



**XXXII Congresso Anual da ALASS – CALASS 2022  
Barcelona (Catalunha, Espanha)**

**Barcelona, 1-3 de setembro de 2022**

# **Gestão da pandemia no âmbito do sistema de saúde Brasileiro**

**Coordenação Geral**

**Janete Castro**

Professora Dr.<sup>a</sup> do Departamento de Saúde Coletiva - UFRN  
Coordenadora do Mestrado Profissional em Gestão, Trabalho, Educação e Saúde/UFRN  
Coordenadora do Observatório RH/UFRN  
Líder do Grupo de Pesquisa Gestão, Educação, Trabalho, Saúde

Con el soporte de



Institución anfitriona de CALASS 2022



# Autores

Janete Castro - UFRN

Isabela Cardoso - UFBA

Carinne Magnago - USP

Tania França - UERJ

Soraya Belisário - UFMG

Samara Ribeiro – FUNPEC/UFRN

# Objetivos

## Primário

Apresentar a experiência brasileira no enfrentamento da pandemia de COVID-19 na percepção dos secretários de saúde no âmbito estadual

## Secundário

Analisar os planos de contingência para o enfrentamento da pandemia formulados pelas secretarias de saúde dos estados brasileiros

# Métodos

- ❑ Estudo exploratório e qualitativo, com delineamento de pesquisa documental e pesquisa de campo

## **Pesquisa documental**

- ❑ Objetos de análise: planos de contingência estaduais e do Distrito Federal
- ❑ Análise de conteúdo descritiva

## **Pesquisa de campo**

- ❑ Dados coletados por meio de entrevistas individuais com gestores estaduais de saúde
- ❑ As entrevistas foram transcritas e tratadas por análise de conteúdo segundo o referencial teórico de Bardin

# Contextualizando o Brasil

**Dimensão territorial** → 8,5 milhões de Km<sup>2</sup>:

26 estados, 1 Distrito Federal, e 5.570 municípios, todos com autonomia política, fiscal e administrativa

