

## SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA E O ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO BRASIL

**Sandra Maria Souza de Carvalho<sup>1</sup>**

Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)  
sandramsc@hotmail.com

**Marcelo Calderari Miguel<sup>2</sup>**

Universidade Federal do Espírito Santo - Campus Goiabeiras  
mrcecalderari@yahoo.com.br

**Rogério Zanon da Silveira<sup>3</sup>**

Universidade Federal do Espírito Santo  
rogerio.silveira@edu.ufes.br

### Resumo

No Brasil, a saúde pública é regulamentada pela ação do Estado, através do Ministério da Saúde e demais secretarias estaduais e municipais. Entretanto, a saúde pública sofre desafios do mau gerenciamento e de falta de investimentos financeiros. Como resultado, temos um sistema em colapso, na maioria das vezes insuficiente e com pouca qualidade para atender a população. Este artigo analisa possibilidades de atuação dos serviços na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) que contribuam para o controle da epidemia e, simultaneamente, cumpram com a sua função essencial de garantir atenção cotidiana. Assim o objetivo geral realizar uma breve avaliação das ações da saúde e o seu enfrentamento para minimizar as doenças no Brasil, principalmente no que diz respeito a era pandêmica vivenciada pela Covid-19. Como metodologia utiliza-se a pesquisa bibliográfica sobre a temática em questão. Os resultados indicam que embora a falta de investimentos públicos e o gerenciamento errôneo de recursos, que faz com que o sistema público de saúde se torne falho, com a chegada da pandemia de Covid-19 forçou adaptações em todos os setores e na saúde pública não foi diferente. O papel do SUS foi fundamental para evitar uma catástrofe ainda maior para a população de baixa renda. esse cenário, conclui-se que, as medidas do SUS, transfiguram-se em ação imprescindível para o enfrentamento da Covid-19, dando atenção especial a parte da população carente, assegurando intervenções que contribuam para o acesso dos serviços públicos disponibilizados as necessidades dos indivíduos infectados ou não, num momento de crise sanitária.

**Palavras-chave:** Covid-19; Tratamento precoce; Atenção Primária de Saúde; Sistema Único de Saúde; Evidências científicas.

## PUBLIC HEALTH SYSTEM IN BRAZIL AND THE FIGHTING OF COVID-19

### Abstract

In Brazil, public health is regulated by the action of the State, through the Ministry of Health and other state and municipal secretariats. However, public health is challenged by poor management and lack of financial investments. As a result, we have a collapsing system, often insufficient and with poor quality to serve the population. This article analyzes possibilities of performance of services in the Unified Health System (SUS) network that contributed to the control of the epidemic and, simultaneously, fulfill their essential function of ensuring daily care. Thus, the general objective is to carry out a brief assessment of health actions and their confrontation to minimize diseases in Brazil, especially with regard to the pandemic era experienced by Covid-19. As a methodology, bibliographical research on the subject in question is used. The results indicate that although the lack of public investment and mismanagement of resources, which makes the public health system fail, the arrival of the Covid-19 pandemic forced adaptations in all sectors and in public health it did not it was different. The role of the SUS was fundamental in preventing an even greater catastrophe for the low-income population. In this scenario, it is concluded that the measures of the SUS are transfigured into essential action to confront Covid-19, giving special attention to the needy population, ensuring interventions that contribute to accessing public services made available to the needs of the infected or not, at a time of health crisis.

**Keywords:** Covid-19; Early treatment; Primary Health Care; Unified Health System; Scientific evidence.

<sup>1</sup>Pós-Graduada em MBA em Biblioteconomia pela Faculdade Alpha América. Bacharela em Biblioteconomia pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).

<sup>2</sup>Graduação em Ciências Contábeis. Graduação em Biblioteconomia. Especialização em Matemática Financeira e Estatística. Especialização em Tecnologia Educacional. Mestrado em andamento em Ciência da Informação – UFES.

<sup>3</sup>Doutor em Administração pelo Centro de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Professor Adjunto da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), coordenador do curso de Administração. Professor Permanente do Mestrado Profissional em Planejamento e Gestão Pública (UFES).



