

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
CAMPUS SAPUCAIA DO SUL
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO
PÚBLICA EM SAÚDE

Renata Alves Schaeffer

**A GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL NA PANDEMIA COVID-
19: IMPACTOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Sapucaia do Sul, RS

2022

Renata Alves Schaeffer

**A GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL NA PANDEMIA COVID-19:
IMPACTOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão Pública em Saúde.

Orientado pela Profª Dra. Alexa Pupiara Flores Coelho Centenaro

Sapucaia do Sul, RS

2022

Renata Alves Schaeffer

**A GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL NA PANDEMIA COVID-19:
IMPACTOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão Pública em Saúde.

Aprovado em 10 de Agosto de 2022

Alexa Pupiara Flores Coelho UFSM

Fernanda Beheregaray Cabral UFSM

Ethel Bastos da Silva UFSM

Sapucaia do Sul/RS

2022

DEDICATÓRIA

Dedico este artigo a todas as pessoas que enfrentam a pandemia Covid-19 com seriedade, acreditando na ciência, na medicina e nos trabalhadores do Brasil do Sistema Único de Saúde (SUS).

Oferto, também, às pessoas que me incentivam a estudar, em especial, a minha avó Ervoni Alves e a meu avô Ipitácio Alves - mesmo em outro plano Ele é minha inspiração.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos professores que são os incansáveis heróis da população brasileira.

Agradeço ao Presidente Luis Inácio Lula da Silva por ser a esperança de dias melhores em tempos sombrios.

Agradeço aos profissionais da saúde, especialistas e cientistas pela luta diária para salvar vidas.

RESUMO

A GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL NA PANDEMIA COVID-19: IMPACTOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

AUTORA: Renata Alves Schaeffer
ORIENTADORA: Dra. Alexa Coelho

Este artigo apresenta uma reflexão teórica das narrativas da história atual da gestão da saúde pública no Brasil na pandemia Covid-19 e estuda através de noticiários, artigos e meios de comunicação os impactos ao Sistema Único de Saúde. Com objetivo de estudar a influência e consequência das ações políticas durante a pandemia Covid-19 no sistema de saúde do País. A gestão da pandemia no País é assíncrona entre as autoridades públicas e por consequência agravou o desequilíbrio econômico e social entre as regiões, elevou os efeitos do vírus na população e mesmo assim, destacou a importância do Sistema Único de Saúde diante das adversidades. O trabalho observa as informações e comportamentos sociais, políticos e econômicos que afetam o funcionamento da saúde pública no Brasil na pandemia Covid-19 – em uma linha de tempo do início aos tempos atuais, os primeiros casos, a chegada da vacina e por fim, reflete sobre o momento atual (2022).

Palavras-chave: Brasil. Pandemia. SUS. Covid-19.

ABSTRACT

PUBLIC HEALTH MANAGEMENT IN BRAZIL DURING THE COVID-19 PANDEMIC: IMPACTS ON THE UNITED HEALTH SYSTEM

AUTHOR: Renata Alves Schaeffer

ADVISOR: Dra. Alexa Coelho

This article presents a theoretical reflection on the narratives of the current history of public health management in Brazil in the Covid-19 pandemic and studies the impacts on the Unified Health System through news, articles and media. In order to study the influence and consequences of political actions during the Covid-19 pandemic on the country's health system. The management of the pandemic in the country is asynchronous between public authorities and, as a result, has worsened the economic and social imbalance between regions, increased the effects of the virus on the population and, even so, highlighted the importance of the Unified Health System in the face of adversity. The work observes the information and social, political and economic behaviors that affect the functioning of public health in Brazil in the Covid-19 pandemic - in a timeline from the beginning to the present, the first cases, the arrival of the vaccine and finally, reflects on the current moment (2022).

Key words: Brazil. Pandemic. SUS. Covid-19.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	09
2. COVID-19: A NARRATIVA DA PANDEMIA NO BRASIL.....	11
2.1 SÍNTESE DA ESTRUTURAÇÃO DO SUS NO BRASIL	11
2.2 INÍCIO DA PANDEMIA COVID 19 NO BRASIL.....	12
2.3 PROBLEMAS DE GESTÃO NO BRASIL E IMPACTOS NO SUS.....	13
2.3.1 Crise política e desencontro de orientações à população brasileira.....	13
2.3.2 O impacto da crise sanitária e política no SUS na pandemia.....	14
2.3.3 O colapso da saúde no Brasil.....	15
2.4 ÍNDICES ATUAIS NO BRASIL.....	16
2.4.1 Interferência política na saúde pública na pandemia Covid 19.....	18
2.4.2 O que esperar da pandemia.....	19
3. CONCLUSÃO.....	21
REFERÊNCIAS.....	23

1. INTRODUÇÃO

Os fatos que vivemos se tornam história, assim como, as ações políticas e econômicas são capazes de influenciar em toda sociedade. Por esta lógica, a gestão da saúde também recebe o impacto das ações dos governantes do país. Como autora desta reflexão teórica, sob o estudo de diferentes narrativas, formada em Ciências Econômicas, Especialista em Auditoria e Finanças, funcionária de hospital público como Ouvidora do SUS (2017 a 2020) e vivenciando os acontecimentos da pandemia, este artigo surgiu através da ideia de captar e refletir sobre os momentos que entraram para história sobre a pandemia Covid-19 no Brasil.

Muito se discute sobre a importância dos serviços de saúde pública para uma população. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) é o modelo regulador que se consolidou através da Constituição Federal (Brasil, 1988) e recentemente, com a pandemia Covid-19, causada pelo vírus Sars-Cov-2, destacou-se pelos serviços oferecidos e pelos problemas de gestão acerca do combate e controle à pandemia.