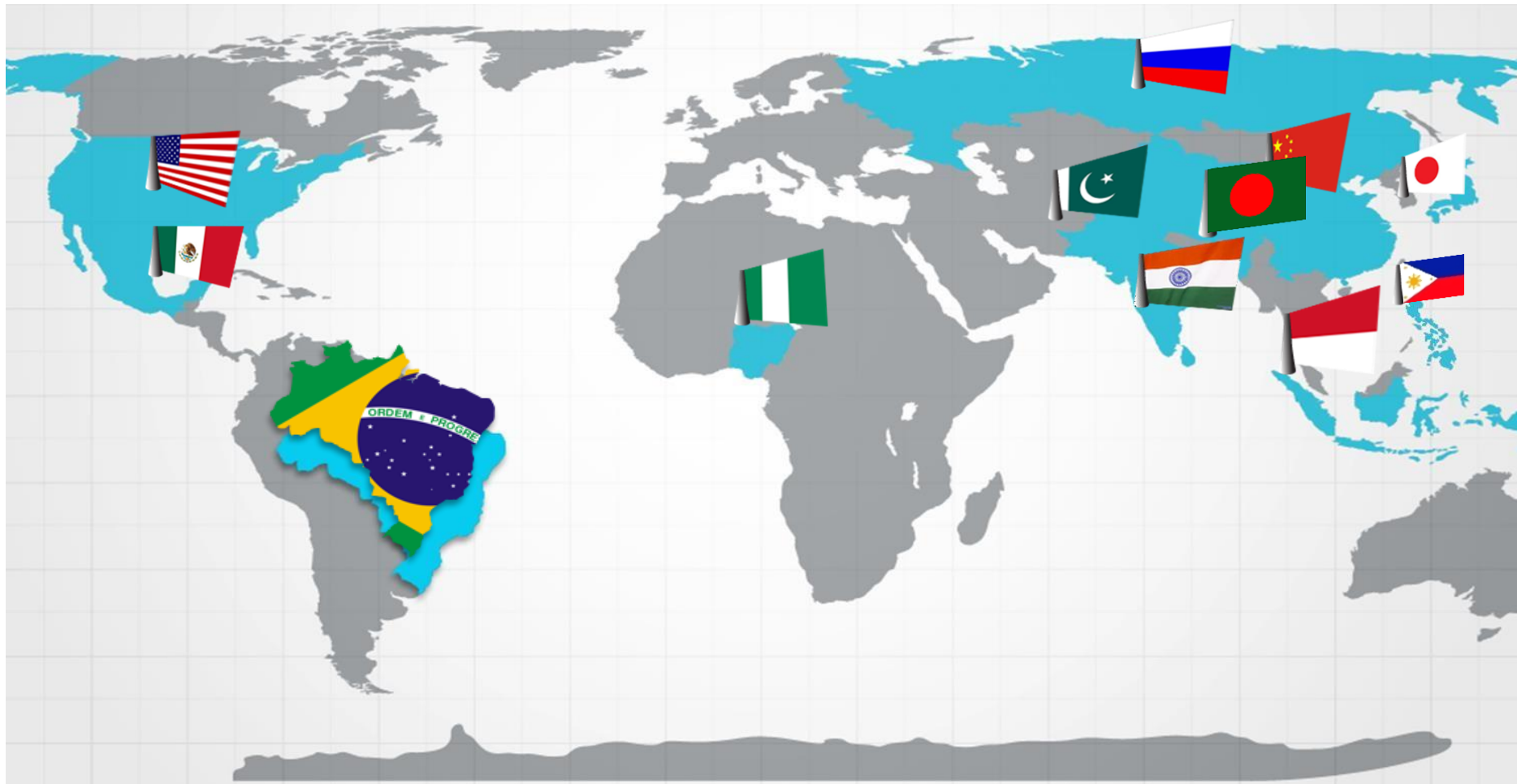


213 milhões de habitantes:

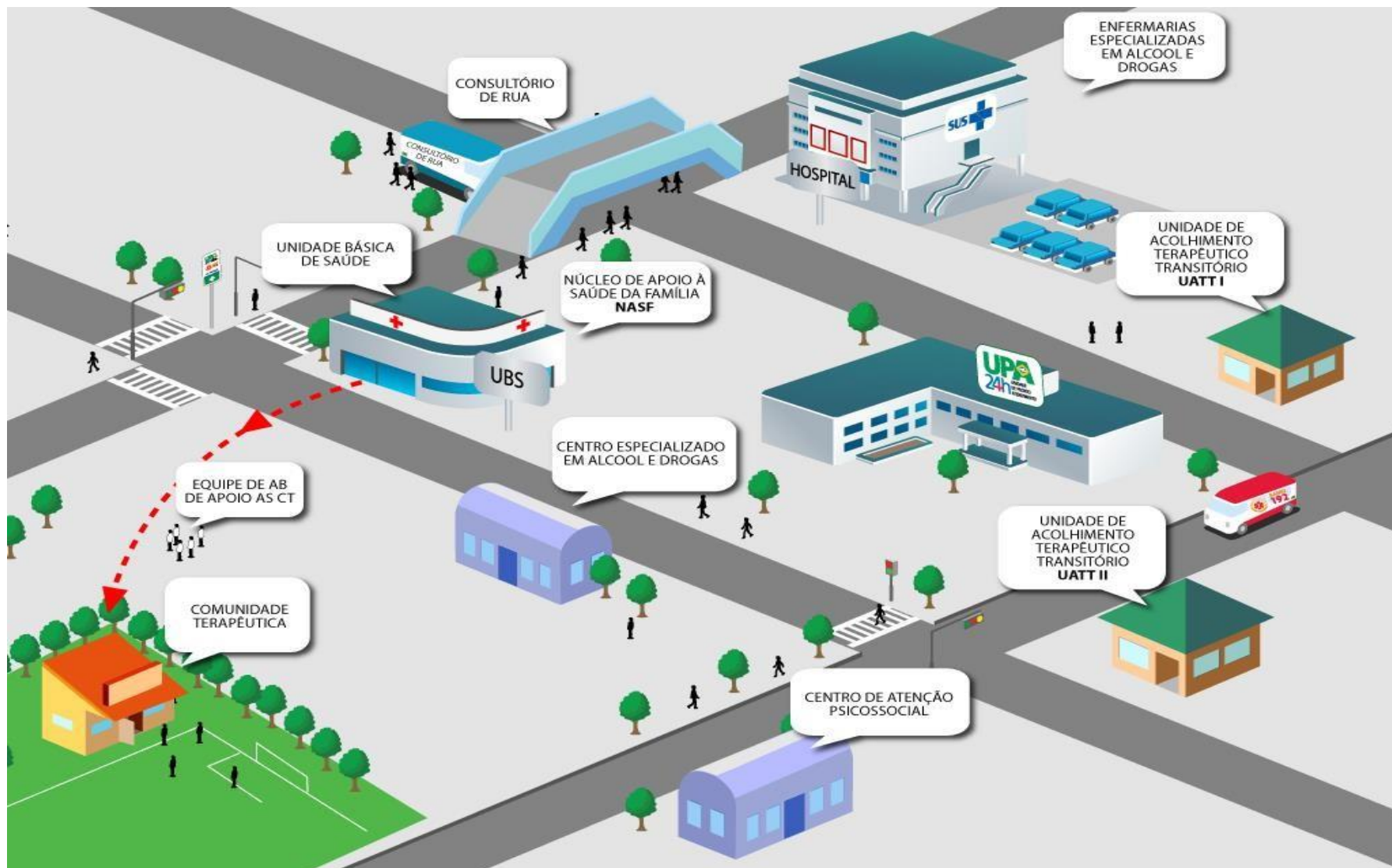
- **42,6%** na Região **Sudeste**
- **27,7%** na Região **Nordeste**
- **14,6%** na Região **Sul**
- **8,0%** na Região **Norte**
- **7,1%** na Região **Centro-Oeste**

# Contextualizando o Brasil

O Brasil é o único país com **mais de 200 milhões** de habitantes que assumiu o desafio de ter um **sistema universal, público e gratuito de Saúde**



# Rede de serviços de saúde mais complexa



# Sistema de saúde brasileiro

- O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país.
- A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os estados e os municípios.

