



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

RITA DE CÁSSIA BARBOSA ROSADO

**O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- SUS: ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NO
ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19**

ITAPORANGA – PB

2023

RITA DE CÁSSIA BARBOSA ROSADO

**O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- SUS: ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NO
ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Graduação em Administração Pública da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito à obtenção do título de bacharel em Administração Pública.

Área de concentração: Gestão da Saúde Pública

Orientadora: Prof. Dra. Gêuda Anazile da Costa Gonçalves

ITAPORANGA – PB

2023

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

R788s Rosado, Rita de Cássia Barbosa.
O Sistema Único de Saúde- SUS [manuscrito] : estratégias utilizadas no enfrentamento à pandemia da Covid-19 / Rita de Cássia Barbosa Rosado. - 2023.

24 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação EAD em Administração Pública) - Universidade Estadual da Paraíba, Pró-Reitoria de Ensino Médio, Técnico e Educação a Distância, 2023.

"Orientação : Profa. Dra. Gêuda Anazile da Costa Gonçalves, Coordenação do Curso de Administração - CCEA. "

1. Gestão pública. 2. Sistema Único de Saúde. 3. Pandemia. I. Título

21. ed. CDD 351

RITA DE CÁSSIA BARBOSA ROSADO

**O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- SUS: ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NO
ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Coordenação do Curso de
Graduação em Administração Pública da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito à obtenção do título de bacharel
em Administração.

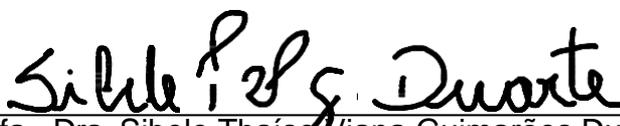
Área de concentração: Gestão da Saúde
Pública

Aprovada em: 10/03/2023

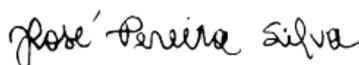
BANCA EXAMINADORA

GEUDA ANAZILE DA COSTA GONCALVES:55434509404 Assinado de forma digital por GEUDA ANAZILE DA COSTA GONCALVES:55434509404
Dados: 2023.03.15 10:52:59 -0300

Profa. Dra. Gêuda Anazile da Costa Gonçalves
Orientadora
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Sibebe Thaíse Viana Guimarães Duarte
Membro Titular
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. José Pereira da Silva
Membro Titular
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 REFERENCIAL TEÓRICO	7
2.1 A pandemia do Covid-19	7
2.2 O Sistema Único de Saúde	8
2.2.1 A Atenção Primária à Saúde durante a pandemia	10
2.2.2 Hospitais Públicos durante a pandemia	11
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	13
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	22

O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- SUS: ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19

THE SINGLE HEALTH SYSTEM - SUS: STRATEGIES USED TO FIGHT THE COVID-19 PANDEMIC

Rita de Cássia Barbosa Rosado¹

RESUMO

A chegada do coronavírus e sua disseminação global causaram um grande impacto no mundo, sendo a Covid-19 a doença resultante. Várias áreas da sociedade foram profundamente afetadas por essa enfermidade altamente contagiosa. Diante desse cenário, a gestão pública precisou adotar medidas e estratégias para minimizar os danos causados à população como um todo, dada a rapidez com que as mudanças ocorreram. Nesse contexto, identificar os desafios enfrentados e as estratégias implementadas pela gestão de saúde pública no contexto pandêmico é essencial para compreender o impacto da ação governamental; monitorar os limites e possibilidades da assistência à saúde pública, e trazer visibilidade para o potencial do Sistema Único de Saúde – SUS. Dessa forma, a pesquisa teve como objetivo descrever as estratégias adotadas pelo SUS para o enfrentamento da Pandemia do Covid-19. Os resultados indicam que diante da crise pandêmica, o Sistema de Saúde Único de Saúde foi um fator importante para o enfrentamento da doença, porém as desigualdades sociais presentes na realidade brasileira ficaram expostas, assim como a fragilidade e impotência diante da velocidade com que a pandemia se espalhava pela população.

Palavras-chave: Gestão pública. Sistema Único de Saúde. Pandemia.

ABSTRACT

The arrival of the coronavirus and its global spread caused a significant impact on the world, with Covid-19 being the resulting disease. Several areas of society were deeply affected by this highly contagious illness. In this scenario, public management needed to adopt measures and strategies to minimize the damage caused to the population as a whole, given the speed at which changes occurred. In this context, identifying the challenges faced and the strategies implemented by public health management in the pandemic context is essential to understand the impact of government action; monitor the limits and possibilities of public health care, and bring visibility to the potential of the Brazilian Unified Health System - SUS. Thus, the research aimed to describe the strategies adopted by SUS to confront the Covid-19 Pandemic. The results indicate that, in the face of the pandemic crisis, the Brazilian Unified Health System was an important factor in confronting the disease. However, the social inequalities present in Brazilian reality were exposed, as well as the fragility and powerlessness in the face of the speed at which the pandemic spread through the population.