Com o surgimento de um novo coronavírus que se espalhou pelo mundo e originou a pandemia, popularmente, conhecida por Covid-19, a chegada do vírus no Brasil ocorreu no início do ano de 2020 e se estende aos tempos atuais. A gestão da pandemia pelo Presidente Jair Bolsonaro trouxe impactos ao SUS e a toda população. O sistema de saúde do País, que historicamente tem tido corte de recursos financeiros, inicia a gestão da pandemia com instabilidade de orientações, déficit de materiais e crescente demanda de atendimentos.

Diante deste contexto, o trabalho apresenta o questionamento de como está sendo a gestão de saúde pública no Brasil e quais impactos do Covid-19 no SUS. E através da análise de material produzido por veículos de comunicação, artigos científicos e demais materiais técnicos é formado o relato histórico da pandemia no País.

O Brasil enfrenta uma crise política com o posicionamento do Chefe de Estado que em diversos momentos assumiu-se contrário às orientações (de prevenção com o vírus) da Organização Mundial de Saúde, cientistas e especialistas. Por outro lado, os Governadores dos Estados assumiram a responsabilidade pelo combate e prevenção ao vírus, não ocorrendo um padrão de orientações à população. Somado a este conturbado momento político, o País sofreu com a crise sanitária que se elevou com a pandemia junto com as desigualdades regionais e sociais.

Este artigo busca uma reflexão teórica sobre a gestão de saúde pública no decorrer da pandemia no Brasil e objetiva sintetizar uma rápida linha de tempo acerca do impacto da Covid-19 no SUS, buscando descrever como o País está passando pela pandemia. O tema contribui para uma breve reflexão acadêmica sobre como a gestão de saúde do Brasil enfrenta a pandemia Covid-19 que chegou ao País em 2020 e persiste com variantes do vírus. Acrescenta, também, o retrato do SUS durante a crise sanitária e política do País.

2. COVID-19: A NARRATIVA DA PANDEMIA NO BRASIL

No Brasil, o SUS se consolidou após décadas de lutas e no decorrer dos anos se mostrou essencial para a qualidade de vida e saúde da população. No ano de 2020 a pandemia causada pelo vírus Sars-Cov-2, causador da doença denominada Covid-19, apresentou seus primeiros casos no país. Neste contexto, será revisada a literatura acerca da gestão da pandemia e impactos no SUS.

2.1 Síntese da estruturação do SUS no Brasil

Em 1988, com a Constituição Federal, foi instituído o SUS e com isso, a saúde pública ganhou a descentralização dos poderes, estruturação hierárquica e participação social através de conselhos de saúde. A regulamentação e formação final do SUS ocorreram no ano de 1990, após encerrar a Década Perdida¹ e diante da crise inflacionária que dificultava a chegada de recursos para a saúde. Nos anos seguintes, com a estabilização da inflação, com a criação e extinção de regulamentações, a saúde pública começou a se estruturar com a participação popular e também, com todas as esferas governamentais. Através da definição da participação e dos recursos destinados a fortalecer o sistema de saúde, os municípios, estados e a população começaram a compreender a importância da integração entre gestores e população/usuários do SUS.

A saúde é um direito de todos e de dever do Estado, garantido políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviço para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, Constituição Federal, 1988, SEÇÃO II – DA SAÚDE, ART. 196)

O SUS atende toda a população de forma gratuita – serviço universal de responsabilidade do Estado. A participação popular, os meios criados de transparência dos serviços e a grandiosidade do sistema de saúde são essenciais a toda população. O sistema é originado, regulamentado e estruturado pela Constituição Federal de 1988, Lei 8080 de 1990, NOB-SUS 91, NOB- SUS 93, NOB-SUS 96, NOAS-SUS 02, e outros regulamentos, e financiado pelos três níveis de governo: federal, estadual e municipal, sendo o primeiro o responsável pelos repasses e regulamentador a nível nacional.

¹ Os anos de 1980 são conhecidos como “Década Perdida” na América Latina devido ao péssimo desenvolvimento econômico do período: aumento da inflação, elevação do desemprego, baixo crescimento do Produto Interno Bruto e outros índices. (MARANGONI,2012)

2.2 Início da Pandemia Covid-19 no Brasil

Em 31 de dezembro de 2019, a China notificou oficialmente a Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre o surto de uma doença desconhecida com início na cidade de Wuhan – um novo coronavírus que em poucas semanas foi declarado como causador de uma pandemia. Em 10 de janeiro de 2020, ocorreu a primeira morte na China e os primeiros registros da propagação do vírus nos Estados Unidos e Europa.

No Brasil, o primeiro caso do coronavírus foi notificado em 26 de fevereiro de 2020 e o primeiro óbito em 12 de março de 2020. A partir dos primeiros registros, a doença se propagou rapidamente pelo país e pelo mundo, causando um crescente número de contaminados e de mortes.

As primeiras orientações de prevenção contra Covid-19 determinadas pela OMS foram: reserva de máscaras médicas aos profissionais da saúde e pessoas sintomáticas (alertando para o baixo nível do insumo no mundo); para os não sintomáticos, recomendaram-se distanciamento social, higiene das mãos, cobrir vias respiratórias ao tossir ou espirrar e evitar contato com olhos, nariz e boca; sugeriu-se aos governantes, suporte de renda à população devido à crise econômica causada pelo progresso da doença.

