalmente, para os graves. A boa notícia é que o decaimento da curva também é exponencial, ou seja, a partir de um momento no tempo, os novos casos diminuirão e esta diminuição não será lenta. Que Deus nos guarde!

(*) Enfermeira, advogada, pesquisadora do CNPq e professora da Universidade Estadual do Ceará (Uece).

Fonte: Publicado In: O Povo, de 7/5/2020. Opinião. p.17.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/05/07/thereza-maria-magalhaes-moreira--a-curva-epidemica-dos-casos-de-covid-19.html>

ECONOMIA DE GUERRA NA PANDEMIA

Por **Lauro Chaves Neto** (*)

A pandemia da Covid-19 tem gerado uma demanda gigantesca por atendimento, aparelhagem médica e também por medidas para reduzir a propagação do contágio. O isolamento social e a suspensão de atividades econômicas, ao reduzirem o consumo e a oferta de bens e serviços, afetam profundamente a economia.

A suspensão das atividades econômicas atinge milhares de pessoas que estão perdendo suas fontes de renda e entrando em situação de vulnerabilidade social. Assim, é imprescindível que o governo auxilie financeiramente as pessoas que perderam suas rendas, caso do auxílio emergencial. Ao mesmo tempo, essas medidas também precisam garantir que empresas e empreendedores não sejam colapsados, permitindo a continuidade dos seus negócios após a pandemia.

Os movimentos realizados durante e após a Segunda Guerra Mundial são conhecidos como economia de guerra e são caracterizados pela centralização do planejamento econômico no governo. A ação enérgica pública é fundamental, pois o mercado leva um tempo para responder às demandas causadas por um cenário de guerra. Essa demora pode causar perdas materiais e econômicas alarmantes e, até mesmo, perdas de vidas.

Diante deste cenário de elevada demanda por investimentos em saúde e por ajustes econômicos, governos têm encarado a conjuntura como um momento de guerra. Já nas empresas, a economia de guerra se refere à adequação que permita a reconstrução no cenário pós-crise, paralelamente cada família também necessita fazer profundos ajustes nos seus hábitos de vida e padrões de consumo.

Alguns países estão tentando aumentar a produção de equipamentos médico-hospitalares, esse processo, ligado a tempos de exceção, é chamado de reconversão industrial ou reconversão produtiva.

As atuais ações demonstram uma das principais diferenças entre uma pandemia e uma guerra. Se, em uma guerra, os governos buscam usar todos os recursos para ajudar na produção de comida, roupas, armas e munições; em uma pandemia, esse esforço é feito para, simultaneamente, fortalecer os sistemas de saúde e criar uma rede de proteção social e empresarial.

(*) Consultor, professor doutor da Uece e conselheiro do Conselho Federal de Economia.

Fonte: O Povo, de 11/5/20. Opinião. p.28.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/05/11/lauro-chaves-neto--economia-de-guerra-na-pandemia.html>

COVID-19: o futuro

Por **Paulo Sérgio Arrais** (*)

O mundo está de cabeça para baixo com o avanço assustador da Covid-19. As pessoas, os gestores e os sistemas de saúde foram pegos de surpresa. Enquanto as providências estão sendo tomadas para conter e atender a grande massa de infectados, outras pessoas se perguntam: Como será o futuro? Muitas lições já foram tiradas desse pandemônio.

A primeira, precisamos que nosso Sistema Único de Saúde (SUS) receba os aportes financeiros necessários para seu pleno funcionamento. A revogação da Emenda Constitucional 95, que retirou bilhões de reais dos serviços de saúde, é urgente. Retomar os investimentos na área da pesquisa (ciência e tecnologia). Com a pandemia vários países ficaram em situação calamitosa, na dependência de insumos oriundos de outros países. É importante garantir a manutenção permanente dos equipamentos hospitalares utilizados no diagnóstico de problemas de saúde e os que salvam vidas, como os respiradores mecânicos. É inadmissível que equipamentos de tal importância sejam encostados por falta de recursos para sua manutenção.

A segunda, diz respeito ao fortalecimento das políticas para o combate das desigualdades sociais, que incluem habitação e saneamento básico, pois sem água potável e rede

de esgoto fica difícil promover as medidas de prevenção e controle de doenças infecciosas e parasitárias.

A terceira, mudanças urgentes dos hábitos de vida, principalmente dos mais jovens, pois se as pessoas idosas e com doenças crônicas são aquelas com maior risco de contágio e morte, faz-se necessário mudanças. Menos açúcar, gordura e sódio, mais atividades físicas e alimentação saudável.

As medidas de prevenção e controle foram impostas, mas não se restringem apenas ao uso de máscaras, higienização das mãos e distanciamento social. É necessário ter cuidado, entre outros, com a higiene da casa, do carro, dos equipamentos de uso comum. São aliados da limpeza e higienização: álcool gel 70%; álcool 70%; uso da mistura água e água sanitária; uso da água e sabão ou do detergente. Pelo visto, o futuro implica que nos reeduquemos naquilo que é básico: hábitos de higiene pessoal e doméstico.

(*) Doutor em Saúde Pública e professor da UFC.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 13/05/2020. Opinião. p.18.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/05/13/paulo-sergio-dourado-arrais--covid-19--o-futuro.html>

MISSÃO MÉDICA

Por **Edmar Fernandes** (*)

Os médicos estão enfrentando um dos maiores desafios de suas histórias nesta pandemia. Estão combatendo um vírus desconhecido, sem literatura suficiente que aborde sua virulência ou patogenicidade, sem tratamento ou vacina efetiva que tenha sido testado em larga escala, em estudo clínico controlado. Esta infecção afeta pessoas que não tem imunização prévia a esta cepa de vírus, dificultando a produção de anticorpos em tempo hábil para evitar a progressão da doença em curto prazo. No atendimento a pacientes possivelmente contaminados, os médicos, na maioria das vezes sem os equipamentos de proteção individuais adequados, aumentam os riscos de contaminação nas unidades em que atuam e entre seus familiares. Por este receio, muitos desses profissionais decidem se isolar para não se sentirem culpados por levar esta doença para os seus pares. Além do mais, é necessário vencer o desânimo já que os seus salários não condizem com a insalubridade que estão vivenciando.

Também é desalentador se deparar com a falta de vagas em enfermarias e leitos de UTI específicos para internar os pacientes com diagnóstico de Covid-19, uma situação denunciada há anos, assim como, agora, a falta de equipamentos para o manuseio dos pacientes como aventais,

máscaras; dificuldade para o acesso a exames laboratoriais e radiológicos, como as tomografias computadorizadas tão necessárias ultimamente.

Mesmo com todos estes obstáculos, os médicos entendem que as suas presenças são necessárias na linha de frente no combate contra esta epidemia. Eles não poderiam se furtar de atender uma população que está sofrendo pela gravidade deste coronavírus, com a implantação do isolamento social horizontal, agora o *lockdown*, que está causando desempregos em larga escala, afetando a qualidade de vida das pessoas de forma direta e a falta de medicamentos para os seus tratamentos. É o seu dever e orgulho poder cuidar das pessoas e ajudar a vencer mais esta batalha sofrida pela humanidade.

(*) Médico. Presidente do Sindicato dos Médicos do Ceará.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 17/5/2020. Opinião. p.14.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/05/17/edmar-fernandes--missao-medica.html>

AS DORES ROMBAS CHEGARAM E TÊM ENDEREÇO

Por **Márcia Alcântara Holanda** (*)

Atendo o telefone e ouço uma voz embargada, intercalada com choro abrupto dizendo: “Doutora, pelo amor de Deus, onde levo meu pai? Está com a Covid-19: tem falta de ar, as unhas estão arroxeadas e o olhar ficando perdido. Me ajude!”. Falou Rita - nome fictício de uma antiga cliente.

Num lampejo da mente vi a aflição estampada no rosto daquela filha. Uma dor romba instalou-se em mim, talvez nela e em seu moribundo pai.

As dores rombas são aquelas disformes, que causam extremo mal-estar e aniquilam o ser humano. São as dores, eu diria, da “alma”. Atingem pessoas ou sociedades. Elas ocorrem por perdas abruptas de entes queridos, realizações de sonhos idealizados, ou por danos que levam ao infortúnio e até desdouro moral. Descrevi uma dessas em 27/09/2016 no O POVO, causada pela prisão truculenta do ex-presidente Lula, condenado como corrupto, na onda de desmantelamento das estruturas corruptoras e corruptíveis que detonaram o seu partido e o levaram de roldão. Doe porque o mesmo elevava nossa autoestima, durante seu governo, a níveis nunca antes alcançados. Aquele ato nos fez sentir constrangidos pelo desabamento do que havia sido construído, considerando crenças em valores defendidos

por ele, e nós, quando o elegemos, um dia. Outras aconteceram depois, como a tragédia de Brumadinho, tolhendo vidas de modo descabido.

Hoje a maior de nossas dores, vem sob a forma do Sars-Cov-2, estrutura molecular, sub microscópica que entra no nosso corpo, introduz-se nas nossas células e as deixam destroçadas, levando seres, ao sofrimento e, muitas vezes, à morte. Entes, parentes, amigos, aderentes e desconhecidos estão indo bruscamente e nos deixando devastados pelas perdas inesperadas. Os números das mortes pela Covid-19 são iníquas, acumuladas aos milhares, com poder aniquilador dessa geração, e que se alastra País adentro. Entretanto a Covid-19, tem controle, por ações como: isolamento social e uso de EPIs, somados à cuidados de higiene pessoal e ambiente, além de suportes médicos individuais e coletivos eficazes.

Para nossa desolação, o Brasil é o quarto país do mundo a ter perdido mais almas nessa pandemia (*The Lancet*, de 09/05/2020). Nossa autoestima já decaída pela atual e decrépita radicalização política, desarticuladora das organizações governamentais, piorou mais, diante de nossa impotência para com o vírus. Este caminha na trilha das mortes, conduzido pelo presidente Jair Bolsonaro. Na revista acima mencionada, lê-se no editorial: “Covid no Brasil e daí?”. No texto encontra-se uma frase, literalmente traduzida do Inglês: “Talvez a maior ameaça à resposta do País à epidemia da Covid-19, seja seu presidente, Jair Bolsonaro”.

Portanto, as dores rombas chegaram aos borbotões. Têm autores e endereços. É preciso um basta!

P S. Ao final desse texto, Rita me comunicou que internara seu pai a tempo de salvar-lhe a vida.

(*) Médica pneumologista; coordenadora do Pulmocenter; membro da Academia Cearense de Medicina.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 17/5/2020. Opinião. p.14.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/05/17/marcia-alcantara-holanda--as-dores-rombas-chegaram-e-tem-endereco.html>

QUANTAS VIDAS MAIS PELO PREÇO DA VACINA?

Por **José Carlos Parente de Oliveira** (*)

A indústria farmacêutica e seus representantes em altos escalões de governos estão decididos em fazer da Covid-19 um elo para um programa de vacinação permanente, ao custo de vidas e nossos bolsos. As suas armas são subsídios a políticos, lobistas e congressos médicos, assim como o financiamento de revistas especializadas e um programa de desinformação levado a cabo pela grande mídia. A vítima desta indústria é qualquer tratamento que seja barato e eficaz, porque a ela interessa apenas uma nova vacina, mesmo que pouco eficaz e perigosa, mas muito lucrativa.

Um exemplo de tratamento barato e eficaz é a hidroxicloroquina (HC), azitromicina e zinco. Todos esses compostos vêm prestando bons serviços com dezenas de anos de registros de eficiência e segurança. Contudo, essa indústria capitaneou uma campanha de difamação com o suporte de revistas médicas: um artigo publicado percorreu uma penosa caminhada que durou de muitos meses a anos. Entretanto, os artigos que mostravam maus resultados com a HC foram recebidos, aceitos e publicados em tempo recorde e em todos a HC foi utilizada na fase aguda da doença e não em sua fase inicial.

Ser contra um tratamento barato e eficaz para vender uma solução tardia e cara, enquanto vidas são perdidas

por desinformação ou por negar o tratamento barato, não é uma questão mercadológica e de “ciência”, mas crimes premeditados. Muitos dirão que se trata de acusação séria, mas a grande indústria farmacêutica desde há muito deixou claro que para ela o lucro “salva” vidas. Na década de 1980, algo semelhante ocorreu por causa do surto de HIV e aids. Naquela época o barulho da grande mídia foi proporcionalmente maior que o atual e pode ser resumido em uma frase: Todos morrerão de aids! Mas, como que por um milagre, os governos e a indústria farmacêutica acordaram o preço do “coquetel salvador”, a ser ingerido em caríssimas doses por toda a vida, e a aids perdeu o status de dizimadora da humanidade para se tornar mais uma doença muito lucrativa.

Eis porque “rios de dinheiro” estão sendo gastos na busca de uma vacina para a Covid-19, e não no aprimoramento de tratamentos baratos e eficazes.

(*) Físico. Professor da UFC e conselheiro do Conselho Estadual de Educação do Ceará.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 19/5/20. Opinião, p.16.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/05/19/jose-carlos-paren-te-de-oliveira--quantas-vidas-mais-pelo-preco-da-vacina.html>

COMBATENDO A COVID-19

Por **Carmelo Leão** (*)

Ainda no início da pandemia da Covid-19, no Brasil, a Associação Médica Cearense viabilizou um curso para médicos que trabalhariam na linha de frente do combate ao coronavírus. O curso teórico e prático abordou temas sobre o manejo atual da COVID-19. Foi realizado pela empresa Núcleo de Capacitação e Simulação em Saúde e teve como coordenadores os doutores Bruno Cavalcante e Kit Rola. As aulas teóricas foram gravadas e disponibilizadas para toda comunidade médica e podem ser acessadas no endereço: <https://educacaomedica.com.br/covid19>

A gestão da nossa entidade AMC tem um forte compromisso com o ensino médico continuado e, nesse momento difícil de pandemia, não poderíamos deixar de contribuir. Ao todo foram 500 médicos treinados presencialmente e mais um sem número através das aulas online. Além disso, o curso teve o apoio de outras instituições como a FIEC/SESI, Assembleia Legislativa do Estado do Ceará e da Unimed Fortaleza.

(*) Presidente da AMC, Associação Médica Cearense.

Fonte: Publicado In: Jornal do Médico® Digital, ano I, Nº 01 Maio 2020. p.14-15. (COVID-19 no Ceará).

GESTÃO HOSPITALAR em época de COVID-19

Por **Riane Azevedo** (*)

A gestão hospitalar envolve o gerenciamento de unidades ou sistemas da saúde contemplando vários elementos da administração em si, permeando processos, recursos humanos, materiais, medicamentos, equipamentos e até manutenção. Grandes desafios têm surgido, ainda mais nos últimos anos, para a gestão hospitalar das organizações brasileiras. A conjuntura política e econômica, os ajustes fiscais, o aumento do desemprego, a queda da renda média per capita do trabalhador associada a uma diminuição dos gastos públicos governamentais no setor tornam o cenário desafiador de uma forma geral, tanto no sistema público como privado.

Muitas destas questões podem ser traduzidas por momentos de crises, de desequilíbrio conjuntural, de instabilidade, de conflito ou escassez. Pensando em como agir ou trabalhar diante desses possíveis cenários, a melhor forma de se preparar é criar um planejamento para o enfrentamento dos obstáculos, antes mesmo que eles ocorram. Portanto, a criação de um Comitê de Gestão de Crises em uma gestão hospitalar é extremamente positiva para situações inesperadas, que podem se tornar desagradáveis em segundos e até gerar um ambiente desfavorável para a instituição. O Comitê de Crise, pautado em lidar com inconvenientes

da melhor forma, deve ser formado por representantes de diversas esferas da organização, principalmente das que podem sofrer maior impacto, podendo estar em alguns momentos mais atento à uma área ou outra, de acordo com o fator gerador da crise. Sendo formado, o Comitê assumirá o gerenciamento da situação, determinará as ações, levantará dados, realizará reuniões de análises situacionais, planejamentos e execuções mais indicadas à questão em foco.

A pandemia do novo coronavírus trouxe mais um desafio ativador do Comitê de Gestão de Crise no Instituto Doutor José Frota (IJF), semelhante às situações anteriormente vistas e conduzidas dentro do plano preconizado, com resolução satisfatória para todos. As situações ocasionadas pelo avanço da transmissão comunitária da Covid-19, pelo isolamento social necessário, pela carência de insumos e equipamentos no mercado internacional e até as dúvidas sobre a evolução da doença refletiram em vários seguimentos do hospital, como na rotina de atendimentos, na gestão financeira, na organização dos recursos humanos, no controle de estoques e outros fluxos internos. O gestor hospitalar, em meio ao turbilhão, não deve ver a crise como uma barreira imobilizante e sim aproveitar para visualizar as possibilidades e registrar as experiências exitosas e até as fracassadas, para o melhor acompanhamento, resolução e futura reflexão do quadro geral.

Assim, reconhecer a crise e compreendê-la, assumir uma atitude construtiva e uma agenda positiva, elaborar um plano estratégico com metas de curto, médio e longo

prazos, focar na eficiência e inovação, reconhecer os pontos fracos e fortes para poder fazer mais mesmo com menos pode ser a receita para o controle dos desafios de forma diferente, com criatividade e responsabilidade. Esse novo olhar fortalece a instituição, além de preparar seus gestores e colaboradores para a evolução de todo o setor de saúde. A Organização Mundial da Saúde, já em 2010, estimava que, entre as despesas com saúde, 40% são resultado direto de desperdício por ineficiência. A busca permanente por ganhos em inovações e eficiências deve ser frequente, com o aproveitamento de metodologias que possam trazer melhorias na qualidade dos serviços a um custo aceitável.

O Comitê de Gestão de Crise do IJE, para o enfrentamento da COVID-19, foi formado por oito Grupos de Trabalhos (GT), que envolveram vários setores do hospital e foram distribuídos seguindo a tabela abaixo, com poder de decisão, compartilhamento das ações e alinhamento nas reuniões gerais com todos os integrantes.

A estratégia de comunicação, por exemplo, com o estabelecimento de um plano de atividades, é extremamente benéfica para evitar ruídos nas mensagens e insatisfações, além de afinar o discurso entre todos os membros da instituição. As ações desenvolvidas foram desde a criação de artigos, jornais internos, listas de transmissão em redes sociais, aos cartazes, adesivos e vídeos distribuídos para informar e esclarecer, de forma agregadora e uniforme, as intervenções da gestão ao público, aos usuários e aos profissionais do órgão.

O acompanhamento periódico, com reuniões entre a Diretoria e os GTs, permite o alinhamento e o alerta para a adoção ou recondução de medidas, na velocidade necessária. A identificação de áreas de vulnerabilidade e a prevenção das possíveis ameaças, como o agravamento do cenário, a falta de suprimentos, bloqueios logísticos e o fortalecimento de protocolos para a prevenção de infecções e promoção da saúde e segurança dos funcionários são indispensáveis. É preciso instituir uma cultura de solução, prevenção e, ainda mais, envolvimento, para que cada membro sinta que é parte responsável pelo sucesso e bem-estar de todos. Portanto, estabelecer os grupos de trabalhos, seus papéis e a identificação dos membros dos grupos, pode-se dar mais celeridade nas ações, agrega poder às decisões, com vigilância e agilidade.

(*) Médica Anestesiologista e Superintendente do IJF, Instituto Dr. José Frota

Fonte: Publicado In: *Jornal do Médico*® Digital, ano I, Nº 01 Maio 2020. p.16-19. (COVID-19 no Ceará).

O DESAFIO EM SE FORMAR E ATUAR NA LINHA DE FRENTE CONTRA A COVID-19

Por **Antônio Gilvan Jr. (*)**

Eu sou Antonio Gilvan, médico recém-formado pela UFCA. Eu me formei em 24/04/2020 em plena pandemia do novo coronavírus, causador da Covid-19. Como nasci e me criei no interior do Ceará [em Guaramiranga], decidi que, após minha formatura, voltaria para minha cidade natal a fim de atuar na linha de frente, combatendo essa nova doença.

Desde o final de abril, tenho atuado, então, no maciço de Baturité, nas cidades de Guaramiranga, Pacoti, Baturité e Mulungu. Tenho trabalhado como médico plantonista das emergências dos hospitais municipais dessas cidades. Além de trabalhar nas emergências, também tenho trabalhado como médico de família e comunidade em uma UBS em Pacoti (UBS Volta do Rio) desde a segunda semana de maio.

Trabalhar como medico nunca é uma tarefa fácil, mas se formar e já atuar como linha de frente no combate a uma doença nova e potencialmente fatal como a COVID-19 tem sido um grande desafio.

Todos os dias atendo casos suspeitos na minha UBS e nas emergências. Lido também com o atendimento direto de pacientes que já têm o diagnóstico confirmado de infecção do novo coronavírus e estão internados ou em isolamento domiciliar.

É um tanto assustador trabalhar com doenças infectocontagiosas que podem facilmente ser transmitidas para seus amigos e familiares por um simples aperto de mão, beijo ou abraço. Por isso, não os tenho visitado, seguindo as orientações de distanciamento social da OMS, o que tem tornado a vida dos profissionais de saúde cada vez mais difícil.

No plantão ou na UBS, o tempo todo usamos máscaras, N95 ou cirúrgica, junto com óculos de proteção e protetor facial, além de jaleco e touca. É uma rotina para se paramentar e desparamentar-se, rotina cansativa, porém necessária. Para chegar e entrar a casa, outro novo processo de limpeza. Muitas vezes, chegamos com o rosto e orelhas feridos do uso da máscara.

Quando escolhemos trabalhar no interior, lidamos com muitas dificuldades, como falta de EPIs, de suporte estrutural, poucos ou nenhum acesso a exames laboratoriais ou de imagem, realidade essa já presente, muito antes da pandemia, e que continuamos tendo que lidar, tentando fazer uma boa medicina sem esses suportes, sem apoio adequado.

Não temos fácil acesso a testes rápidos ou *swabs* para toda a população (como nas maiorias das cidades do país). Recebemos suporte das prefeituras e secretarias de saúde, que têm feito o possível, mas recaímos na questão da falta de recursos, que já é crônica nos nossos interiores.

Então, muitas vezes, na maioria delas na verdade, quando recebemos pacientes com sinais de gravidade precisamos transferir o doente para Fortaleza, que é outra gran-

de dificuldade, pois faltam leitos de enfermaria e UTI, seja Covid ou não. Além disso, no interior, não temos ventilador disponível, tampouco mediações e exames apropriados para tratar aqui nossos doentes, pois nossos hospitais são carentes.

Como eu disse antes, trabalhar no interior sempre foi uma dificuldade, agora mais ainda, pois estamos lidando com uma demanda aumentada de pacientes com síndrome gripal, com tosse, febre e falta de ar, que antes não procuravam a emergência ou UBS, mas agora o fazem devido ao medo dessa nova doença, que ainda não tem tratamento específico.

Ademais, mudar a rotina da vida de pessoas do interior, da zona rural, tem sido um grande desafio. Convencê-las a ficar em casa, usar máscara e a procurar o hospital somente quando necessário é uma tarefa árdua. Até atender e oferecer orientações por telefone tem sido uma das novas tarefas. Estamos trabalhando com medidas de educação e conscientização, mas ainda não tem sido suficientes para mudar a rotina nas cidades do interior.

Mas tenho fé que logo poderemos retornar para as nossas atividades diárias e deixaremos para trás, com muito aprendizado, essa pandemia.

(*) Médico generalista formado pela UFCA, Universidade Federal do Cariri.

Fonte: Publicado In: Jornal do Médico® Digital, ano I, Nº 01 Maio 2020. p.20-22. (COVID-19 no Ceará).

O DIA EM QUE A TERRA PAROU EM TEMPOS DE CORONAVÍRUS

Por **Idelfonso Carvalho** (*)

Tudo seguia seu curso normal quando apareceu um novo patógeno que foi capaz de fazer o mundo parar suas atividades com o intuito de diminuir a quantidade de pessoas contaminadas que precisavam do sistema de saúde ao mesmo tempo, fato que poderia levar a um verdadeiro caos. Essa é a realidade posta no primeiro semestre de 2020.

Esse patógeno forçou as pessoas mudarem completamente suas rotinas, sendo obrigadas a cumprir uma quarentena imposta pelo governo do Estado. Ficou permitido apenas a permanência de serviços essenciais, ou seja, todas as atividades existentes na sociedade deveriam parar o funcionamento e permaneceriam fechadas até segunda ordem, conforme decreto do Governo.

Os serviços de saúde também foram afetados por essa pandemia. As consultas e cirurgias foram afetadas, tendo seus números diminuídos drasticamente, por restrição nas clínicas e também devido à ausência do paciente por medo de sair de casa.

Além disso, atualmente tem sido necessário o uso de equipamentos de proteção de uma forma muito mais intensa. Os profissionais de saúde têm tentado se proteger com o uso constante de máscaras, aventais impermeáveis, pro-

tetores faciais de acrílico (*face shield*). O uso desses equipamentos de proteção tem ajudado sobremaneira na proteção contra a infecção pelo coronavírus.

Esse panorama tem afastado temporariamente e também definitivamente muitos profissionais de saúde, apesar das proteções utilizadas, pois a infecção pode ocorrer devido algum descuido leve, sem pretensão, nas ações do dia a dia.

