

## Estratégia de Saúde Pública para a Pandemia COVID-19 em Portugal: Contribuições da Experiência Internacional

### A Public Health Strategy for the COVID-19 Pandemic in Portugal: Learning from International Experience

**Palavras-chave:** COVID-19; Pandemia; Saúde Pública

**Keywords:** COVID-19; Pandemics; Public Health

Caro Editor,

Foi com extremo agrado que li o artigo “Estratégia de Saúde Pública para a Pandemia COVID-19 em Portugal: Contribuições da Experiência Internacional”.<sup>1</sup> Consistem em experiências de grande importância, que vão nortear os passos de vários sistemas de saúde no mundo no que diz respeito ao tratamento da actual pandemia. Gostaria de contribuir com mais algumas reflexões.

A tecnologia provou ser uma grande aliada durante esse período de crise sanitária. Observou-se que a formação dos alunos de medicina foi muito afetada durante o período de epidemia devido à redução no número de consultas e cirurgias.<sup>2</sup> A telemedicina surgiu como uma grande oportunidade de capacitação do corpo clínico, além de permitir a teleorientação dos doentes, evitando que eles procurassem desnecessariamente os hospitais, e limitando o risco de contaminação.

Nota-se que a pandemia de COVID-19 transformou algumas plataformas de teleatendimento, onde as visitas virtuais de doentes aumentaram entre 257% a 700%.<sup>3</sup> Durante esse período de emergência de saúde global, sabe-se que a rápida comunicação e colaboração internacional são fundamentais para se ter um melhor resultado no combate

à proliferação da doença, sendo a telemedicina uma ferramenta valiosa nesse processo. Assim, a tecnologia que era útil em áreas com poucos médicos favoreceu o isolamento social, reduzindo a taxa de transmissão do vírus.

A inteligência artificial também se mostrou uma grande aliada nesse período. O desenvolvimento de algoritmos que ajudaram na identificação de possíveis contactantes foi fundamental em diversas partes do mundo. Na China, a aplicação de saúde *Alipay* orienta a população sobre os riscos de contaminação e informa sobre as medidas de segurança no fim do isolamento social. Dessa forma, na aplicação mencionada, a categoria verde indica que não existem restrições para a locomoção, enquanto que na categoria amarela é recomendada uma quarentena de sete dias e na vermelha de 14 dias.<sup>4</sup> Na Coreia do Sul e em Itália, outras aplicações que recorrem à inteligência artificial cruzam dados de geolocalização com dados clínicos dos doentes e orientam possíveis contactos.<sup>5,6</sup>

Por outro lado, foram desenvolvidos algoritmos para analisar um conjunto de *big data* e resumir o conhecimento existente sobre o tema, ajudando não só no desenvolvimento de tratamentos como também na melhoria do apoio aos doentes em prazos muito mais curtos, o que é fundamental quando lidamos com uma doença desconhecida.<sup>7,8</sup>

Nesse contexto, podemos concluir pela necessidade de mais investimentos na formação dos médicos nessa área tecnológica, assim como pela reformulação do currículo médico para inclusão de um maior período de formação em análise e gestão de dados, inteligência artificial e telemedicina, com o objetivo de termos profissionais de saúde ainda mais capacitados para lidar com futuras pandemias.

## REFERÊNCIAS

1. Sakellarides C, Araujo F. Estratégia de saúde pública para a pandemia COVID-19 em Portugal: contribuições da experiência internacional. *Acta Med Port.* 2020;33:456-8.
2. Wong TY, Bandello F. Academic ophthalmology during and after the COVID-19 pandemic. *Ophthalmology.* 2020 (in press). doi: 10.1016/j.ophtha.2020.04.029.
3. Forbes.com. The coronavirus has created a surge of telemedicine demand. GoodRx now lets consumers compare services. [consultado em 2020, julho 4]. Disponível em: <https://www.forbes.com/sites/leahrosenbaum/2020/03/26/the-coronavirus-has-created-a-surge-of-telemedicinedemand-goodrx-now-lets-consumers-compare-services/#164bc9947f50>.
4. Mozur P, Zhong R, Krolik A. In coronavirus fight, China gives citizens a color code, with red flags. *New York Times* March 1, 2020. [consultado em 2020 julho 4]. Disponível em: <https://www.nytimes.com/2020/03/01/business/china-coronavirus-surveillance.html>.
5. Kwon S. COVID-19: Lessons from South Korea. *Health System Global.* 31 March 2020. [consultado em 2020 julho 4]. Disponível em: <https://www.health-systems-global.org/blog/406/COVID-19-Lessons-from-South-Korea.html>.
6. Immuni: Italy's Coronavirus-tracking App. *Leaders League.* 21-04-2020. [consultado em 2020 julho 4]. Disponível em: <https://www.leadersleague.com/en/news/immuni-italy-s-coronavirus-tracking-app>.
7. Hope T, Portenoy J, Vasan K, Borchardt J, Horvitz E, Weld DS, et al. SciSight: Combining faceted navigation and research group detection for COVID-19 exploratory scientific search. *bioRxiv.* doi: 10.1101/2020.05.23.112284.
8. Allen Institute for AI. SciSight is a tool for exploring the evolving network of science in the COVID-19 Open Research Dataset, from Semantic Scholar at the Allen Institute for AI. [consultado 2020 maio 26]. Disponível em: <https://scisight.apps.allenai.org/>.

Thiago Gonçalves dos Santos MARTINS✉<sup>1,2</sup>

1. Departamento de Oftalmologia. Universidade Federal de São Paulo. (UNIFESP). São Paulo. Brasil.

2. Faculdade de Medicina. Universidade de Coimbra. Coimbra. Portugal.

Autor correspondente: Thiago Gonçalves dos Santos Martins. [thiagogsmartins@yahoo.com.br](mailto:thiagogsmartins@yahoo.com.br)

Recebido: 05 de julho de 2020 - Aceite: 08 de julho de 2020 | Copyright © Ordem dos Médicos 2020

<https://doi.org/10.20344/amp.14490>