Com o progresso da doença, os protocolos de prevenção foram atualizados pela OMS e o Ministério da Saúde (MS) do Brasil. As recomendações acrescentaram o uso de máscara (médica ou de tecido) por toda população, limpeza e desinfecção dos ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados. Durante esse processo, o então Presidente do Brasil, Jair Bolsonaro, criticou o uso de máscaras, as medidas de prevenção e promoveu tratamentos precoces sem evidências científicas, assim como outras lideranças mundiais. O representante do País chegou a vetar a obrigatoriedade do uso do item em território nacional, porém, o Congresso Nacional derrubou o veto e manteve as orientações do MS e da OMS.

Até o segundo quadrimestre de 2020, o Brasil aumentou cerca de 45% o número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), no entanto, com a expansão do vírus ficou evidente a desigualdade de distribuição dos leitos e a insuficiência para atender a elevada demanda dos casos de Covid-19 e de outras enfermidades. A saúde privada e pública do País concentrou-se em identificar sintomas, atender, monitorar e registrar os contaminados pelo coronavírus e tratar os pacientes dentro dos recursos disponibilizados e informações que se atualizavam em curto tempo.

2.3 Problemas de gestão no Brasil e impactos no SUS

A pandemia chegou ao Brasil no início de 2020 e permanece até os tempos atuais. Tem causado crise política entre o governo federal e os governos estaduais, evidência das desigualdades entre as regiões do País, recessão econômica, falta de insumos para a saúde, colapso sanitário e dos hospitais, desencontro de informações para a população, elevado índice de mortes, falta de profissionais da saúde e resiliência do SUS e dos trabalhadores.

2.3.1 Crise política e desencontro de orientações à população brasileira

A pandemia trouxe ao Brasil uma crise sanitária que aumentou as desigualdades regionais e sociais, além de ocasionar uma crise política.

O desencontro de informações afetou em larga escala os resultados das ações de combate à pandemia em 2020 e 2021. Enquanto a OMS, os cientistas, os médicos e os especialistas seguiam uma linha de orientação dos protocolos de prevenção ao vírus, considerando não haver um tratamento precoce da doença, o presidente Bolsonaro criticava estes protocolos, incentivava tratamentos precoces – sem comprovações científicas. O governante substituiu diferentes Ministros da Saúde, não desenvolveu uma campanha de cuidados para a população, minimizou o agravo da pandemia e veiculou informações que foram ao desencontro da ciência. Não obstante, outras lideranças políticas e midiáticas no Brasil reproduziram estas ações.

Com a divergência das medidas de prevenção à Covid-19 do governo federal em relação aos especialistas e diante do aumento de casos da doença, os governadores assumiram um posicionamento central e cada gestor optou por proceder de forma independente do governo federal com os protocolos sanitários próprios de cada Estado – sem alinhamento entre os referidos.

Simultaneamente, a maioria dos governadores orientava a população a seguir as normas da OMS e tentava incentivar o isolamento com medidas restritivas. Ao mesmo tempo, o dirigente da nação realizava aparições públicas sem fazer uso de máscara, promovia aglomerações, incentivava a população a fazer uso de medicamentos sem base científica, como tratamento precoce. Sugeriu publicamente que a doença seria “uma gripezinha”, desincentivava o distanciamento social, não ofertava amparo suficiente à saúde pública e tratava a pandemia com imenso descaso, o que se traduziu no avanço do número de internações e mortes.

A população brasileira e os profissionais de saúde seguiram com orientações dessemelhantes entre os gestores do País, enquanto o mundo assistia o descaso do Presidente do Brasil.

2.3.2 O impacto da crise sanitária e política no SUS na pandemia

O SUS, reconhecido mundialmente por ser o maior sistema público de saúde universal comparado ao número populacional, é contemplado por diversas autoridades pela abrangência dos serviços oferecidos à população. O sistema atua em diversas linhas relacionadas à saúde da população, como assistência à saúde, progresso de pesquisas, vigilância em saúde, sistema de vacinação gratuita, provimento de medicamentos, entre outras linhas. Um sistema descentralizado, de acesso universal e democrático que oferece controle sanitário, campanhas de prevenção, tratamento e controle de doenças através de uma rede de baixa (postos de saúde), média (Unidades de Prontos Atendimentos, ambulatorios de especialidades e pequenos hospitais) e alta densidade tecnológica (hospitais de grande porte e com capacidade tecnológica avançada para diagnóstico).

Logo após a chegada do vírus no Brasil, com comportamento negacionista do Chefe de Poder, o País alcançou a segunda posição no *ranking* mundial de contaminados e de mortes por Covid-19 – em meados de junho de 2020, com previsão da Organização Pan – Americana de Saúde (OPAS) de se tornar o primeiro colocado em curto espaço de tempo.

A soma das crises existentes (econômica e política) com a crise sanitária contribuiu para a expansão das diferenças sociais, redução de renda, aumento do desemprego, contração de amparo social, elevação do trabalho informal e também destacou as iniquidades em saúde entre as pessoas, expressa na vulnerabilidade à Covid-19 das camadas mais empobrecidas da população. Esta sequência de problemas abriu espaço para que antigas propostas de desregulamentação dos direitos e o desmanche das políticas públicas da seguridade social tivessem aprovação nas esferas governamentais.

Essas desigualdades se traduzem de várias maneiras, clivando territórios e grupos sociais. Um estudo mostrou que as chances de morte pela Covid-19 no Brasil são maiores entre negros diante de brancos e de pessoas com menor escolaridade. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostraram que enquanto Estados como São Paulo, servido com 260 médicos por 100 mil habitantes, e Rio Grande do Sul com 244 (situados nas Regiões Sul e Sudeste), o Maranhão e o Pará (situados nas Regiões Nordeste e Norte) contam com, respectivamente, 81 e 85 médicos por 100 mil. No geral, esse padrão de desigualdade regional se repete na distribuição de leitos de UTI, respiradores e outros profissionais da saúde e reflete as diferenças de número de mortes entre as regiões do país, com clara vantagem para a região sul. (ALMEIDA, Carla, et, al, 2020, p. 03).