## **1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS**

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi uma grande conquista da população brasileira, sendo reconhecido como um dos maiores do mundo e usado como modelo em muitos outros países. Entretanto, a saúde pública no Brasil sofre desafios do mau gerenciamento e de falta de investimentos financeiros. Como resultado, temos um sistema em colapso, na maioria das vezes insuficiente e com pouca qualidade para atender a população.

Com a pandemia da Covid-19, deflagrada no final de 2019, mas com impacto global no começo de 2020, e com novas variantes e um grande aumento de casos em março de 2021, o que tem provocado enormes transformações nos costumes, nas sociabilidades, na política e na economia mundial.

Diante desse contexto os principais desafios da saúde pública no Brasil e com grave agravamento com a pandemia da Covid-19, são: a falta de profissionais da saúde; a falta de leitos. A situação é ainda mais complicada quando se trata de Unidade de Terapia Intensiva (UTI); falta de investimentos financeiros; falta de medicamentos, atraso e falta de vacinas para toda a população brasileira.

Considerando esses acontecimentos, a cobrança de respostas rápidas dos sistemas de saúde que precisam urgentemente serem reorganizados, em todos os seus componentes, para o enfrentamento da Covid-19, essa pesquisa busca avaliar quais políticas públicas de saúde, e quais estratégias adotadas para tentar combater e controlar a pandemia do novo coronavírus nesse momento caótico vivenciado?

Portanto, esse trabalho tem como objetivo geral avaliar as ações da saúde e o seu enfrentamento para minimizar as doenças no Brasil, principalmente no que diz respeito a era pandêmica vivenciada pelo novocoronavírus pela população brasileira, e sua interface com as políticas de saúde. Como objetivos específicos, busca-se: comparar as estratégias mais relevantes adotadas pelo setor público de saúde para o enfrentamento da pandemia; identificar as possibilidades de atuação dos serviços na rede do Sistema Único de Saúde (SUS); e quais contribuições o sistema de saúde no Brasil utiliza para o controle a pandemia e concomitantemente, cumpram com a sua função essencial de garantir atenção cotidiana a saúde da população.

O estudo justifica-se pelo momento vivenciado pela pandemia da Covid-19. A crise sanitária atual amplificou as debilidades existentes. A pandemia desnuda e realça as fraquezas, os limites e as mazelas de nossos modos de vida e de produção. Expõe as contradições e os crimes do capital, sacrifica a vida dos pobres e compromete o lucro e o luxo dos ricos. No

Brasil, suscita conflitos políticos entre as esferas federal, estadual e municipal, aguça a cobiça dos estelionatários de plantão e salienta o valor e os riscos do trabalho de profissionais de saúde, bem como dos trabalhadores autônomos, informais e precarizados, e pessoas em situação de vulnerabilidade.

Diante desse cenário, tornou um desafio sem precedentes para a ciência e para a Sociedade, e a cobrança de respostas rápidas dos sistemas de saúde que precisam urgentemente serem reorganizados, em todos os seus componentes, para o enfrentamento a Covid-19. Nesse parâmetro, avaliar o predomínio a saúde pública no Brasil, torna-se ação fundamental para acompanhar a saúde da população e estratégias para o seu enfrentamento no Brasil, principalmente no momento pandêmico vivenciado.

## **2 A CRISE SANITÁRIA DEFLAGRADA COM O NOVO CORONAVÍRUS**

Durante séculos, a sociedade se deparou com inúmeros problemas ambientais que estavam além de seu controle, dentre os quais se encontram as pandemias virais, que causam uma desordem significativa em diferentes dimensões da vida humana, com desdobramentos nas esferas social, econômica e cultural, entre outras. O surto da doença, causada por um novo coronavírus do tipo SARS-CoV-2, que surgiu na cidade de Wuhan, localizada na China, se espalhou mundialmente e representa uma grande ameaça à saúde pública global, sendo de suma importância determinar como impedir sua disseminação (NEVES, *et al.*, 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) adotou a sigla Covid-19, que deriva da abreviação de “Corona Virus Disease (Doença do Coronavírus) enquanto ‘19’ se refere a 2019, quando os primeiros casos em Wuhan, na China, foram divulgados publicamente pelo governo chinês” (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020). A pandemia de coronavírus iniciada na China em 2019 (Covid-19) não só causou problemas de saúde pública mas também trouxe grande sofrimento psíquico a toda a população. A pandemia de Covid-19 é um desafio sem precedentes para a ciência e para a sociedade, cobrando respostas rápidas e diversas dos sistemas de saúde que precisam ser reorganizados, em todos os seus componentes, para o seu enfrentamento.

