



ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL AO PACIENTE COM FEBRE REUMÁTICA EM

tempos de pandemia pelo covid-19: um relato de experiência

Aurimárcia da Silva Torres¹
Iana Ciara Santos de Albuquerque²
Debora Santos Umbelino de Farias³
Gisele Correia Pacheco Leite⁴

RESUMO

O ano de 2020 contou com o marco da pandemia pelo novo Coronavírus, contexto no qual o isolamento social precisou ser adotado em favor da contenção da doença. O presente trabalho relata a experiência dos acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte em um processo de educação em saúde e manutenção da assistência informativa no modo online aos pacientes com febre reumática, acompanhados no serviço e seus familiares, no período da pandemia pela COVID-19. As ações nesse sentido, apesar de desafiadoras e do cenário de crise, mostraram-se importantes para contornar as inúmeras notícias falsas veiculadas, fornecendo assistência a essa população, e mitigando o medo e a incerteza que circundam essas pessoas. Em vista disso, é importante que existam iniciativas sólidas que apoiem essas populações em situação de vulnerabilidade.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Febre Reumática; Infecções por Coronavírus.

MULTIPROFESSIONAL ASSISTANCE TO PATIENTS WITH RHEUMATIC FEVER

¹ Graduação em andamento em Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN, Brasil.

² Graduação em andamento em Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN, Brasil.

³ Graduação em andamento em Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN, Brasil.

⁴ Professora efetiva da Cardiopediatria na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal/RN.

IN PANDEMIC TIMES BY COVID-19: an experience report

ABSTRACT

The year 2020 was marked by the pandemic caused by the novel Coronavirus, a context in which social isolation needed to be adopted in favor of containing the disease. This paper reports the experience of medical students at the Federal University of Rio Grande do Norte in a process of health education and maintenance of online information assistance for patients with rheumatic fever accompanied in the service and their families, during the pandemic period by the COVID-19. Actions like this, despite challenging and the crisis scenario, showed to be important in order to circumvent the innumerable fake news transmitted, providing assistance to this population, and mitigating the fear and uncertainty that surround these people. Therefore, it is important that there are solid initiatives to support these vulnerable populations.

Keywords: Health Education; Rheumatic Fever; Coronavirus Infections.

ASISTENCIA MULTIPROFESIONAL A PACIENTES CON FIEBRE REUMÁTICA EN TIEMPOS PANDÉMICOS POR COVID-19: un informe de experiencia

RESUMEN

El año 2020 estuvo marcado por la pandemia causada por el nuevo Coronavirus, un contexto en que el aislamiento social debía ser adoptado a favor de contener la enfermedad. Este trabajo informa sobre la experiencia de estudiantes de medicina de la Universidad Federal de Río Grande del Norte en un proceso de educación en salud y mantenimiento de asistencia de información en línea para pacientes con fiebre reumática y sus familias, durante el período pandémico por COVID-19. Las acciones en este sentido, a pesar de desafiantes y con el escenario de crisis, demostraron ser importantes para eludir las innumerables noticias falsas transmitidas, proporcionando asistencia a esta población, y ayudando a mitigar el miedo y la incertidumbre que rodean a estas personas. En vista de esto, es importante que hayan iniciativas sólidas que apoyen a estas poblaciones vulnerables.

Palabras clave: Educación en Salud; Fiebre Reumática; Infecciones por Coronavirus.

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, foram identificados em Wuhan, cidade capital da província de Hubei, na China, os primeiros casos de uma doença respiratória aguda com origem, até então, desconhecida (GUAN; NI; HU; LIANG; OU; HE; LIU; SHAN; LEI; HUI, 2020). Estudos identificaram a semelhança filogenética do patógeno com o coronavírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV), ficando este conhecido como o novo coronavírus, ou SARS-COV-2 (SUN; LU; XU; SUN; PAN, 2020). Durante um curto período de tempo, rapidamente o vírus espalhou-se pelo país, até que em 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde

de (OMS) caracterizou o surto da Doença do Novo Coronavírus 2019 (COVID-19) como uma Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional e, logo mais, em março do mesmo ano, foi declarada uma pandemia, a fim de alertar a situação de urgência aos demais países quanto à tomada de medidas para detecção precoce dos casos e prevenção da disseminação do vírus (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020).