No enfrentamento a pandemia, o SUS demonstrou sua grandeza. Mesmo diante da recorrente redução dos recursos financeiros ao longo dos anos e com as desigualdades regionais, organizou uma estrutura de combate ao coronavírus com atendimentos nas redes de maneira descentralizada. Conforme sua gravidade, o usuário era atendido em determinado nível de densidade tecnológica. Além disso, o SUS atuou com intensidade na orientação à população, com ampliação de leitos de UTI, ampliação da capacidade dos laboratórios e exames de imagem.

2.3.3 O colapso da saúde no Brasil

Apesar da organização dos gestores e conselhos que envolvem o SUS, os problemas políticos e descaso do Chefe de Estado do País com a pandemia contribuíram para que, no ano de 2021, se deflurassem momentos de superlotação dos leitos de UTI, com falta de insumos e carência de recursos humanos. Houve registros de pessoas sem atendimento devido ao elevado número de contaminados sintomáticos e o colapso da saúde em algumas regiões.

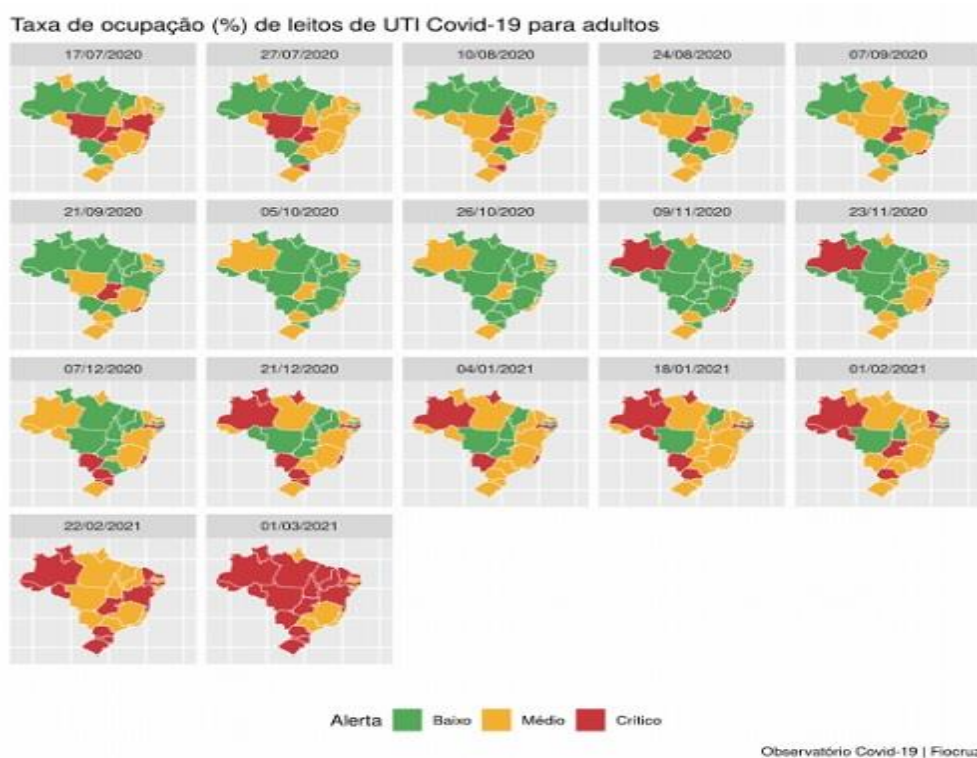
No primeiro mês do ano de 2021, Manaus, capital do estado do Amazonas, enfrentou um colapso sanitário determinado pela falta de oxigênio e outros insumos para tratar o crescente número de casos graves da Covid-19. Na cidade o cenário era caótico, desesperador e triste: os familiares, moradores e profissionais da saúde buscavam por meios próprios aquisição de cilindros de oxigênio enquanto aguardavam a compra e doação pelo governo federal. Não havia disponibilidade de leitos (públicos e privados), muitos pacientes que desenvolveram a forma grave da doença morreram asfixiados pela falta do insumo. Diante desta situação, artistas e empresários se mobilizaram e enviaram cilindros de oxigênio para a cidade a partir de recursos próprios.

O colapso da capital logo se espalhou para o restante do estado do Amazonas e na tentativa de amenizar o drama da população, outros estados cederam leitos de UTI para transferência dos pacientes. A Força Aérea Brasileira (FAB) adaptou as aeronaves para transporte dos pacientes entre os estados. O Governo Federal, empresas parceiras e os municípios criaram usinas de oxigênios nas unidades de saúde da capital e do interior do estado. Ainda assim, a crise política exasperava em meio a “achar os culpados do colapso”.

Além de Manaus, outros estados tiveram dificuldades em manter os níveis de insumos de testagem para Covid-19 e para o tratamento dos pacientes de todas enfermidades. Exemplo disso foi o Hospital Geral de Palmas, estado de Tocantins, onde os funcionários e usuários relataram a falta de insumos básicos (álcool gel, bloqueio de compra de medicamentos,

redução da quantidade de máscaras para uso dos profissionais) para atendimento dos pacientes. O hospital é de atendimento do SUS para média e alta densidade tecnológica da população da região e proximidades. A Secretaria de Estado da Saúde (SES) informou que a falta de insumo se devia à superlotação do hospital.