No Brasil, foram decretadas medidas restritivas no dia 20 de março de 2020, por meio do Decreto Legislativo nº 6 (BRASIL, 2020), sendo considerado então um país em estado de calamidade pública. Apesar deste novo coronavírus estar (durante a realização da pesquisa) em seu estágio inicial de impactos, entidades como a Organização Mundial do Turismo (OMT), a Organização Mundial da Saúde, a Organização das Nações Unidas (ONU), o Fórum Econômico

Mundial e outras organizações elaboraram rapidamente projeções e estudos, com vista a mensurar os expressivos danos econômicos de diversos países, não restritos àqueles com atividades turísticas mais desenvolvidas (NEVES, *et al*, 2021, p.19).

No Brasil, e em diversos países do mundo, a resposta sanitária tem sido centrada nos serviços hospitalares, com ações para a ampliação do número de leitos, especialmente, de unidades de tratamento intensivo e respiradores pulmonares. Sem retirar a importância da adequada estruturação da atenção especializada voltada aos casos mais graves da Covid-19, é preciso alertar que, no âmbito da atenção primária à saúde (APS), muito pode e precisa ser feito.

A pandemia de Covid-19 no Brasil trouxe consigo uma epidemia de controvérsias, não apenas pela novidade da doença, mas também pela disseminação intencional de informações fraudulentas. Os grandes eixos de discussão são: as medidas gerais de prevenção, os tratamentos em diferentes níveis de gravidade e de complexidade, e o desenvolvimento de vacinas e da vacinação [...]. Uma das controvérsias importantes no Brasil é a recomendação de medicamentos contra a Covid-19. A gravidade da nova doença desencadeou uma onda de usos ‘fora da bula’. Contudo, o tempo se encarregou de decantar estas iniciativas em termos de eficácia e de segurança. [...] No Brasil a recomendação do uso do antimalárico cloroquina é emblema destes usos ‘fora da bula’ [...]. O governo federal brasileiro busca por todos os meios divulgar e impor o uso dos três remédios, particularmente dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Este esforço cresce dentro da sua defesa da ‘retomada da economia’, ora minimizando a gravidade da pandemia, ora criticando de modo contundente as medidas de prevenção. [...] É neste cenário de discussão que o governo federal entra no segundo ano da pandemia. Ele persiste na defesa dos medicamentos ineficazes e inseguros, ao que chama de ‘tratamento precoce’. Assim, essa advocacia interessada adquire uma nomenclatura técnica padronizada dentro das ações do SUS (MORAES; LIMA, 2021, p.52).

Na ausência de vacinas e de medicamentos específicos e devido à alta transmissibilidade da infecção, as únicas intervenções eficazes para o controle da pandemia são medidas de saúde pública como isolamento, distanciamento social e vigilância dos casos, com o propósito de reduzir o contágio, evitando sofrimento e morte, ao frear a velocidade da pandemia. Ao mesmo tempo é necessário dotar o sistema de recursos para oferecer a atenção adequada e oportuna.

Nesse sentido, a reorganização dos serviços de saúde para, simultaneamente, enfrentar a epidemia e manter a oferta regular de suas ações é imperativa, e seu necessário protagonismo e readequação para apoiar as populações em situação de isolamento social pois, mais do que nunca, é preciso manter o isolamento, visando a bloquear e reduzir o risco de expansão, a deve estar envolvida no gerenciamento de risco da epidemia, atuando de forma articulada com a vigilância em saúde dos municípios, estabelecendo fluxos de informação, em uma via de mão dupla, para aprimorar a qualidade das ações. A notificação, detecção e acompanhamento dos casos, com isolamento domiciliar dos casos e quarentena dos contatos são atividades centrais de mitigação da epidemia, a serem desenvolvidas pelas equipes de saúde. O isolamento social pode ser incentivado por todos os profissionais da equipe, principalmente pelos agentes

comunitários de saúde (ACS), mobilizando lideranças e recursos locais com ampla divulgação de informações e realização de medidas concretas.