Não se sabe até quando a pandemia irá permanecer em nosso meio, mas é importante que ela se vá logo, por vontade própria ou por intervenção do homem, que tanto tem feito para encontrar logo um tratamento eficaz contra esse patógeno tão devastador. E que a vacina chegue logo também, pois, dessa forma, todos poderemos voltar para uma vida normal.

(*) Médico mastologista do Serviço de Oncologia do Hospital São Vicente de Paulo (Barbalha-CE).

Fonte: Publicado In: *Jornal do Médico® Digital*, ano I, Nº 01 Maio 2020. p.33. (COVID-19 no Ceará).

CONSIDERAÇÕES, ACERCA DE “QUOD MALI PERITURI”

Por **José Maria Chaves** (*)

Paulo Camelo de Andrade Almeida ou simplesmente Paulo Camelo e, para mim, amigo/irmão, Paulo dupla corcova, figura exponencial médico/literário integrante da SOBAMES-PE, ABRAMES e ALANE, faz referência a um fato imaginário, na tentativa de explicar (justificar) a pandemia que ora enfrentamos, em seu texto denominado “Quod mali perituri”. Relata o meu insigne amigo “o dia que impuseram uma coroa de espinhos em um peregrino andarilho, martirizando-o até a morte”. Descreve o nosso brilhante poeta e escritor que os cipós de onde foram retirados os galhos espinhentos, para a confecção de artefato fincado à cabeça do tal peregrino pregador de palavras da salvação do mundo impuro secretavam uma substância que promovia prostração e dispneia de quem a manuseasse. Esse estado mórbido passou a ser chamado *corona morbus*.

Já se vão quase 2000 anos desse fato, agora relatado, com um agravante propiciado por cientistas inescrupulosos, com incrível e terrível desejo de deificação. Tais indivíduos, promotores de mutação na molécula causadora daquela enfermidade leve e passageira, fizeram surgir uma outra mais virulenta provocadora das mortes dos próprios pesquisadores, a qual, através de um ambiente propício, levou à sua propagação.

Uma outra, tão brilhante quão ilustrada escritora, professora Telma Brilhante, Cearense, nascida onde também nasceu o Padre Cícero, por sua vez, de forma oportuna, teceu inteligentes comentários sobre o momento viral assustador do planeta Terra, traduzidos pelo atual momento de desespero e tristeza, em época de cibernética, de computadores e de inovações eletrônicas. Como ela mesmo descreveu, “o homem isolado, antes mesmo dos brados lave as mãos... fique em casa”, muitos os recebem em contra-gritos: “para onde vou, se não tenho sequer casa?”, porém feito um mantra “fique em casa, fique em casa”, o eco se expande para todos os cantos do mundo. E o que se vê? Hospitais despreparados, inexistência de respiradores, contrabalançados por um esforço sobre-humano de vocacionados médicos e discípulos de Anna Nery nos seus diferentes patamares. A morte ronda ricos e pobres (muito mais, obviamente, estes), com perigo maior para os mais idosos e/ou, ainda, afetos de outras morbidades agravantes.

Concluo, com eles – Paulo e Telma - naturalmente apegando-me às orações, promessas e reflexões, que não podemos abrir mão da fé, da esperança e do amor à vida. Alguns bradam: será o apocalipse? O fim do mundo? Não acredito, piamente, Deus está conosco. Ele vigia o mundo e não consentirá um destino tão cruel para seus filhos: “Quod mali perituri”- O mal perecerá.

(*) Médico coloproctologista, Ex-Presidente da Sociedade Brasileira de Coloproctologia, Escritor e presidente da ACEMES, Academia Cearense de Médicos Escritores.

Fonte: Publicado In: Jornal do Médico* Digital, ano I, Nº 01 Maio 2020. p.45. (COVID-19 no Ceará).

DE BOLSOS, GAVETAS E CAIXÕES

Por **J. Flávio Vieira** (*)

Sabemos hoje que não há ilhas e que são vãs as fronteiras... Hoje, a tragédia é coletiva. Sabemos, pois, todos, sem sombra de dúvida, que a nova ordem que buscamos não pode ser somente nacional ou sequer continental, e muito menos ocidental ou oriental. Ela só pode ser universal. Albert Camus

As palavras na próxima página são de Albert Camus. O escritor franco-algeriano, um Nobel de Literatura (1957), escreveu um livro fabuloso que volta a se tornar atual nos dias de hoje: A Peste. O romance narra a saga de uma pequena cidade atingida por uma peste bubônica e o pandemônio que se instalou entre os seus habitantes. Visionariamente, a vila chama-se Oran, tão próxima daquela outra chinesa que disseminou uma das maiores pandemias dos últimos séculos, a chinesa Wuhan. Instalada a epidemia, como sempre, o pânico torna-se senhor da situação e é incrível perceber como se repetem os comportamentos, num “salve-se-quem-puder” incrível, não tão diferente do que aconteceu com a Peste Negra na Idade Média ou com nossas epidemias cearenses de cólera e varíola no século XIX. Com mortalidade e sofrimento inimagináveis em países ricos como China, Itália, Alemanha, Espanha, a calamidade, de repente, vem bater no nosso portão. E o país para aterrorizado. Escolas fecham, cinemas, lojas e teatros cerram as

portas, países lacram as fronteiras, pessoas se isolam, num pavor só comparável ao de cem anos atrás quando chegou a gripe espanhola.

E há razões mais que suficientes para preocupação. Primeiro, basta olhar ao redor e ver a carnificina que se abate sobre outras nações muito mais organizadas e ricas que a nossa. Alguns dirão que Deus é brasileiro, mas há informações de que até Ele anda usando máscara e álcool gel. Claro que não vivemos mais em tempos de peste negra, combatendo um inimigo totalmente desconhecido e tido como um castigo divino aos despautérios da humanidade. Devemos à Ciência (tão perseguida e maltratada pelos atuais governantes e seus terraplanistas) a possibilidade única de sobreviver a esta ameaça com menos sofrimento e menos baixas. Sabemos que pela grande possibilidade de contágio, a melhor conduta sanitária para minimizar a velocidade da epidemia é o isolamento e a quarentena. E, junto, os cuidados higiênicos fundamentais de lavar as mãos, usar lenços, limpar superfícies, evitar aglomerações. Aí batemos de cara nos graves problemas de infraestrutura do Brasil e da nossa recente visão neoliberal onde a desigualdade é tida como uma coisa normal, até necessária e justa e o apoio às classes miseráveis e desfavorecidas tido como coisa de comunistas.

Orienta-se a lavagem das mãos com frequência. Sempre é bom lembrar que dois em cada dez brasileiros não têm acesso a água potável. Além do mais, mais de 101 mil pessoas vivem na rua no Brasil, ou seja, não têm água à disposição para o consumo e nem como se isolar em suas

casas, já que moram debaixo de marquises e viadutos. Em 2017, tínhamos um déficit habitacional (crescente nos últimos anos) de quase 8 milhões de residências. Pensem, por outro lado, na possibilidade de ficar em casa, isolado, por longo período os quase doze milhões de desempregados, na sua maioria sobrevivendo de bicos e “virações”. Recorde-se ainda que mesmo empregados, 40% estão na informalidade que atinge quase 35 milhões de pessoas. Essas pessoas não possuem qualquer segurança trabalhista. Como sustentarão as famílias esses pomposamente apelidados de novos empreendedores? Mesmo os que estavam trabalhando, em 2018, percebiam uma renda mínima vergonhosa: 60% ganhavam menos de um salário mínimo. O necessário fechamento das escolas traz ainda um problema adicional. Com quem os pais, que irão para o trabalho, deixarão seus filhos? Se deixam aos cuidados dos avós podem aumentar o risco de contaminação do segmento mais frágil nessa epidemia. Importante frisar que muitos estudantes necessitam da merenda escolar para sobrevivência e segurança alimentar. No Brasil, existem em torno de 12 milhões de crianças de 0 a 3 anos, mas apenas 3 milhões de vagas disponíveis em creches.

Em relação à nossa estrutura de saúde, a coisa não é menos preocupante. Só no orçamento deste ano o SUS perdeu mais de R\$ 5 bilhões. A OMS preconiza um número mínimo de 2,5 a 3 leitos de UTI para cada 10.000 habitantes. A UTI é importantíssima numa epidemia como a do Corona. A oferta de leitos aqui tem diminuído nos últimos tempos. Temos hoje o percentual de 2,1 leitos, mas,

na rede pública, apenas 1 leito para cada 10.000 brasileiros. As regiões mais deficitárias são as mais pobres: o Nordeste, o Norte e o Centro-Oeste. Para agravar mais a situação, apenas 10% dos municípios brasileiros dispõem de leitos de UTI (públicos ou privados). Por outro lado, se as determinações da Organização não tocam sequer o presidente e o diretor da ANVISA, como esperar que cheguem aos quase 12 milhões de brasileiros a quem foi negado pelo estado, reiteradamente, o direito sagrado da alfabetização e aos outros 38 milhões analfabetos funcionais?

Nos dias de hoje, parece uma heresia falar em desigualdade social. Para o status quo, quem não consegue um emprego ou um bom salário é por mera falta de mérito. Em 2018, a desigualdade social no Brasil bateu novo recorde: 1% da população mais rica tinha rendimento médio mensal de R\$ 28.000,00, enquanto 50% da nossa população ganhava a média de R\$ 820,00 (valor abaixo do salário mínimo da época). Em 2012, 5% da população brasileira vivia com apenas R\$ 56,00 mensais e os 30% mais pobres (64 milhões de pessoas) com apenas R\$ 269,00. Em 2018, essa calamidade piorou ainda mais.

Tenho certeza de que venceremos o inimigo, mas tenho também a clareza de que as baixas seriam menores e os feridos em menor quantidade se nossos pelotões tivessem armas modernas nas mãos de todos os soldados. Triste constatar que uns portarão metralhadoras e outros batalharão apenas com baladeiras e bodoques.

Talvez isso pouco interesse aos abastados, mas é sempre bom lembrar que todos esses fatores estão intimamente ligados à progressão das epidemias. Nem todos residimos na avenida paulista, como imaginam alguns políticos sulistas. Temos realidades que vão da Holanda à África Subsaariana. Podemos até pensar que só os miseráveis morrem. Mas as epidemias são sempre muito socialistas: dizem, sim, em maior proporção, a pobreza, até porque ela é imensamente mais numerosa, mas ninguém pode se sentir a salvo e imune às suas garras. Na epidemia de gripe espanhola, no início do século XX, pereceu Rodrigues Alves, nosso presidente à época. O corona sabe, perfeitamente, que caixão continua não tendo gaveta e mortalha permanece sem bolsos adicionais.

(*) Médico cirurgião geral, Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões e Escritor.

Fonte: Publicado In: Jornal do Médico® Digital, ano I, Nº 01 Maio 2020. p.46-48. (COVID-19 no Ceará).

O QUE APRENDI COM A COVID-19

Por **Ariosto Holanda** (*)

Nessa pandemia vi com muita clareza que: 1º) Existe uma brutal concentração de renda - Essa situação explica o fracasso da quarentena. Os que tem renda podem ficar em casa, mas, a maioria tem de sair para sobreviver. Aquela imagem do vendedor de pipocas, que numa entrevista, disse: “ou eu fico em casa e morro de fome ou saio para vender minhas pipocas mesmo correndo o risco de contrair a doença”, é emblemática; 2º) Aparece um número de mortes maior na classe pobre - Os pobres, sem acesso à nutrição adequada, água potável, habitação, saneamento básico e sem recurso para comprar material de limpeza, contraem a doença mais facilmente; 3º) A economia transnacional está fragilizada - As oscilações das bolsas de valores revelam isso; 4º) Temos um sistema de saúde em colapso - A falta de leitos, pessoal e equipamentos nas UTIs atestam essa situação.

Mas, fica a pergunta: após essa pandemia, o que fazer? Com certeza os problemas humanitários e ambientais vão se tornar urgentes. Um novo mundo surgirá exigindo definição de estratégias voltadas para o desenvolvimento humano (educação, capacitação, saúde e trabalho) e para o uso de energias não poluentes. Como ocorrerão mudanças rápidas e profundas na área tecnológica, com novos processos produtivos usando a inteligência artificial - robótica e

automação - para substituir o homem, temos de discutir o que fazer com milhões de trabalhadores cuja força de trabalho será cada vez menos exigida e o que deve ser feito para acabar com essa pobreza e desemprego. O primeiro caminho, certamente, seria o da criação e fortalecimento de micro e pequenas empresas; o segundo, o de apelar para as instituições de pesquisa e ensino superior para que promovam um grande programa de extensão voltado para a transferência de conhecimentos para o setor produtivo e para os pequenos negócios; e o terceiro, seria o da criação de associações ou fundações, regulamentadas por lei, para a gestão de fundos sociais, cujos recursos seriam oriundos de doações de pessoas físicas ou jurídicas, como fizeram Estados Unidos, Japão e outros. Estamos precisando também, nesse momento, realizar as obras demandadas pelos pobres, como: habitação, saneamento, melhorias habitacionais, e outras. Enfim, temos de encontrar o caminho para produzir em massa (quantidade) a partir das massas (povo).

Já a saúde precisa ser repensada. Muitas doenças só serão combatidas, se houver eficientes agências reguladoras de saúde pública. Prevenção deve ser a prioridade máxima. A saúde deve começar na escola. O médico Mariano de Freitas elaborou um projeto, que ele chamou de Saúde na Escola, focado sobretudo, na prevenção. Procuramos apresentá-lo a possíveis interessados: governo e prefeituras. Infelizmente, em vão. Não devemos esquecer que uma pandemia mortal, um ato de bioterrorismo ou uma calamidade ambiental podem desencadear crises internacionais violentas.

Ernst Friedrich Schumacher no seu livro *O negócio é ser pequeno*, escreveu: “Aliás, é um fenômeno estranho que a economia não consiga desenvolver as regiões pobres”.

(*) Professor, engenheiro e ex-deputado federal.

Fonte: Publicado In: O Povo, Opinião, de 3/06/20. p.16.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/06/03/ariosto-holanda--o-que-aprendi-com-a-covid-19.html>

NOVIDADES DIAGNÓSTICAS DO CORONAVÍRUS

Por **Maria Fátima da Silva Teixeira** (*)

O que fazer frente a uma pandemia? Medidas de contenção frente ao agente infeccioso? Diagnosticar, medicar para eliminar o vírus ou vacinar os indivíduos? A inexistência dos três meios postergou uma solução imediata.

O diagnóstico abordado será da identificação direta do coronavírus ou indireta aos anticorpos contra o vírus. A testagem em massa separa os indivíduos: imunizados, doentes ou com os vírus presentes nos tecidos. Isolam sadios e doentes.

Atualmente, existem duas alternativas diagnósticas aplicadas: o teste imunocromatográfico (teste rápido) para detecção de anticorpos IgM e IgG, usados como triagem e de custo acessível. Os positivos para estes testes serão pessoas que já entraram em contato com o vírus nos últimos dez dias, infectados sem sintomas, doentes com sintomas leves, pacientes curados ou em via de cura. O outro teste é o molecular, mais preciso, pois isola o ácido nucleico do vírus que é um RNA. Indicado na fase precoce da doença onde não tem anticorpos, ou para acompanhamento do RNA do vírus.

Um arsenal de métodos diagnósticos despontou na tentativa de identificar o vírus ou a doença. Reportados pelo Ministério da Saúde aqui do Brasil, até abril existiam

33 registros de kits comerciais propostos dos dois tipos autorizados para uso nessa situação. Entretanto, muitos se enfileiraram na tentativa de respostas a muitos questionamentos. O tradicional cultivo de vírus em células isola o vírus mas pode ser demorado; o teste rápido triplo para IgM, IgG e IgA, imunofluorescência tripla para os três anticorpos, virometria de fluxo onde é possível detectar o RNA marcado com fluorocromos presentes na amostra; sequenciamento de nova geração, identificado o RNA. O teste fenotipagem de citocinas deverá ser usado nos casos graves de tempestade imunológica provocada pelo excesso de resposta imune, pode induzir a morte.

Pode-se dizer que este vírus é uma caixa de surpresas, não se conhece o que ele pode desencadear no organismo. Já existem testes básicos funcionais, estes citados e outros surgirão. Talvez numa próxima etapa existam os testes para o diagnóstico adequado.

(*) Docente e membro do Grupo de Trabalho para enfrentamento à pandemia do coronavírus na Uece.

Fonte: Publicado In: O Povo, Opinião, de 3/06/20. p.18.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/06/03/maria-fatima-da-silva-teixeira--novidades-diagnosticadas-do-coronavirus.html>

A EDUCAÇÃO SUPERIOR EM TEMPOS DE PANDEMIA

Por **Josete de Oliveira Castelo Branco Sales** (*)

A educação superior pública combate, sem trégua, as posturas conservadoras de defesa de uma pseudo educação “Sem partido”, de negação da ciência e de recusa das experiências de democratização do acesso à universidade. Agora, e de súbito, enfrenta uma pandemia, de dimensão planetária e, com ela, os riscos de continuidade e qualidade das suas atividades de ensino, pesquisa, extensão e gestão.

Em consequência da pandemia provocada pelo novo coronavírus e diante da distância doída, do medo e do adoecimento, das perdas sem despedida e colo, somos chamados a dar respostas às demandas cotidianas e as que surgem gigantes, em complexidade: somos chamados ao trabalho remoto, ao mesmo tempo que nos deparamos com condições inexistentes de inclusão digital e social dos nossos estudantes e servidores docentes e técnico-administrativos; reconhecemos o cumprimento do calendário letivo como nosso dever, enquanto seguimos na luta pelo direito a um retorno seguro às atividades presenciais, com as devidas condições materiais e comportamentais de proteção à saúde individual e coletiva; fazemos uso, cada vez mais, das telas, ao passo que não negligenciamos os canais de escuta, debate e formulação dos consensos possíveis; observamos o

distanciamento físico necessário e continuamos mobilizados em instâncias consultivas e propositivas e apoiados nos conselhos deliberativos, próprios de cada instituição.

A pandemia chegou e nos impõe, de pronto, a reflexão sobre o que, até então, pensávamos como contraditório. Se por um lado empreendemos esforços na preservação da presencialidade em nossos cursos, precisamos adotar posturas abertas às possibilidades de uma docência crítica, ativa e dialógica, em novos formatos e com recursos complementares; se continuamos primando pela qualidade da formação dos nossos estudantes, precisamos reconhecer, também, a necessidade da formação continuada dos próprios formadores.

Nossos desafios não se resumem à sobrevivência e saúde de cada um de nós. Eles se estendem à vida e pujança das nossas instituições. Para tanto, precisamos proteger o conquistado, até aqui, sobretudo com relação às políticas de assistência estudantil e compromissos assumidos com a recomposição dos nossos quadros, mesmo que nos limites já acordados; precisamos nos conceber e agir como instituições integrantes de um Sistema Estadual de Educação Superior, imbricado em outros sistemas públicos do Ceará; apostar na riqueza do pensar junto e em redes de apoio e compartilhamento de iniciativas, a exemplo dos GTs (Grupos de Trabalho) Institucionais, do Comitê Estadual de Enfrentamento à Pandemia do Coronavírus, do Conselho de Reitores do Ceará (Cruc), da Associação Brasileira das Universidades Estaduais e Municipais (Abruem), dentre outras.

Hoje, assim como desde sempre, continuemos a aprender e a crescer com as adversidades e a defender, intransigente, o caráter público e os processos democráticos e inclusivos de nossas instituições.

(*) Doutora em Educação e reitora interina da Uece.

Fonte: Publicado In: O Povo, Opinião, de 4/06/20. p.17.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/06/04/josete-de-oliveira-castelo-branco-sales--a-educacao-superior-em-tempos-de-pandemia.html>

LIÇÕES DA QUARENTENA

Por **Tales de Sá Cavalcante** (*)

Em plena quarentena, observei, diante de minha casa, sete homens flanando, como diziam os escritores na Paris da Belle Époque. E lhes perguntei: “Vocês assim, sem máscaras, passeando livremente em meio ao isolamento social não têm medo do coronavírus?”. Um deles, talvez o líder do grupo, respondeu: “Essa doença eu não pego, porque tenho fé em Deus”.

O fato me fez lembrar o mestre de obras João Severo, encarregado-mor das construções do Farias Brito de antigamente. Indaguei-lhe: “As aulas do Colégio serão reiniciadas na próxima segunda. Em que dia será o fim da reforma?”. Ele, na simplicidade do seu linguajar, me disse: “Se Deus quisé, no sabo, nós termina”. Então, fiz a provocação: “E se Deus não quiser?”. O mestre virou filósofo: “Aí né bom nós questioná não”.

Depois desses dois episódios e de outros casos, preocupa-me o enfrentamento da pandemia, principalmente o ataque do vírus àqueles que se dizem, às vezes, pobres, infelizes ou, ainda, excluídos porque “Deus quis”. Na realidade, mais correta é a fala do professor Luís Carlos Landim ao dizer: “Os planos de Deus se realizam quando você os torna seus”.

Bill Gates, financiador de potenciais vacinas contra a Covid-19, impressionou-se ao saber que em muitos países

algumas crianças têm como *causa mortis* a diarreia. Ao ler sobre o assunto em um artigo, sua mulher, Melinda Gates, afirmou: “Isso é inacreditável. Se meus filhos têm esse sintoma, eu vou à farmácia ou os levo ao médico, e a situação fica resolvida”. O casal dedicou-se à resolução do problema e salvou muitas vidas.

Afinal, de quem é a culpa de tantas mortes injustas? É do Ser Supremo? É do presidente, do governador, do prefeito? Não. É de toda a sociedade, onde também estamos inseridos.

Aproveitemos, pois, este período de pandemia, com o aumento do índice de solidariedade mundial, para que as atitudes entre seres humanos sejam cada vez mais fraternas. Não precisa ser tão rico, quanto Bill Gates, ou diligente, como João Severo, para ser capaz de um gesto de doação. Até um abraço amigo, nos dias em que pudermos, é de grande valor, irrefutável lição da quarentena.

(*) Reitor do FB UNI e Dir. Superintendente da Org. Educ. Farias Brito. Membro da Academia Cearense de Letras.

Fonte: Publicado In: O Povo, Opinião, de 4/06/20. p.16.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/06/04/tales-de-sa-cavalcante--licoos-da-quarentena.html>

PESTES DA ANTIGUIDADE À PANDEMIA ATUAL

Por **Marcelo Gurgel Carlos da Silva** (*)

O primeiro relato da ocorrência da peste aparece na Bíblia Sagrada, onde se lê que por volta do ano 1000 a.C. os filisteus foram atacados por uma praga de camundongos. Nessa época, os filisteus haviam tomado a Arca da Aliança dos israelitas. Em suas perambulações, onde quer que levassem a Arca, a peste seguia no seu rastro, fazendo com que a devolvessem aos levitas junto com cinco camundongos de ouro.

A Peste de Troia, descrita por Homero na *Ilíada*, irrompeu sob o reinado de Príamo, 1285 a.C. A Peste de Atenas, a epidemia partida da Etiópia, rompeu em Atenas, depois de ter passado pela Líbia e pelo Egito, em 428 a.C. durante o segundo ano da Guerra do Peloponeso, transformando-se em verdadeira catástrofe nacional. A Peste de Siracusa destruiu o exército cartaginês em 397 a.C., impedindo dessa forma que Aníbal conquistasse Roma.

A Peste Antonina ocorreu no reinado de Marcos Aurélio, tendo devastado Roma, depois toda a Itália e por último a Gália, estendendo-se até as cidades situadas além do Reno. No século VI, a peste devastou a bacia do Mediterrâneo, mas foi somente em meados do século XIV que uma epidemia se instalou nas porções setentrionais da Europa.

A Peste Negra, nascida na Mongólia e Norte da China, atingiu duramente a Europa por longos períodos na Idade Média. Nos séculos XIV e XVIII não houve praga que cobrasse tributo mais elevado em vidas humanas. Entre 1345 e 1720, ocorreram nada menos de dez pandemias de peste, matando muitos milhões de pessoas.

Para a Epidemiologia, pandemia refere-se à ocorrência epidêmica caracterizada por uma larga distribuição espacial, atingindo várias nações ou mesmo continentes. Nesse sentido, considerando as condições demográficas e territoriais de épocas passadas, todas as pragas acima arroladas podem ser interpretadas como pandemias.

Em tempos recentes, a última pandemia que assolou a humanidade foi a gripe de 1918, ceifando mais vítimas do que a Grande Guerra de 1914-18. No final do ano pretérito, surgiu o novo coronavírus que, a reboque dos grandes fluxos de pessoas e mercadorias, disseminou-se, celeremente, por muitos países, sem respeitar limites, divisas ou fronteiras, causando a pandemia por Covid-19.

Espera-se que, com a graça de Deus, a inovação tecnológica e os serviços de saúde logrem debelar tão temível mazela

(*) Professor de Saúde Pública e membro do Grupo de Trabalho de Enfrentamento à Covid da Uece

Fonte: O Povo, de 5 de junho de 2020. Opinião, p.21.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opinioao/2020/06/05/marcelo-gurgel-carlos-da-silva--pestes-da-antiguidade-a-pandemia-atual.html>

<https://blogdomarcelogurgel.blogspot.com/2020/06/pestes-da-antiguidade-pandemia-atual.html>

O QUE A PANDEMIA NOS ENSINA

Por Pe. **Eugênio Pacelli SJ** (*)

A Páscoa foi diferente. Com silêncio povoado de nomes, dores de tantos próximos a nós. Todos atingidos pelo vírus que modificou agendas e ordem mundial.