Mediante a conjuntura global onde o caos se instalou nos sistemas de saúde pública – sobretudo em função da severidade das complicações da doença em pacientes idosos ou portadores de doenças crônicas –, diversos países ao redor do mundo vivenciam o colapso de seus sistemas de saúde, diante de um cenário em que a ausência de uma terapia curativa bem estabelecida é uma realidade (WANG; LI; LU; HUANG, 2020 & GUO; CAO; HONG; TAN; CHEN; JIN; TAN; WANG; YAN, 2020). Por esse motivo, muitas nações instituíram medidas preventivas para a contenção de novas infecções, principalmente onde os índices de contaminação e mortalidade encontravam-se mais elevados, determinando como principal medida o distanciamento social.

Dentre as formas de contenção adotadas, destacam-se como fator comum a quarentena, seja voluntária ou obrigatória, a proibição da formação de aglomerações, o isolamento social, o afastamento em escolas e locais trabalho, além do incentivo à higienização das mãos e utilização de equipamentos de proteção individual (GÜNER; HASANOĞLU; AKTAŞ, 2020).

Outra medida também estabelecida por diversas instituições de saúde foi a suspensão dos atendimentos eletivos e serviços ambulatoriais prestados à população, com vistas a direcionar seus esforços para o atendimento de urgência a pessoas com suspeita e infecção por SARS-COV-2. Além disso, a suspensão dos atendimentos eletivos também decorre de uma preocupação quanto à exposição dos pacientes agendados para estes atendimentos, sobretudo os portadores de doenças crônicas, grupos nos quais existem muitas pessoas com maior risco para as formas graves da COVID-19.

Dessa maneira, abordando-se um contexto no qual portadores de doenças crônicas constituem grande parte da população de risco durante a pandemia e que outrora era assistida pelos serviços que foram, em sua maioria, suspensos, faz-se necessária uma atenção direcionada a esses pacientes, os quais vivenciam o isolamento social assolados por medo e a insegurança, principalmente em relação à integridade de sua saúde. Dentre essas doenças, destaca-se a Febre Reumática (FR).

A FR é uma seqüela não supurativa adquirida após infecções de orofaringe recorrentes causadas pelo *Streptococcus pyogenes*. Sua fisiopatologia é pautada em uma resposta autoimune exacerbada em indivíduos geneticamente predispostos, sendo o primeiro surto com predomínio na faixa etária entre 05 e 14 anos de idade (CARAPETIS; BEATON; CUNNINGHAM; GUILHERME; KARTHIKEYAN; MAYOSI; SABLE; STEER; WILSON; WYBER, 2016). Por ser uma doença sistêmica, pode afetar diferentes tecidos do organismo, tais como o articular e o nervoso. No entanto, é a Cardite Reumática (CR) a sua manifestação mais grave, por ser a complicação que mais frequentemente leva à morte do indivíduo não tratado, configurando-se, assim, como uma seqüela incapacitante e de grande impacto para o doente e para a sociedade (PEREIRA; BELO; SILVA, 2017).

Pode-se ainda destacar que a CR é considerada um marcador de desigualdade, injustiça social e de abandono das populações mais pobres, pois trata-se de uma enfermidade que advém da falta de saneamento básico, condições de moradias precárias e é consequência da precariedade da assistência em saúde, visto que essas condições favorecem a proliferação do *S. pyogenes* e a disseminação das infecções entre os indivíduos daquele ambiente, os quais não são adequadamente assistidos ou tratados (REMENYI; CARAPETIS; WYBER; TAUBERT; MAYOSI, 2013).

Em um outro plano, partindo para a análise da esfera biopsicossocial, deve-se salientar que por se tratar de uma doença crônica iniciada na infância/adolescência, com um tratamento doloroso, por meio de doses mensais de Penicilina G Benzatina (PGB), as consequências psicológicas da doença e do tratamento podem ocorrer a curto e a longo prazo, tanto para a criança como para a família (CASTRO; PICCININI, 2002).