Estas medidas são importantes aliados no enfrentamento de epidemias, especialmente no que diz respeito à conscientização da população e combate ao estigma relacionado à doença, o que realça o seu papel na difusão de informações corretas sobre a prevenção de Covid-19, no combate às *fake news* e no apoio a atividades educativas no território, relacionadas à higiene e proteção de trabalhadores e usuários nos diversos equipamentos sociais, de modo que se constituam em ambientes seguros para a população.

Tem sido implementada a organização de fluxos distintos para o cuidado dos pacientes com quadros leves, separando os sintomáticos respiratórios dos usuários com outros problemas que necessitam de cuidado presencial, identificando e orientando indivíduos com maior risco de desenvolver quadros graves e garantindo o encaminhamento oportuno daqueles que necessitam de cuidados de outros níveis de atenção.

Ademais, as modalidades de atendimento *on-line* têm sido priorizadas e bastante difundidas, o que impõe a necessidade de se estender o acesso à telefonia celular e Internet de forma rápida para profissionais e usuários. A consulta remota deve ser realizada com base em protocolos, com mensagens claras e objetivas, dando preferência ao vídeo, pois facilita o monitoramento de sinais vitais.

A qualidade do atendimento na Atendimento Único de Saúde e a continuidade do cuidado aos pacientes com Covid-19 só podem ser asseguradas com recursos adequados que garantam a segurança do paciente e resolubilidade do problema Saúde (SUS) que contribuam para o controle da epidemia e, simultaneamente, cumpram com a seu papel de prevenção.

## **2.1 Caracterização Do Sistema De Saúde Publica No Brasil**

Nos primeiros anos da história do Brasil, a saúde estava disponível para nobres que tinham grande poder aquisitivo para pagar consultas médicas. Enquanto isso, os pobres, negros e indígenas não tinham nenhum tipo de assistência médica e eram dependentes de crenças, conhecimento popular, filantropia e caridade.

Durante o Brasil Colônia e Brasil Império não existiam políticas públicas de saúde para a população brasileira, e muitos indígenas foram contaminados e morreram em razão de doenças trazidas pelos europeus, para as quais a população indígena não possuía anticorpos.

Os primeiros cursos de medicina do Brasil foram criados em 1808, com a chegada da família real ao Brasil. Depois de alguns anos, os primeiros médicos brasileiros começaram a

substituir estrangeiros. Em 1822, o Brasil se tornou independente de Portugal e D. Pedro II criou órgãos para inspecionar a saúde pública, com intuito de evitar epidemias.

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado em 1990 pela Lei Federal 8.080, conforme determinação da Constituição Federal de 1988, que diz: “Saúde é direito de todos e dever do Estado”. Anterior a esse período, somente os trabalhadores vinculados à Previdência Social tinham acesso aos serviços hospitalares.

O SUS é um dos maiores e mais completos sistemas de saúde pública do mundo. Ele abrange desde atendimentos de atenção primária até atendimentos complexos como transplantes de órgãos. Os princípios do SUS são o acesso integral, universal e gratuito para toda a população brasileira, ou seja, o atendimento médico gratuito no Brasil é um direito de toda população, sem discriminação. A atuação do SUS visa não só atendimentos em caso de enfermidades, mas também pré-natal, prevenção, urgências e emergências, atenção hospitalar, vigilância epidemiológica, ações sanitárias e ambientais, assistência farmacêutica, promoção de saúde com foco em manter o bem-estar e qualidade de vida da população.

O SUS foi uma grande conquista da população brasileira e é reconhecido em todo mundo. Ele é usado, inclusive, como modelo de implementação de saúde pública por muitos países. O papel do Sistema Único de Saúde vem ganhando destaque nos últimos anos entre a sociedade, governos e até mesmo empresas.

Garantido pela Constituição Federal de 1988, por meio da Lei nº 8.080/1990, o SUS contempla mais de 190 milhões de cidadãos, onde cerca de 80% da população depende dos seus serviços atendimentos médicos.