Semeia morte e crise econômica que afeta e golpeia, especialmente os mais pobres. Há uma crise ética, que deixa descoberto o afã de líderes inescrupulosos que buscam o próprio interesse, à custa da vida e bem-estar de uma maioria.

O que aprendemos com tudo isso? Primeiro, a finitude da existência humana. Não somos deuses, nem autossuficientes. Apesar de estarmos no topo da pirâmide da evolução, não somos “todo-poderosos” e não temos todas as respostas. Somos fracos, frágeis e indefesos e precisamos aprender a lidar com nossas fraquezas.

A vulnerabilidade nos faz sentir unidos em uma realidade comum. Há um processo de mudança da mentalidade individualista para uma consciência coletiva. Pouco a pouco, se reconhece que vivemos em uma casa comum e que nossas ações têm impacto sobre os outros, onde “cuidar de mim implica cuidar dos outros”. Precisamos uns dos outros para expressar afeições, cuidados e compartilhar medos.

A pandemia deu a oportunidade de exercitar a paciência para dialogar com nossos próprios limites, e assim sermos humildes e pacientes para com os outros. O que

acreditávamos ser insubstituível, urgente, não era tanto. Paciência para respeitar o ritmo, o tempo de si e dos outros.

A pandemia questiona, desafia e fortalece a fé. A escala de valores e a fé mudou para muitos. Com os pés no chão e os olhos voltados para o alto vamos descobrindo as pegadas de Deus na fraqueza, na impotência, acreditando que, através da cruz de tantos filhos, Deus revela-se como proximidade e esperança.

Quando estamos atentos, percebemos os sinais da ação de Deus em cada detalhe: na atuação dos profissionais de saúde, que estão na linha de frente, nos curados que voltam para casa, nos bebês que nascem trazendo vida e esperança, nas ações de solidariedade que vemos por toda parte. Há bondade no ser humano, o amor é mais forte que a morte.

Aprendizados a não esquecer, quando o medo voltar a desmoronar nossos sonhos.

(*) Sacerdote jesuíta e mestre em Teologia.

Fonte: O Povo, de 6/6/2020. Opinião. p.16.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/06/06/eugenio-pacelli--o-que-a-pandemia-nos-ensina.html>

SAÚDE DO BRASIL NUM TÚNEL SEM RÉSTIA DE LUZ

Por **Márcia Alcântara Holanda** (*)

Estava no aeroporto de Guarulhos-SP, em 15/03/2020, quando vi o então ministro da Saúde Luiz Henrique Mandetta posando para os noticiários nacionais de TV, ao lado de pilhas de caixas contendo vacinas antigripais que saíam dali para o Brasil a dentro. Sorridente, com ar de entusiasmo, garantiu que todos os idosos seriam vacinados contra gripe, em poucos dias. Cumpriu o prometido: fez chegar aos que da vacina precisavam, 75 milhões de doses.

Vinte dias antes desse feito, registrava-se em São Paulo o primeiro caso da Covid-19 e, dias depois, o mesmo entusiasmado ministro decretou o isolamento social posicionando-se de acordo com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), com o objetivo de “achatar a curva” da disseminação do vírus letal. Foi aí que o presidente Jair Bolsonaro começou a apagar algumas luzes que norteariam a saúde no túnel já escurecido pela epidemia da Covid-19, que aqui chegara, com sua força ceifadora de vidas. Tomado de ironia, o presidente disse que a Covid-19 era uma “gripezinha” e que não seria bom para a economia do Brasil a tomada de tal medida. Iniciou-se então uma discórdância entre autoridades: de presidente com ministro e, depois, com governadores e prefeitos. Mandetta foi demitido

e Nelson Teych assumiu seu posto, em 17/04/2020, adotando a filosofia de Mandetta e da OMS. Ambos foram contra o uso indiscriminado da cloroquina, por não se ter ainda hoje um consenso sobre sua aplicabilidade segura no controle da epidemia. Teych, após ser constrangido pela intervenção de Bolsonaro sobre essas posições, pediu demissão, após 29 dias no cargo. O comando do controle da Covid-19 tem sido tumultuado, gerando desassossego na população, pela perspectiva de desastre que os desencontros poderão provocar: mais adoecimentos e mortes. No momento, a saúde do brasileiro está sob a égide de Eduardo Pazuello, que segue, à revelia da ciência, a receita que Bolsonaro prescreveu para todos os brasileiros que venham a adoecer de Covid-19, o uso indiscriminado da cloroquina. Relaxou-se também o isolamento social completando assim as atitudes bolsonaristas de facilitarem cada vez mais a disseminação do vírus na população.

Com traços de lucidez, no Ceará, o Sistema Único de Saúde (SUS) segue as observações da OMS. Além disso, uma força tarefa desenvolve serviços que mantêm educação continuada dos profissionais de saúde, disseminação da informação, atendimento médico de 24h por dia, em unidades especiais para portadores da Covid-19 e, ainda desenvolveu o respirador Elmo, construído com inteligência, ciência e tecnologia cearenses. Estamos, porém, sob inconsequências e desacertos do nosso presidente a apagar as luzes da ciência e a nos colocar, cada vez mais, na escuridão desse túnel, sem uma réstia de luz.

(*) Médica pneumologista; coordenadora do Pulmocenter; membro da Academia Cearense de Medicina.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 8/6/2020. Opinião. p.23.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/06/07/marcia-alcantara-holanda-saude-do-brasil-num-tunel-sem-restia-de-luz.html>

NOVAS ROTAS DAS IGREJAS APÓS A COVID-19?

Por Pe. **Ermanno Allegri** (*)

Em plena pandemia, há gente de igrejas tomada pelo frenesi de “voltar à normalidade”. Que normalidade? A missa de sempre, o terço de sempre, as festas de padroeiro de sempre? É isso?

Voltar à vidinha cotidiana pode parecer a escolha mais óbvia e prática. E as igrejas fechadas e o sofrimento sem fim de hoje em dia? Será que Deus está tentando nos dizer algo?

Por que não pensar corajosamente, à semelhança de Jesus, numa igreja que, para além das celebrações, promove a paz, denuncia as injustiças e luta contra a exclusão?

A crise da pandemia tem sua origem num sistema econômico baseado na lógica do lucro. Essa crise é velha, profunda. Está nos destruindo e devorando à luz do dia e não reagimos.

Pior ainda é a aliança que se criou, entre políticos e religiosos. Eles utilizam a imagem de Cristo para legitimar um projeto de morte. Esta cegueira é o terreno fértil onde se alimenta o ódio contra os pobres e o papa Francisco. Cegos, guiando cegos. Por que a gente precisa de tantos cadáveres para compreender o que deveria ser óbvio? Estão exterminando os pobres só “administrando” a Covid-19. Que desafio para o cristianismo!

É urgente acelerar o caminho de reforma indicado pelo papa Francisco. Ele compara a igreja a um “hospital de campanha” para as igrejas entenderem a necessidade de derrubar seus muros e sair ao encontro da humanidade dilacerada.

Na véspera da sua eleição papal, Francisco citou um trecho do Apocalipse em que Jesus está à porta e bate. E acrescentou: “Hoje, Cristo bate a partir de dentro da igreja e quer sair”.

Saindo vamos reconhecer o Senhor vivo quando tocamos suas feridas e as feridas da humanidade que Ele assumiu quando nasceu em Belém.

Já não basta as igrejas acolherem “as ovelhas perdidas”. O Mestre chama-nos, agora, para ir, junto com ele, para o mar aberto, caminhando sobre as ondas bravas dos conflitos sociais, como Pedro. (Mt 14,22)

Para descobrir uma nova identidade para o cristianismo devemos deixar de lado muitas atividades habituais e voltar essa quarentena à reflexão para perceber como ser sal e luz, a partir das feridas dos nossos bairros e do mundo. Aí, finalmente, podemos responder a questão de fundo: “E agora, o que devemos fazer?”.

Assim o centro de nossas preocupações não será a igreja, mas serão os pobres, os presos, os migrantes, os desempregados, os famintos... os crucificados de sempre. (Mt 25,31-40 e Lc 4,16-21). Esta atitude é urgente para dar sentido pleno à eucaristia que não é só o pão e o vinho, mas é

também lavar os pés, isto é, assumir sobre si a compaixão pela humanidade.

Para curar estas feridas e criar um mundo de paz, precisamos de milhões de pessoas conscientes, honestas e competentes: uma tarefa gigantesca para as igrejas. Nossa conversão é necessária e urgente para nos juntarmos àqueles que, dentro e fora das igrejas institucionais, já estão sacrificando suas vidas para esta finalidade. Será um processo longo e sofrido, mas “quem sabe faz a hora, não espera acontecer”.

(*) Padre diocesano, coadjutor na paróquia da Tabuba, Caucaia, e do Movimento Igreja em Saída.

Fonte: O Povo, de 10/6/2020. Opinião. p.15.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opinioao/2020/06/09/ermanno-allegri--novas-rotas-das-igrejas-apos-a-covid-19.html>

A SOCIEDADE DO “NOVO NORMAL”

Por **Lauro Chaves Neto** (*)

A pandemia do novo coronavírus delimita o final do século XX, reconhecido como a era do desenvolvimento tecnológico, porém a crise veio evidenciar os limites do ser humano, apesar de todo o aparato tecnológico. Assim, essa crise, além de dramática, tem sido um verdadeiro acelerador de futuro.

A vida se transformará profundamente nos próximos meses e anos, alguém que deseje realizar seu projeto empresarial, ou mesmo pessoal, sob a ótica usada em 2019, estará fadado ao insucesso, porque ainda não internalizou as mudanças. Ao chegar, o vírus vindo da China deixou o que era futuro para trás, projetos e planos ficaram suspensos, foram adiados ou totalmente modificados.

Esta é uma das mais profundas crises da nossa história recente. Enquanto a vacina não chega, a sociedade permanece em um “novo normal” - aliás, bem “anormal”, pois do antigo padrão não tem nada. Esta crise está transformando a forma como nos relacionamos com o mundo, com os outros e com nós mesmos.

Catástrofes e guerras sempre aceleram as mudanças ao longo da história, vemos isso novamente quando analisamos os impactos da Covid-19, que está abalando todos os setores da sociedade. Apenas novos padrões tecnológicos e

de comportamento podem nos guiar em direção a soluções. A crise se propaga por uma rede de disseminação de um território para outro.

As empresas sofrerão um processo de aceleração da inovação e precisarão ser mais ágeis. As cadeias de valor globais tendem a ser mais seletivas, provocadas por uma onda de reindustrialização e protecionismo, principalmente dos Estados Unidos, do Japão e da União Europeia.

Após ser “obrigada” a usar as tecnologias digitais durante o isolamento, a sociedade tenderá a aderir aos novos hábitos e os incorporará, desde as reuniões corporativas até os encontros familiares e pessoais, o mesmo acontecerá na economia.

A sociedade mudou 10 anos em poucos meses, não voltaremos à realidade existente antes da crise, haverá um “novo normal” em todos os setores da sociedade, alguns com maior e outros com menor intensidade. Teremos novos padrões de consumo e de relacionamento humano.

(*) Consultor, professor doutor da Uece e conselheiro do Conselho Federal de Economia.

Fonte: O Povo, de 15/6/20. Opinião. p.16.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/06/15/lauro-chaves-neto--a-sociedade-do--novo-normal.html>

O DESAFIO DA MEDICINA EM TEMPOS DE COVID-19

Por **Weiber Xavier** (*)

“Se de médico e louco todos temos um pouco”, nesse caos da pandemia muitos pacientes se apoderaram da ansiedade e começaram a interpretar e solicitar exames por conta própria, a se automedicarem além de estabelecer diagnósticos pelo “Dr. Google”. A comunicação da ciência acelerou durante a pandemia, o que é bom e desafiador. A troca de informações científicas é realmente útil, fantástica e facilitada pela tecnologia. No entanto, muitas pesquisas ruins e *fake news* foram publicadas por “especialistas do Twitter” ou de outras mídias sociais.

A Covid-19 teve um tremendo impacto na prática da Medicina. Com muitos consultórios fechados e sem aulas presenciais nas faculdades a possibilidade da telemedicina terá um impacto não só na prática, mas na formação médica. Como ficarão os congressos médicos que antes reuniam milhares em centro de eventos? Como obter educação e divulgar informações confiáveis?

A Covid levou ao rápido movimento para a telemedicina, embora a sua adoção varie por especialidade médica. A tecnologia de vídeo permite várias interações médicas de diversas especialidades na visita de um paciente. A tecnologia de vídeo poderá, por exemplo, oferecer uma oportu-

nidade para as universidades entrevistarem um grupo mais diversificado de candidatos residentes sem o ônus e o custo da viagem. Entre algumas desvantagens digitalizar um consultório requer esforço e treinamento, tarefa especialmente mais difícil para pessoas com mais idade e dificuldade com novas tecnologias.

Se por um lado a telemedicina aproxima e facilita o acompanhamento dos pacientes, por outro corre o risco de extrapolar o limite entre um contato e outro. Os limites imprecisos e dificuldade em estabelecê-los de forma ética e com qualidade no atendimento é um desafio no atendimento por telemedicina. As plataformas gratuitas WhatsApp e Zoom não são as melhores opções, já que não garantem o sigilo das informações. Os softwares médicos especializados na área, necessários para garantir o sigilo das informações têm um custo extra.

Convém lembrar que nenhum teste é perfeito e ainda não se tem uma terapia efetiva específica comprovada contra o coronavírus. Desde os tempos hipocráticos a arte médica é difícil e um tutorial de 30 minutos não o tornará apto a exercer a profissão médica. São tempos desafiadores, mas, certamente, encontraremos sempre um médico junto ao leito do doente.

(*) Médico e professor de Medicina da UniChristus.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 17/6/2020. Opinião. p.15.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/06/17/weiber-xavier--o-desafio-da-medicina-em-tempos-de-covid-19.html>

A COVID-19 NO CEARÁ

Por **Carlile Lavor** (*)

À Miria - Linda jovem, surge num lampejo, simpatia esfuziante na manhã, Dois anos cortejando, felicidade: in-findo amor então compartilhamos!

Foi muito importante a ação do Dr. Cabeto, secretário de Saúde do Ceará, e do governador Camilo Santana na preparação dos hospitais e dos profissionais de saúde para receber os casos graves de quem se contaminou com o coronavírus. A imprensa revela como nunca o sofrimento dos doentes, das suas famílias e dos profissionais que os atendem. A possibilidade de não alcançar o atendimento, ainda que possuindo recursos financeiros espalhou o pavor.

A doença atinge os povos de forma muito diferenciada. A Ásia, com a sua população muito adensada, vive uma sucessão de epidemias em sua longa história. A experiência lhe permitiu enfrentar mais rapidamente a Covid-19. O sucesso da China foi seguido pelos seus vizinhos, Taiwan e Coreia, e chegou à distante Nova Zelândia. Na Europa, é possível identificar formas diferentes de enfrentamento, mesmo nos povos de culturas muito semelhantes como os escandinavos; enquanto a Finlândia tem poucas baixas, sua irmã, a Suécia, sofreu pesadas perdas.

O Dr. Antônio Silva Lima Neto, o Tanta, documenta muito bem o desenrolar da pandemia em Fortaleza. Os cea-

renses que viajam e os turistas trouxeram a doença para os bairros de Meireles e da Aldeota. Os hospitais particulares receberam os primeiros doentes, anunciando a sua gravidade. O nível educacional e econômico da população dos dois bairros facilitou o controle da transmissão. O vírus se espalhou para a vizinhança com a população mais pobre e para toda a periferia de Fortaleza onde as condições sociais são mais difíceis.

Nestas novas áreas, a transmissão perdura por mais tempo, atinge um número bem maior de pessoas e a mortalidade atinge o seu auge. A pouca escolaridade dificulta a concepção do que é um micróbio e como se transmite. Fica difícil a compreensão da necessidade de lavar as mãos ou usar a máscara. Louis Pasteur, que identificou a relação entre micróbio e doença, foi expulso de Paris pelos médicos franceses, em pleno século XIX, porque fazia uma campanha para que esses profissionais lavassem as mãos antes de atenderem a um parto.

É grande a distância entre os que completaram os seus estudos e aqueles que não tiveram esta oportunidade. Lauro Oliveira Lima traduziu muito bem na sua Dinâmica de Grupo, a ideia de Piaget da construção da inteligência e da formação dos conceitos. As suas lições foram importantes para a formação dos Agentes Comunitários de Saúde, que ensinaram às mães a importância das vacinas, da higiene e da prevenção das doenças das crianças.

A educação ainda nos parece um dos caminhos mais rápidos para alcançarmos a saúde e o desenvolvimento.

Muitas crianças estão fora da escola, saíram muito cedo, ou talvez nem entraram. Muitos pais conviveram pouco tempo ou nenhum, na sala de aula, e necessitam receber os conhecimentos essenciais para uma vida mais saudável.

A nossa capacidade de identificar as pessoas infectadas e de levarmos a compreensão da transmissão da doença e da sua prevenção aos que mais necessitam definirá o futuro da Covid-19 entre nós.

(*) Médico-sanitarista. Coordenador da Fiocruz Ceará. Membro titular da Academia Cearense de Medicina.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 2/7/2020. Opinião. p.17.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/07/02/carlile-lavor--a-covid-19-no-ceara.html>

FELICIDADE

Por **Tales de Sá Cavalcante** (*)

Certa vez, estava eu a negociar com o mar para que o veículo por mim dirigido vencesse a maré cheia. Acima, um céu de brigadeiro. À esquerda, o belo Ceará: praia e mar de Beberibe. À direita, o Ceará feio: um casebre, onde residiam alguns dos inúmeros injustiçados que a pandemia mostrou ao clamar “acorda, Brasil”.

Observei que, apesar de sua pobreza e da convivência de oito pessoas num único vão, as crianças que se aproximavam possuíam um precioso sorriso em seus rostos. E refleti: elas são mais felizes que um riquíssimo amigo que estava nos EUA a se tratar de depressão.

Realmente, riqueza não produz felicidade, embora um homem simples, mais “filósofo” que muitos “doutores”, ao ser entrevistado pelo Fantástico, tenha afirmado: “Dinheiro não traz felicidade, mas a falta dele pode trazer infelicidade.”

A palavra “cínico” tem hoje outro significado, mas, antigamente, os cínicos constituíam uma corrente filosófica que considerava a verdadeira felicidade independente de luxo, poder político ou qualquer coisa efêmera. Para eles, ela poderia ser alcançada por todos.

Conta-se que o famoso filósofo cínico Diógenes estava a tomar sol, e Alexandre, o Grande, conhecido na época como o mais poderoso do mundo, disse-lhe: “Tudo o que

quiseres eu posso dar a ti. O que desejas?”. E Diógenes respondeu: “Não me tires o que não me podes dar!”. Ou seja: sai da frente do meu sol.

Um estudo de Harvard, feito durante 80 anos, concluiu que a chave da felicidade está na qualidade dos relacionamentos. O que não deve ser confundido com quantidade de amizades virtuais das redes sociais. Trata-se, nesse caso, de uma conexão profunda com amigos, família e com a comunidade em que se vive, resultando na conquista de mais saúde e maior longevidade. Segundo Shawn Achor, “primeiro se é feliz, para depois se ter sucesso, e não o contrário”.

Nesta pandemia, aproveitemos para ficar mais off-line com o trabalho e em tempo real com a família. Sejamos felizes e alegres, ao seguir o Poetinha Vinicius quando disse: “É melhor ser alegre que ser triste. Alegria é a melhor coisa que existe.”

(*) Reitor do FB UNI e Dir. Superintendente da Org. Educ. Farias Brito. Membro da Academia Cearense de Letras.

Fonte: Publicado In: O Povo, Opinião, de 2/07/20. p.16.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/07/02/tales-de-sa-cavalcante--felicidade.html>

ENFRENTAR AS DESIGUALDADES

Por **Sofia Lerche Vieira** (*)

A crise suscitada pelo Covid-19 aponta para um agravamento sem precedentes das desigualdades econômicas e sociais no momento atual e no pós-pandemia. Se é verdade que o vírus não tem poupado ricos nem pobres; por outro lado, os efeitos sobre os segmentos mais vulneráveis da população têm sido mais severos em todos os sentidos. Para estes, mais do que nunca, é preciso um olhar diferenciado e prioritário. Com razão alerta Fritjof Capra, em um mundo onde tudo está conectado, “durante uma pandemia como a que vivemos, a justiça social não é mais uma questão política de esquerda versus direita. Ela se torna uma questão de vida e morte”.

Os dados sobre o primeiro trimestre de 2020 confirmam tais considerações e indicam a profundidade da recessão que já atinge o país. Para além do luto e do medo, milhões perderam suas fontes de renda. A ajuda emergencial do Estado contribui para mitigar o sofrimento de muitos, mas não resolve os problemas.

A educação, neste cenário, não foge às características e tendências da crise maior. As escolas privadas frequentadas pelos filhos das camadas mais abastadas da população, em curto intervalo de tempo migraram para o ensino remoto, levando pais e crianças a uma adaptação compulsória

e nem sempre isenta de traumas. Nas escolas públicas, por sua vez, para onde converge a grande maioria dos alunos, todavia, a situação é irregular e, em muitos casos, com soluções precárias e improvisadas; sem contar a dificuldade de acesso às tecnologias que viabilizam a educação com o uso de dispositivos móveis digitais. Há, ainda, as incomensuráveis diferenças regionais, estaduais e locais, expressas pela diversidade do nosso território e pelos muitos Brasis existentes país afora.

Políticas públicas educacionais de enfrentamento das desigualdades na oferta de serviços à população em idade escolar são as únicas alternativas para mitigar os efeitos da tragédia coletiva que se abateu sobre o mundo e o país. Nesse processo, é essencial a cooperação e a solidariedade entre todos os envolvidos para não negar a crianças e jovens as perspectivas de futuro.

(*) Professora do Programa de Pós-Graduação em Educação da Uece e consultora da FGV-RJ.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 6/7/20. Opinião, p.?.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/07/06/sofia-lerche-vieira--enfrentar-as-desigualdades.html>> Em: 06 jul 2020 e

EPIDEMIAS E SISTEMAS DE SAÚDE

Por **Paulo Sérgio Arrais** (*)

No passado (1889, 1918, 1957, 1968) foram registradas várias pandemias de gripe e milhares de mortes. Entretanto, eram épocas influenciadas por guerras, revoluções, fome, falta de saneamento básico e doenças (tifo, peste, tuberculose, varíola).

No século XIX e início do século XX, a seca, a fome e as doenças infectocontagiosas (varíola, febre amarela, cólera, sarampo), já foram os maiores problemas de saúde pública em nosso Estado, matando milhares de pessoas, principalmente os mais vulneráveis. O êxodo de pessoas para a capital, em busca de emprego, comida e cuidados levou ao colapso do sistema. O Ceará não possuía sistema de saúde organizado e os governantes não deram a atenção devida as pessoas, isolando-as nos lazaretos (grandes galpões), onde lutavam pela vida ou deixavam levar-se pela morte. Em outros momentos, as ações implementadas foram radicais e a população, em muitas ocasiões, mostrou grande resistência contra o esforço governamental.

Em pleno século XXI, outras epidemias, como a da Covid-19, voltam a assombrar. Olhando para o passado e vislumbrando o presente podemos constatar que muitas coisas mudaram, principalmente no que diz respeito a organização do sistema de saúde, onde contamos com o Sistema

Único de Saúde (SUS), a Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e do Trabalhador), laboratórios oficiais para a produção de vacinas e medicamentos, a disponibilidade de novas tecnologias médicas, que auxiliam no diagnóstico de doenças, e de medicamentos e vacinas ofertados através da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais e suas congêneres nos estados e municípios, do avanço gradativo do saneamento básico e nas melhores condições de vida. As críticas ao SUS são frequentes, mas o sistema tem se mostrado necessário e resolutivo. É uma luta que não pode sofrer descontinuidade.

(*) Doutor em Saúde Pública e professor da UFC.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 7/07/2020. Jornal do Leitor. p.17.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/07/07/jornal-do-leitor--epidemias-e-sistemas-de-saude.html>

EPIDEMIOLOGIA DA COVID-19 NO CEARÁ

Por **Thereza Maria Magalhães Moreira** (*)

O Sars-Cov-2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*) é o Coronavírus causador da Covid-19 [CO = Corona, VI = Virus e D = Disease (Doença)]. Os casos da pandemia em um plano cartesiano (x,y) são uma função com expoente > 0 e $\neq 1$, em que a base é multiplicada por ela mesma n vezes em x tempo. O número de casos (transmissores) é a base da função. É representada por uma curva em sino, cuja meta global é seu achatamento. A fácil transmissão da doença gerou grande volume de casos mundialmente, com 80% de casos leves e 20% com complicações, dos quais até a quarta parte (1-5%) requer sérias intervenções terapêuticas, incluindo uso de respirador em Unidades de Tratamento Intensivo (UTI).