Nesse contexto, surgiu a necessidade da criação de um mecanismo de suporte aos pacientes com FR e suas famílias atendidos no Serviço Universitário de Referência (SUR). Sendo assim, em 2016, foi criado o projeto denominado Assistência Multiprofissional ao Paciente com Febre Reumática (AMPFR), o qual foi cadastrado através da Pró-Reitoria de Extensão (PROEX) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) para permitir a oficialização de suas atividades. Em vigência há quatro anos, sua metodologia foi modificada e aperfeiçoada a cada ano com o objetivo de promover a sensibilização do público-alvo acerca da importância em se conhecer a doença para preveni-la, tratá-la, e lidar com as suas complicações e os danos relacionados à sua fase crônica. Ademais, essa proposta busca incentivar os pacientes e pais a serem agentes ativos no processo de esclarecimento acerca da doença e na transmissão de informação, promovendo um livre e continuado acesso da população ao conhecimento científico. Com isso, busca-se melhoras no manejo multiprofissional e interprofissional do paciente com FR, com impactos positivos na qualidade de vida desses pacientes e na sua melhor adesão ao tratamento.

Para tanto, em uma de suas abordagens, o projeto realiza mensalmente reuniões abertas ao público e direcionadas para as famílias de pacientes com FR. Tais reuniões abordam temas específicos relacionados à doença, por exemplo: sintomas mais comuns, importância do tratamento, técnicas para lidar com a dor e metodologias de enfrentamento da doença. Atualmente, é adotado um formato de roda de discussão onde as informações são discutidas entre os participantes para garantir sua compreensão.

Para o ano de 2020, o projeto almejava iniciar suas atividades no final de março, com cronograma de atividades organizado até dezembro. Entretanto, com a chegada da pandemia ao Brasil, suas atividades foram, inicialmente, adiadas para o mês de maio. Contudo, os impactos causados pela disseminação da COVID-19 mostraram-se de maior magnitude que o previsto, de forma que foi necessário explorar-se outras abordagens para assistir essa população.

Logo, frente à realidade atual e da quarentena adotada no Brasil, bem como os diversos entraves que esse período tem acarretado, utilizou-se o meio virtual de interação para promover educação em saúde para esses pacientes, em substituição ao que havia sido planejado de modo presencial. Além disso, a pandemia requereu uma abordagem ampliada para os problemas enfrentados pelos pacientes, uma vez que esse período jamais fora vivenciado por eles e precipita uma gama de novas dúvidas, sentimentos e demandas relacionados ao biopsicossocial.

2. OBJETIVOS

Relatar a experiência dos acadêmicos do curso de Medicina da UFRN em um processo de educação em saúde e manutenção da assistência informativa no modo online aos pacientes com FR e seus familiares, no período da pandemia pela COVID-19.

3. METODOLOGIA

Em decorrência da pandemia gerada pelo novo Coronavírus, o Brasil paralisou a maioria dos serviços considerados não essenciais, incluindo as Universidades Federais (UFs). Nesse contexto, a UF do projeto AMPFR, através do Artigo 1º da Portaria nº 452/2020-R, de 17 de março de 2020, suspendeu suas aulas em todos os níveis e modalidades, bem como todas as atividades presenciais relacionadas à extensão universitária.

Assim, diversas situações começaram a serem levantadas pelo grupo responsável pelo projeto na UF: como produzir educação em saúde em tempos de pandemia com famílias que fazem baixo uso das tecnologias em informação e comunicação (TIC) e possuem baixo grau de instrução nelas? Como chamar atenção desse público, sobretudo aqueles com FR e acometimento cardíaco, para o fato de que os portadores da doença compõem um importante grupo de risco para a COVID-19 e sem gerar pânico? Como repassar as informações disponibilizadas pelos canais oficiais do governo, como o Ministério da Saúde, de uma forma clara e objetiva? Como avaliar para quantas pessoas a mensagem está sendo passada efetivamente?