A chegada da pandemia de Covid-19 forçou adaptações em todos os setores e na saúde pública não foi diferente. O papel do SUS foi fundamental para evitar uma catástrofe ainda maior.

No Brasil, o Decreto Nº 40.475, de 28 de fevereiro de 2020, declarou situação de emergência no âmbito da saúde pública devido ao risco de disseminação do novo coronavírus. Em decorrência disso, o Sistema Único de Saúde (SUS) tem suportado a proliferação cada vez mais rápida do vírus. O SUS, um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, abarca vários níveis de atenção, garantindo assim uma atenção integral, universal e gratuita. Nesse sentido, é através da porta de entrada do serviço, a Atenção Primária à Saúde (APS) –considerada como ordenadora da atenção à saúde –, que este estudo se configurou para explanar sobre. As características específicas da APS são a prestação de serviços de primeiro contato; a longitudinalidade; a integralidade, considerando-se os âmbitos físicos, psíquicos e sociais da saúde dentro dos limites de atuação do pessoal de saúde; e a coordenação das diversas ações e serviços indispensáveis para resolver necessidades menos frequentes e mais complexas. A APS, durante surtos e epidemias, tem papel fundamental na resposta global à doença em questão. Ela oferece atendimento resolutivo além de ter grande potencial de identificação precoce de casos graves que devem ser manejados em serviços mais especiais. Este nível de atenção pode responder de forma contínua, equânime e sistematizada à maior parte das necessidades de saúde no âmbito tanto individual quanto coletivo, além de abranger promoção e a proteção da saúde, a

prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da qualidade de vida, proporcionando assim uma atenção integral, pensando no cuidado individual e coletivo, obedecendo a uma visão holística de saúde, de acordo com as características estabelecidas nos determinantes e condicionantes sociais de saúde (SOUSA et al, 2020, p. 46).

De forma emergencial, foi preciso a expansão da quantidade de leitos disponíveis, capacitação das equipes, além de foco na gestão de recursos e insumos, de modo a garantir a assistência integral aos pacientes. No entanto, a falta de investimentos públicos e o gerenciamento errôneo de recursos faz com que o sistema possua muitas falhas que ainda precisam ser melhoradas. Em muitas cidades, o SUS é insuficiente para atender a toda população, causando hospitais cheios e atendimentos precários. O SUS enfrenta alguns desafios como a falta de médicos, falta de leitos, falta de investimentos financeiros que se juntam a era pandêmica e o tamanho da nossa população e deixam o SUS sobrecarregado.

## **2.2 O Sistema Único de Saúde diante a pandemia do novo Coronavírus**

A pandemia do novo coronavírus pegou o mundo de surpresa. Iniciou na cidade de Wuhan, na China, e se espalhou por todo o mundo, infectando e levando milhares de pessoas a óbito. A pandemia causada pela disseminação da Covid-19, mostrou a força e a importância do papel do SUS na assistência à população. Repentinamente, os gestores precisaram modificar as suas estratégias de gestão da saúde pública para aderir aos protocolos emergenciais definidos pelo Ministério da Saúde em conjunto com a Organização Mundial de Saúde. A construção de hospitais de campanha, o treinamento de profissionais para atuação na linha de frente, abertura de vagas para recrutar novos profissionais, expansão de leitos e compras de recursos como respiradores e insumos, de forma rápida, mostraram a flexibilidade e rápida adaptação do Sistema Único de Saúde. Na iniciativa privada, o número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva, embora ampliados, foram passíveis de lotação em curto espaço de tempo, sendo preciso estar alinhado ao SUS para organizar a capacidade de assistência ao paciente. O papel do Sistema Único de Saúde vem ganhando destaque nos últimos anos entre a sociedade, governos e até mesmo empresas.

Garantido pela Constituição Federal de 1988, por meio da Lei nº 8.080/1990, o SUS contempla mais de 190 milhões de cidadãos, onde cerca de 80% da população depende dos seus serviços atendimentos médicos. A chegada da pandemia de Covid-19 forçou adaptações em todos os setores e na saúde pública não foi diferente. O papel do SUS foi fundamental para evitar uma catástrofe ainda maior. De forma emergencial, foi preciso a expansão da quantidade

de leitos disponíveis, capacitação das equipes, além de foco na gestão de recursos e insumos, de modo a garantir a assistência integral aos pacientes.