A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) divulgou uma série histórica da situação da ocupação dos leitos de UTI Covid-19 (adulto) no SUS, no período de julho de 2020 a março de 2021, conforme mostra imagem abaixo:



FIOCRUZ, 2021, disponível em: <https://portal.fiocruz.br/>

A série histórica mostra que com o passar dos meses no período de julho de 2020 a março de 2021 com o agravamento da propagação do vírus os leitos de UTI Covid – 19 adulto foram entrando em estado crítico de ocupação em praticamente todo país.

2.4 Índices atuais do Brasil

A vacinação contra a Covid-19 iniciou no Reino Unido em uma idosa de 90 anos, fora de ensaios clínicos, desenvolvida pela Pfizer e BioNTech, no dia 08 de dezembro de 2020.

A primeira dose de vacina aplicada no Brasil, com autorização da ANVISA, foi no estado de São Paulo, na enfermeira Mônica Calazans que trabalhava em uma UTI do Hospital de Clínicas, no dia 17 de janeiro de 2021. As primeiras doses de vacina utilizadas foram a

CoronaVac, desenvolvida pelo laboratório chinês Sinovac em parceria com o Instituto Butantan; e a Astrazeneca, elaborada por meio de uma parceria entre a Universidade de Oxford e a Fundação Oswaldo Cruz.

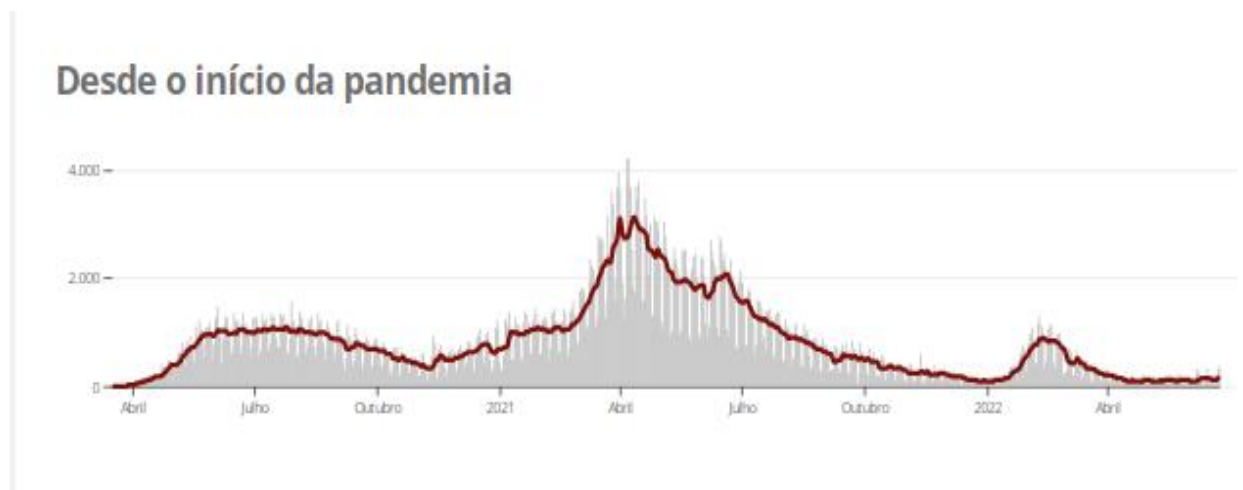
O então ministro da Saúde Eduardo Pazuelo classificou a ação do Governador de São Paulo, João dória, como “jogada de *marketing*” e fora dos planos do Ministério. Alguns dias depois a vacinação começou em outros estados seguindo a distribuição do Governo Federal e também, negociações e aquisições dos Estados direto com as fabricantes.

A diretora da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm), Flávia Bastos, dois anos após o início da pandemia, afirmou na entrevista realizada pela Agência Brasil (2022) que o início da vacinação pelos grupos de maior risco obteve uma resposta decrescente no número de óbitos mesmo com o surgimento de variantes (Gama, Delta, Ômicron e outras). Segundo a diretora,

Se a vacinação tivesse começado mais cedo e com uma oferta de doses maior desde o início, com certeza o panorama que a gente vivenciou teria sido diferente. Mas, ainda que tenhamos atrasado o início e a disponibilidade de doses também tenha demorado, chegamos a coberturas tão boas ou até melhores que muitos países, inclusive com esquema completo. (LISBOA, 2022, Agência Brasil).

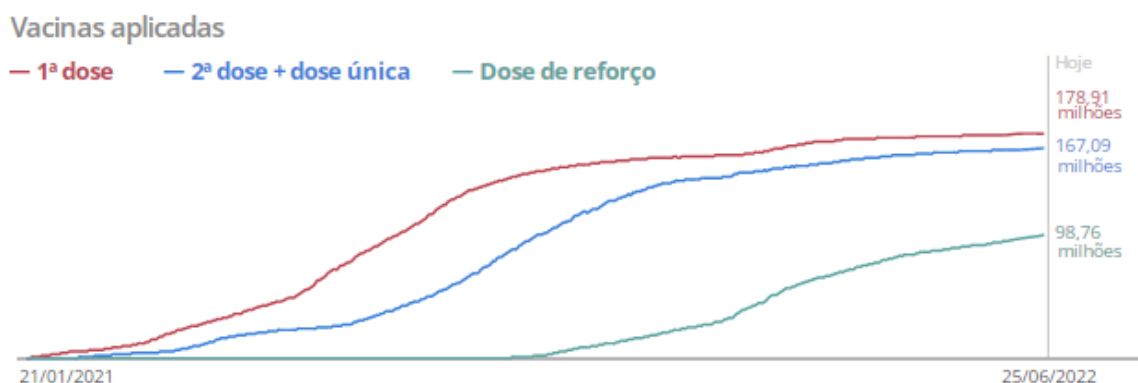
Conforme os especialistas do Instituto Butantan, no ano de 2022 ocorreu um aumento de casos em consequência das variantes BA. 1 e BA. 2. Não obstante, esta elevação não espelhou no número de óbitos, sendo resultado da imunização na população do País.

