

O enfrentamento da pandemia do SARS-CoV 2 no Brasil e o impacto das ações do SUS na atenção terciária à saúde

Marjorie Fregonesi Rodrigues da SILVA
Maria Cristina da Costa MARQUES

Recebido: 01 jun 2023

Aceito: 02 jun 2023

Autor de correspondência

Marjorie Fregonesi

Rodrigues da Silva

marjorie.silva@hc.fm.usp.br

Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Medicina – FM, Hospital das Clínicas – HC. São Paulo, SP, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/009-0002-9062-8610>

Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP, São Paulo, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7461-3710>

Resumo

O Brasil tem 3% da população mundial, mas até maio de 2023 apresentou 10% das mortes registradas por COVID-19. As projeções estimadas, entretanto, mostram quase 18 milhões de mortes no mundo todo decorrentes da pandemia em três anos de evolução. Esse desastre sem precedentes revela o quanto governos e organizações mundiais falharam no reconhecimento e organização a partir dos primeiros casos relatados na China, em dezembro de 2019, de uma síndrome respiratória grave causada por um novo tipo de Coronavírus. A resposta à pandemia expôs a urgência em revisar planos de enfrentamento de catástrofes e suas consequências na saúde, na economia, no meio ambiente e na sociedade como um todo. A incapacidade de cooperação multilateral foi consequência da demora no reconhecimento de uma nova epidemia potencialmente letal e facilmente transmissível por indivíduos assintomáticos, demora na análise de evidências e adoção de práticas de prevenção do contágio, não-garantia da provisão e equidade na distribuição de suprimentos, equipamentos de proteção individual (EPI), medicamentos, métodos diagnósticos e posteriormente vacinas, principalmente para países de baixa renda, consequências do isolamento social para a saúde mental da população, fracasso no combate à desinformação e ausência de recursos e redes globais e nacionais de proteção a populações mais vulneráveis. A pandemia evoluiu em diferentes ondas devido ao aparecimento de novas variantes e relaxamento das medidas de prevenção do contágio, que testaram a resiliência dos sistemas de saúde na capacidade de detecção de novos casos, na assistência a pacientes mais graves, na manutenção do suporte a doenças crônicas e resolução da demanda reprimida para a atenção à saúde em geral. No Brasil, o Sistema Único de Saúde – SUS, cronicamente subfinanciado desde sua criação, desvirtuado da sua concepção de universalidade, integralidade e equidade pelas recentes políticas de governo e desacreditado pela população, mostrou a importância dos sistemas universais de saúde na disponibilização de recursos e organização em situações de emergência e a indispensável necessidade de minimizar suas carências. É a partir dessa premissa que é feito esse trabalho, para ponderar a resposta do SUS à pandemia e distinguir possibilidades de aprimoramento nas políticas públicas de saúde, através da pergunta “Qual foi o impacto das ações governamentais e do SUS (POLO FENÔMENO) na atenção terciária à saúde (POLO POPULAÇÃO/OBJETO) durante o enfrentamento da pandemia COVID-19 (POLO CONTEXTO)?”. Foi feita uma revisão de escopo com identificação de descritores e busca exploratória nas plataformas de base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – Lilacs/Medline, Scientific Electronic Library Online – SciELO, PubMed/Medline e Scopus e referência cruzada (por

Como citar: Silva MFR, Marques MCC. O enfrentamento da pandemia do SARS-CoV 2 no Brasil e o impacto das ações do SUS na atenção terciária à saúde. J Manag Prim Health Care. 2023;15:e013. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v15.1310>

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.

Copyright: Este é um artigo de acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC-BY-NC). Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.



autor ou assunto). Foi feito um levantamento usando os descritores obtidos na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS Planejamento em saúde, Política de Saúde, Sistema Único de Saúde, Sistemas de Saúde e Capacidade de resposta ante emergências para o polo Fenômeno. Para o polo População/Objeto foram pesquisados os descritores Atenção terciária e Hospitais públicos, e para o polo Contexto, COVID-19, SARS-Cov 2 e Infecção por coronavírus. Foram feitos testes exploratórios utilizando os operadores booleanos AND (combinação dos descritores dos polos Fenômeno/População e Contexto) e OR (entre os descritores dos polos Fenômeno e População e no polo Contexto). Os critérios de inclusão foram assunto principal COVID-19 – Sars-Cov2 – infecção por coronavírus, texto completo disponível na plataforma, idiomas inglês, português e espanhol, no período 2019–2023. Por critérios de exclusão, duplicidade do texto nas plataformas, indisponibilidade do texto completo sem assinatura. Como a pesquisa avançada não encontrasse nenhum resultado na mesclagem dos descritores, foram selecionados todos os artigos que tivessem “COVID-19”, “Sars-Cov 2” ou “Infecção por coronavírus” como assunto principal. Essa estratégia obteve dezenas de estudos, mas a maioria dos artigos usados para discussão foi obtida através de referência cruzada. Foram escolhidos estudos sobre países com sistemas universais de saúde, como o brasileiro, e sistemas mistos para comparar outras experiências e aprendizados no enfrentamento da pandemia. No Brasil, foi analisada a resposta nas regiões Sudeste, Nordeste e Norte, epicentros da pandemia no país em diferentes épocas. *Sintaxe BVS:* (mh:(“planejamento em saúde”)) OR (mh:(“política de saúde”)) OR (“resiliência de sistemas de saúde”) OR (mh:(“capacidade de resposta ante emergências”) AND db:(“MEDLINE” OR “LILACS”)) AND (year_cluster: [2019 TO 2023]) AND (mj:(“COVID-19” OR “Infecções por Coronavírus”)). *Sintaxe Scielo:* ((Planejamento em saúde) OR (Política de saúde) OR (Sistema Único de Saúde) OR (Sistemas de saúde) OR (Capacidade de resposta ante emergências)) OR (Atenção terciária) OR (hospitais públicos) AND ((COVID-19) OR (SARS-Cov 2) OR (Coronavírus)). *Sintaxe Scopus:* (((planejamento AND em AND saúde) OR (política AND de AND saúde) OR (sistema AND único AND de AND saúde) OR (sistemas AND de AND saúde) OR (capacidade AND de AND resposta AND ante AND emergências)) OR (atenção AND terciária) OR (hospitais AND públicos) AND ((covid-19) OR (sars-cov 2) OR (coronavirus)). A busca retornou 1.819 artigos, dos quais foram triados 206 para leitura dos resumos e 67 para leitura completa. Destes, 47 foram incluídos neste trabalho. Serão discutidos o dimensionamento e alocação de recursos hospitalares nas regiões brasileiras, as diferenças de mobilização entre o setor público e privado, as disparidades socioeconômicas, as ondas de propagação da COVID-19 e padrões de mortalidade decorrentes em regiões específicas e a associação entre desigualdade de recursos de assistência à saúde disponíveis e mortes evitáveis. Serão abordados textos referentes aos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Ceará e Amazonas, e às respostas na Itália, Espanha e Reino Unido e em países com extremos de desempenho como Alemanha e Estados Unidos. Serão discutidas condições de melhoria na resiliência de sistemas de saúde tanto para enfrentamento de emergências sanitárias e catástrofes quanto para manutenção da assistência à saúde fora desse contexto.

Descritores: COVID-19; Sistema Único de Saúde; Planejamento em Saúde; Atenção Terciária à Saúde.

Descriptor: COVID-19; Sistema Único de Salud; Planificación em Salud; Atención Terciaria de Salud.

Descriptors: COVID-19; Unified Health System; Health Planning; Tertiary Healthcare.