Para que toda a estratégia operacional pudesse ser realizada com segurança, contar com um sistema de gestão da saúde nas unidades de atendimento, foi imprescindível. A tecnologia, mais uma vez, mostrou a sua importância no curso dos atendimentos à população.

Altamente contagiosa, a pandemia demandou estratégias de fluxos de atendimento, para evitar aglomerações, além de recursos tecnológicos como exames de tomografia, Raio-X, Telemedicina, entre outros. Um sistema de gestão da saúde pública, além de promover maior controle dos recursos e gestão de leitos, por exemplo, também fornece informações como mapeamentos de risco, velocidade do contágio, locais mais propensos, entre outras informações fundamentais para a tomada de decisão mais assertiva e estratégica pelos gestores. Nesse percurso, a seguir, apresenta-se, ao longo do texto, a metodologia de pesquisa, adotada para a investigação, seguida os resultados e discussão da pesquisa e, por fim, com algumas considerações que problematizam e provocam nossa condição de mediadores de informações e as vias da fragmentação e o criticismo da condição pós-moderna dessa pandemia que estamos a transcorrer.

13

### **3 METODOLOGIA**

Quanto à metodologia, foi utilizada como instrumento a pesquisa bibliográfica seletiva e analítica sobre o tema abordado, em artigos científicos, livros, teses, dissertações sobre a temática estabelecida.

Segundo a pesquisadora Fachin (2017), a pesquisa bibliográfica é uma modalidade de pesquisa que inclui material impresso, como livros, revistas, jornais, teses, dissertações e anais de eventos científicos, bem como materiais disponibilizados na internet. Se configura portanto numa fonte de informações inesgotável, pois auxilia na atividade intelectual e contribui para o conhecimento cultural em todas as formas de saber.

De acordo com Gil (2017), a pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado, pesquisas referentes ao pensamento de determinado autor e as que se propõem a analisar determinado assunto e diversas posições.

### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO: A COVID-19 E OS PROTOCOLOS DE SAÚDE**

Os protocolos de saúde são considerados importantes instrumentos para o enfrentamento de diversos problemas tanto na assistência ao paciente, quanto na gestão dos

serviços da unidade de saúde. As instituições de saúde tanto da rede privada, quanto do Sistema Único de Saúde, utilizam protocolos de saúde em suas iniciativas. A utilização dos protocolos é uma das estratégias fundamentais que impacta não só no processo de planejamento, implementação e avaliação das ações, mas, também, na padronização do processo de trabalho. O enfrentamento da pandemia causada pela disseminação descontrolada do SARS-Cov-2, vírus causador da Covid-19, vem exigindo a adoção de protocolos de saúde, voltados à organização das unidades e, também à clínica, na assistência aos pacientes.

A adoção de protocolos de saúde passou a fazer parte da rotina da maioria dos municípios brasileiros. Vale ressaltar que os protocolos que vêm sendo adotados na maioria dos municípios são produzidos e divulgados pelo Ministério da Saúde ou pelas Secretarias Estaduais. Os protocolos de saúde são estratégias fundamentais tanto no processo de planejamento, implementação e avaliação das ações, quanto na padronização das ações e do processo de trabalho. A sua utilização pelos gestores das unidades de saúde é de extrema importância para a obtenção da segurança e qualidade dos serviços oferecidos pela instituição à população. Sendo assim, podemos dizer que os protocolos de saúde são orientados por diretrizes de natureza técnica, organizacional e política, e, têm como fundamentação, estudos validados pelos pressupostos das evidências científicas. Com a disseminação do novo coronavírus, de forma descontrolada, foi preciso adotar medidas com protocolos emergenciais.

De acordo com o anexo II do Regulamento Sanitário Internacional, a doença viral causada pela infecção pelo *SARS-CoV-2* é considerada uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Ou seja, trata-se de um evento de saúde pública de notificação imediata (MEDINA, *et al.*, 2020)

Ainda de acordo com os autores *Medina et al.* (2020) e diante deste cenário emergencial, o Ministério da Saúde produziu um documento onde constam protocolos oferecendo orientações aos gestores e profissionais de saúde sobre o manejo dos pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19 nos diversos pontos da Rede de Atenção à Saúde, com foco em assistência mais qualificada e ágil, desde os pacientes assintomáticos, até aquele com manifestações severas da doença.