Frente a esses questionamentos, optou-se por utilizar um canal que já estava bem estabelecido para comunicação entre os discentes participantes do projeto e os pacientes com FR e seus familiares: o grupo do WhatsApp e suas redes sociais. Criado em 2017, este grupo foi concebido, inicialmente, para estabelecer um melhor diálogo com o público-alvo, divulgando informações de educação em saúde, esclarecendo dúvidas e enviando convites para as reuniões presenciais da equipe. Com a pandemia e as dúvidas que surgiram, o grupo do WhatsApp, chamado Suporte FR (SFR), passou a ser utilizado com mais intensidade e com maior atuação em educação em saúde, buscando responder a nova demanda e manter o vínculo com os participantes do mesmo.

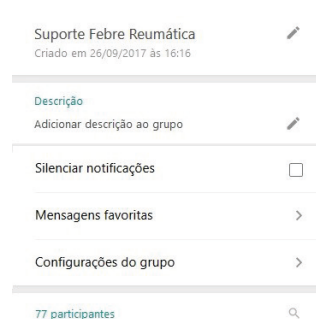
Nesse cenário, é importante ressaltar que a despeito deste trabalho não necessitar de apreciação ética, todos os participantes foram preservados de quaisquer exposições ou injúrias durante a elaboração do trabalho, levando-se em consideração os preceitos éticos e legais para com o tratamento desses indivíduos.

Dessa forma, o cerne deste trabalho se baseia em relatar a experiência dos instrutores do projeto AMPFR, atuantes no grupo SFR, visando a manutenção da assistência aos pacientes com FR e seus familiares adaptadas ao modo online no período da pandemia pela COVID-19, de 20 de março a 10 de maio de 2020; bem como os enfrentamentos que surgiram neste processo de educação em saúde.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O SFR da AMPFR foi criado em 26 de setembro de 2017; até 15 de maio, o último registro, contava com 77 participantes (figura 1), sendo cinco instrutores (alunos ou profissionais) e 72 pacientes com FR ou pais e mães de pacientes.

Figura 1 - Informações do grupo disponibilizadas pelo WhatsApp



Fonte: Disponibilizado pelo aplicativo WhatsApp.

Em primeiro plano, é necessário reconhecer que o aplicativo WhatsApp ganhou um notório espaço no cotidiano de boa parte das pessoas, corroborando, assim, o seu grande potencial como ferramenta educacional. Partindo-se desse pressuposto, o aplicativo pode ser explorado no sentido de promover a educação, oportunizado o aprendizado, principalmente em comunidades cada vez mais dinâmicas e mutáveis (MARTINS; CLAUDIO, 2016).

Em um outro plano, considerando-se o baixo uso das TIC mais complexas e o baixo grau de instrução do público-alvo do projeto da AMPFR, em paralelo com a preexistência de um vínculo criado e fortalecido há vários anos com esses participantes (seja presencialmente, seja pelo aplicativo WhatsApp), a iniciativa durante a pandemia intentou aprimorar e intensificar a educação em saúde através deste meio, já bem popular entre eles.

A educação em saúde é uma maneira de transformar, através dos profissionais de saúde, o conhecimento científico em conhecimento cotidiano e aplicável pela população. Desse modo, caracteriza-se como uma poderosa forma de gerar mudança na sociedade, sendo transmitida por meio de conhecimentos e práticas voltadas para a prevenção de doenças e promoção da saúde. Ao mesmo tempo, é enriquecida pela troca entre os profissionais e a população em geral, que também tem o seu conhecimento e a sua experiência, gerando transformação dos saberes e uma reflexão crítica sobre estes (OLIVEIRA; PEREIRA; MORAES; SILVEIRA, 2015).

No contexto de pandemia, os atendimentos ambulatoriais foram suspensos no Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL) /EBSERH/UFRN, a partir de 20 de março de 2020, afetando a prestação de serviço aos pacientes com FR inseridos no projeto AMPFR. Desse modo, tornou-se necessário a propagação das informações em relação às mudanças em SUR, de forma a sensibilizar a população que essas se deram em função de um período crítico e por forças maiores. Somadas a essas, foram divulgadas orientações acerca do novo vírus e direcionamentos sobre a necessidade dos pacientes com FR e CR redobram os cuidados para prevenir a infecção pela COVID-19, por serem uma população de risco.