No Brasil, a inexistência de unidade na condução da pandemia fez surgir múltiplas formas de controle da doença, impedindo comparação de alguns dados entre estados. No Nordeste, um pacto entre governadores firmou o Consórcio Nordeste para Combate ao Coronavírus. Inicialmente, ainda sem medidas sanitárias adotadas, Fortaleza tinha transmissão (R_0) de 2,01 (uma das maiores do país), concentrava mais de 80% dos casos do Estado e tinha predição acelerada de pico para 23 de abril. Mas, após as me-

didadas e dois picos na capital, a transmissão baixou e houve interiorização da doença, com pico da curva nas cidades mais próximas da capital e iminência dele (próximas duas semanas) nos demais municípios cearenses. Atualmente, o Estado soma 144.058 casos e 7.139 óbitos por Covid-19. O sistema de saúde local não colapsou, mostrando adequação do modo/tempo das ações realizadas, mesmo com pressões socioeconômicas, fake news e desinformação.

Como profissional de saúde, vi amigos doentes, conhecidos morrerem, amigos com medo largarem escalas e outros mudarem sozinhos de casa, temendo adoecer ou contaminar um ente querido, mas nada se comparou aos velórios. Foram quatro meses extenuantes. Agora, das três fases da curva/onda [1) **Crescimento exponencial** (subida da curva), 2) **Saturação** (pico e platô) e 3) **Decaimento exponencial** (recuperados > novos infectados)], na capital estamos na última, mas precisamos acelerar a descida, e no interior, muitos municípios estão na fase 2 ou quase lá. Ainda não acabou, creio que em Fortaleza o pior já passou (dois picos e platô), mesmo com previsão de casos até final de setembro. O interior está 1-2 meses atrás do tempo epidemiológico da capital, pois nos interiores dela mais próximos já passou o pico e descem a curva, enquanto nos mais distantes o pico deve ser até o final do mês e há previsão de casos até final de outubro/novembro. Com centralização do controle das medidas tomadas, creio que teremos êxito, a despeito da não colaboração dos que se reservam o direito de contaminar outrem. Infelizmente, muitos só compreendem

derão a situação ao terem óbitos na família. Defendem que a pandemia acabou, lotam Shoppings e insistem pela volta às aulas. Mas proteger olhos, lavar mãos, usar máscara e distanciar-se 1,5m (mínimo) de outras pessoas ainda é fundamental!

(*) Professora do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em da Universidade Estadual do Ceará-UECE. Pesquisadora do CNPq. Membro do Grupo de Trabalho-GT para enfrentamento à pandemia do coronavírus da UECE

Fonte: Publicado In: Jornal do médico digital, 1(3): 88-9, julho de 2020.

<http://blogdomarcelogurgel.blogspot.com/2020/08/epidemiologia-da-covid-19-no-ceara.html>

DISTANCIAMENTO SOCIAL, MEDIDAS DE PREVENÇÃO E COMBATE AO SARS-COV-2 PARA A PRESERVAÇÃO DE VIDAS

Por **Maria Lúcia Duarte Pereira** (*)

Estudar a dinâmica das doenças infecciosas e de surtos de novas doenças é fundamental. Para isto, a modelagem matemático-epidemiológica é um recurso que permite avaliar como estas doenças irão se comportar e permite a elaboração de políticas públicas a fim de minimizar o número de casos e suas consequências.

No âmbito da doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), o artigo intitulado “Estimação e predição dos casos de Covid-19 nas metrópoles brasileiras” (SOUZA et al., 2020), publicado na Revista Latino-Americana de Enfermagem, teve como objetivo estimar a taxa de transmissão, o pico epidemiológico e os óbitos pelo novo coronavírus.

O modelo utilizado chama-se SIR, pois considera três grupos para os surtos, os suscetíveis, os infectados e os recuperados. Cada curva epidêmica desses grupos é representada por uma equação diferencial e os termos de transição entre grupos possibilitam estimar a taxa de transmissão da doença, ou seja, quantas pessoas saudáveis uma pessoa doente pode infectar.

Assim, ao utilizar este método com os dados da Covid-19 das nove capitais brasileiras que apresentavam o

maior número de casos nas duas primeiras semanas de infecção comunitária no Brasil, identificaram-se taxas de transmissão da doença, número de casos e possíveis óbitos até o octogésimo dia de infecção.

A pesquisa em epígrafe trata-se de um estudo preditivo e os resultados mostraram a rápida disseminação do vírus e a sua alta mortalidade. Mas também constatou que vidas foram poupadas com o isolamento social, as medidas de prevenção e combate ao SARS-Cov-2. Gestores de saúde organizaram os serviços a partir de políticas públicas, como a criação de leitos hospitalares, a compra de equipamentos médicos e a implementação de educação em saúde, para assegurar a quarentena e distanciamento social.

Constata-se portanto que, a pesquisa e comunicação científica têm um papel fundamental no desenvolvimento e na prática da saúde. A formulação de políticas públicas e as tomadas de decisão em níveis nacional, regional e global necessitam das melhores evidências para fazer recomendações e traçar estratégias e metas para a saúde.

(*) Docente do Curso de graduação em Enfermagem. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Coordenadora do GT de enfrentamento à pandemia do novo coronavírus da UECE.

Fonte: Publicado In: *Jornal do médico digital*, 1(3): 86-7, julho de 2020.

FUNDAMENTOS ECONÔMICOS E PANDEMIA

Por **Jurandir Gurgel** (*)

Um panorama sintético da ciência econômica divide o PIB em quatro componentes: consumo, investimento, compras governamentais e exportações líquidas. Assim, qualquer retração tem sua origem na desordem desses componentes e o aumento dos gastos do governo pode ser uma arma potente para resolver desequilíbrios a curto prazo, mesmo ao custo de endividamento, o que é melhor do que esperar o próprio mercado se auto ajustar no médio e longo prazo. Todavia, é importante o cuidado com aumento do déficit orçamentário prolongado, principalmente quando os gastos governamentais apresentados inicialmente como extraordinários para o enfrentamento da crise, tendem a ser mantidos gerando déficits fiscais persistentes e prejudicando a sustentabilidade fiscal intertemporal.

Uma saída é o governo por intermédio de suas autoridades monetárias e fiscais atuarem de forma coordenada com o objetivo de garantir as condições necessárias a todos agentes econômicos, privados e públicos, para evitar o colapso do sistema econômico.

Num ambiente de juros baixos, em que não há excesso de demanda, pressão sobre o nível de preços e pleno emprego, promover a flexibilização monetária e calibrar a veloci-

dade da moeda no circuito da economia desaquecida pode ser a azitromicina monetária a conter o avanço da infecção nos pulmões da economia, e o respirador fiscal expansionista o instrumento para garantir o tempo necessário ao sistema imunológico do crescimento econômico debelar o processo infeccioso da crise. É sabido que a diferença entre o remédio e o veneno é a dose, a parcimônia exige que uma vez que o paciente Brasil de alta, você não pode manter os protocolos de quando ele esteve na UTI da recessão econômica.

Por fim, considerando a utilização dos instrumentos econômicos e sua relação complexa e intrínseca na busca pelo equilíbrio do sistema econômico, é difícil afirmar quão bem-sucedida será a política monetária e fiscal para evitar uma profunda recessão. Mas, no desenrolar dos eventos, há a certeza de que os formuladores de políticas do Banco Central e do Tesouro não se desvencilharão de olhar através de uma lente keynesiana.

(*) Economista. Secretário das Finanças de Fortaleza.

Fonte: O Povo, de 10/7/20. Opinião. p.16.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opinioao/2020/07/10/jurandir-gurgel--fundamentos-economicos-e-pandemia.html>

ANTES DO FIM

Por **Rev. Munguba Jr. (*)**

Vivemos momentos preciosos como seres humanos. A nossa humanidade foi colocada a prova nos últimos meses. Presenciamos a solidariedade de muitos que desabotoaram o coração e incluíram a dor do outro que nem rosto tinha.

Momentos de convivência mais chegada à família, saudades dos que em quarentena forçada não podiam receber filhos e netos.

Mas a grande ausência foi a da igreja, local de encontros humanos e divinos. Espaço de apoio, cura emocional e treinamento para desenvolvermos uma humanidade um pouco melhor.

Um dia Jesus curou um homem nas escadarias de um tanque chamado Betesda ou lugar da misericórdia de Deus. Esse homem mendigava pela saúde a trinta e oito anos. Jesus trouxe-lhe uma palavra de comando: Levante, pegue a sua cama e ande. Ele obedeceu e foi embora sem agradecer, sem olhar nos olhos do mestre. Quando os religiosos perguntaram sobre o que aconteceu ele nem mesmo sabia o nome daquele que tinha mudado a história da sua vida.

Nesse tempo parece que repetimos esse episódio. Buscamos a bênção, a solução dos problemas. Mas o coração não aprendeu a lição da gratidão.

Como nos nossos dias, os apóstolos e seguidores de Jesus aguardavam a Sua segunda vinda para aquele tempo. Hoje somos alertados para revivermos essa volta da espiral histórica, que passando pela mesma influência nos adverte que, antes do fim, precisamos amar com gratidão.

No retorno às celebrações presenciais em nossas igrejas recebemos uma enxurrada de amor e carinho. Olhos que se abraçam, palavras abafadas pela máscara que protege o nosso semelhante são mais eloquentes e marcantes que nunca. Cada pessoa participando da celebração pela vida, olhando para os lados e percebendo na distância de dois metros o calor dos gestos de amor e gratidão.

Voltamos um pouco antes do fim para o último período de declarações de amor vivenciada por cristãos nesse planeta.

Talvez você ouça ou leia uma notícia nos próximos meses ou anos: “Pessoas não evoluídas foram abduzidas por seres de outros planetas para completarem o seu processo de crescimento”.

Não serão os OVNIS a nos levar. Será Jesus que veio buscar a Sua igreja.

(*) Pastor Munguba Jr. Embaixador Cristão da Coreia do Sul Para a Implantação da Oração da Madrugada e Erradicação da Pobreza no Brasil.

Fonte: O Povo, 11 de julho de 2020. Opinião. p.12.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/07/11/rev--munguba-jr---antes-do-fim.html>

VITAMINA D

Por **Weiber Xavier** (*)

Embora chamada de vitamina, na realidade trata-se de um pré-hormônio que juntamente com o paratormônio atuam como reguladores do metabolismo ósseo e do cálcio. A vitamina D pode ser obtida a partir de alimentos como peixes (salmão, cavala), suplementos ou através da pele durante a exposição ao sol (15 a 30 min) que é a principal fonte. A função da vitamina D é, principalmente, ajudar a absorção de cálcio e fósforo no intestino delgado. A vitamina D, juntamente com a ingestão do cálcio, têm importante ação para a prevenção da perda óssea e a formação de esqueletos fortes. A deficiência de vitamina D pode levar ao raquitismo em crianças e fadiga, dor óssea, fraqueza muscular e osteomalácia em adultos.

Não há recomendação da medição da vitamina D para a população em geral, mas em algumas situações clínicas como em portadores de osteoporose, obesos, idosos, história de quedas ou fraturas, cirurgia bariátrica e síndrome de má absorção. Situações de limitação da exposição solar como a que vivenciamos durante o enclausuramento nesta pandemia e fotoproteção podem potencialmente causar deficiência de vitamina D. Não há também evidência de suplementação generalizada de vitamina D para a população e sim naqueles indivíduos com risco para deficiência.

A prática de exercícios ao ar livre e residir em uma cidade litorânea e ensolarada como Fortaleza parecem favorecer níveis elevados de vitamina D, mas é prudente estar atento ao risco de câncer de pele devido à radiação solar. Embora exista grande interesse e pesquisa de efeitos extraesqueléticos da vitamina D como no tratamento do diabetes, câncer, doenças cardiovasculares, função cognitiva e inclusive na Covid não é possível comprovar uma relação causa-efeito.

Alguns estudos sugerem que a vitamina D pode aprimorar a resposta imune, mas não existem evidências robustas que a suplementação de vitamina D ajude a prevenir ou tratar a infecção pela Covid-19. Há uma pandemia não somente de Covid-19, mas de triagem excessiva para deficiência de vitamina D e tratamento desnecessário em indivíduos que estão perfeitamente saudáveis.

(*) Médico e professor de Medicina da UniChristus.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 21/7/2020. Opinião. p.14.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/07/21/weiber-xavier--vitamina-d.html>

COMO ASSIM UM “NOVO NORMAL”?

Por **Eduardo Jucá** (*)

Esta expressão “novo normal” entrou para o glossário da pandemia. Como se a vida daqui para a frente fosse algo bem diferente da que tivemos até hoje. Como se a própria condição humana fosse mudar e precisássemos de outras bases para continuar existindo.

Esta divagação não leva em conta a premissa de que é natural para o ser humano adaptar-se e passar por transformações em sua rotina. Todo dia é um “novo normal”. Todo dia alguém casa ou se separa, ganha um emprego novo, muda de cidade ou ganha um filho.

Em meados dos anos 1980, quando surgiu a Aids, as pessoas tiveram que adotar comportamentos diferentes com relação à sexualidade, poucos anos depois da liberalização de costumes que resultou da criação da pílula anticoncepcional e das mudanças comportamentais. As novas atitudes de prevenção ao HIV passaram então a ser um “novo normal”, mas que atualmente são absolutamente normais.

Hoje temos que usar máscaras, cumprir regras de distanciamento social e manter o cuidado com protocolos de higienização. Mas se aparecer a tão sonhada vacina ou se a situação melhorar, como aconteceu na epidemia de microcefalia por zika vírus, teremos um novíssimo normal ou a volta ao velho normal?

Na verdade, o normal do ser humano é se adaptar, e a neurociência explica: o nosso cérebro, que surgiu em um ponto específico do planeta, ocupou todos os climas e ambientes que existem. Seja qual for o caminho para esse mundo que se apresenta, a mudança é algo constante, assim como a adaptação do ser humano a ela.

Somos capazes de viver da forma que for necessária para vencer a situação que este terrível vírus nos impõe. Nosso normal é continuar vivendo, nos relacionando e produzindo. Sendo humanos.

(*) Médico neurocirurgião pediátrico, professor, pesquisador e palestrante.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 26/7/2020. Opinião. p.14.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opinioao/2020/07/26/eduardo-juca--co-mo-assim-um--novo-normal.html>

TEMPLOS FECHADOS, IGREJA ABERTA

Por Pe. **Eugênio Pacelli SJ** (*)

Em março, nossa Arquidiocese com prudência e sabedoria solicitou que as paróquias se fechassem aos cultos. Animava paróquias a buscarem formas de acompanhar os fiéis, tendo como critério de decisão e discernimento, a preocupação com o bem comum e a saúde pública.

A maioria dos fiéis acolheu as motivações e necessidade da novidade. Um pequeno grupo era contra e criticava a decisão como concessão ao medo ou falta de confiança em Deus, destilando ataques injustos aos bispos.

O que Jesus faria se estivesse em nosso contexto? Com certeza, estaria a favor da promoção da saúde e proteção de seus seguidores. A Igreja não seria a de Jesus se colocasse em risco, com suas celebrações, a saúde e a proteção das pessoas. Restringir a vida da Igreja à presença no templo é ter uma visão limitada da ação do Espírito que sopra onde e como quer.

A Igreja não está fechada, mesmo que os templos estejam. As casas passaram a ser templos, espaço para experimentar sua sacralidade, espaço da celebração e da fé. Ao deslocar-se para as casas, a Igreja reencontrou sua fonte mais pura e suas origens mais genuínas, antes de ser templo, a Igreja foi casa.

Nas casas mostrou-se ativa: “eram perseverantes em ouvir o ensinamento dos apóstolos, na comunhão fraterna,

na fração do pão e nas orações” At 2,42. Igrejas domésticas, alimentadas na oração, celebrações transmitidas pelas TVs, rádios e mídias sociais, redes de solidariedade na assistência aos pobres pela caridade. Um chamado a redescobrir e valorizar a força da experiência espiritual e o protagonismo pastoral que a família é para a própria Igreja, no horizonte pós-pandemia.

Muitos despertaram para a importância de viver e partilhar a fé em comunidade, e que, vendo a vivacidade da comunidade cristã, com certeza serão atraídas para esta, inclusive desfrutando de seu espaço físico em um futuro próximo.

Igreja-mãe preocupada com a proteção de seus filhos numa pandemia jamais vista. Nos colocou cada um em sua casa e Deus na casa de todos. Uma coisa linda de testemunhar. Templos fechados, igrejas domésticas abertas e vivas.

(*) Sacerdote jesuíta e mestre em Teologia.

Fonte: O Povo, de 1/8/2020. Opinião. p.16.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/08/01/eugenio-pacelli--templos-fechados--igreja-aberta.html>

PONTOS DE INFLEXÃO

Por **Sofia Lerche Vieira** (*)

Em uma passagem inspiradora de “Noites do Sertão”, livro publicado originalmente em 1965 e adaptado para o cinema em 1984, Guimarães Rosa afirma: “tudo que muda a vida vem quieto, no escuro, sem preparos de avisar”. A sabedoria vale para a vida pessoal e coletiva. Quem não viveu um amor que chegou de repente? Ou perdeu um ente querido sem qualquer aviso prévio? A vida é permeada desses pontos de inflexão.

A pandemia chegou assim – sem preparos de avisar. Um dia a vida era uma. No outro, tudo estava diferente. Sorrateira e insidiosa trouxe surpresas as mais diversas. A maioria, desagradáveis. Por meses a fio, o planeta se encobriu de silêncio, dor e luto. Acordar e ir dormir sob o signo do medo virou rotina. A angústia gerada pela tragédia roubou noites de sono a todos. Amigos, parentes e pessoas desconhecidas a quem admirávamos se foram. Prantear os mortos passou a fazer parte do cotidiano, a ponto dos números ascendentes de óbitos começarem a ser naturalizados. O rastro avassalador sobre a economia, tem sido algo por si desespetador e motivo adicional de assombro. O que será dos que perderam suas fontes de sobrevivência? O que será dos pobres e mais vulneráveis do planeta? Onde isso tudo há de parar? Tantas perguntas e tão poucas respostas.

O longo isolamento colocou a resistência humana à prova. Alguns se deixaram aprisionar pelo medo. Outros, como crisálida – entre lagarta e borboleta – renasceram. Da mudança repentina, para além das perdas, surgiram novas percepções e expectativas. A reinvenção passou a fazer parte da vida de forma antes insuspeitável. A valorização do essencial trouxe novas perspectivas e muitas pessoas se repositionaram na direção de seus sonhos. No espigão do Náutico, por exemplo, ao lado dos nadadores de antes, novos adeptos batem perna buscando desvendar os mistérios do mar. Em aulas de artes, filas de pessoas aguardam, ansiosas, a possibilidade de novas vagas. E mediada por máscaras e protocolos sanitários, a vida segue sendo uma caixa de surpresas. Em meio à tristeza e devastação há, sim, lugar para solidariedade e sonhos. Ainda bem.

(*) Professora do Programa de Pós-Graduação em Educação da Uece e consultora da FGV-RJ.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 3/087/20. Opinião, p.?.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/08/03/sofia-lerche-vieira--pontos-de-inflexao.html>> Em: 03 ago 2020).

UMA ESCOLA DE SAÚDE, UMA PANDEMIA E UM NOVO FUTURO

Por **Marcelo Alcântara Holanda** (*)

Enquanto escrevo, o Brasil alcança a triste marca de 100.000 mortos pela Covid-19. Oficialmente, cerca de três milhões de brasileiros desenvolveram a doença em pouco mais de cinco meses. Um número significativo segue subnotificado, outro tanto com sequelas. Os primeiros casos foram confirmados em Fortaleza ainda em março deste ano. Nossa capital, hub aéreo internacional e com uma das mais altas densidades demográficas da nação, sofreu impacto mais precoce e intenso da pandemia do que outras capitais do Nordeste, segundo análise do Centro de Inteligência da Escola de Saúde Pública (ESP), autarquia vinculada à Secretaria da Saúde. Três anos mais nova que o SUS (Sistema Único de Saúde), esse trintão, a ESP, segue numa mobilização ininterrupta há pelo menos seis meses nessa grave crise sanitária, que aponta a conscientização da importância do SUS para a saúde dos brasileiros como o seu principal legado. Para tanto, é preciso narrar o processo de enfrentamento permitindo reflexões e análises pertinentes. A ESP se alinhou prontamente às ações governamentais. Poucos dias após os primeiros casos, pôs no ar site dedicado ao enfrentamento da pandemia alcançando mais de 600 mil usuários. Protocolos clínicos, vídeos e notas técnicas sobre o manejo da Covid-19 foram elaborados e publicados. Webconferên-

cias com mais de 20 mil pessoas envolveram o Estado. Mais de mil profissionais de saúde foram capacitados de forma presencial e o dobro em cursos EAD (Ensino a Distância).

A escola participou ativamente das plataformas de tele-saúde fundamentais na orientação aos cidadãos. Nasceu na ESP a ideia do Elmo, capacete de auxílio à respiração para prevenção à necessidade de intubação para pacientes com insuficiência respiratória, numa força-tarefa com Funcap, UFC, Unifor e Fiec. Com o Senai, a ESP trabalhou na idealização e viabilização da Central de Ventiladores, que recuperou mais de 100 respiradores. O app iSUS pôs na palma da mão dos profissionais recursos necessários ao melhor cuidado dos pacientes. Uma rede de pesquisas clínicas apoiada pela ESP e com o programa Cientista Chefe da Funcap se delineou em tempo recorde.

Desenhar o futuro enfrentando o presente nos motiva a buscar o fortalecimento da ESP como instituto de ciência e tecnologia e órgão de inteligência em saúde, não como uma ação de governo, mas de Estado, cujos resultados podem transcender gerações e beneficiar a todos.

(*) Médico. Professor da UFC. Superintendente da Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 12/08/2020. Opinião. p.17.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/08/12/marcelo-alcantara-holanda--uma-escola-de-saude--uma-pandemia-e-um-novo-futuro.html>

O ADVERSÁRIO É O VÍRUS

Por **Tales de Sá Cavalcante** (*)

2020 entrou para a História. Um vírus decretou prisão domiciliar a quase todos os humanos, embora sem delito algum cometido. E alguns estão a considerar o estado atual idêntico à sensação expressa por Herman Melville no livro *Moby Dick*: uma “loucura enlouquecida”.

Nem todos souberam enfrentar o vírus. O Brasil e muitas outras nações têm o problema sanitário a encarar e, depois, o econômico. Prevenir a Covid-19 é difícil quando o hábito de lavar as mãos é inviável para 31,3 milhões de brasileiros que vivem sem água encanada e 74,2 milhões que moram em áreas sem coleta de esgoto, conforme divulgado pela imprensa. E a economia terá que iniciar pelo melhor programa social, segundo Ronald Reagan: o emprego.

Todos fomos atingidos, e os governantes não tomaram decisões conjuntas. Houve dois grandes empecilhos para tal. A falta de uma liderança mundial e a ausência da elaboração simultânea e no início do surto de um plano para a saúde e outro para a economia em níveis global, nacional, estadual e municipal. Não foi seguida a máxima de José Raimundo Costa, um dos pilares da história do O POVO, que dizia: “Quem planeja trabalha a metade e produz o dobro.”

Uns pensaram apenas no aspecto econômico, e outros se concentraram em vidas a salvar. No Brasil, o presidente

ficou a disputar um cabo de guerra com os governadores. Se tivessem trocado os puxões na corda por mãos entrelaçadas e unidas, talvez não tivéssemos chegado a mais de 100 mil mortes (dados oficiais). Afinal, o adversário é o vírus. As decisões sanitárias seriam tomadas por profissionais da saúde, e os demais agentes restringir-se-iam ao respeito à ciência. Pessoas que não são da área sanitária palpitarem sobre remédios e pandemia é como alguém de Ciências Humanas opinar sobre Engenharia Aeroespacial no recente lançamento do foguete Atlas V rumo a Marte. Os EUA até poderiam ser o país candidato a líder, porém o seu presidente não. Enfim, faltam-nos líderes e estadistas.

Edgar Linhares, pai do sucesso educacional de Sobral, dizia: “Não existe escola boa com diretor ruim.” De igual modo, a Covid-19 será vencida se o líder do combate for bom.

(*) Reitor do FB UNI e Dir. Superintendente da Org. Educ. Farias Brito. Membro da Academia Cearense de Letras.

Fonte: Publicado In: O Povo, Opinião, de 13/08/20. p.20.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/08/13/tales-de-sa-cavalcante--o-adversario-e-o-virus.html>

CATADORES E AMBIENTALISTAS

Por **Artur Bruno** (*)

Após aprovação na Assembleia Legislativa, a lei nº 17.256 que criou o Auxílio-Catador, foi sancionada pelo governador Camilo Santana. Ela vai beneficiar diretamente 1.249 catadores de 65 associações cearenses com uma renda mensal de R\$ 261,25 (1/4 de salário mínimo) até dezembro de 2020.

O Auxílio faz justiça a uma categoria fundamental para o meio ambiente, que trabalha diuturnamente numa função que, para a maioria da população, é quase invisível, notadamente nos grandes centros urbanos. O Ceará produz mais de 14 mil toneladas de resíduos diariamente, com Fortaleza respondendo por cerca de 6 mil. Os catadores são ambientalistas por excelência, dando um duro exemplo de como reciclar resíduos sólidos, prática que, infelizmente, ainda não foi assimilada por grande parte da sociedade.