Várias medidas foram adotadas pelas Secretarias Estaduais e Municipais de saúde, no enfrentamento à pandemia de Covid-19. Dentre os protocolos de saúde e clínicos adotados, estão:

Designação de profissionais dedicados exclusivamente ao acolhimento e indicação do fluxo diferenciado aos pacientes com sintomas respiratórios, realização da classificação de risco na porta de entrada da unidade de saúde e encaminhamento subsequente para atendimento,

objetivando assim, a diminuição do fluxo de pessoas em circulação, o tempo de contato entre pacientes e a disseminação do vírus; Orientação de uso de máscara para pacientes com sintomas respiratórios, conforme protocolo local. Realização do seu encaminhamento, em seguida, para a área de espera exclusiva, além da orientação para higienização das mãos com água e sabão e álcool gel 70% para evitar a contaminação do espaço de atendimento; Arejamento do ambiente de assistência. Caso haja ventiladores, o fluxo de ar deverá ser ajustado na direção contrária ao profissional de saúde durante a assistência ao paciente, além de manter a atenção para a limpeza frequente dos dispositivos. Caso o paciente esteja assintomático respiratório, deverá seguir o fluxo normal do serviço no qual deu entrada, para a investigação de outras patologias. Desta forma, garante mais eficiência para a gestão da saúde, com redução de filas e assistência humanizada (COIFMAN, 2021, p.1).

Há tempos que a comunidade científica do campo das doenças infecciosas alerta que a chegada de novas pandemias não é uma questão de “se”, mas de “quando” irá ocorrer. O século XXI presenciou várias epidemias que puderam ser contidas em algum nível temporal ou geográfico, como as duas epidemias de coronavírus (pelo *SARS-CoV* e a síndrome respiratória do Oriente Médio – MERS), as epidemias de Ebola na África e a epidemia de gripe aviária (H5N1). Em conjunto elas provocaram menos mortes do que a Covid-19. A pandemia de influenza H1N1 de 2009, para a qual uma vacina estava disponível, foi devastadora, estimando-se que entre 150 mil a 575 mil pessoas morreram de causas associada à infecção. O número de mortes provocadas pela Covid-19 no Brasil, já chega a 360 mil óbitos (WERNECK; CARVALHO, 2020).

As políticas públicas voltadas para a saúde têm sido de grande importância para a população do país, mesmo ciente das dificuldades de sua plena implementação. Seu principal papel é de orientar para a melhora da qualidade de vida da população, estimulando a promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e do coletivo.

Segundo a Constituição Federal promulgada em 1988, essas políticas orientam-se pelos princípios da universalidade, equidade no acesso às ações e serviços, descentralização da gestão, integralidade do atendimento e na participação da comunidade na organização de um sistema único de saúde a nível nacional.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Embora a Covid-19 se dissemine democraticamente, independente da condição econômica, as taxas de mortalidade não são democráticas. Diferentes populações estão sujeitas a maiores ou menores riscos. [...] Em um cenário bastante desigual de distribuição de suscetibilidades, talvez a pandemia permita repensar os rumos das

políticas públicas e das formas atuais de vida (CARVALHO; MIGUEL; SILVEIRA, 2021, p.85).

No Brasil, o panorama é incerto, a situação é caótica e crítica, os números de casos de pessoas infectadas e óbitos por Covid-19, só aumentam, atualmente faltam medicamentos, sedativos e tubos de oxigenação em algumas cidades do país para a intubação de pacientes com a covid-19. Vacinas também acabaram em muitas cidades do país.

A epidemia de Covid-19 encontra a população brasileira em situação de extrema vulnerabilidade, com altas taxas de desemprego e cortes profundos nas políticas sociais, que só poderá superar esse dado, mesmo com a implantação de medidas de supressão precoces.

Em meio á pandemia, a população do Espírito Santo sofre uma alteração incomum, com o registro de número de óbitos superando o de nascimentos. A situação caótica vivenciada, infelizmente ficara para sempre na memória e história do povo brasileiro seja dos casos ou da implantação efetiva das medidas de supressão, frente às recomendações contraditórias baseados em dados de mobilidade interurbana apontam os caminhos potenciais da difusão da epidemia como instrumento de alocação dos recursos necessários à adequada assistência, já escassos.