A equipe de saúde do HUOL/EBSERH/UFRN se organizou para manter a aplicação da PGB, apesar da suspensão dos demais atendimentos eletivos. O SFR se tornou fundamental na comunicação entre SUR e pacientes, bem como na orientação geral e na manutenção da profilaxia secundária. Tal situação tornou-se de grande relevância em um contexto no qual os pacientes com FR + CR, que constituem grupo de risco para a COVID-19, precisavam sair de casa a cada 21 dias para a aplicação da PGB e manutenção do tratamento da sua doença de base.

Em relação aos avisos acerca da suspensão dos serviços ambulatoriais de rotina, as informações foram visualizadas por 89,6% (N=69) dos participantes do SFR e foram comentadas nos primeiros 30 minutos por 5,2% (N=4) das pessoas. A repetição da mensagem foi realizada dois dias depois e obteve o mesmo número de visualizações; entretanto, com relação às reações, foi menor, sendo comentada por 3,9% (N=3) dos participantes do grupo.

As mensagens com orientações sobre a COVID-19 iniciaram em conjunto com a manutenção dos avisos em relação ao não funcionamento do ambulatório, logo obtiveram feedback semelhante. Foram utilizados predominantemente termos como “é importante”, “evitar”, “prevenção”, no sentido de transmitir as informações sem alardes, buscando estimular reações positivas; as respostas dos participantes vinham com orações e mensagens de superação. Esse contexto de colaboração mútua se mostrou fundamental e relaciona-se isso ao fato de que boa parte dos participantes seja composto por mães, que se preocupam com a saúde de seus filhos portadores de doença crônica – FR e CR.

Por conseguinte, o bombardeamento de informações sobre o caos global devido a pandemia, através da mídia, tornou essas mães cada vez mais receosas e ansiosas, com risco para o desenvolvimento de problemas na saúde mental. Ao se constatar isso, os instrutores do projeto procuraram repassar as informações enfatizando o fato de seus filhos participarem do grupo de risco para COVID-19 de maneira mais tênue em relação aos grupos descritos para a doença (obesos, diabéticos, hipertensos, asmáticos), utilizando a ferramenta do acolhimento e do diálogo pelo grupo do SFR.

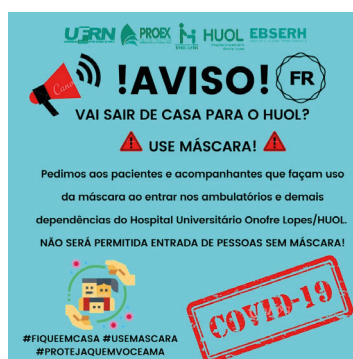
Diante do exposto evidencia-se que é essencial que as pessoas tenham acesso à informação de qualidade e sem alarmismos, de modo que possam compreender o cenário atual e não interpretem de forma catastrófica sintomas que possam vir a apresentar durante o período de quarentena. A desinformação gera medo, por isso a população precisa compreender os aspectos mais importantes da infecção pela COVID-19 de forma que também possam entender as medidas que vêm sendo tomadas, inclusive a quarentena, e, caso necessário, saiba como solicitar ajuda (BROOKS; WEBSTER; SMITH; WOODLAND; WESSELY; GREENBERG; RUBIN, 2020).

Outro ponto importante, diz respeito ao conteúdo enviado pelas famílias no grupo SFR neste tempo de isolamento: orações escritas, gifs, imagens com textos religiosos, palavras de conforto e mensagens de voz que retratavam como as pessoas estavam se sentindo. Em um momento de ansiedade e medo generalizados, um ambiente de apoio mútuo, com pessoas abertas ao diálogo, as quais encontram-se em um contexto semelhante, gera um acolhimento e suporte essencial diante do cenário vivido.

As informações sobre a rotina ambulatorial eletiva suspensa e manutenção do serviço da aplicação da PGB foram continuamente repetidas ao longo de três semanas no grupo SFR. Evidenciou-se a mesma quantidade de visualizações e reações citadas previamente; apesar disso, diversos participantes do grupo continuavam perguntando sobre as mesmas informações que estavam constantemente sendo repassadas. Estudos demonstram que as pessoas não leem com atenção a maioria dos textos em redes sociais, não assimilando, de fato, aquelas informações (BBC NEWS BRASIL, 2019). A partir desta constatação, texto rápidos e chamativos foram produzidos, de forma a atrair a atenção dos participantes que visualizavam as conversas do grupo. Mesmo assim, a situação persistiu.