Originalmente, a Secretaria do Meio Ambiente (Sema) elaborou, em conjunto com a categoria dos catadores de materiais recicláveis, o Projeto de Pagamento por Serviços Ambientais, criado por meio da Lei que instituiu a Política Estadual de Resíduos Sólidos.

Porém, a urgência da pandemia, que causou uma calamidade na saúde pública e prejudicou ainda mais a alta vulnerabilidade social da categoria - atingida diretamente

na sua capacidade de sobrevivência, com o perigo da contaminação, a queda nos preços dos materiais e nos índices de recolhimento - exigiu nova elaboração da lei, sem entraves burocráticos, com o valor do auxílio sendo repassado diretamente aos catadores, por meio de cartão bancário personalizado.

Desta forma, foi criado o Auxílio-Catador, aprovado na Assembleia Legislativa de forma emergencial até dezembro deste ano, mas que continuará, após este período, de forma permanente. Isto mostrou a sensibilidade do governador Camilo Santana com a urgência da categoria.

Além disso, o Estado do Ceará, através do programa Coleta Seletiva Solidária, vem celebrando convênios entre suas secretarias e vinculadas com associações de catadores para recolhimento dos resíduos sólidos. O meio ambiente agradece!

(*) Secretário do Meio Ambiente e Sustentabilidade (SEMA) do Estado do Ceará. Sócio do Instituto do Ceará.

Fonte: Publicado In: O Povo, Opinião, de 13/8/20. p.20.

COVID-19: solidão, depressão e suicídio

Por **Márcia Alcântara Holanda** (*)

Manu, de nome Manuel, viúvo de 79 anos, amigo de Rita, minha amiga (nomes fictícios de pessoas reais), comunicava-se sempre com ela, há anos. Durante o isolamento social para controle da Covid-19, em 16 de março deste ano, Manu passou a falar pouco. Um dia, até lembrou-se do quanto, divertiram-se muito juntos, mas que no isolamento do quarto, de seu apartamento, onde viviam mais três pessoas, sentia-se muito infeliz. No centésimo dia daquele isolamento, trocara zaps com Rita e, queixara-se de estar imensamente triste. Com a chegada da pandemia e enclausurado, sua existência sumira, disse. Seus familiares protegem-no ao máximo, pois era idoso e, por isso, vulnerável àquela virose. Tinham medo de que ele morresse. Dissera também que não havia TV, redes sociais, caminhadas em círculos dentro do quarto, que trouxessem alento àquela vida, sem vida. Perdera a esperança; a incerteza dominara seu pensamento. Deduzira: “Sou apenas um velho que pega doenças à toa”. Estava com medo, que somara-se ao da família.

Quando chegou a hora de largar o isolamento, não o fez. Deixara de funcionar: nem banho queria tomar. “Alimentar-se para que, se nem existia?”, falou. Rita sentiu a evidência da depressão nele. Tentou dissuadi-lo do medo e

o estimulou a consultar-se. Ele, então, silenciou seu celular e sua voz. Em 4 de julho fora tirado daquele quarto, morto por enforcamento.

A Covid-19 tem levado muitos “Manus” ao suicídio. A “gripezinha” é mortal também pelo isolamento do ser, pouco assistido; promove a solidão, que leva à depressão e, as vezes, ao suicídio que mata um indivíduo, a cada 40 segundos no Mundo, diz a OMS (Organização Mundial da Saúde).

Andrew Solomon, autor do livro O demônio do meio-dia, acrescenta em entrevista à Folha de S. Paulo, que a depressão está subnotificada e citou a pandemia da Covid-19 como um dos fatores, provocadores da doença, pelo isolamento, gerando solidão, incertezas sobre o presente e o futuro, medo e disfuncionalidade do ser, que pode não suportar o intenso sofrimento transitório do viver, levando-o ao suicídio. Aos que desejam controlá-la, recomendou ter rotinas como: dormir e alimentar-se bem, não exagerar nas bebidas, frequentar as redes sociais, conversar muito e pedir ajuda terapêutica, pois a depressão tem controle.

(*) Médica pneumologista; coordenadora do Pulmocenter; membro da Academia Cearense de Medicina.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 20/8/2020. Opinião. p.19.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/08/20/marcia-alcantara-holanda--covid-19--solidao--depressao-e-suicidio.html>

IGREJAS FECHADAS ISOLAM APÓSTOLOS E FIÉIS

Por **Lêda Maria Feitosa Souto** (*)

É preciso clarear o motivo das igrejas católicas permanecerem aqui em Fortaleza, em nome da pandemia do coronavírus, proibidas de abrirem suas portas. Somente através dos canais religiosos de televisão, estamos tendo acesso às práticas, à liturgia. Essa comunicação virtual já saturou. A mesma TV nos mostra templos abertos, fora do Ceará, obedecendo os protocolos de segurança impostos pelo governo, e indo adiante, ativando a alegria de religiosos e leigos rezarem juntos, em todas as programações litúrgicas, provando que oração e ação são como dois rios que se lançam no seio de Deus e dele voltam para fecundar a humanidade.

Também, aqui, enquanto as Igrejas de outros credos estão em plena atividade, com seus líderes trabalhando, impulsionando cultos, ajudas e testemunho de fé para consolar e apoiar seus seguidores, nossos sacerdotes cumprem, há meses, ordens de paralisação dos trabalhos, sacramentos e celebrações. Alguns sofrem com isso, sabendo que não se pode ficar para sempre no cimo da montanha, nem no Monte Tabor, sendo inclusive pressionados pelos fiéis, estão celebrando missas às escondidas. E recebem punições e repreensões, indiferentes de serem pastores de um só rebanho.

Quem pode negar que o desejo de nos encontrarmos na atmosfera das orações e dos cânticos processados entre os altares, não atinge o íntimo de cada um, levando-nos a mergulhar na paz? O próprio silêncio e a contemplação ali das imagens dos santos e de Jesus Crucificado avivam o amor, a compaixão. Sabemos que nossos sentimentos imitam um mar profundo onde não faltam momentos de tempestades e calmarias, mas é tão bom encontrar missionários “construindo” calmarias, proporcionando-os a contemplação conjunta “do rosto do bem-amado”.

Se Cristo se une a nós especialmente pela eucaristia como não querer este alimento? Se a liturgia da missa tem os elementos da salvação, se a adoração ilumina o profundo silêncio da saúde e do encontro espiritual, se os demais atos religiosos nos unificam com Deus, essa proibição de igrejas fechadas tem que ser apagada, para cantarmos os salmos da aleluia e regressarmos a fonte do acalanto espiritual e do recebimento dos sacramentos.

(*) Jornalista; colunista de O Povo; membro da Academia Fortalezaense de Letras.

Fonte: O Povo, de 20/8/2020. Opinião. p.18.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/08/20/leda-maria-feito-sa-souto--igrejas-fechadas-isolam-apostolos-e-fieis.html>

INTERIORIZAÇÃO DOS CASOS DE COVID-19 EM MUNICÍPIOS COM UNIDADES ACADÊMICAS DA UECE

Por **Marcony Silva Cunha** (*)

Segundo a disponibilidade dos dados para a epidemia de Covid-19 no estado do Ceará, o município de Fortaleza, como é sabido, é o primeiro em número de óbitos, tanto em valores absolutos quanto em valores relativos à incidência por habitante; em segundo lugar vem Sobral, maior município do interior do estado em população. Fortaleza e Sobral exibem taxas de mortalidade de 14,1 e 14,0 por 10 mil habitantes, respectivamente; em valores absolutos, Fortaleza tem quase 13 vezes mais óbitos que Sobral e, também, uma população perto de 13 vezes maior.

Como em todos os lugares, os municípios mais populosos, ou densamente povoados, sofreram mais precocemente os efeitos da pandemia. No Ceará, o caminho do novo coronavírus foi praticamente esse, começou na capital e região metropolitana e rapidamente se espalhou para o restante do Estado, atingindo os principais municípios.

Por outro lado, vale ressaltar que, durante a evolução da doença, os municípios do interior onde há um ou mais campi universitários instalados, estes possuíram em algum momento a maior parte dos casos e óbitos pelo novo coronavírus na macro ou microrregião onde estão inseridos.

Particularmente, os sete municípios onde a Universidade Estadual do Ceará - UECE tem campus institucional, a saber, Quixadá e Tauá (macrorregião do Sertão Central), Crateús (15ª região de saúde de Sobral), Itapipoca (6ª região de saúde de Fortaleza), Iguatu e Mombaça (macrorregião do Cariri) e Limoeiro do Norte (macrorregião Litoral Leste/Jaguaribe) tiveram praticamente a primazia de casos e óbitos nos primeiros meses da pandemia, tanto em valores absolutos quanto em relativos.

É tentador se querer correlacionar os casos e óbitos à efervescência das “cidades universitárias”, por assim dizer, mas, não por coincidência, estas também são as maiores em habitantes e, por isso mesmo, é provável que tenham sido escolhidas para serem sedes de um ou mais campi universitários. Exemplo disso é Quixadá, o município mais populoso da macrorregião do Sertão Central, que possui, além de um campus da UECE, um campus avançado da Universidade Federal do Ceará (UFC), um do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE) e mais alguns campi de universidades particulares. Evidentemente, um município possuir universidades não implica que este irá ter mais (ou menos) casos de Covid-19, mas sim o fato de serem mais populosos, terem maior estrutura física para atender sua população local e servirem de sede ou polo referencial para municípios menores, que buscam seus serviços públicos, como bancos, hospitais etc.

O mesmo se pode dizer de Sobral, o maior município e o mais estruturado da região Norte do estado, com vá-

rias Instituições de Ensino Superior (IES) distribuídas entre universidades, centros universitários e faculdades e que recebe estudantes de dezenas de localidades. Pertencente à macrorregião de Sobral, na décima quinta região de saúde com onze municípios, Crateús possui um campus institucional da UECE e lidera, desde o início da pandemia, em número de casos e óbitos por Covid-19, em valores absolutos e relativos.

Não por acaso, no outro extremo do estado, na macrorregião do Cariri, Crato, Juazeiro do Norte e Barbalha, que também possuem várias IES, figuram entre os municípios mais afetados da macrorregião do Cariri e, juntos, possuem uma população estimada em 467 mil habitantes. Na macrorregião, entretanto, Mombaça e Iguatu, municípios com unidades acadêmicas da UECE, lideravam em taxa relativa de óbitos por habitante até o fim de junho. Atualmente, o município de Orós tem a maior taxa relativa de óbitos, 50% a mais que Mombaça e o dobro de Iguatu. Em números absolutos, Juazeiro do Norte tem, de longe, o maior número de óbitos, seguido por Crato, Iguatu, Barbalha e Mombaça.

Completando o quadro dos municípios com campus da UECE, temos Limoeiro do Norte, na macrorregião do Litoral Leste/Jaguaribe. Neste caso, a primazia de casos e óbitos não foi de uma “cidade universitária” da região, mas do município de Aracati, um município litorâneo bastante frequentado por turistas de dentro e fora do estado, principalmente em épocas festivas como o carnaval. A cidade de Limoeiro vinha logo em seguida, com o segundo maior

número de óbitos na região. Atualmente, Aracati está em segundo lugar no número total de óbitos, superada por Russas, com Limoeiro em terceiro lugar; em valores relativos, Aracati é a quarta cidade e Limoeiro do Norte, a sexta.

Assim, pode-se dizer que, nesse momento de diminuição ou arrefecimento de casos e óbitos de Covid-19 no estado do Ceará, depois do epicentro de casos e óbitos, Fortaleza, a situação no interior se agravou por meio de seus principais municípios, incluindo-se o litoral, que se tornaram epicentros para os outros municípios de suas respectivas regiões. Alguns desses, por sua vez, acabaram se tonando os novos epicentros na região com maior número relativo, ou até absoluto, de casos e óbitos por Covid-19.

Importante mencionar que o arrefecimento de casos não significa que se está livre do vírus nem que ele irá sumir gradativa e espontaneamente, mas que se pode atingir, eventualmente, um nível residual mínimo de casos e óbitos. Isto implica que, a qualquer momento, pode-se ter um novo aumento de casos e óbitos se não se respeitar o distanciamento social e as regras de higiene para o coronavírus.

(*) Professor Titular do Curso de Física da UECE. Membro do Grupo de Trabalho para o enfrentamento à pandemia do coronavírus no âmbito da Fundação Universidade Estadual do Ceará - FUNECE

Fonte: Publicado In: Jornal do médico digital, 1(4): 66-69, agosto de 2020.

IMUNOLOGIA E A VACINA ANTI-COVID-19 IDEAL

Por **Thereza Maria Magalhães Moreira** (*)

Como sabemos, o sistema imunológico é nosso sistema de proteção. Em uma virose comum, as células de defesa lançam Imunoglobulinas (Ig) na fase aguda (IgM) e crônica (IgG), que se ligarão aos antígenos (Ag), constituindo os Anticorpos (Ac), que bloquearão as unidades virais e, em sete dias, tudo tende a se normalizar.

Já na Covid-19, quando o SARS-CoV-2 começa a se multiplicar dentro do corpo, o sistema imunológico se atenta à presença dele e passa a agir também. Uma das reações do organismo humano tem sido a “tempestade de citocinas”, instigando forte reação inflamatória. Para controlar essa tempestade, pesquisadores estudam o uso de fármacos e o tratamento com anticorpos.

Mas, para prevenir a Covid-19, a grande corrida é mesmo pela melhor vacina anti-Covid-19. O caminho tradicional para desenvolver uma vacina tem, pelo menos, seis fases: 1) estudo do patógeno, escolha do tipo de vacina mais viável e fabricação da Vacina; 2) testes em animais (ensaios pré-clínicos); 3) testes em humanos para verificar segurança, resposta imunológica e capacidade protetora (ensaios clínicos); 4) resultados das pesquisas com a vacina são checados por agências sanitárias regulatórias; 5) produ-

ção e distribuição da vacina para consumo; 6) acompanhamento e fiscalização dos resultados obtidos em larga escala. A Coronavac chinesa é uma das vacinas mais adiantadas, junto com a m-RNA-1273 Norte-Americana, com o adicional da primeira ser feita com o próprio vírus, enquanto a m-RNA-1273 é de RNA, normalmente com menor efeito. Embora existam mais de 100 vacinas em desenvolvimento, pelo menos dez delas encontram-se em fase mais avançadas de estudo.

Desde que o mundo é mundo, conhecimento é poder! Atualmente, cada país tenta correr mais para lançar primeiro a vacina ideal anti-Covid-19, mas nenhuma delas já está disponível. Assim, na ausência de fármaco específico ou vacina, #PERMANEÇA EM CASA!!!

(*) Professora do Curso de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em da Universidade Estadual do Ceará-UECE. Pesquisadora do CNPq. Membro do Grupo de Trabalho-GT para enfrentamento à pandemia do coronavírus da UECE

Fonte: Publicado In: Jornal do médico digital, 1(4): 42-44, agosto de 2020.

HOSPITAL VETERINÁRIO DR. SYLVIO BARBOSA CARDOSO NA LUTA CONTRA A COVID-19

Por **Maria de Fátima da Silva Teixeira** (*)

No atual contexto de pandemia da doença Covid-19, a Organização Mundial de Saúde recomenda implementação de diversas medidas nas áreas de saúde: hospitais, clínicas, UPAS, laboratórios etc. e não podia ser diferente com o hospital veterinário. Se existe a possibilidade de circulação do coronavírus que causa a Covid-19 em locais variados, principalmente onde há aglomeração de pessoas, um misto de sadias, doentes, aparentemente sadias mas que ainda estão ainda transmitindo o vírus, estas pessoas podem tossir, espirrar e sobretudo se algumas não usam máscaras, os que não higienizam adequadamente as mãos podem espalhar vírus onde tocam, daí temos disseminação maior nos locais públicos mais aglomerados; lojas, nas filas de bancos, nos supermercados sobre a superfície dos produtos que as pessoas tocam com as mãos, etc. Pesquisadores já detectaram material genético do vírus por reação em cadeia de polimerase até em parques, praças públicas, no ar em ruas e prédios próximo a hospitais etc.

Não só os coronavírus mais diversos outros agentes infecciosos podem estar espalhados no ambiente, cabe ao homem se prevenir, usar medidas higiênico sanitárias e

sobretudo as atuais medidas sugeridas pelas autoridades em saúde, pois neste tempo de pandemia, onde contra o agente, as vacinas, ainda estão em fase de finalização, testes para liberação, os poucos medicamentos para combate aos vírus, são não tão eficazes e direcionados para o coronavírus como se deseja. Resta aplicação de medidas preventivas higiênicas sanitárias, mais se usadas adequadamente fazem uma grande diferença no controle da pandemia e disseminação do agente.

Existe ainda o contexto que suscita muitas dúvidas no que concerne à transmissão da Covid-19 do homem para os animais, e se estes podem funcionar como transmissores? Os animais que se contaminam podem passar a Covid-19 para o homem? Nesta abordagem pode-se dizer que raros animais se contaminam com a doença dos seres humanos, que é causada por vírus classificados na família *Coronaviridae* e são de Gêneros diferentes, o atual SARS Cov-2 humano pertence ao grupo dos *Bethacoronavirus* enquanto que os coronavírus dos cães e gatos é causada pelo Gênero *Alphacoronavirus* espécie-específicos para muitos animais. Haja vista que a ligação entre o receptor celular e a proteína da espícula do vírus ocorre em cinco aminoácidos, dois dos quais são diferentes em cães e gatos, daí a explicação das poucas ocorrências.

Em inoculação experimental do vírus no Instituto de Pesquisa Veterinária Harbin, na China foram utilizados furões, todos apresentaram vírus no lavado nasal e apresentaram anticorpos contra o vírus humano, em gatos, quatro

dos sete inoculados, apresentaram anticorpos contra esse vírus e em cães, dois dos sete inoculados, também apresentaram anticorpos contra o vírus humano.

No que concerne ao SARS Cov-2, menos de 25 cães e gatos no mundo inteiro foram relatados ter o vírus de acordo com dados citados pela FIOCRUZ, os primeiros casos divulgados foram dois gatos apresentando leves problemas respiratórios nos estados Unidos foram confirmados positivos pelo CDC de Atlanta; em seguida, foi uma tigresa que se contaminou no zoológico de Nova York do Bronx, contraído de um funcionário assintomático para Covid-19. Em março um outro gato contraiu coronavírus na Bélgica possivelmente pelo contato com o dono doente e houve dois casos de cães que testaram positivo para coronavírus em Hong Kong. No Brasil não existe registro comprovado de cães positivos para SARS Coronavírus tipo 2.

Como há a possibilidade dos animais se contaminarem ou carregarem coronavírus humano causando a Covid-19, recomenda-se restrições, evitar aglomerações, limitar o tempo de passeio de forma que sejam curtos suficiente para satisfazer as necessidades fisiológicas, higienizar as patas e focinhos dos animais com água e sabão ou lençinhos umedecidos próprios para pets em geral com clorexidina, não é recomendado álcool, nem outros desinfetantes que possam ser agressivos e causar alergias. Os animais podem ser carreadores de vírus nas patas, se eles tiveram contato com doentes que espalharam vírus no ambiente onde o animal se encontrava. É bom lembrar que não só os animais,

mas o próprio tutor do animal pode carrear vírus nos calçados, nas roupas, bolsas etc.; a transmissão da Covid-19 dos animais para o homem, até o presente momento não foi demonstrada.

Em estudo experimental na revista Nature, animais foram infectados e acompanhados, quanto a presença e eliminação de vírus por RT-PCR. O observado é que a cada semana que passava o vírus se replicava e diminua sua titulação sendo observado na primeira delas positivo em todos os testes, após negativa na nasofaringe, depois no sangue e finalmente nas fezes, como se tivesse havido uma atenuação do vírus. O que leva a se pensar que não existe a transmissão do coronavírus do animal para o homem. Até o momento não existe nenhuma evidência que possa comprovar esta hipótese.

Como era de se esperar o hospital veterinário é um local que apesar de atendimento aos animais, estes pacientes não se dirigem sozinhos ao atendimento, precisam ser levados por pessoas ou tutores. Acontece que os animais de estimação são tão queridos pela população que passam a ser considerados uma pessoa da família, antes em várias ocasiões ia quase a família inteira consultar o pet, todos querendo acompanhar seu animal principalmente quando estavam apresentando algum sinal mais grave. Daí o hospital era um local de aglomeração de pessoas, no contexto atual de pandemia, isto não pode ocorrer necessitando de cuidados básicos para mitigar a disseminação de doenças infecciosas principalmente da Covid-19.

A primeira das medidas foi uso de outro portão de acesso específico para o Hospital Veterinário Dr. Sylvio Barbosa Cardoso, a segunda foi limitar o acesso de pessoas para apenas um tutor o qual só poderá entrar usando máscara. Os tutores deverão se dirigir ao hall do hospital com seus animais no colo ou contidos na coleira até a recepção onde receberão uma ficha. Deverão fazer a higienização das mãos com álcool gel disponível em totens ou em dispositivo manual de parede, disponíveis no hall, corredores entrada de consultórios e demais salas de circulação. Existe acesso a banheiros e disponibilização de água e sabão nas pias. O atendimento acontecerá por ordem de chegada excetuando excepcionais casos de emergência. A numeração aparecerá no painel eletrônico da sala de espera, uma sala aberta onde existem bancos com a marcação distanciada de um metro e meio para as pessoas aguardarem seu atendimento mantendo a distância recomendada.

Os veterinários e os funcionários do hospital fazem uso regular de equipamentos de proteção individual (EPIs) de acordo com a necessidade, sendo uso de jalecos, gorros, máscara, protetor facial, calçados adequados, propé; funcionários de campo, em vez de jalecos usam macacão e botas. A higienização com substância desinfetante (hipoclorito ou similar) se faz regularmente nos corredores de circulação do hospital; nos consultórios a cada paciente, pisos, mesas de atendimento dos animais são higienizadas. O descarte de EPIs é realizado em recipiente diferente do lixo comum, em lixeiras com pedais e identificação da tampa com X e

com o símbolo de infectante adesivado no recipiente. Um funcionário usando EPIs recolherá o lixo e o levará ao container de Lixo infectante localizado externamente ao hospital a ser coletado pela prestadora de serviço contratada pela universidade para destino final de incineração. O uso das medidas de controle adequado implica o controle da disseminação da covid-19 nesse ambiente hospitalar colaborando com o estabelecimento de medida preventiva do Serviço Único de Saúde (SUS).

(*) Professora do Curso de Veterinária e do Programa de Pós-Graduação em Ciências Veterinárias da Universidade Estadual do Ceará-UECE. Virologista.

Fonte: Publicado In: Jornal do médico digital, 1(4): 45-48, agosto de 2020.

A COVID-19 E OS EFEITOS NA SAÚDE DOS RINS

Por **Moisés Santana** (*)

No início da pandemia pelo novo coronavírus, os dados chineses mostravam uma baixíssima incidência de lesão aguda nos rins. Porém, com a progressão da pandemia foi possível perceber que a realidade era diferente, como mostraram alguns trabalhos científicos depois que o vírus se alastrou pela Itália. Lá, 30% dos pacientes internados em UTIs com Covid precisavam de hemodiálise por conta da instabilidade do quadro e por não suportar o acúmulo de líquido no organismo. Aqui no Brasil a pandemia também aumentou a demanda por hemodiálise. Os centros com UTI para Covid-19 chegaram a dobrar o número de diálise e quadruplicar o número de terapias renais contínuas. Ao que tudo indica, nem mesmo a estabilização da pandemia irá permitir que consigamos dimensionar os novos desafios que nos aguardam.

A grande dúvida é: quantos desses pacientes que se recuperaram da infecção permanecerão com disfunção renal, necessitando ou não de hemodiálise? É esperado que a lesão aguda cesse após a melhora clínica do paciente, mas hoje sabemos que isso não está acontecendo em todos os casos. Muitos que ficam curados da Covid precisam de acompanhamento nefrológico ambulatorial ou mesmo de terapia renal substitutiva.

O fato é que hoje a ciência ainda não conhece com precisão a relação ou mesmo o número de casos em que a insuficiência renal está ligada à Covid, ainda mais se levarmos em conta que mais de 130 mil pessoas já faziam diálise no País antes da pandemia começar.

Nesse contexto, também temos que ter em mente que muitos pacientes renais adiaram consultas e exames por conta das medidas de distanciamento social. Ainda não conseguimos medir o impacto do adiamento dessas consultas e exames, mas temos conhecimento que doenças graves capazes de comprometer os rins estão menos recorrentes nos hospitais, sendo pouco provável que elas tenham diminuído com a pandemia.

Por mais que essas evidências existam, estamos às escuras. É preciso que os gestores públicos tenham uma atenção especial pela saúde, pois quando o impacto for visível ele vai afetar o sistema de saúde visto que os efeitos diretos e indiretos na saúde dos rins são expressivos.