# O gestor estadual da saúde

- Responsável pela organização do atendimento à saúde em seu território
- Destaca-se pela responsabilidade de executar a política pública de saúde, e por este motivo assume um papel decisivo no processo de consolidação do SUS
- Cargo social de caráter técnico, administrativo e político
- Autoridade sanitária estadual, indicada pelo chefe do Executivo
- Exerce suas funções em certo período de gestão política, sendo guiado pela reforma sanitária e os planejamentos já vigentes, assim como pelos interesses públicos representados pelos partidos eleitos

# Plano de contingência nacional

- No Brasil, a situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional foi declarada em 03 de fevereiro de 2020, acompanhada da ativação do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o novo coronavírus
- **Plano de Contingência Nacional:** estabelecido pela Portaria Ministerial nº 188 de 03 de fevereiro de 2020, como instrumento de planejamento a eventos de emergência em saúde pública, que exigem decisões estratégicas imediatas, estabelecimento de responsabilidades, prioridades e adequado investimento de recursos

# Plano de contingência estadual

**Finalidade:** instrumentalizar a gestão da rede pública de saúde estadual e os serviços com vistas à redução das complicações e danos ocasionados pela COVID-19.

- Apresentam decisões estratégicas imediatas e estabelecem responsabilidades, prioridades e orientam investimentos de recursos necessários para responder à situação de emergência sanitária
- Anunciam diversas medidas de controle, prevenção e tratamento a serem implementadas no âmbito de suas redes de serviços
- Aos gestores estaduais coube a tarefa de desenhar soluções para o enfrentamento da pandemia, considerando as peculiaridades do seu território e contextos sociopolíticos

# Plano de contingência estadual

- Cada plano descreve as ações de enfrentamento da pandemia de forma diferente
- As prioridades relacionadas com vigilância em saúde se destinaram à detecção precoce de síndromes gripais, com investigação, manejo e notificação de casos suspeitos do novo coronavírus.
- Quanto ao investimento de recursos, priorizou-se garantia de insumos, EPI, medicamentos, testes laboratoriais e ventiladores mecânicos que são determinantes na ampliação de leitos de UTI
- Para a qualificação dos trabalhadores de saúde, foram priorizados os temas: manejo clínico, biossegurança, controle de infecção hospitalar, segurança do paciente e seu transporte

# Plano de contingência estadual

- Estratégias priorizadas: ações de vigilância em saúde, suporte laboratorial, estratégias de educação e comunicação, e atenção hospitalar.
- Ações de educação e comunicação para a comunidade: orientação quanto a cuidados para barrar a transmissão
- Ações de educação para os trabalhadores: educação permanente, incluindo suporte de recursos de educação à distância para capacitações sobre temas prioritários (manejo clínico de síndromes gripais, influenza e síndrome respiratória aguda grave, biossegurança, controle de infecção hospitalar, segurança do paciente e transporte de pacientes)
- Estimativas de profissionais para compor equipes assistenciais

# Plano de contingência estadual

- Atenção especializada: destacam a necessidade de leitos gerais e de cuidados intensivos; equipamentos; ventiladores/respiradores; e de profissionais de saúde
- Desarticulação da Atenção Primária com a vigilância em saúde
- Fragilidade: não contempla aspectos importantes da área de gestão do trabalho no contexto de emergência: dimensionamento de profissionais, formas de contratação, reorganização dos processos de trabalho

# Enfrentamento da pandemia: percepção dos gestores estaduais

- O enfrentamento da pandemia se tornou atividade prioritária em detrimento das demais
- **Ações:** replanejamento das ações, estruturação de novos serviços, abertura de leitos, telemedicina, apoio aos municípios, estabelecimento de parcerias com a rede privada, capacitação de profissionais
- **Dificuldades:** falta de profissionais; ausência de política pública nacional para o enfrentamento da pandemia; politização da política; posicionamento do Governo Federal de negar a gravidade da pandemia e de tentar impor um tratamento não comprovado cientificamente
- **Aspectos positivos:** solidariedade setorial e intersetorial, apoio do Executivo e Legislativo,
- **Herança:** fortalecimento, reconhecimento e melhoria da imagem do SUS e da Saúde Pública; demandas reprimidas; sequelas pós-covid