Analisando as mensagens percebeu-se que por mais que houvesse repetição das mesmas informações, os outros participantes do grupo enviavam muitas outras mensagens que encobriram os avisos importantes da equipe de saúde. Assim, as informações imprescindíveis ao público alvo começaram a ser colocadas em flyers e, além de serem enviadas para o grupo SFR, eram também definidas como foto da imagem de perfil do grupo. Uma dessas situações se deu quando o uso de máscaras dentro das dependências do ambulatório tornou-se obrigatória, sendo criada uma arte chamativa para a divulgação, como mostra a imagem a seguir (Figura 2).

Figura 2 - Aviso da obrigatoriedade da máscara nas dependências do HUOL



Fonte: Elaborada pelos autores através do aplicativo CANVA.

Outro ponto bastante preocupante foi a percepção de que fake news, termo usado para definir rumores e notícias falsas que circulam, principalmente, na mídia social, estavam sendo compartilhadas pelos participantes através do SFR. As fake news apresentam duas características básicas: a falta de autenticidade e propósito de enganar, motivo pelo qual estudos chamam a atenção para o grande potencial maléfico desse tipo de notícia, uma vez que não se trata apenas de uma informação pela metade ou mal elaborada, mas sim de uma informação falsa intencionalmente divulgada para atingir interesses de indivíduos ou grupos (RECUERO; GRUZD, 2019).

No Brasil, a disseminação de notícias falsas de diversos tipos acontece em paralelo com a grande disseminação do novo vírus. Tais informações se propagam através das mídias sociais, resultando em diversos compartilhamentos e criando uma rede de pseudoinformações. A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) estabeleceu, inclusive, um termo específico para referir-se à falta de informações que são essenciais em relação a COVID-19: “desinfodemia”, atentando-se para a grande quantidade de informações dessa natureza que circulam livremente nas redes sociais (CORREIO BRAZILIENSE, 2020). Um estudo mostrou que essas fake news podem ser divididas em cinco categorias: informações relacionadas aos discursos de autoridades na saúde, terapêutica, medidas de prevenção, prognóstico da doença e vacinação (MERCEDES NETO; GOMES; PORTO; RAFAEL; FONSECA; NASCIMENTO, 2020). Nesse sentido, percebe-se que essas notícias abrangem todo o contexto da COVID-19, tornando-se potencialmente prejudiciais, por isso faz-se essencial o seu combate em conjunto com a população.

Nesse sentido, como os participantes/população do SFR publicavam inúmeras informações, sendo muitas sem fundamentação, claramente compatíveis com fake news, e tendo os instrutores do projeto receio desta insistência gerar uma ruptura da boa relação entre os membros do SFR, os discentes iniciaram um processo de fiscalização mais rigorosa em relação às mensagens enviadas. De forma que as informações publicadas pelo público alvo eram analisadas e, se constatada possibilidade de fake news, os instrutores orientavam os demais participantes sobre o observado e orientavam que aquelas mensagens não fossem repassadas.

Partindo-se para um contexto específico da FR, os participantes começaram a relatar medo em frequentar os locais de aplicação de PGB e manifestaram o desejo de que houvesse um local específico apenas para aplicação do medicamento, disponibilizado pelo governo do Estado. Por isso, os instrutores do projeto incentivaram os responsáveis pelos pacientes com FR a entrar em contato com as secretarias de saúde do município de Natal e do Estado Rio Grande do Norte, ressaltando a necessidade de um local seguro para a aplicação da PGB, uma vez que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) já estavam sobrecarregadas com as questões relacionadas à pandemia e os hospitais públicos não serem as opções mais indicadas para aplicação eletiva da PGB, por serem centros de atenção secundária/terciária. Entretanto, apesar das reclamações terem partido de vários pais, apenas 3,9% (N=3) dos participantes relataram ter feito a ligação aos órgãos de saúde; estes relataram não terem conseguido resposta à sua solicitação.

