

# 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.

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

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