O G1 – São Paulo, divulga em seu *website* (www.especiais.g1.globo.com) o número de óbitos e dados sobre a vacinação no Brasil, atualizado diariamente. A imagem demonstra as mortes causadas em decorrência do vírus da Covid-19 no período de março de 2020 a junho de 2022 no País.



G1 – São Paulo, 2022, disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/>

O Brasil concentra, em 25 de junho de 2022, o total de 670.282 mortes e 32.030.729 casos conhecidos. Aproximadamente 83% da população maior de 18 anos com uma dose da vacina, 77% com duas doses e 46% com doses de reforço. Cerca de 89% dos cidadãos com cinco anos ou mais com a primeira dose de imunizante, 83% com a segunda dose e 55% com doses de reforço – dose anos de idade ou mais.



G1 – São Paulo, 2022, disponível em: <https://especiais.g1.globo.com/>

O instituto Butantan publicou em março de 2022 uma pesquisa conduzida pela Universidade Estadual de Londrina, Secretaria da Saúde de Londrina, Universidade Federal de São Carlos e pela Faculdade de Medicina Albert Einstein dos Estados Unidos. O estudo foi realizado no município de Londrina, no Paraná e indicou que 75% das mortes ocasionadas pela Covid-19, nos dez primeiros meses do ano de 2021, foram de pessoas não vacinadas.

2.4.1 Interferência política na saúde pública na pandemia Covid-19

O ministro do Superior Tribunal Federal (STF), Luis Roberto Barroso ordenou a abertura de uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) para investigar as possíveis falhas do Governo Federal no combate a pandemia. A CPI ocorre através de uma comissão temporária de onze senadores federais entre governistas e opositores, como instrumento investigativo da Câmara dos Deputados e do Senado Federal.

A CPI da Covid-19 apontou 80 pessoas e duas empresas por algum crime identificado pela comissão. Entre os apontados destaca-se o Presidente Jair Bolsonaro, os três filhos do presidente que ocupam cargos eleitos e ex-ministros da saúde. Foram investigados quinze macro assuntos: gabinete paralelo, imunidade rebanho, tratamento precoce, recusa e atraso na

aquisição de vacinas, análise orçamentária da pandemia no Brasil, desinformação na Pandemia (*Fake News*), Crise do estado do Amazonas e a falta de coordenação do Governo Federal, o caso Covaxin e outros. A inquirição constatou mais de vinte crimes imputados aos indiciados, dentre eles: homicídio, crime de pandemia, prevaricação, emprego irregular de verbas e rendas públicas, omissão de notificação da doença, organização criminosa, fraude ao contrato, e assim por diante.

De acordo com o Senador Ranolfe Rodrigues (EXAME, 2021) cerca de 53 e-mails da Pfizer foram ignorados pelo governo brasileiro para negociação de vacinas, sendo o último e-mail recebido pelo governo em 02 dezembro de 2020 - solicitando diálogo e informando a disponibilidade da Pfizer fornecer imunizantes ao Brasil. Ranolfe discorreu, em suas palavras, que a omissão da aquisição do produto foi desesperadora e um dos maiores absurdos já vistos.

Após seis meses de trabalho, em outubro de 2021, o relatório final da CPI (com provas e depoimentos) foi aprovado pelo Senado e encaminhado aos órgãos competentes para julgamento. Mesmo assim, analistas jurídicos e políticos desacreditam nas chances dos envolvidos sofrerem punições e apostam que o maior impacto da comissão ocorrerá no cenário político nas eleições de 2022.

2.4.2 O que esperar da pandemia

Do início da pandemia no Brasil e no mundo, completam-se dois anos, com diferentes cenários e resultados na sociedade, com diversas variantes do vírus original e diversas marcas de vacinas sendo ofertadas. Não há uma previsão da Organização Mundial Saúde para declarar fim à pandemia.

Especialistas apontam que seria precoce definir uma previsão para o fim da pandemia e que a vacinação deve seguir como principal medida para frear a evolução do vírus. Os peritos acrescentam que mesmo em países que realizaram o isolamento e outros protocolos sanitários por longos períodos para zerar o número de contaminados e vítimas, ao cederem às restrições tiveram novos surtos da doença.

A professora da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes) e epidemiologista, Ethel Maciel (G1,2022) afirma que o controle da pandemia ocorrerá somente com a vacinação robusta em todos países de grande cobertura. Segundo o especialista Jamal Suleiman (G1, 2022), o ano de 2022 servirá para agregar mais conhecimento sobre a Covid-19, minimizar o impacto da doença e supõe que no ano de 2023 possa ocorrer o controle real da pandemia.

No Brasil, através do SUS a vacinação para o Covid-19 segue sendo realizada na população; primeira e segunda dose, depois mais duas doses de reforço com períodos maiores

de intervalo. A população retornou suas atividades econômicas quase integralmente e aos poucos percebe-se o retorno da “normalidade” e flexibilidade das medidas de prevenção ao vírus. Não obstante, o país ainda registra uma quantidade superior a 200 óbitos por dia por consequência do vírus e também, crescentes índices de contaminação que desenvolvem sintomas leves a moderados ou assintomáticos.