Nesse contexto, já se passando mais de um mês relacionado às medidas restritivas, os pais do grupo SFR relatam que a situação está muito mais difícil e que não sabem o que fazer, com depoimentos como: “eu não sei muito como agir por que nossos filhos são de grupo de risco e eu tô sem saber como fazer”. Demonstrando, assim, que, a despeito de haver uma organização específica para esses pacientes, a iniciativa desses participantes enquanto grupo coeso ainda não é sólida, e a assistência a esses pacientes ainda tem déficit por parte das autoridades públicas. Apesar do esforço dos instrutores do projeto AMPFR no que tange à busca de garantia do direito mínimo a estes pacientes (como a manutenção da profilaxia secundária com PGB), observou-se que ainda não é realidade. Há necessidade do engajamento das pessoas, que estas se unam em uma associação, como sempre foi discutido nas reuniões desde o início do projeto, mas, infelizmente, ainda não é realidade e se mostra longe de ser, diante do

baixo engajamento das pessoas no momento em que mais deveriam buscar. Essa realidade se torna factível em muitos contextos, mormente onde a população enfrenta uma situação de vulnerabilidade social e ainda não tem consciência da necessidade da busca de seus direitos fundamentais, ressaltando suas fragilidades e refletindo em importantes impasses, especialmente em tempos de crise.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho cumpre o objetivo de relatar experiência dos acadêmicos do curso de Medicina da UFRN em um processo de educação em saúde e manutenção da assistência informativa no modo online aos pacientes com FR e seus familiares, no período da pandemia pela COVID-19.

As circunstâncias em que se enquadram a maioria das nações em função da pandemia pela COVID-19 são alarmantes. É indiscutível que as populações em situação de vulnerabilidade social e que enfrentam situações de adoecimento crônico estão mais expostas as consequências dessa situação. Assim, é pertinente destacar que, apesar de educação em saúde nesse cenário ser bastante desafiadora – principalmente dentro de um contexto no qual inúmeras notícias falsas circulam facilmente e o medo e a incerteza predominam entre as pessoas – é importante que existam iniciativas sólidas que apoiem essas populações.

Sendo assim, é fundamental o fomento dessas ações para que se trabalhe ao máximo com informações de qualidade e em consonância com os repasses dos órgãos governamentais, valendo-se de estratégias, sobretudo em períodos de crise, como o uso das tecnologias e mídias digitais para o alcance do público.

O projeto de AMPFR continua buscando as melhores formas de chamar a atenção dos participantes para esse tipo de comunicação, muito embora seja perceptível que a maioria dos envolvidos ainda não está habituada a buscá-las em meios oficiais. Por fim, faz-se necessário que os participantes do SFR se percebam como protagonistas de suas trajetórias e unifiquem seus esforços em prol de uma associação sólida que resguarde seus direitos fundamentais e salvaguarde seu acesso à saúde pública.

6. REFERÊNCIAS

BBC NEWS BRASIL. **Hábitos digitais estão 'atrofiando' nossa habilidade de leitura e compreensão?**. São Paulo, 2019. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/salasocial-47981858>. Acesso em: 14 mai 2020.

BROOKS, Samantha K; WEBSTER, Rebecca K; SMITH, Louise e; WOODLAND, Lisa; WESSELY, Simon; GREENBERG, Neil; RUBIN, Gideon James. **The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence**. The Lancet, v. 395, n. 10227, p. 912-920, mar. 2020.

CARAPETIS, Jonathan R.; BEATON, Andrea; CUNNINGHAM, Madeleine W.; GUILHERME, Luiza; KARTHIKEYAN, Ganesan; MAYOSI, Bongani M.; SABLE, Craig; STEER, Andrew; WILSON, Nigel; WYBER, Rosemary. **Acute rheumatic fever and rheumatic heart disease**. Nature Reviews Disease Primers, v. 2, n. 1, jan. 2016.

CASTRO, Elisa Kern de; PICCININI, César Augusto. **Implicações da doença orgânica crônica na infância para as relações familiares: algumas questões teóricas**. Psicologia: reflexão e crítica, v. 15, n. 3, p. 625-635, 2002.