## **Percepção do gestor estadual no enfrentamento da pandemia**

### ***Planejamento***

*[...] a pandemia nos pegou de surpresa, atrapalhou fortemente nosso planejamento, e nós tivemos que montar um novo planejamento.*

*[...] planejar, replanejar, tomar decisões rápidas foi o que fizemos em todo este período. A gente fazia reuniões toda hora para tomar decisão [...] ia fazendo a ação, vendo o que deu certo, replanejando e seguia. Não dava tempo para fazer diagnóstico de nada. Fazer diagnóstico de rede? Não dava tempo. O negócio era abrir leitos, era algo muito imediatista, mas necessário.*

## **Percepção do gestor estadual no enfrentamento da pandemia**

### ***Pessoas***

*[...] não tem médico. Na pandemia ficou claro. Nós colocamos recém-formados para trabalhar na UTI.*

*[...] o clima na organização era devastador. [...] um clima de muito trabalho, ninguém tirava férias, todo mundo trabalhando com a pandemia e a autoestima pra baixo.*

## **Percepção do gestor estadual no enfrentamento da pandemia**

### **Reestruturação das redes**

*[...] em 60 dias construimos um prédio de biologia molecular no nosso Laboratório Central de Saúde Pública [...] contratamos profissionais de laboratórios e colocamos o Laboratório para rodar 24 horas, 7 dias por semana.*

*[...] criamos uma rede de atendimento com hospitais de referência macrorregionais, regionais [...] 25 pronto atendimentos regionais com oxigênio, respiradores, ambulância na porta para fazer remoção dos pacientes. Estimulamos os 400 municípios a montarem pequenos pronto-atendimentos para COVID [...]*

*[...] entramos na pandemia com superavit. Nós tínhamos recursos financeiros para dar segurança aos prestadores de serviço. [...] Nós aumentamos em 200% o número de leitos de unidades de terapia intensiva [...] Mesmo na ausência eventual do custeio federal nós tínhamos o custeio do estado.*

## **Percepção do gestor estadual no enfrentamento da pandemia**

### ***Politização da pandemia***

*[...] a resposta à pandemia foi, de certa forma, sabotada pelo Governo Federal em larga escala. E isso dificultou muito a articulação e o sentido tripartite do SUS*

*Tivemos dificuldades na politização da pandemia, na negação da gravidade dessa doença, na tentativa de impor tratamentos completamente sem sentido [...]*

*[...] tivemos o respaldo do governador no sentido de adotar medidas técnicas, com evidências científicas, sempre procurando seguir o Programa Nacional de Imunização e os objetivos do SUS. Nunca adotamos tratamentos com drogas ineficazes ao longo de toda pandemia[...]*

*[...] no sistema atual há aquela ânsia de libera geral, nós temos contido isso, apesar da pressão dos segmentos econômicos [...]. Nós fomos taxados de conservadores, de exagerados, mas nós sempre mantivemos a nossa postura [...]*

*O Ministério Público falando que iria pedir a demissão de todo servidor que se vacinou, era um clima horrível*

## **Percepção do gestor estadual no enfrentamento da pandemia**

### **Valorização do SUS e da Saúde Pública**

*SUS sai fortalecido como marca, como instituição que o povo brasileiro deve prezar. [...] acho que isso já é um ganho importante, um legado.*

*Eu como gestor fico bastante orgulhoso do SUS ser reconhecido pela população. Muitos pacientes do sistema privado não tiveram acolhida no sistema privado e foram acolhidos pelo SUS, isso é uma marca que vai ficar. O SUS, com todas as dificuldades, conseguiu estar ao lado da população nesse momento de maior dificuldade.*

*[...] Eu acho que a saúde coletiva, com o surgimento dessa pandemia passa a ser valorizada como ela deveria ser, acho que agora a sociedade como um todo passa a valorizar mais essa área, que é fundamental.*

# Considerações

O Brasil é um dos países mais atingidos pela covid-19. Mais de 6 milhões de pessoas morreram no mundo todo e o Brasil é responsável por aproximadamente 10,7% desses óbitos, mesmo com apenas 2,7% da população mundial.

Erros não faltaram na condução da emergência, mas a falta de uma coordenação nacional, de protocolos e de planejamento estão entre os principais apontados pelos gestores estaduais.

A descoordenação entre as esferas federal e estadual na condução de políticas públicas de combate à pandemia da Covid-19 no Brasil certamente afetou o avanço da doença nos estados brasileiros e, conseqüentemente, o desempenho no combate ao vírus ao não considerar as particularidades de cada estado.

Desafios nos próximos anos: covid longa; demandas reprimidas; reconstrução da confiança da população e das instituições no Ministério da Saúde