3. CONCLUSÃO

O contato de um novo coronavírus (Sars-Cov-2) com o homem gerou o início da pandemia Covid-19 na China em meados de dezembro de 2019 e rapidamente se espalhou por todos os países. No Brasil, o primeiro caso notificado foi em fevereiro de 2020 e o primeiro óbito em março.

O Brasil possui um sistema de saúde pública, o SUS, de acesso gratuito a toda população através de unidades de saúde de baixo, médio e alto grau de complexidade, que atua em todos âmbitos de saúde pública previsto na Constituição Federal (Brasil, 1988) atrelado a outras legislações e regulamentos. O sistema é gerido através de recursos da esfera federal, estadual e municipal, com participação popular. Com a propagação do vírus pelo País, o SUS teve que expandir a capacidade de leitos de UTI, concretizar novos protocolos sanitários, redirecionar a atenção dos atendimentos com quase exclusividade aos doentes da Covid-19.

Os anos de 2020 e 2021 acentuaram no País as desigualdades sociais e de recursos entre os estados e municípios. O SUS chegou perto do colapso e colapsou em algumas regiões, enquanto o foco do governo federal estava na crise política crescente devido ao descaso do governo com a pandemia. A população presenciou desencontro de informações e protocolos desiguais de prevenção ao vírus, uma vez que o presidente Bolsonaro e eleitos governistas descredibilizaram os cientistas e especialistas de modo a minimizar a gravidade do vírus, incentivar métodos não comprovados e desestimular ao uso de máscara (todos os tipos), protocolos higiene e isolamento.

Os governadores geriram de forma não integrada a pandemia nos estados conforme não recebiam apoio do governo federal, acentuando as desigualdades no SUS entre as regiões. Durante o período mais grave da pandemia, pessoas físicas e jurídicas realizaram doações de recursos materiais e financeiros na tentativa de amenizar o impacto da pandemia na sociedade.

O descaso na gestão da pandemia no Brasil ocasionou números elevados de óbitos diários e no montante total. Diante de diversas movimentações e declarações do governo federal, o Supremo Tribunal Federal (STF) autorizou a abertura da CPI da Covid-19 no Congresso e Senado Federal, que indiciou cerca de oitenta pessoas e duas empresas por crimes durante o combate a pandemia, inclusive o Presidente Jair Bolsonaro, três de seus filhos eleitos e ex-ministros. O processo foi encaminhado para julgamento das autoridades, no entanto, especialistas desacreditam que ocorrerá uma possível condenação e sugerem que o resultado da má gestão possa refletir nas eleições de 2022.

Uma alta porcentagem da população brasileira aderiu a vacinação promovida pelo SUS de forma gratuita como preventivo a minimizar o impacto da Covid-19. Mesmo com processo de imunização iniciado lentamente, aos poucos, o reflexo do método foi surtindo efeito positivo na população. Conforme foi aumentando o número de pessoas com primeira, segunda dose e reforço dos imunizantes, o SUS começou a trabalhar com a capacidade de atendimento e internação hospitalar em menores níveis, os óbitos também foram reduzindo-se gradativamente. No presente momento, não existe previsão para a OMS declarar o fim da pandemia e mesmo que em números menores que nos anos de 2020 e 2021, ainda estão sendo registradas mortes e o número de contaminados oscila rapidamente.

O artigo apresenta uma reflexão construída a partir da síntese de informações veiculadas nos meios de comunicação, artigos e noticiários. Tendo em vista os aspectos observados, podemos concluir que a gestão da saúde pública no Brasil foi afetada por questões políticas evidenciadas pelas posturas de Jair Bolsonaro e outras autoridades. O País soma um elevado número de óbitos, o SUS foi abalado diretamente por não receber a devida atenção para enfrentar a pandemia. Não obstante, houve uma estrutura mínima sustentada pelos profissionais da saúde, especialistas, institutos de pesquisa e representantes eleitos que reafirmaram as orientações embasadas em evidências científicas.

A pandemia causada pelo Sars-Cov-2 não tem previsão para chegar ao fim, porém, a sociedade tenta reestabelecer rotinas adaptadas para manter o fluxo econômico e social. Contudo, diante do longo período de turbulência, não é possível mensurar o impacto que o sistema de saúde sofrerá devido ao período em que os recursos, força de trabalho e estrutura foram direcionados à crise sanitária, em detrimento, algumas vezes, do atendimento preventivo e terapêutico de outras doenças. Outro agravamento, ao SUS será da demanda reprimida de outras enfermidades que tiveram a interrupção do tratamento ou a demora no diagnóstico.

O somatório desta longa lista de problemas que deverão ser enfrentados necessita de gestores e políticos aptos e disponíveis a aceitar a importância da saúde pública, da ciência e dos especialistas. Considerando que o Brasil em 2022 está em período de eleições, cabe a população brasileira atentar-se nas melhores opções, na importância do voto e como toda ação política influencia diretamente no dia a dia da sociedade com retornos coletivos e individuais.

Por todos estes aspectos e considerando o cenário futuro do SUS, o incentivo em formar novos profissionais da saúde, organizar mutirões de atendimentos, realizar campanhas de vacinação e disponibilizar maiores recursos para a saúde pública são essenciais para reduzir os impactos ocasionados no período pandêmico no SUS e na sociedade brasileira.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA O GLOBO. **Governo ignorou 53 e-mails da Pfizer sobre vacina, afirma Randolfe**. Exame. 2021. Disponível em <https://exame.com/brasil/governo-ignorou-53-e-mails-da-pfizer-sobre-vacina-afirma-randolfe/>, acesso em 20 de maio de 2022.