(*) Médico nefrologista. Presidente da Associação das Clínicas de Diálise do Estado do Ceará.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 27/8/2020. Opinião. p.20.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/08/27/moises-santana--a-covid-19-e-os-efeitos-na-saude-dos-rins.html>

OS DESAFIOS DA PANDEMIA E A UNIVERSIDADE

Por **Francisco do O' de Lima Júnior (*)**

O ambiente instaurado pela pandemia da Covid-19 faz emergir um conjunto de preocupações e valores latentes, de amplitudes variadas. Estas transitam desde questões como a intensa mundialização dos fluxos econômicos, o contexto da nova geopolítica mundial, bem como as distintas capacidades institucionais de proteção, de promoção e valorização da saúde. No Brasil, o caos estabelecido pela falta de coordenação ativa de uma estratégia de combate à propagação da pandemia em nível federal, deu maior responsabilidade a outras hierarquias e esferas. Isso é potencializado principalmente quando se considera a recente desmobilização/esvaziamento dos instrumentos de políticas públicas promovida pelas reformas recentes, que gradualmente buscou transferir para os agentes privados a força maior da retomada do crescimento econômico. Com isso, depauperaram-se os amortecedores naturais para crises agudas e para o fortalecimento do conjunto essencial ao desenvolvimento como educação, saúde, ciência, tecnologia e a promoção de áreas sociais.

As instituições como as universidades assumiram papel relevante não somente pelas suas funções inerentes, mas também pelo grande público que atendem na sedimenta-

ção de suas atividades. A Universidade Regional do Cariri (Urca) se insere neste contexto reiterando seu papel de promotora do desenvolvimento humano centro-nordestino (sul e centro-sul cearenses), com boa atuação no panorama de combate à pandemia.

A Urca empreendeu ações diversas e amplas voltadas para o público interno e externo, envolvendo atores da comunidade regional no sentido deste combate. Desde o momento de declaração da pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e do seu reconhecimento pelo Governo do Estado do Ceará e subseqüentes medidas bem adotadas, toda a atenção foi direcionada neste sentido. O ponto de partida foi a valorização e reafirmação do papel que o conhecimento científico adquire num momento como este: foi criado o Comitê de Monitoramento das Ações de Prevenção ao Novo Coronavírus, composto com pesquisadores da Universidade com experiência reconhecida nos campos da epidemiologia, infectologia e saúde pública. A proposta foi de que as expertises deste grupo pudessem orientar os caminhos e recomendações de enfrentamento concreto, orientando a produção e difusão de informações acerca da Covid-19, do vírus causador, do quadro epidemiológico. O Comitê se colocou à disposição e mantém diálogo/parcerias com prefeituras municipais e secretarias municipais de Saúde no tocante ao acompanhamento e atualização de balanços e dando suporte nas orientações antes mencionadas, sendo feita essa tarefa também para o âmbito interno da Universidade.

A preocupação com o impacto do isolamento promovido pela pandemia sobre o calendário acadêmico tem requerido esforços de todos no sentido de recompor a dinâmica cotidiana da instituição, dentro das possibilidades e sem comprometer a qualidade e a inclusão ampla de todos os estudantes, servidores e professores.

(*) Reitor da Universidade Estadual do Cariri (Urca).

Fonte: Publicado In: O Povo, Opinião, de 28/8/20. p.19.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/08/28/francisco-do-o---de-lima-junior--os-desafios-da-pandemia-e-a-universidade.html>

IGREJAS ABERTAS, ALELUIA

Por **Lêda Maria Feitosa Souto** (*)

Que alegria quando me disseram: vamos à Casa do Senhor"! Sim, o salmista nos dá a mensagem que deve estar sendo repetida pelos católicos de Fortaleza, voltando a partir de hoje a frequentar as igrejas, fechadas após a chegada da pandemia do coronavírus. Por conta disso os canais de televisão assumiram a prática das cerimônias. De repente os fiéis tiveram que se alimentar da linguagem virtual, conhecendo um novo altar, e vivenciando as trevas atraídas por um vírus perigoso, mutilador e mesmo letal. Esta realidade nova abalou e abala a vida cotidiana, mas chama às inovações. O Salmo 88: "Senhor, Deus de minha salvação, de dia e de noite clamo diante de Ti... Meus olhos anuviaram-se de tanto sofrer. Todo o dia Te invoquei, Senhor, estendendo para Ti minhas mãos...".

E o tempo foi passando, causando mais medos e sofrimentos. As orações precisavam se intensificar, a fé se realimentar. Novas medidas chegaram amenizando as imposições governamentais de combate ao coronavírus, entre julho e agosto, uma delas a liberação da abertura de templos religiosos, com exigências apropriadas. Mas, a igreja católica não abriu suas portas, causando tristeza em uns, revolta, em outros. Escrevemos no dia 20 de agosto, neste jornal, um artigo intitulado: "Igrejas fechadas isolam apóstolos e

fiéis”. E colhemos, naturalmente, aprovações e reprovações. Avaliação de líderes religiosos, conosco desejando a liberação para a prática dos sacramentos.

Hoje, os sinos tocam. Aleluia! Aleluia! A fonte volta a jorrar a água viva. Sem perder a herança dos anjos, dela nos valem e tingimos a túnica com as cores da paz e nos ajoelhamos diante dos santos agrupados nos altares ou nas escadarias da aurora. Aleluia! Louvai, servos do Senhor. Louvai o nome do Senhor. Desde o nascer do sol até o ocaso, louvado seja o nome do Senhor... E este Salmo 113, faz-nos lembrar que devemos louvar a Deus através do desafio da pandemia. “O meu socorro vem do Senhor, que fez o Céu e a Terra. O Senhor te guardará de todo mal. Ele guardará tua vida”. Vamos à Casa do Senhor.

(*) Jornalista; colunista de O Povo; membro da Academia Fortalezense de Letras.

Fonte: O Povo, de 5/9/2020. Opinião. p.18.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/09/05/leda-maria-feitosa-souto--igrejas-abertas--aleluia.html>

VOLTAR OU NÃO ÀS AULAS: uma questão

Por **Eloisa Vidal** (*)

O mundo inteiro está discutindo a volta às aulas, desde a educação infantil até o ensino superior. Não é uma decisão simples, nem fácil. Estamos vivendo uma pandemia para a qual ainda não temos remédio nem vacina, que contagia a todos, embora afete as crianças e jovens com menor intensidade de sintomas.

O retorno às aulas desafia os epidemiologistas uma vez que estudos vêm mostrando que essa população que tem menor intensidade de sintomas, muitas vezes, até mesmos assintomáticos, são vetores que transportam o vírus para outros espaços, entre eles, o espaço doméstico, cujos pais, tios, avós podem se contaminar. E aí, sim, esta transmissão involuntária pode gerar efeitos colaterais graves e uma segunda onda de transmissão elevada, demandando, mais uma vez, respostas urgentes e complexas do sistema de saúde.

Aqui e alhures, os gestores públicos estão procurando assegurar condições sanitárias adequadas para que o retorno às aulas se dê agora em setembro, com parte dos alunos frequentando a escola em dias ou semanas alternados, mesclando momentos presenciais com ensino remoto etc. Não se sabe ainda as implicações dessas medidas, embora alguns países que fizeram tentativas dessa natureza, tiveram que interromper ou suspender aulas e depois voltar. Esse

movimento pendular também é uma incógnita quanto às implicações que têm para o desenvolvimento da aprendizagem, uma vez que rompe com rotinas importantes e consideradas necessárias para o êxito do processo de ensino.

No Ceará o retorno às aulas na educação básica e superior representa cerca de 3 milhões de crianças, jovens e adultos se dirigindo para escolas cinco dias por semana. Se parcelarmos em 20% por dia, isso ainda representa 600 mil pessoas que passam a circular, diariamente, em espaços fechados de grande interação e proximidade. É sobre isso que estamos falando. Quem pode afirmar que existe segurança sanitária e epidemiológica num contexto desses? Aí vem a próxima pergunta: - os alunos vão perder o ano escolar? Não necessariamente. A própria legislação educacional aponta possibilidades para mitigar a situação. Cabe aos especialistas em educação conceber iniciativas que possam desenvolver o currículo escolar não no modelo linear de ano letivo, mas em ciclos ou outra forma, para compensar o tempo da pandemia.

(*) Professora da Uece. Doutora em Educação.

Fonte: Publicado In: O Povo, Opinião, de 10/09/20. p.17.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/09/10/eloisa-vidal--voltar-ou-nao-as-aulas--uma-questao.html>

O QUE APRENDEMOS COM A PANDEMIA?

Por **Erasmus Miessa Ruiz** (*)

Não somos indiferentes ao que ocorre a nossa volta. Seja por livre vontade, seja por imposição da realidade, temos que buscar novas maneiras de viver, novos estilos de vida, novas formas de pensar o mundo.

A pandemia atingiu a todos. Alguns milionários isolaram-se em alto mar em seus iates. Outros arriscaram suas vidas para manter hospitais, fábricas e o abastecimento de produtos de consumo. Muitos, entretanto, permaneceram em casa obedecendo as regras de distanciamento social.

Começamos então a desenvolver hábitos “estranhos” como o de lavar as compras ou transformar a entrada da nossa casa numa “sapataria” para os calçados utilizados quando saíamos.

Intensificamos o uso das redes sociais e plataformas de reunião, seja para educação formal, seja na tentativa de manter rituais como festas de aniversários, velórios e até cerimônias de casamento.

Muitos descobriram que trabalhar em casa poderia ser algo que nos afastava do estresse do trânsito e da violência urbana. Pessoas mudaram hábitos alimentares e constituíram estilos de vida mais saudáveis para aumentar a imunidade. Famílias tiveram que aprofundar a comunicação e assim superar problemáticas de relacionamento.

Livros esquecidos nas estantes puderam ser lidos e aquele velho filme que marcou a vida pode agora ser revisto. A natural necessidade de contato humano pôde fazer as pessoas redescobrirem o quanto banalizavam as grandes amizades agora que tudo era temperado com o gosto agri-doce da saudade de abraços e beijos.

Mas não sejamos ingênuos. Viver em contenção nos apresentou nova magnitude de conflitos. Intensificou a violência doméstica, agudizou problemáticas de saúde mental, fez aumentar o consumo de álcool, colocou em xeque a capacidade de aprender das nossas crianças, desafiou trabalhadores do aprofundamento da precarização das condições de trabalho.

É o momento de colher e manter os bons frutos da mudança. Também é o momento de construir resiliência para enfrentar os enormes desafios desse admirável mundo novo que se descortina depois que a pandemia passar.

(*) Psicólogo, mestre e doutor em Educação e professor associado da Universidade Estadual do Ceará. Diretor da Editora da Uece.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 3/10/2020. Opinião. p.16.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/10/03/erasmo-miessa-ruiz--o-que-aprendemos-com-a-pandemia.html>

QUARENTENA ILUMINADA

Por **Tales de Sá Cavalcante** (*)

Ao prevenirmo-nos da Covid-19, perigosamente ainda por aqui, perdemos a liberdade de ir e vir. Muitos ficaram diferentes. Uns agitados, outros tristes. Pessoas leves tornaram pesadas suas atitudes e mensagens. Algumas, antes lúcidas, passaram a ser “do contra”. Em tom jocoso e com a devida vênia dos médicos, criei a palavra “pandemiose”, a significar “doença ocasionada pela pandemia”.

Gore Vidal dizia: “A luz se foi, e agora nada mais resta, a não ser esperar por um novo sol, um novo dia, nascido do mistério do tempo e do amor do homem pela luz.” Inúmeros brasileiros excluídos talvez tenham recebido pouca luz, mas a sua pobreza foi iluminada de modo a nos mostrar um Brasil desigual, que necessita ser mais justo.

Ao contar a amigos algo de bom ocorrido no isolamento, eles também o farão. E inicio a corrente. Privilegiado, resido num sítio que é parte da história familiar e lugar preferido de minha mãe, Hildete, quando entre nós. Várias foram as descobertas no confinamento. Para o professor Marcelo Pena, com um smartphone ao meu lado, posso perfeitamente trabalhar lá ou cá, ali ou aqui.

Percebi que o lar não deveria ser só para repouso e refeições, senão, e principalmente, para convivência com familiares, e fiz de minha casa o meu templo, conforme

ensina um pensamento oriental. Segui meus pais, que, nos almoços, davam-nos aulas sobre a mais importante disciplina: vida. Li e escrevi bastante. Assisti a ótimos filmes.

Troquei ideias com quem lá trabalha. E como aprendi! Exercitei-me tal qual na juventude, quando “andava de bicicleta” e agora “pedalo na bike”. Admirei as plantas, entre elas uma linda cajazeira, que o médico César Ponte tanto estima, mesmo sem degustar seus frutos após drinques. Ao lembrar o professor Carlos Barbosa, apreciei o farfalhar das folhas das palmeiras. E entendi o porquê do banho da Iracema, de Alencar, na Lagoa de Messejana. Ao sol, ela banhava-se com a água, que nos dá a vida, e esta, por sua vez, renovava-se com a brisa de Messejana.

E como o sol também nos concede vida, que tal cada um de nós se fazer a seguinte pergunta? O que me tornou melhor na quarentena?

(*) Reitor do FB UNI e Dir. Superintendente da Org. Educ. Farias Brito. Membro da Academia Cearense de Letras.

Fonte: Publicado In: O Povo, Opinião, de 10/09/20. p.16.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/09/10/tales-de-sa-cavalcante--quarentena-iluminada.html>

NEM SÓ DE COVID VIVE-SE NA PANDEMIA

Por **Weiber Xavier** (*)

A pandemia da Covid-19 vem colocando outras demandas extraordinárias no cronicamente frágil sistema de saúde brasileiro. Além de ter o potencial de causar interrupções substanciais nos serviços de saúde, devido aos casos que sobrecarregam o sistema existem ainda limitação às atividades usuais no tratamento de doenças crônicas como o diabetes.

Segundo estudo da Universidade de Washington, duas das três principais causas de incapacidade e morte prematura globalmente podem ser atribuídas a doenças não transmissíveis (DNTs).

Pesquisa da OMS em 155 países mostrou que 53% dos países pesquisados interromperam os serviços de tratamento da hipertensão, 49% o tratamento de diabetes, 42% o tratamento de câncer, 31% das emergências cardiovasculares, 50% no rastreamento de câncer de mama e de útero, afetando principalmente os países de baixa renda.

Segundo a pesquisa pessoas que vivem com DNTs correm maior risco de doenças graves relacionadas a Covid-19 e de morte. As razões mais comuns para descontinuar ou reduzir os serviços foram devido ao cancelamento dos tratamentos planejados, uma diminuição no transporte público e, portanto, restringindo a capacidade dos pacientes de

se deslocarem aos centros de saúde, bem como a falta de pessoal porque os profissionais de saúde foram transferidos para apoiar serviços com a Covid-19.

Além do impacto econômico, o stress psicológico da pandemia é enorme, levando muitos pacientes a ficarem em casa a todo custo, não procurando assistência médica para as consultas regulares e, inclusive, situações de emergência sendo postergadas. O acesso reduzido a cuidados, medicamentos e diagnósticos para pessoas com diversas condições clínicas pode levar a um aumento de mortes por causa desses problemas subjacentes. Eventualmente, isto pode levar a mais morbidade e mortalidade do que a causada pelo própria Covid-19. Manter as atividades mais críticas de prevenção e serviços de saúde fortalecidos e bem equipados além de conscientizar a população para continuar o tratamento de outras doenças crônicas podem reduzir substancialmente o impacto geral da pandemia.

(*) Médico e professor de Medicina da UniChristus.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 15/9/2020. Opinião. p.18.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/09/15/weiber-xavier--nem-so-de-covid-vive-se-na-pandemia.html>

COVID-19 CONTAGIA, SUICÍDIO TAMBÉM

Por **Márcia Alcântara Holanda** (*)

O suicídio de Manu, no final da quarentena instituída no Brasil, para controle do contágio maciço entre pessoas pelo Sars-CoV-2, abalou profundamente sua amiga Rita. Nomes fictícios para histórias reais, mais próximas do que imaginamos. Ela entrou num estado de luto torpe, pela desoladora perda daquele ente muito querido. Manu não deixara carta, havia se queixado de estar vivendo imensa tristeza, solidão, e de ser “um velho que só servia para pegar doença”. Pois não é que, alguns dias depois, Rita zapeou para mim algo muito preocupante. Falou: “Não sei o que faça da vida, Manu estava certo: não dá para aguentar essa tristeza, o medo e a solidão. Penso que é melhor mesmo sair do mundo.”

Os idosos na quarentena sentiram-se velhos e alguns se tornaram solitários e invisíveis. Às vezes, quase parando de funcionar, por causa de sua maior vulnerabilidade, do que a dos demais seres. Lembrei-me, de novo, dos ensinamentos de Andrew Solomon, em *Um crime da solidão*, que diz que o suicídio é contagiante. Citou um estudo do CDC (*Control Disease Center*), dizendo que no mês seguinte ao suicídio do ator Robin William, a taxa de mortes por essa causa nos Estados Unidos subira 10%, numa clara relação entre o exemplo de Robin e a atitude de copiá-lo por muitos que, provavelmente, já haviam idealizado suicidar-se.

Rita contagiou-se com o suicídio de Manu. Era o contágio de momento, em que o desejo de morte se apresenta por causas externas, resolvíveis, como o luto, por exemplo. Seria então preciso ajudá-la para preveni-la de um desenlace pior, cuidando de: acreditar nela, escutá-la com atenção, afastá-la de possíveis situações sedutoras da morte, acolhê-la sem restrições, dissuadi-la de culpa e oferecer-lhe acesso à terapia apropriada. A cartilha da Fiocruz com o tema Suicídio na pandemia da Covid-19, de 26/05/2020, oferece esses caminhos para evitar o contágio por suicídios.

Foi pela fala que Rita abriu então sua alma e disse muito sobre sua bela e intensa relação com Manu. Relatou muitos fatos sobre tal, chorou e se riu deles, liberou as emoções, sentiu a vida e amenizou o luto. Resolveu então, depois de alguns dias de terapia da palavra, retornar aos encontros virtuais com seus grupos de WhatsApp, que havia interrompido, e a vida continuou diferente, mas livre do contágio pelo suicídio.

(*) Médica pneumologista; coordenadora do Pulmocenter; membro da Academia Cearense de Medicina.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 23/9/2020. Opinião. p.21.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/09/23/marcia-alcantara-holanda--covid-19-contagia--suicidio-tambem.html>

SEIS MESES DE PANDEMIA: o que aprendemos

Por **Roberto da Justa Pires Neto** (*)

Após seis meses de pandemia em nosso Estado, a constatação que temos é de uma tragédia humanitária sem precedentes nos últimos quase 100 anos, com mais de 8.000 vidas perdidas. O alento é que poderia ter sido pior.

As ações de enfrentamento desencadeadas pelo poder público estadual e de Fortaleza, reconheça-se, tiveram elevado grau de coordenação, transparência e foram referenciadas na ciência, o que certamente resultou em muitas vidas salvas. Contudo, ainda tivemos número expressivo de infectados, mortos e sequelados. E a população mais vulnerável social e economicamente foi a mais afetada, expondo mais uma vez a importância de determinantes sociais e econômicos em nossas tragédias.

O sistema público de saúde do Estado cumpriu missão inestimável e foi capaz de dar a resposta possível, a despeito de suas fragilidades históricas. Investimentos significativos foram efetivados de forma emergencial na ampliação da capacidade de atendimento, vigilância epidemiológica, testagem, leitos de internamento, equipamentos e insumos. Profissionais de saúde deram exemplos de compromisso, dedicação e empatia. Ainda assim, resta evidente a necessidade de mais investimentos não só no sistema público de saúde como nas condições de vida da população mais pobre e afetada.

A pandemia ainda não acabou. O momento é de muita cautela e vigilância. As ações de prevenção, educação em saúde, testagem e vigilância epidemiológica devem ser ampliadas, até que tenhamos uma vacina segura, eficaz e acessível para toda a população. Toda vida importa. Não podemos banalizar a morte. A maior dificuldade será equilibrar a necessidade de retorno das atividades sociais e econômicas sem que as medidas preventivas sejam negligenciadas.

É precipitado falar em legado. A palavra transmite a sensação de situação resolvida, e não é esta a realidade. Falemos de aprendizados, ensinamentos. Até agora aprendemos que estamos lidando com uma doença altamente transmissível e letal. Que precisamos melhorar a estrutura, a qualidade e a política de recursos humanos de nosso sistema público de saúde. Que a solidariedade humana ainda está presente.

Que os aprendizados sejam importantes para o melhor enfrentamento de desafios futuros. Estes certamente virão e poderão até ser maiores que a pandemia de Covid-19.

(*) Médico infectologista e professor da Faculdade de Medicina da UFC.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 25/09/2020. Opinião. p.21.

E VEIO A PANDEMIA: entre erros e acertos

Por **Daniela Nogueira** (*)

A cobertura da campanha eleitoral passa a tomar conta mais fortemente dos espaços de jornais, portais e redes sociais dos veículos jornalísticos. Antes dedicado com vigor aos fatos relacionados à Covid-19, o noticiário se volta às eleições. A pandemia não acabou - por mais que muitos de nós tenhamos afrouxado as medidas de prevenção, seja por cansaço, seja por necessidade. Mas, nestes seis meses, há muitas lições e reflexões a serem extraídas no Jornalismo e no relacionamento com o público.

O teletrabalho, o “trabalho remoto”, o *home office*, enfim, talvez esteja sendo a mudança mais desafiadora para os jornalistas. Trabalhar de casa já é uma atividade habitual para muitos - por escolha. Nos últimos seis meses, porém, virou corriqueiro para outros tantos - por imposição. Como sempre digo nas conversas de que participo nestes tempos: ninguém tinha uma Redação montada em casa, com equipamentos à disposição para ficarmos conectados por muitas horas ou um ambiente bacaninha para ser exibido despretensiosamente ao vivo.

Se a atividade jornalística já exige a (quase) instantaneidade das informações, nos tempos de quarentena essa cobrança foi ainda mais forte. E não permaneceu aí. Novos espaços surgiram para tirar dúvidas do público, principal-

mente pelos canais digitais. Vídeos e podcasts foram uma maneira mais didática e ágil que os veículos perceberam de compartilhar as informações. Em detrimento do crescimento das plataformas digitais, a quantidade de páginas dos jornais impressos diminuiu, seções foram suspensas e anúncios cortados, consequência da crise do impresso que se desenha há algum tempo.

A propósito, segundo pesquisa executada pela Provoke, encomendada pela organização Luminare, 65% dos leitores de veículos digitais no Brasil aumentaram o consumo de notícias. Desses, 83% dizem acessar as notícias uma vez por dia pelo menos.

HISTÓRIAS

É certo que, ao longo de todo esse tempo, ouvimos muito do excesso de informações a que estávamos expostos. Quem pôde se afastou por um tempo, porque o assunto já tinha um apelo emocional por si. Lidar com a notícia de centenas de mortes por dia e ver as imagens chocantes de abertura de covas e caixões saindo das portas dos hospitais, além da repetição de uma série de cuidados preventivos, não era algo amistoso.

A imprensa esteve, por alguns meses, entre o limiar de fornecer as informações necessárias para o período delicado e ter a sensibilidade de não criar pânico, com alarmismos. Acertamos muitas vezes, erramos em outras tantas.

Acertamos quando divulgamos os números de casos e mortes (impactantes, mas necessários); quando interpretamos os dados divulgados, e não apenas publicamos sem contexto; quando nos preocupamos em focar no Ceará, mas alertar para o resto do País; quando expomos a situação dos hospitais e profissionais da saúde, que precisaram de uma atenção especial; quando contamos as histórias das pessoas. Jornalismo é isto - contar histórias.

Acertamos quando passamos a estudar mais as pesquisas e a interpretá-las, chamando a atenção para o jornalismo científico. A ciência, que tem estado no centro das discussões públicas, necessita do jornalismo para chegar de forma didática ao público. Temos mostrado que/como isso é possível.

O Jornalismo acerta, sobretudo, quando intensifica seu papel de combate à desinformação. A pandemia ratifica que, entre as principais dificuldades para combater as notícias fraudulentas, estão a velocidade com que elas se alastram, a disseminação dessas mentiras nas redes sociais e as formas de controle ainda frágeis. Quando o Jornalismo apura com precisão, checa e mostra o certo, não há como refutar.

Erramos, entretanto, quando demos espaço demais à politização do assunto, em detrimento do cuidado com a saúde pública; quando intensificamos o sensacionalismo desmedido em torno de um assunto já tão apelativo, seja por meio de títulos, seja pela repetição demasiada de fotos

violentas; quando demoramos a desmentir os boatos que corriam pelas redes sociais (do chá que cura a Covid ao alho que previne), por exemplo.

O secretário estadual da Saúde, Dr. Cabeto, em entrevista publicada no **O POVO** (15/9/2020), comentou sobre erros e acertos: “O que poderíamos ter feito melhor? O mundo inteiro tem que reconhecer que desconhecia muita coisa da pandemia. (...) A forma de comunicação inicial. O mundo inteiro pautou uma coisa chamada: “não vá ao hospital, espere ter falta de ar”. Acho que o mundo errou”.

Lidar com erros e acertos exige de todos nós um esforço bem maior para aprender com todos eles, principalmente quando há vidas envolvidas. Para o Jornalismo, que lida com educação do público, é preciso nunca esquecer a força que tem no combate à desinformação no meio de uma pandemia.