Com as políticas econômicas implantadas pelo atual governo, há um crescente e intenso estrangulamento dos investimentos em saúde e pesquisa no Brasil. É justamente nesses momentos de crise que a sociedade percebe a importância para um país de um sistema de ciência e tecnologia forte e de um sistema único de saúde.

Nesse contexto, as medidas de políticas públicas de saúde, transfiguram-se em ação imprescindível para o enfrentamento da pandemia no Brasil, dando atenção especial a essa parte da população de baixa renda, assegurando intervenções que contribuam para a melhoria e acesso dos serviços públicos de saúde disponibilizados as necessidades sociais dos usuários.

Portanto as Sociedades Médicas, Científicas, e a população em geral, e principalmente o governo, devem se unir para buscar estratégias mais efetivas para tentar reverter esse aumento nos casos de infectados pela Covid-19, e assim buscar formas de diminuição do contágio e número de óbitos, trazendo esperança e alento a população brasileira, principalmente as pessoas em situação de maior vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 11. abr. 2021.
- BRASIL. **Decreto Legislativo n. 6, de 2020**. Brasília, DF: Presidência da República, 2020. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/portaria/DLG6-2020.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/DLG6-2020.htm). Acesso em: 11 abr. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Brasília, DF: MS, 1990. Disponível em: [conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080\\_190990.htm](http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm). Acesso em: 11 abr. 2021.
- CARVALHO, S. M. S; MIGUEL, M. C; SILVEIRA, R. Z. Dose de Esperança e Fiúza – Religiosidade e Comunicação no Espaço de Estudos Sobre Saúde. **Rev. FSA**, Teresina, v.18, n. 10, art. 4, p. 72-89, out. 2021. Disponível em: <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/2384>. Acesso em: 27 Out. 2021.
- COIFMAN, Anne. O papel do SUS na pandemia de Covid-19. **Blog Hygia**. [S. l.], jan 2021. Disponível em: <https://blog.hygia.com.br/papel-do-sus-na-pandemia/>. Acesso em: 8 abr. 2021.
- FACHIN, Odília. **Fundamentos da Metodologia Científica**: noções básicas em pesquisa científica. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Covid-19**: perguntas e respostas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pergunta/por-que-doenca-causada-pelo-novo-coronavirus-recebeu-o-nome-de-covid-19>. Acesso em 27 out. 2021.
- GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- MEDINA, Maria Guadalupe, *et al.* Atenção primária á saúde em tempos de Covid-19: o que fazer? **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8, jun. 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1140/atencao-primaria-a-saude-em-tempos-de-covid-19-o-que-fazer>. Acesso em: 05 abr. 2021.
- MORAES, Danielle Ribeiro de; LIMA, Clovis Ricardo Montenegro de. Atenção básica e tratamento precoce contra a covid-19: entre o charlatanismo engajado e as evidências científicas e boas práticas terapêuticas. **Asklepion: Informação em Saúde**, v. 1, n. 1, p. 50-63, 2021. Disponível em: <https://asklepionrevista.info/asklepion/article/view/6/13>. Acesso em: 28 out. 2021.
- NEVES, Christopher Smith Bignardi *et al.* Os Impactos Da covid-19 nas viagens de turistas brasileiros: conjuntura e perspectivas na eclosão e na expansão da pandemia no Brasil. **Tur., Visão e Ação**, Balneário Camboriú, v. 23, n. 1, p. 2-25, mar., 2021. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-71512021000100002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-71512021000100002&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 10 abr. 2021.

SOUSA, A. J. M. et al. Atenção Primária À Saúde E Covid-19: Uma Revisão Integrativa: Primary Health Care And Covid-19: An Integrative Review. **Cadernos ESP - Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 45–52, 2020. Disponível em <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/313>. Acesso em: 28 out. 2021.

WERNECK, Guilherme Loureiro; CARVALHO, Marília Sá. A pandemia de Covid-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, maio, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2020000500101&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000500101&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 14 abr. 2021.