ALMEIDA, Carla, et al. **A pandemia e seus impactos no Brasil**. Disponível em <file:///C:/Users/user/Downloads/313-1153-1-PB.pdf>, acesso em 09 de janeiro de 2022.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em: www.planalto.gov.br, acesso em 02 de janeiro de 2022.

BIERNATH, André. **Coronavírus: “O Brasil transformou a crise sanitária em crise política”**. 2020. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/medicina/coronavirus-o-brasil-transformou-a-crise-sanitaria-em-crise-politica/>, acessado em 08 de janeiro de 2022.

CARVALHO Antônio, et al . **Políticas de Saúde Pública: Fundamentos e Diretrizes do SUS**. 2010. CAPES – UAB. Universidade Federal de Santa Catarina.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **Pandemia aumenta em 45% número de leitos de UTI, mas distribuição ainda é marcada pela desigualdade**. 2020. Disponível em <https://portal.cfm.org.br/noticias/pandemia-aumenta-em-45-numero-de-leitos-de-uti-mas-distribuicao-ainda-e-marcada-pela-desigualdade-2/>, acesso em 05 de janeiro de 2022.

FIOCRUZ. 2021. **Fiocruz divulga série histórica da situação de ocupação de leitos de UTI Covid-19 no SUS**. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/fiocruz-divulga-serie-historica-da-situacao-de-ocupacao-de-leitos-de-uti-covid-19-no-sus>, acesso em 10 de janeiro de 2022.

LISBOA, Vinícius. **Covid-19: em dois anos, variantes e vacinas moldaram fases da pandemia**. Agência Brasil. 2022. Disponível em <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2022-03/covid-19-em-dois-anos-variantes-e-vacinas-moldaram-fases-da-pandemia>, acesso em 15 de junho de 2022.

LIMA, Bruna. Et al. **CPI da Covid: médica Luana Araújo critica tratamento precoce e defende ciência**. Correio Braziliense. 2021. Disponível em <https://www.correiobraziliense.com.br/politica/2021/06/4928683-cpi-da-covid-medica-luana-araujo-critica-tratamento-precoce-e-defende-ciencia.html>, acesso em 20 de maio de 2022.

GONZATTO, Marcelo. **Linha do tempo: veja a evolução da covid-19 no mundo ao completar um ano**. 2020. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2020/12/linha-do-tempo-veja-a-evolucao-da-covid-19-no-mundo-ao-completar-um-ano-ckjbv0iwx009o019w4kx1h0cd.html>, acesso em 07 de janeiro de 2022.

G1. **Organização Mundial da Saúde publica orientações para o uso de máscaras durante a pandemia do coronavírus**. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/07/organizacao-mundial-da->

saude-publica-orientacoes-para-uso-de-mascaras-durante-pandemia-de-coronavirus.ghtml, acesso em 07 de janeiro de 2022.

G1 AM. **Crise do oxigênio: um mês após colapso em hospitais, Manaus ainda depende de doações do insumo.** 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2021/02/14/crise-do-oxigenio-um-mes-apos-colapso-em-hospitais-manaus-ainda-depende-de-doacoes-do-insumo.ghtml>, acesso em 09 de janeiro de 2022.

G1 – São Paulo. **Mortes e casos conhecidos de coronavírus no Brasil e nos estados.** 2022. Disponível em <https://especiais.g1.globo.com/bemestar/coronavirus/estados-brasil-mortes-casos-media-movel/>, acesso em 25 de junho de 2022.

HOLTON, Kate. **Imunização no Reino Unido: Mulher de 90 anos é 1ª vacinada contra Covid-19.** CNN. 2020. Disponível em <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/britanica-de-90-anos-e-primeira-a-receber-a-vacina-da-pfizer-fora-dos-testes/>, acesso em 02 de junho de 2022.

INSTITUTO BUTANTAN. **Vacinação está impedindo avanço das variantes da Covid-19 no Brasil, explicam cientistas do Butantan.** 2022. Disponível em <https://butantan.gov.br/noticias/vacinacao-esta-impedindo-avanco-das-variantes-da-covid-19-no-brasil-explicam-cientistas-do-butantan>, acesso em 25 de junho de 2022.

INSTITUTO BUTANTAN. **Não vacinados representam 75% das mortes por Covid-19, diz estudo brasileiro.** 2022. Disponível em <https://butantan.gov.br/noticias/nao-vacinados-representam-75-das-mortes-por-covid-19-diz-estudo-brasileiro>, acesso em 25 de junho de 2022.

ISTOÉ. **Brasil aplica a primeira vacina contra a covid-19 após aprovação da Anvisa.** 2021. Disponível em <https://www.istoedinheiro.com.br/brasil-aplica-a-primeira-vacina-contr-a-covid-19-apos-aprovacao-da-anvisa/>, acesso em 15 de maio de 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Como se proteger? Confira medidas não farmacológicas de prevenção e controle da pandemia do novo coronavírus.** 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-se-proteger>, acessado em 07 de janeiro de 2022.

PINHEIRO, Lara. Et al. **O que esperar da pandemia em 2022?.** G1. 2022. Disponível em <https://g1.globo.com/saude/coronavirus/noticia/2022/01/12/o-que-esperar-da-pandemia-em-2022.ghtml>, acesso em 25 de junho de 2022.

SIQUEIRA, Wesley. **Relatório da CPI da Covid-19: entenda os principais pontos!.** Politize. 2021. Disponível em <https://www.politize.com.br/relatorio-cpi-covid/>, acesso em 18 de junho de 2022.