CORREIO BRAZILIENSE. Pandemia de fake news: Estudo lista principais boatos sobre Covid-19. 2020. Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/mundo/2020/05/05/interna_mundo,851477/pandemia-de-fake-news-estudo-lista-principais-boatos-sobre-covid-19.shtml. Acesso em: 14 mai 2020.

GUAN, Wei-jie; NI, Zheng-yi; HU, Yu; LIANG, Wen-hua; OU, Chun-quan; HE, Jian-xing; LIU, Lei; SHAN, Hong; LEI, Chun-liang; HUI, David S.c.. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *New England Journal Of Medicine*, v. 382, n. 18, p. 1708-1720, 30 abr. 2020.

GÜNER, Rahmet; HASANOGLU, Imran; AKTAS, Firdevs. **COVID-19: prevention and control measures in community**. *Turkish Journal Of Medical Sciences*, v. 50, n. -1, p. 571-577, abr. 2020.

GUO, Yan-rong; CAO, Qing-dong; HONG, Zhong-si; TAN, Yuan-yang; CHEN, Shou-deng; JIN, Hong-jun; TAN, Kai-sen; WANG, De-yun; YAN, Yan. **The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak - an update on the status**. *Military Medical Research*, v. 7, n. 1, mar. 2020.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - HUOL-UFRN (Natal). **Huol adota medidas de prevenção contra o Covid-19, 2020**. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/web/huol-ufrn>. Acesso em: 18 mar. 2020.

MARTINS, Nayara Santana; CLAUDIO, Elexsandra Maria Martins. **O uso do WhatsApp na Educação: As visões dos licenciados da universidade federal do Acre in VIII Colóquio Internacional, 2016**. Disponível em: <https://docplayer.com.br/65735719-O-uso-do-whatsapp-na-educacao-as-visoes-dos-licenciandos-da-universidade-federal-do-acre.html>. Acesso em: 15 jun. 2020.

MERCEDES NETO; GOMES, Tatiana de Oliveira; PORTO, Fernando Rocha; RAFAEL, Ricardo de Mattos Russo; FONSECA, Mary Hellem Silva; NASCIMENTO, Julia. **FAKE NEWS NO CENÁRIO DA PANDEMIA DE COVID-19**. *Cogitare Enfermagem*, v. 25, 22 abr. 2020.

OLIVEIRA, Cristiane Souza de; PEREIRA, Luana Rocha; MORAES, Yhasmin Oliveira Gondim; SILVEIRA, Marluce Martins Machado da. **EDUCAÇÃO EM SAÚDE: uma estratégia para a promoção do aleitamento materno**. *Revista Educação em Saúde*, Anápolis, v. 3, n. 2, p. 20-29, dez. 2015.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Folha informativa – COVID-19. Brasília: OPAS/OMS, 11 mai. 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 14 mai. 2020.

PEREIRA, Breno Álvares de Faria; BELO, Alinne Rodrigues; SILVA, Nilzio Antônio da. **Rheumatic fever: update on the jones criteria according to the american heart association review 2015. : update on the Jones criteria according to the American Heart Association review – 2015**. *Revista Brasileira de Reumatologia*, v. 57, n. 4, p. 364-368, jul. 2017.

RECUERO, Raquel; GRUZD, Anatoliy. **Cascatas de Fake News Políticas: um estudo de caso no twitter**. *Galáxia (São Paulo)*, n. 41, p. 31-47, ago. 2019.

REMENYI, Bo; CARAPETIS, Jonathan; WYBER, Rosemary; TAUBERT, Kathryn; MAYOSI, Bongani M.. **Position statement of the World Heart Federation on the prevention and control of rheumatic heart disease**. *Nature Reviews Cardiology*, v. 10, n. 5, p. 284-292, 2 abr. 2013.

SUN, Pengfei; LU, Xiaosheng; XU, Chao; SUN, Wenjuan; PAN, Bo. **Understanding of COVID-19 based on current evidence.** Journal Of Medical Virology, v. 92, n. 6, p. 548-551, 5 mar. 2020.

WANG, Bolin; LI, Ruobao; LU, Zhong; HUANG, Yan. **Does comorbidity increase the risk of patients with COVID-19: evidence from meta-analysis.** Aging, 8 abr. 2020.