(*) Jornalista. Ombudsman de O Povo.

Fonte: Publicado In: O Povo, Ombudsman, de 4/10/20. p.27.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/10/04/e-veio-a-pandemia--entre-erros-e-acertos.html>

A PANDEMIA, A POPULAÇÃO E AS EMPRESAS

Por **Henrique Soárez** (*)

Em 2015 o governo do Espírito Santo proibiu o uso de saleiros nas mesas de restaurantes. A sandice perdurou dois anos até que o Tribunal de Justiça daquele estado declarou sua inconstitucionalidade. “É louvável que autoridades se preocupem com a saúde da população, mas as ações não podem se transformar em intromissão do Estado em atividades econômicas privadas.”

O estado de calamidade pública no Ceará pelo desastre da Covid-19 foi reconhecido pelo Governo Federal em 28 de abril. Assim, tanto o Estado como os municípios ficaram dispensados de atingir resultados fiscais previstos na Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) e podem aumentar os gastos públicos. Puderam mobilizar a Saúde Pública para lidar com a pandemia e, por isso, não tivemos superlotação de leitos nem precisamos recorrer a câmaras frigoríficas como o Amazonas. Hoje temos em funcionamento um sistema de testagens em massa que permitirá detectar os eventuais novos surtos.

A ciência ainda vai levar alguns anos para distinguir entre os resultados da gestão de crise e o curso natural da epidemia, mas todos sabem que o estado de calamidade pública já ficou no passado.

Infelizmente, governantes seguem prontos a intervir nas atividades econômicas: empresas são fáceis de fiscalizar e multar. Mas leis e decretos, por bem-intencionados que sejam, são instrumentos pobres para administrar o dia a dia. Adolescentes podem ir às salas de cinema, mas não às salas de aulas. Restaurantes podem funcionar, mas cantinas escolares não. Graças ao Benefício Emergencial e a outros programas de auxílio não estamos jogando nossas crianças no trabalho infantil, como na Índia, mas assistimos passivos enquanto a evasão escolar promete alcançar os maiores índices em décadas. Por que os ônibus não são obrigados a circular com 35% da sua capacidade máxima? Por que os órgãos de fiscalização não intervêm nas convenções partidárias?

Os esforços do Governo do Estado deveriam estar focados em estimular os cuidados individuais da população diante de um vírus que ainda circula. As atividades econômicas não se prestam à administração centralizada.

(*) Engenheiro eletricitista, diretor do Colégio 7 de Setembro e da Uni7

Fonte: Publicado In: O Povo, Opinião, de 30/09/20. p.18.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/09/30/henrique-soarez--a-pandemia--a-populacao-e-as-empresas.html>

PEGADAS DA MISERICÓRDIA EM TEMPOS DE PANDEMIA

Por Pe. **Eugênio Pacelli SJ** (*)

Onde Deus se revela em tempos de isolamento social? Para aqueles que acreditam, há sinais de Deus em todas as coisas e em todos os acontecimentos. Quem tem os olhos permeados pela fé é capaz de ver luz onde há escuridão. É capaz de ver início onde todos veem finitude. É capaz de ver sinais de Deus, mesmo nos imprevistos da vida. Apenas é preciso olhar para além das aparências e sombras, pensar o interior de tudo, mesmo estando numa caverna escura. Temos um Deus que nos escuta e vê, sente e se compromete conosco.

Como Deus caminhou conosco neste tempo de pandemia? Onde podemos ver com o olhar da fé suas pegadas e traços de misericórdia? Sua presença é visível nas leituras da liturgia deste tempo que enfrentamos? Cada Palavra chega no momento certo, para a situação certa, consolando e animando o coração certo.

Ao preparar a reflexão para as celebrações do período de isolamento social, ficava extasiado em constatar como a Palavra de Deus ali se manifestava viva e eficaz. E, por ser viva e eficaz, não retornava sem produzir o fruto que se propunha: “Assim também acontece com a Palavra que sai da minha boca: Ela não voltará para mim vazia, mas reali-

zará toda a obra que desejo e atingirá o propósito para qual a enviei” (Is 55,11). Suas pegadas, também, eram visíveis nos testemunhos de vidas doadas e entregues aos outros. Assim sendo, muitos chegaram a perder saúde, e até a vida, doando vida aos outros.

Convido você, agora, a refletir comigo tudo o que ouvimos, rezamos e refletimos durante o isolamento social e a fazer uma releitura ou viver uma recordação (passar novamente pelo coração) o tempo vivido. Com certeza, também, fará uma releitura da própria vida, com o olhar iluminado pela fé e gratidão, descobrindo com mais clareza as marcas de Deus, escritas no tecido da sua existência. Fazer uma teografia, ou seja, ler as marcas de Deus, seu modo de atuar e deixar registros que podem ser lidos.

Você está disposto a fazer essa caminhada? Convido vocês para mergulharem no conteúdo do meu novo livro *Pegadas da Misericórdia em Tempos de Pandemia*, que traz reflexões do meu dia a dia durante o isolamento social e para a pós-pandemia.

(*) Sacerdote jesuíta e mestre em Teologia. Diretor pastoral do Colégio Sto. Inácio.

Fonte: O Povo, de 10/10/2020. Opinião. p.16.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/10/10/eugenio-pacelli--pegadas-da-misericordia-em-tempos-de-pandemia.html>

A SAÚDE NO CEARÁ APÓS A COVID-19

Por **Marcelo Gurgel Carlos da Silva** (*)

O novo coronavírus fez, oficialmente, no Brasil, a sua primeira aparição na capital paulista em fevereiro de 2020. No Ceará, o primeiro caso se deu em 15/03/2020. De princípio, o vírus atingiu pessoas que tinham realizado viagens internacionais, notadamente as oriundas da Itália, cenário em que o vírus teve um impacto assustador, pondo em genuflexão cidadãos de opulentas nações europeias. Daí porque atingiu inicialmente bairros ditos nobres de Fortaleza.

O Ceará esteve na vanguarda dos estados brasileiros na transmissão comunitária, especialmente em sua capital, que observou um crescimento avassalador de casos e de óbitos, alcançando o pico epidêmico, nos idos de maio, e a partir daí notou-se uma desaceleração na ocorrência entre os habitantes de Fortaleza, ao tempo em que se assistiu o avanço da Covid-19 no *hinterland* cearense.

Decorridos sete meses do caso-índice, quando se experimenta a tendência de declínio da incidência e da mortalidade por Covid-19, o Ceará carrega o duro fardo de mais de 260 mil casos confirmados e de mais nove mil tombados, cujas mortes foram atribuídas ao Sars-Cov-2.

As cifras ostentadas da Covid-19 na Terra da Luz, quando cotejadas com as de outras unidades federativas, são pouco alentadoras; contudo, há um consolo público,

mas não entre os que perderam seus entes queridos, de que os nossos resultados poderiam ter sido mais dantescos.

A nosso favor, amainando as nefastas consequências dessa pandemia, pode-se creditar a infraestrutura de serviços de saúde, erigida nas gestões governamentais, a começar pelo governo Lúcio Alcântara, a qual, bem gerida por Camilo Santana, que soube liderar os gestores municipais, alargando e aproveitando a capacidade assistencial instalada, sem se descuidar dos aspectos preventivos da epidemia.

Enquanto não se dispõe de uma vacina efetiva e segura contra a Covid-19, árduos desafios se deparam adiante, pois os cearenses terão que conviver com um problema agudo não debelado concomitante às demandas da saúde que foram represadas em função da avalanche de casos da Covid-19.

Que Deus se apiede dos Seus filhos platicéfalos no porvir.

(*) Professor titular de Saúde Pública da UECE.

Fonte: O Povo, de 22/10/2020. Opinião. p.18.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/10/22/marcelo-gurgel-carlos-da-silva--a-saude-no-ceara-apos-a-covid-19.html>

CAMINHOS PARA A EDUCAÇÃO CEARENSE

Por **Henrique Soárez** (*)

Taiwan colocou em prática 124 ações de biossegurança nas primeiras 5 semanas da pandemia. Não fechou suas escolas mesmo sendo 20% dos seus universitários oriundos da China. As escolas de Fortaleza ficaram totalmente fechadas por 22 semanas e a reabertura gradual já se prolonga há outras 8 semanas.

O Ceará ocupa o 1º lugar no ranking da Transparência Internacional Brasil. Convém então examinar os dados do IntegraSUS após o retorno às aulas presenciais na capital em 01/09. Em agosto houve 83 casos confirmados por dia em Fortaleza, em setembro 60 e em outubro (até 17/10) somente 46. Em agosto os casos de crianças em idade escolar (0 a 19 anos) representaram 8% do total, em setembro 9% e em outubro 8%. Os dados são claros: o retorno das escolas não causou aumento no número de casos.

A experiência na cidade de Nova Iorque não foi diferente. Após 3 semanas de aulas, 16.348 profissionais e alunos foram testados e somente 28 casos positivos foram detectados. Os resultados são encorajadores pois o retorno seguro dos 1,1 milhão de estudantes nova-iorquinos pode significar inclusive um estímulo para que os pais ganhem confiança para voltar ao trabalho.

Entre os diretores de escola a preocupação com o cumprimento dos protocolos é palpável. Mas há um lamento comum: “não nos incomodaríamos de esperar se houvesse um motivo concreto”. Com novembro se aproximando, mais da metade dos alunos das escolas particulares seguem proibidos de frequentar as salas de aula.

A lentidão e o diálogo entrecortado fragilizam as escolas. São muitos os aspectos que ainda carecem de consideração. Necessitamos que o retorno seja autorizado para todas as séries. Urge avaliar o aprendizado que ocorreu durante o ensino digital. Há hábitos de estudo que precisam ser resgatados. No ensino superior precisamos das disciplinas teóricas para reestabelecer o clima de convívio entre os alunos no campus.

A educação cearense precisa ser colocada como prioridade. A pandemia trouxe perdas inevitáveis a todos os países. A decisão corajosa dos nossos governantes poderá evitar danos ainda maiores para toda uma geração de cearenses.

(*) Engenheiro eletricitista, diretor do Colégio 7 de Setembro e da Uni7

Fonte: Publicado In: O Povo, de 22/10/20. Opinião, p.18.

SERVIDORES PÚBLICOS, HERÓIS PERSEGUIDOS

Por **Fernando José Pires de Sousa (*)**

Não há homenagem mais justa do que aos servidores públicos! São eles que exercem profissões das mais honrosas e dignas justamente por atenderem diretamente a sociedade, cumprindo assim um dever cívico por excelência. As políticas públicas não existiriam sem o trabalho incansável de milhares de servidores espalhados por este imenso País, nos três poderes e esferas de governo, exercendo suas funções da melhor forma possível!

Esta pandemia tem mostrado o valor e a entrega incondicional dos profissionais de saúde que diuturnamente arriscam suas próprias vidas, muitas delas ceifadas pela doença, no esforço de salvar seus pacientes. Presenciamos também o trabalho incansável dos profissionais da educação, procurando cumprir seu papel de professor e educador, muitos sob condições precárias de trabalho, fazendo de tudo para que crianças, jovens e adultos não interrompam seus estudos, garantindo, assim, o cumprimento do processo de formação e aprendizagem, educacional e profissional. Estes exemplos são emblemáticos, por estarem na linha de frente no atendimento “emergencial” da população. Mas milhares de outros profissionais, de diferentes áreas, também são demandados e cobrados, como assistentes sociais, bombeiros, auxiliares, secretárias, vigilantes, psicólogos etc.

Dessa forma, são heróis porque em geral se dedicam sob condições que deixam muito a desejar, não somente em termos de remuneração como em condições de trabalho e valorização. Além de tudo, são perseguidos, daí o título deste artigo. Isto é evidenciado pela história política de governos irresponsáveis, desde Jânio Quadros, com o slogan da vassourinha, passando por Collor, Temer e pelo atual governo. Eles se lançam nos braços de segmentos conservadores que fazem apologia ao mercado, à desvalorização dos servidores e de tudo o que for público. Recursos e direitos são suprimidos para justificar privatizações, como a PEC dos gastos e este famigerado Decreto 10.530 que, em plena pandemia, tenta acabar com o SUS. Para o bem comum, a sociedade precisa estar ao lado destes heróis, parabéns a eles!

(*) Professor da Universidade Federal do Ceará e coordenador do Observatório de Políticas Públicas

Fonte: Publicado In: O Povo, Opinião, de 6/11/20. p.20.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/11/06/fernando-jose-pires-de-sousa--servidores-publicos--herois-perseguidos.html>

A PIRA E O PÓDIO DAS VACINAS

Por **Márcia Alcântara Holanda** (*)

No Dia de Finados, o arcebispo do Rio, Dom Orani João Tempesta, rezou por mortos pela Covid-19 e acendeu uma pira, que só será apagada quando houver uma vacina contra a doença e a chamou de: “Chama da Esperança” (O Globo 2/11/2020), num apelo claro à ajuda divina para se ter uma vacina que vença a prova da segurança e eficácia contra o Sars-CoV-2.

O significado de pira diz que é local em que se submete algo à prova. A “Chama da Esperança” seria então para a chegada de uma vacina que, submetida às provas, seja segura e eficaz aos brasileiros contra essa doença.

Entretanto, a pira do Rio pode também evocar a corrida dos candidatos ao “pódio” - aqui representado pelo Palácio do Planalto, nas eleições de 2022. Para esse feito não se requer preparo olímpico, nem cientistas ou laboratórios, mas sim um linguajar e ações de uma mediocridade e ludíbrios desabonadores para com os reais valores das vacinas em produção no Brasil. Na corrida torpe, há quem se deixe fotografar elevando a vacina chinesa como um troféu, como fez João Dória - governador de São Paulo (16/10/2020 - Gazeta de São Paulo) e há o presidente Jair Bolsonaro que imprime uma onda de insegurança quanto ao real valor que será se vacinar, declarando não ser obrigatória e dizendo

em entrevista à Rádio Jovem Pan, (21/10/2020), que: “A da China, nós não compraremos, é decisão minha”. Com isso, o conflito já se instalou nas pessoas e, certamente, levará às baixas adesões ao programa vacinal, conseqüentemente, menor controle da disseminação da Covid-19.

Gerar conflitos fantasiosos, tornando os brasileiros ainda mais vulneráveis à pandemia, tem sido tarefa primordial do nosso presidente: era uma vez a cloroquina e agora tenta minar a vacina chinesa. Não conseguirá porque, felizmente, temos no Brasil quem garanta aos brasileiros a segurança no uso dos imunobiológicos (vacinas) que são: os institutos: Butantan e Bio-Manguinhos - Fiocruz, que produzem todas as vacinas do Programa Nacional de Imunização do SUS - Ministério da Saúde (PNI-MS) e que recebem o selo de segurança e eficácia da Anvisa. Vamos então, arcebispo Dom Orani, entregar a “Chama da Esperança” às instituições que garantirão ao povo, a proteção certa de que precisa, contra a Covid-19. A pira e o pódio provavelmente serão delas.

(*) Médica pneumologista; coordenadora do Pulmocenter; membro da Academia Cearense de Medicina.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 10/11/2020. Opinião. p.16.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/11/10/marcia-alcantara--a-pira-e-o-podio-das-vacinas.html>

MÃE, QUANDO EU CRESCER, QUERO SER ENFERMEIRA

Por Pe. **Ermanno Allegri** (*)

O que leva uma adolescente a querer abraçar, hoje, uma profissão de alto risco? Ela vê a vizinha sair cedo para o hospital e voltar à noite cansada. A jovem fica uns minutos falando do medo daquela profissional ser infectada ou de levar a doença para casa; da falta de condições para o atendimento; conta do estresse dela por assistir impotente às mortes diárias, mas, ao mesmo tempo, ressalta a felicidade profunda em ver os infectados voltarem para suas famílias.

Cerca de oito mil dos 160.000 mortos pela pandemia no Brasil eram funcionários da saúde. Uma categoria massacrada pelo Covid-19. Como fazem falta os 10.000 médicos cubanos chutados pela crueldade do governo.

Penso nas palavras de Jesus: “Ninguém tem mais amor do que aquele que dá a vida pelos irmãos”. Então, os profissionais da saúde são verdadeiros santos e mártires. Nessa pandemia, com os templos fechados, eles celebraram milhares de missas, dia e noite, lá nos hospitais. Fora dos espaços religiosos, acontece o lava-pés de Cristo.

Nesse contexto trágico, Francisco abre a porta à esperança. Na encíclica Fratelli Tutti (Nº 54) escreve: “Apesar das sombras densas, Deus continua a espalhar sementes de bem na humanidade. A recente epidemia permitiu valo-

rizar tantos companheiros e companheiras de viagem que doaram a própria vida (...): médicos, enfermeiros e enfermeiras, farmacêuticos, empregados dos supermercados, pessoal de limpeza, cuidadores, transportadores, homens e mulheres que trabalham para fornecer serviços essenciais e de segurança, voluntários, sacerdotes, religiosas... compreenderam que ninguém se salva sozinho.”

E despertou os poderosos: 92 super-ricos de sete países, intitulados de “milionários pela humanidade”, publicaram uma carta aberta em 13 de junho pedindo que suas fortunas sejam taxadas para os governos investirem no combate à Covid-19 e que essa cobrança se torne permanente. “A humanidade é mais importante do que o nosso dinheiro”, escreveram. Importante ressaltar: Não há nenhum dos 200.000 milionários brasileiros entre os signatários.

Hoje, é necessário construir centenas de escolas e cursos universitários para repor a falta de profissionais para restaurar o estrago que o governo fez na área da saúde. Mas há verba para isso? Há sim, de sobra. Os milionários brasileiros deveriam procurar seus colegas e assinar a carta.

E nós, pais, mães, educadores, comunidades temos a coragem de lançar para os jovens o desafio de descobrir dentro de si o que há de melhor para orientar seu futuro profissional, seu papel social, tanto como atividade de subsistência, quanto de doação aos excluídos e abandonados? Essa é a revolução espiritual necessária; espiritual não só como algo religioso, mas como vivência do amor, da com-

paixão, da bondade, da capacidade de lidar com o novo que acontece e saber seu lugar na sociedade, na casa comum planetária.

Sairemos melhores ou piores desta pandemia? A fraternidade da carta de Francisco diz que é preciso salvar o ser humano enquanto ser humano, com liberdade e audácia para provocar resistência; assim como insurgência moral e espiritual frente à irracionalidade e a truculência do capital e seus governos. Com essa formação, será fácil escolher ser enfermeira.

(*) Padre diocesano, coadjutor na paróquia da Tabuba, Caucaia, e do Movimento Igreja em Saída.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 13/11/2020. Opinião. p.19.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opinioao/2020/11/13/ermanno-allegri--mae--quando-eu-crescer--quero-ser-enfermeira.html>

O “NOVO NORMAL” É SUSTENTÁVEL?

Por **Henrique Soárez** (*)

Não é prudente usar a expressão “novo normal” enquanto os orçamentos não estiverem equilibrados. Todo e qualquer orçamento: do país, da empresa, da família. Estamos vivendo dentro dos nossos próprios meios? O mundo de agora é sustentável? Estamos investindo para colher à frente ou consumindo o que acumulamos no passado? Ou, pior ainda, pedindo emprestado ao futuro?

O esforço para eliminar o lixo plástico deu lugar a restaurantes que embalam talheres, guardanapos, copos e pratos. A busca pela eficiência energética deu lugar ao ar-condicionado ligado em salas com janelas abertas. Podem ser adaptações necessárias, mas somente sob a ótica da sustentabilidade saberemos o que veio para ficar. Enquanto os orçamentos estiverem desequilibrados não se pode inferir estabilidade.

Chegamos então ao papel do governo. As intervenções estatais foram oportunas no auge da pandemia. Mas o bom governante precisa removê-las tão logo seja possível. No dia-a-dia das escolas há alunos achando bom fazer como trabalho de equipe as provas que deveriam ser individuais e sem consulta. Há empresários tomando por permanentes as vantagens das suspensões de contrato, sem perceber que nenhum país subsiste quando o governo paga os salários da iniciativa privada.

A dívida pública nacional irá saltar de 76 para 92% do PIB em um ano. O desemprego superou 14% em outubro. Em Fortaleza a cesta básica de outubro era 18% mais cara que em janeiro. E mesmo assim, os relatórios de mobilidade do Google indicam que os fortalezenses estão visitando supermercados e farmácias com frequência 8% maior que no início do ano.

O arcabouço legal que busca evitar que políticos gastem mal o dinheiro do povo foi suspenso quando o Congresso reconheceu o estado de calamidade pública. O novo coronavírus já se tornou uma infecção endêmica, e entretanto os órgãos fiscalizadores ainda não exigem o retorno à responsabilidade orçamentária. As intervenções estatais funcionam como um poderoso analgésico. Quanto mais prolongado seu uso, maior será o esforço da sociedade para encontrar o “novo normal” quando o bom-senso novamente imperar.

(*) Engenheiro eletricista, diretor do Colégio 7 de Setembro e da Uni7.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 19/11/2020. Opinião. p.20.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/11/19/henrique-soarez--o--novo-normal--e-sustentavel.html>

DESERTO DE AR

Por **Weiber Xavier** (*)

A pós mais de sete meses tratando pacientes com Covid-19, contrai a doença e ela seguiu seu curso inflamatório e protrombótico de forma inexorável. Febre, tosse, mialgia e fadiga culminaram com falta de ar em repouso e não fosse a intervenção, tempo, zelo e dedicação da equipe médica pelos doutores André Albuquerque, Bruno Cavalcante, Juvêncio Câmara, Ronald Pedrosa e Randal Pompeu certamente teria outro desfecho.

Saber das possíveis complicações como médico nos expõe a uma angústia extra. São tempos de solidão, isolamento e inquietações. Felizmente recebi dentro o tratamento na UTI oxigênio em alto fluxo e com o “Elmo”, capacete salvador criado pelo brilhante pesquisador e amigo Marcelo Alcântara que me assistiu providencialmente, consegui superar a insuficiência respiratória sem precisar ser entubado.

Não existe sensação mais angustiante do que não conseguir respirar normalmente e saber que a qualquer momento você pode perder sua autonomia, ser sedado e entubado. Lembrei-me inevitavelmente dos nossos pacientes que ficaram dias na UTI em estado grave...Tempo de deserto de ar. Em tempos de desesperança vem então a solidariedade e a ajuda através do apoio, mensagens e orações da família, amigos e colegas.

A solidariedade e a generosidade são dentre muitas lições a aprender nessa pandemia. Felizmente já em casa me recuperando desse pesadelo estou me redescobrando e reaprendendo como pessoa e tentar retomar a assistir meus pacientes e às aulas. Estar “do outro lado” nos torna mais sensíveis ao sofrimento. Acredito que todos temos um papel de servir, certamente faria tudo novamente.

Nesses tempos desafiadores encontraremos sempre alguém a nos ajudar e certamente diante de tantos outros sofrimentos o meu foi menor, mas único e espero que me permita retornar melhor como pessoa, médico e cidadão. O deserto que passei me trouxe essa inquietação e espero que enquanto sociedade possamos encontrar oásis para os tantos que sofrem por fome, por solidão, por injustiça por tantas outras inquietações.

E que nossa inteligência e energia cearenses possam encontrar respostas como o “Elmo” para essa terrível doença. Que Deus os abençoe ricamente.

(*) Médico e professor de Medicina da UniChristus.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 18/11/2020. Opinião. p.18.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/11/18/weiber-xavier--deserto-de-ar.html>

VÍRUS E CIDADANIA

Por **José Lima de Carvalho Rocha** (*)

Foram diversas as reações pessoais e institucionais quando surgiu a Covid-19 em nossa cidade. Estas reações foram moduladas pelas características da personalidade de cada um, assim como pela capacidade de gestão na crise.

No ensino superior há, como princípios, a pluralidade de ideias e de concepções pedagógicas. Esses conceitos, aliados às autorizações do Conselho Nacional de Educação, permitiram que durante o início da quarentena as Instituições do Ensino Superior (IES) conseguissem rapidamente passar das aulas presenciais para novos modelos de ensino.

Como nossos alunos poderiam manter o ritmo de estudo? Como estabelecer ambientes de aprendizagem permitindo o desenvolvimento da teoria própria de cada curso?

Capacitar os professores para que lecionassem remotamente, considerando que até o dia 18 de março de 2020 estudavam e lecionavam de forma presencial, foi um grande desafio. O desafio não foi apenas pedagógico, foi também tecnológico.

Algumas IES optaram por gravar aulas, denominadas de Aulas Remotas Assíncronas (ARA), e as disponibilizaram para os alunos. Outras optaram pelo caminho das Aulas Remotas Síncronas (ARS), aulas em ambiente virtual que permitem a interação em tempo real entre professor e alunos. Algumas IES optaram pelos dois caminhos.

Entendo que a correta gestão de uma IES precisa considerar sentimentos e necessidades dos professores e alunos no presente, assim como o compromisso destes estudantes com os futuros pacientes ou clientes. Estas necessidades do presente e do futuro nos guiam para a tomada de boas decisões. Várias adaptações foram feitas, considerando o momento vivido. Alguns pré-requisitos para uma boa prática pedagógica, no entanto, precisam ser mantidos. Não podemos aceitar que estudantes de 2020 se tornem profissionais menos qualificados quando comparados aos anteriormente formados.

Como ter certeza? Podemos dividir a matriz curricular em duas partes principais. Aulas teóricas e aulas práticas. As duas são complementares. No segundo semestre as aulas práticas foram autorizadas. Importantes práticas que não foram oportunizadas no primeiro semestre, acontecem no segundo.

As avaliações remotas tiveram início no primeiro semestre. Esperávamos que os alunos respondessem às questões de modo individual e sem consultas. Em parte, obtivemos êxito. As dificuldades surgidas nos possibilitaram evoluir.

Durante o final do primeiro semestre e o início do segundo, os alunos e as instituições se adaptaram às novas formas de avaliação. Hoje, é possível oferecer exames com resultados mais fidedignos. Mesmo considerando este avanço, testes presenciais precisam ser oferecidos aos alu-

nos. Durante a pandemia, alunos deveriam poder decidir se respondem a provas remotas ou presenciais. Estas últimas ainda precisam ser autorizadas pelas autoridades governamentais.

A valorização do processo de ensino-aprendizagem aliado ao compromisso de se tornarem excelentes profissionais, permite afirmar que os futuros formandos serão tão competentes ou até mais do que os graduados antes da pandemia.

(*) Médico e pedagogo. Reitor da UniChristus.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 20/11/2020. Opinião. p.21.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniaio/2020/11/20/jose-lima-de-carvalho-rocha--virus-e-cidadania.html>

SAÚDE, SENHOR PREFEITO DE FORTALEZA!

Por **Marcelo Gurgel Carlos da Silva** (*)

No começo do próximo ano, a Fortaleza de Nossa Senhora da Assunção passará a ser administrada por um novo prefeito, proclamado vitorioso na refrega eleitoral acontecida em novembro.

Problemas de diferentes matizes espreitam avidamente a chegada do próximo gestor-mor da nossa urbe. Trans-tornos, dantes meramente crônicos, tanto sociais como econômicos, foram duramente agravados e agudizados na vigência da pandemia por SARS-CoV-2 que nos açoita desde os idos de março, quando aqui aportou o primeiro caso da Covid-19.

Naturalmente que o Setor Saúde, independente do estrago produzido pelo novo coronavírus, dentre as prioridades tecnicamente definidas, emerge como uma situação preocupante e um importante desafio a ser enfrentado pelo alcaide municipal a ser empossado, que terá que promover políticas públicas efetivas em um cenário econômico pouco alentador para os anos vindouros.

Os indicadores de saúde tradicionais, como a mortalidade infantil e a esperança de vida, que apontavam uma evolução favorável da Saúde Pública dos fortalezenses, podem revelar uma reversão da sua tendência positiva à conta

do incremento das mortes prematuras e do desarranjo da economia decorrentes da Covid-19.

Considerando a iniquidade social da distribuição das doenças e dos agravos nas classes sociais e nos bairros da capital cearense e dos municípios que a circundam, tem-se que esse aspecto sinaliza a necessidade de intervenção inter-setorial para atenuar tais distorções. Isso se aplica igualmente às violências e as doenças infecciosas, tão prevalentes em nosso meio, que precisam ser confrontadas considerando os seus determinantes sociais.

A já descontrolada demanda de serviços assistenciais, que se espelhava nas filas de espera por procedimentos médicos e na vexaminosa e indigna permanência de pacientes acomodados nos corredores hospitalares, será exacerbada como resultado da suspensão oficial de atendimentos eletivos e de natural queda da procura por cuidados dos usuários temerosos de contrair a Covid-19.

É bem verdade que a favor do futuro gestor está a capacidade instalada do Setor Saúde de Fortaleza, muito fortalecida nos últimos anos, mas dele será muito cobrado o uso eficiente dos recursos se desejar o reconhecimento público.

(*) Professor titular de Saúde Pública-Uece.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 30/11/2020. Opinião. p.21.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/11/30/marcelo-gurgel-carlos-da-silva--saude--senhor-prefeito-de-fortaleza.html>

AINDA NÃO É HORA DE BAIXAR A GUARDA

Por **Elias Bezerra Leite** (*)

A pandemia da Covid-19 pegou todos de surpresa e trouxe inúmeros desafios, não somente para a população, que precisou se adaptar aos protocolos sanitários e ao isolamento social, mas também para os sistemas de saúde público e privado, que precisaram, em um curto prazo, fazer adequações nas estruturas e contratar mais profissionais para garantir o atendimento a quem precisava. Tem sido, sem dúvidas, o momento mais crítico e desafiador que vivenciamos, com muitas incertezas, mas também muita dedicação para vencermos essa batalha.

Após quase oito meses de pandemia, já sabemos um pouco mais sobre a doença, porém, ainda não é hora de baixar a guarda. É preciso manter os cuidados com a higienização constante das mãos, fazer o uso da máscara sempre que sair de casa e evitar aglomerações. Os números atuais nos mostram que se nos descuidarmos, a situação pode ser agravar novamente.

Do final de outubro para hoje, os índices estão em constante aumento. No Sistema Unimed, temos percebido um crescimento no número de clientes procurando as emergências dos hospitais da rede. O número de internações (em leitos abertos e UTI) também vêm aumentando, ainda que não na mesma proporção. É preciso que a popu-

lação tenha consciência que a pandemia não acabou, pois não queremos vivenciar novamente o cenário que enfrentamos em maio, quando chegamos a ter 582 pacientes internados na rede Unimed no pico da doença.

Não dá para dizer ainda que estamos enfrentando uma segunda onda, o que podemos e devemos reforçar é que a luta continua e que precisamos da colaboração de todos para vencê-la. Afinal, os impactos da pandemia são sentidos por todos.

Para o sistema de saúde suplementar, em especial, os desafios são muitos. Tivemos que nos adaptar muito rápido e sabemos que algumas das medidas implantadas no combate à pandemia vão gerar outras situações a serem enfrentadas. Estamos atualmente impossibilitados pela ANS de fazer reajustes nos planos, o que tem sido um fator complicador. Mesmo as cirurgias eletivas tendo sido adiadas, gerando de imediato uma redução da despesa assistencial, do outro lado da balança, há o alto custo do tratamento da Covid-19, com o uso de muitos recursos hospitalares. Custos não previstos pelas operadoras e isso requer controle e gestão, com flexibilidade e criação de planos de contingência. Além disso, tem sido percebido um crescimento da inadimplência no setor, em razão da conseqüente crise no mercado de trabalho gerada pela pandemia.

É um futuro ainda incerto e difícil de mensurar. Todavia, sendo mais otimista, penso que a pandemia trouxe ensinamentos e oportunidades para o setor de saúde. Acredito

que os investimentos se voltarão ainda mais para tecnologia e inovação. Teremos um aumento do uso de tecnologias digitais, com a regulamentação do uso da telemedicina, bem como para redução dos desperdícios. Além disso, acredito que investiremos ainda mais na promoção da saúde e prevenção de doenças por meio da atenção primária e do acompanhamento médico contínuo, com uma maior conexão e proximidade na relação entre o profissional e o paciente.

(*) Médico otorrinolaringologista. Presidente da Unimed Fortaleza.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 3/12/20. Opinião. p.19.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opinioao/0001/11/30/ainda-nao-e-hora-de-baixar-a-guarda.html>

PANDEMIA E SUBJETIVIDADE

Por **José Jackson Coelho Sampaio** (*)

Desde quando McLuhan, na década de 1960, estabeleceu o conceito de Aldeia Global, vivemos às turras entre desenvolvimentos do real concreto (levar a vida) e do real abstrato (pensar a vida) e entre uns e outros. Ficou claro, aos poucos, que o globo não se comportaria como uma aldeia, socialmente homogênea, próxima da experiência de família, clã ou tribo, com território ampliado ao planeta.

Vimos a mudança do critério organizador da ideia de aldeia, mantendo o mesmo ar de marasmo, mas reordenada por faixa etária, hábito de consumo, profissão de crenças esquemáticas (lógicas do slogan e da partidarização) etc. Multiplicaram-se aldeias a testarem fronteiras entre si, sem nascerem, ou sendo violentados ao nascer, sistemas democráticos globais. O lema do século XIX, “trabalhadores de todo mundo, uni-vos”, teve a universalização do trabalho superada pela universalização do capital, que se beneficia das crises de toda ordem e dos avanços tecnológicos, reprodutores dos modos de pensar.

Diante do capitalismo financeiro globalizado e da fragmentação belicosa da webesfera em aldeias desterritorializadas ideologicamente, ou reterritorializadas por crenças esquemáticas, explicações passionais de como levar a vida, nos colocamos diante de outra pergunta: como a ex-

perícia da informação em tempo real, filtrada por algo/alguém com poder de filtro, ou a experiência das guerrilhas virtuais, com assassinatos no mínimo simbólicos dos que forem diferentes de narciso, pode afetar nossa consciência?

A consciência tem pelo menos quatro faces, sempre misturadas: a consciência para os outros, isto é, a personalidade, que pode ser conservadora (identidade) ou inovadora (criatividade), e a consciência para si, isto é, a subjetividade, que também pode ser identitária ou criativa. Considerando-se este esquema fluido, sem estatuto de forma ou de lei, quais reações, imediatas e mediatas, podem ser identificadas frente à pandemia da COVID19, a 1ª do mundo globalizado?

Diante do nenhum ou pouco saber, esquecidos das epidemias anteriores registradas na história, manipulados por interesses econômicos e/ou político-eleitorais, vamos criando, nas ruas e na internet, nas campanhas eleitorais e na busca de hegemonia midiática, alguns padrões de reação: os mais primitivos e perniciosos são, num extremo, o negativismo e, no outro, a afirmação belicosa de uma ignorância. Entre os extremos, quatro destaques: instintuais reacionários, instintuais progressistas, intelectuais reacionários e intelectuais progressistas.

Haja tribo a buscar hegemonia no discurso das redes de comunicação de massa, sempre reducionistas ao slogan pela busca da maior cobertura; no discurso das bolsas de valores e dos chamados mercados, desterritorializados; e no discurso político-partidário; todos em crise, apartados

das práticas por trás dos discursos. As igrejas, que poderiam oferecer conforto privado, disputam o mercado político-partidário. Enquanto isso, o indivíduo sofre o destino de bola de tênis de mesa, para lá e para cá, parecendo folha morta, mas com o sofrimento próprio do humano perdido na floresta.

(*) Professor titular de Saúde Coletiva e Ex-reitor da Uece.

Fonte: Publicado In: O Povo, de 24/12/20. Opinião, p.21.

<https://mais.opovo.com.br/jornal/opiniao/2020/12/24/jose-jackson-coelho-sampaio--pandemia-e-subjetividade.html>

ORGANIZADOR

MARCELO GURGEL CARLOS DA SILVA



Graduado em Medicina e em Ciências Econômicas pela UFC. Especialização, mestre e doutor em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo e pós-doutor em Economia da Saúde pela Universidade de Barcelona.

Professor titular da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Docente do Programa de Pós-Graduação (Mestrado e Doutorado) em Saúde Coletiva e ex-Coordenador do Mestrado Acadêmico em Saúde Pública da UECE. Foi fundador e Ex-Coordenador do Curso de Medicina da UECE.

Médico-epidemiologista do Instituto do Câncer do Ceará (ICC), exercendo a docência como professor titular da Faculdade Rodolfo Teófilo e Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa do ICC.

É médico sanitariano aposentado por tempo e serviço da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, tendo exercido funções técnicas e de assessoramento superior.

Organizador das duas últimas edições do livro Rouquayrol – *Epidemiologia e Saúde*, obra catalogada entre os principais livros didáticos de Saúde Pública utilizados no Brasil.

Como membro do Grupo de Trabalho de Enfrentamento à Pandemia da Covid-19 da Uece, foi amplamente requisitado, como informante-chave da mídia cearense, concedendo dezenas de entrevistas produzindo artigos de opinião e ensaios dessa temática, focando os seus mais variados aspectos.

Na vigência da atual pandemia, elaborou e encaminhou para publicação artigos e capítulos de livros tratando de análises econômicas da Covid-19 e os seus impactos na Saúde Pública.

É membro titular da Academia Cearense de Medicina, da Academia Cearense de Médicos Escritores, da Academia Cearense de Saúde Pública e da Academia Brasileira de Médicos Escritores, e sócio da Sociedade Brasileira de Médicos Escritores – Regional Ceará, da Sociedade Médica São Lucas e do Instituto do Ceará (Histórico, Geográfico e Antropológico).

Polígrafo, contando com 108 livros publicados, tem incursões em diversos gêneros literários: biografia, conto, crônica, discurso, memória, romance, teatro etc.

AUTORES E SUAS CRÔNICAS SOBRE A COVID-19

André Luiz Santos Pessoa

AS CRIANÇAS E A PANDEMIA DE COVID-19

O Povo, de 9/04/2020. Opinião. p.11.

Antônio Carlile Holanda Lavor

A COVID-19 NO CEARÁ

O Povo, de 2/07/2020. Opinião. p.17.

Antônio Gilvan Teixeira Jr.

O DESAFIO EM SE FORMAR E ATUAR NA LINHA DE FRENTE CONTRA A COVID-19

Jornal do Médico® Digital, ano I, Nº 01 Maio 2020. p.20-22. (Covid-19 no Ceará).

Ariosto Holanda

O QUE APRENDI COM A COVID-19

O Povo, Opinião. de 3/06/2020. p.16.

Artur Vieira Bruno

CATADORES E AMBIENTALISTAS

O Povo, de 13/08/2020. Opinião. p.20.

Carmelo Silveira Leão Filho

COMBATENDO A COVID-19

Jornal do Médico® Digital, ano I, Nº 01 Maio 2020. p.14-15. (Covid-19 no Ceará).

Daniela Nogueira

E VEIO A PANDEMIA: entre erros e acertos

O Povo, de 4/10/2020. Ombudsman, p.27.

Edmar Fernandes

MISSÃO MÉDICA

O Povo, de 17/05/2020. Opinião. p.14.

Eduardo Jucá

COMO ASSIM UM “NOVO NORMAL”?

O Povo, de 26/07/2020. Opinião. p.14.

Elias Bezerra Leite

AINDA NÃO É HORA DE BAIXAR A GUARDA

O Povo, de 3/12/2020. Opinião. p.19.

Eloisa Vidal

VOLTAR OU NÃO ÀS AULAS: uma questão

O Povo, de 10/09/2020. Opinião. p.17.

Erasmus Miessa Ruiz

O QUE APRENDEMOS COM A PANDEMIA?

O Povo, de 3/10/2020. Opinião. p.16.

Ermanno Allegri

NOVAS ROTAS DAS IGREJAS APÓS A COVID-19?

O Povo, de 10/06/2020. Opinião. p.15.

MÃE, QUANDO EU CRESCER, QUERO SER ENFERMEIRA

O Povo, de 13/11/2020. Opinião. p.19.

Eugênio Pacelli

QUARESMA E QUARENTENA

O Povo, 4/04/2020. Opinião. p.12.

O QUE A PANDEMIA NOS ENSINA

O Povo, de 6/06/2020. Opinião. p.16.

TEMPLOS FECHADOS, IGREJA ABERTA

O Povo, de 1/08/2020. Opinião. p.16.

PEGADAS DA MISERICÓRDIA EM TEMPOS DE PANDEMIA

O Povo, de 10/10/2020. Opinião. p.16.

Fernando Barroso

TRANSPLANTES COM A EPIDEMIA

O Povo, de 17/04/2020. Opinião. p.15.

Fernando José Pires de Sousa

SERVIDORES PÚBLICOS, HERÓIS PERSEGUIDOS

O Povo, de 6/11/2020. Opinião. p.20.

Francisco do O' de Lima Júnior

OS DESAFIOS DA PANDEMIA E A UNIVERSIDADE

O Povo, Opinião. de 28/08/2020. p.19.

Henrique Soárez

A PANDEMIA, A POPULAÇÃO E AS EMPRESAS

O Povo, de 30/09/2020. Opinião. p.18.

CAMINHOS PARA A EDUCAÇÃO CEARENSE

O Povo, de 22/10/2020. Opinião. p.18.

O "NOVO NORMAL" É SUSTENTÁVEL?

O Povo, de 19/11/2020. Opinião. p.20.

Idelfonso Oliveira Chaves de Carvalho

O DIA EM QUE A TERRA PAROU EM TEMPOS DE CORONAVÍRUS

Jornal do Médico® Digital, ano I, Nº 01 Maio 2020. p.33. (Covid-19 no Ceará).

João Macêdo Coelho Filho

IDOSOS EM TEMPOS DE COVID-19

O Povo, de 15/04/2020. Opinião. p.15.

José Carlos Parente de Oliveira

QUANTAS VIDAS MAIS PELO PREÇO DA VACINA?

O Povo, de 19/05/2020. Opinião. p.16.

José Flávio Vieira

DE BOLSOS, GAVETAS E CAIXÕES

Jornal do Médico® Digital, ano I, Nº 01 Maio 2020. p.46-48. (Covid-19 no Ceará).

José Jackson Coelho Sampaio

PANDEMIA E SUBJETIVIDADE

O Povo, de 24/12/20. Opinião, p.21.

José Lima de Carvalho Rocha

VÍRUS E CIDADANIA

O Povo, de 20/11/2020. Opinião. p.21.

José Maria Chaves

CONSIDERAÇÕES, ACERCA DE “QUOD MALI PERITURI”

Jornal do Médico® Digital, ano I, Nº 01 Maio 2020. p.45. (Covid-19 no Ceará).

Josete de Oliveira Castelo Branco Sales

A EDUCAÇÃO SUPERIOR EM TEMPOS DE PANDEMIA

O Povo, de 4/06/2020. Opinião. p.17.

Jurandi Frutuoso

CORONAVÍRUS: a nova ameaça

O Povo, de 6/03/2020. Opinião. p.17.

Jurandir Gurgel

A PANDEMIA E AS FINANÇAS PÚBLICAS

O Povo, de 27/04/2020. Opinião. p.31.

FUNDAMENTOS ECONÔMICOS E PANDEMIA

O Povo, de 10/07/2020. Opinião. p.16.

Lauro Chaves Neto

MUDANÇAS PÓS-CORONAVÍRUS

O Povo, de 13/04/2020. Opinião. p.18.

ECONOMIA DE GUERRA NA PANDEMIA

O Povo, de 11/05/2020. Opinião. p.28.

A SOCIEDADE DO “NOVO NORMAL”

O Povo, de 15/06/2020. Opinião. p.16.

Lêda Maria Feitosa Souto

IGREJAS FECHADAS ISOLAM APÓSTOLOS E FIÉIS

O Povo, de 20/08/2020. Opinião. p.18.

IGREJAS ABERTAS, ALELUIA

O Povo, de 5/09/2020. Opinião. p.18.

Luiz Odorico Monteiro de Andrade

O CORONAVÍRUS, AS EPIDEMIAS E O SUS

O Povo, de 6/02/2020. Opinião. p.17.

EPIDEMIAS: a gestão da vida e da morte

O Povo, de 26/03/2020. Opinião. p.14.

Marcelo Alcântara Holanda

NEM OS MESMOS, NEM COMO OS NOSSOS PAIS

O Povo, de 2/04/2020. Opinião. p.13.

UMA ESCOLA DE SAÚDE, UMA PANDEMIA E UM NOVO FUTURO

O Povo, de 12/08/2020. Opinião. p.17.

Marcelo Gurgel Carlos da Silva

LEITOS PARA A PANDEMIA POR CORONAVÍRUS

O Povo, de 2/04/2020. Opinião. p.12.

PESTES DA ANTIGUIDADE À PANDEMIA ATUAL

O Povo, de 5/06/2020. Opinião. p.21.

SPUTNIK EM TEMPOS DA COVID-19

O Povo, de 20/09/2020. Opinião. p.26.

A SAÚDE NO CEARÁ APÓS A COVID-19

O Povo, de 22/10/2020. Opinião. p.18.

A SAÚDE, SENHOR PREFEITO DE FORTALEZA!

O Povo, de 30/11/2020. Opinião. p.21.

Márcia Alcântara Holanda

OS PULMÕES E OS MICRO ALGOZES DA HUMANIDADE

O Povo, de 13/02/2020. Opinião. p.19.

O SUS NOSSO DE TODOS OS DIAS

O Povo, de 16/04/2020. Opinião. p.14.

AS DORES ROMBAS CHEGARAM E TÊM ENDEREÇO

O Povo, de 17/05/2020. Opinião. p.14.

SAÚDE DO BRASIL NUM TÚNEL SEM RÉSTIA DE LUZ

O Povo, de 8/06/2020. Opinião. p.23.

COVID-19: solidão, depressão e suicídio

O Povo, de 20/08/2020. Opinião. p.19.

COVID-19 CONTAGIA, SUICÍDIO TAMBÉM

O Povo, de 23/09/2020. Opinião. p.21.

A PIRA E O PÓDIO DAS VACINAS

O Povo, de 10/11/2020. Opinião. p.16.

Marcony Silva Cunha

A INTERIORIZAÇÃO DOS CASOS DE COVID-19 EM MUNICÍPIOS COM A PRESENÇA DE UNIDADES ACADÊMICAS DA UECE

Jornal do Médico® Digital, 1(4): 66-69, agosto de 2020.

Maria Fátima da Silva Teixeira

NOVIDADES DIAGNÓSTICAS DO CORONAVÍRUS

O Povo, de 3/06/2020. Opinião. p.18.

HOSPITAL VETERINÁRIO DR. SYLVIO BARBOSA CARDOSO NA LUTA CONTRA A COVID-19

Jornal do Médico® Digital, 1(4): 42-44, agosto de 2020.

Maria Helena Lima Sousa

REABERTURA DO COMÉRCIO x ISOLAMENTO SOCIAL
O Povo, de 19/03/2020. Confronto de ideias. p.18.

Maria Lúcia Duarte Pereira

DISTANCIAMENTO SOCIAL, MEDIDAS DE PREVENÇÃO E
COMBATE AO SARS-COV-2 PARA A PRESERVAÇÃO DE VIDAS
Jornal do Médico® Digital, 1(3): 86-7, julho de 2020.

Mayra Pinheiro

REMÉDIO PARA A DOENÇA E PARA A ECONOMIA
O Povo, de 18/04/2020. Opinião. p.14.

Moisés Santana

A COVID-19 E OS EFEITOS NA SAÚDE DOS RINS
O Povo, de 27/08/2020. Opinião. p.20.

Paulo Sérgio Dourado Arrais

COVID-19: o futuro
O Povo, de 13/05/2020. Opinião. p.18.
EPIDEMIAS E SISTEMAS DE SAÚDE
O Povo, de 7/07/2020. Jornal do Leitor. p.17.

Riane Maria Barbosa de Azevedo

GESTÃO HOSPITALAR em época de COVID-19
Jornal do Médico® Digital, ano I, Nº 01 Maio 2020. p.16-19. (Covid-19 no Ceará).

Roberto da Justa Pires Neto

SEIS MESES DE PANDEMIA: o que aprendemos
O Povo, de 25/09/2020. Opinião. p. 21.

Samuel de Aguiar Munguba Jr.

ANTES DO FIM
O Povo, 11/07/2020. Opinião. p.12.

Sofia Lerche Vieira

PRAÇA VAZIA

O Povo, de 6/04/2020. Opinião. p.16.

ENFRENTAR AS DESIGUALDADES

O Povo, de 6/07/2020. Opinião. p.?.

PONTOS DE INFLEXÃO

O Povo, de 3/08/2020. Opinião. p.?.

Tales de Sá Cavalcante

LIÇÕES DA QUARENTENA

O Povo, de 4/06/2020. Opinião. p.16.

FELICIDADE

O Povo, de 2/07/2020. Opinião. p.16.

O ADVERSÁRIO É O VÍRUS

O Povo, de 13/08/2020. Opinião. p.20.

QUARENTENA ILUMINADA

O Povo, de 10/09/2020. Opinião. p.16.

Thereza Maria Magalhães Moreira

A CURVA EPIDÊMICA DOS CASOS DE COVID-19

O Povo, de 7/05/2020. Opinião. p.17.

EPIDEMIOLOGIA DA COVID-19 NO CEARÁ

Jornal do Médico® Digital, 1(3): 88-9, julho de 2020.

Vladimir Spinelli Chagas

COVID-19 X HUMANIDADE

O Povo, de 6/04/2020. Opinião. p.16.

ISOLAMENTO OU DISTANCIAMENTO?

O Povo, de 4/05/2020. Opinião. p.18.

Weiber Silva Xavier

COMO MELHORAR NOSSA RESPOSTA IMUNOLÓGICA?

O Povo, de 18/02/2020. Opinião. p.14.

FIQUE EM CASA

O Povo, de 24/03/2020. Opinião. p.14.

MARIA E MARY Blog 26/5/20

O Povo, de 24/04/2020. Opinião. p.15.

O DESAFIO DA MEDICINA EM TEMPOS DE COVID-19

O Povo, de 17/06/2020. Opinião. p.15.

VITAMINA D

O Povo, de 21/07/2020. Opinião. p.14.

NEM SÓ DE COVID VIVE-SE NA PANDEMIA

O Povo, de 15/09/2020. Opinião. p.18.

DESERTO DE AR

O Povo, de 18/11/2020. Opinião. p.18.