Keywords: Public administration. Health Unic System. Pandemic.

¹ Aluna do Curso de Administração da Universidade Estadual da Paraíba. Email: ritabarbosarosado@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

Quando surgem ou ressurgem patógenos, a saúde pública precisa rapidamente se adaptar para minimizar os riscos iminentes à população. Em fins de 2019, foram reportados os primeiros casos de uma síndrome respiratória desconhecida na China, que posteriormente foi identificada como sendo causada pelo novo coronavírus no início de janeiro de 2020. A pandemia de Covid-19 que se seguiu gerou uma crise sanitária global e teve um grande impacto na rede de saúde, tanto pública quanto privada, alterando significativamente a sua forma de operação (CASEIRO, 2021).

Cada país teve que enfrentar a crise sanitária inesperada da Covid-19 e adotar estratégias que, dentro de suas possibilidades, buscaram evitar a propagação e minimizar os efeitos desconhecidos sobre a saúde pública. Dentre as medidas tomadas pela maioria dos países, o isolamento e o distanciamento social foram as mais bem-sucedidas na contenção do vírus e na redução da propagação da Covid-19, assim como o uso de máscaras, cobrir tosses e espirros e outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

A pandemia de Covid-19 causou profundas mudanças na vida em sociedade em todo o mundo, mesmo para aqueles que não foram infectados. As medidas de segurança adotadas para conter a propagação do vírus, como o distanciamento social, o uso de máscaras, o fechamento de comércios e escolas, e restrições de viagens, tiveram um impacto significativo nas rotinas diárias das pessoas.

Os impactos da pandemia de COVID-19 na sociedade brasileira foram significativos, abrangendo áreas sociais, econômicas, culturais e políticas. Estudos têm evidenciado mudanças nos hábitos de vida, incluindo o consumo de tabaco e álcool, dieta e atividade física, durante os períodos de restrição social (MALTA et al, 2020). Além disso, a pandemia agravou as desigualdades já existentes no país, e um estudo qualitativo constatou que a crise afetou diversos aspectos do comportamento e dos cuidados com a saúde dos brasileiros (FAGGIN, 2021; THE WORLD BANK, 2021).

O trabalho remoto, por exemplo, tornou-se uma realidade para muitos trabalhadores, e a educação passou a ser realizada à distância, o que exigiu adaptações por parte das instituições de ensino e dos alunos. As atividades de lazer, como viagens, esportes e entretenimento, também foram severamente afetadas pela pandemia, forçando muitas pessoas a ficar em casa e limitando o contato com outras pessoas.

Mesmo em países que contam com um sistema de saúde considerado bem estruturado, a sobrecarga de pessoas contaminadas promoveu o colapso dos referidos sistemas. Houve superlotação de Unidades de Terapia Intensiva em hospitais em diversos países, e não foi diferente no Brasil (MASSUDA et al, 2020).

De acordo com especificidades da realidade de cada país, houve diferentes formas de lidar com a pandemia (COHN; PINTO, 2021). No Brasil, a saúde pública representada pelo Sistema Único de Saúde – SUS foi fundamental para o enfrentamento da crise sanitária imposta pelo Covid 19. Diante do exposto, questiona-se: Quais estratégias foram adotadas pelo SUS para enfrentar a Pandemia do Covid 19? O objetivo deste estudo é descrever as estratégias adotadas pelo SUS enfrentamento da Pandemia do Covid-19.

A escolha do objeto de estudo deste trabalho se deu pela relevância do Sistema Único de Saúde para a superação da fase mais crítica da pandemia do Covid 19 e da importância na garantia do direito fundamental à saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A pandemia do Covid-19

Em dezembro de 2019, surgem, na China, os primeiros relatos de uma síndrome respiratória com características incomuns. O primeiro caso oficial foi de um paciente hospitalizado em 12 de dezembro de 2019 (GRUBER, 2020). No mesmo mês o *China Center for Disease Control and Prevention* - CCDC, que é uma agência governamental responsável pela prevenção e controle de doenças infecciosas, foi notificado e emitiu um alerta epidemiológico para as autoridades locais (CDC, 2020). Em 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde – OMS, declarou situação de emergência internacional, devido ao Covid-19 (OPAS, 2020).

O vírus SARS-CoV 2, também conhecido por coronavírus, é identificado como o responsável pela doença COVID-19. No decorrer de 2020, a doença atingiu todo o mundo, com o número imenso de pessoas infectadas, complicações e óbitos (CASEIRO, 2021).

Em situações pandêmicas como a do Covid-19, as desigualdades ficam em destaque e até mesmo se potencializam. Sendo assim, a crise estabelecida com a chegada do Covid-19 exibiu vulnerabilidades que ultrapassam à saúde pública, como as existentes nas áreas social, econômico-financeiro, política e na educação (RODRIGUES et al, 2020).

[...], com a pandemia apresentando curva ascendente de infectados e de vítimas fatais, e que cresce em ritmo acelerado, provocando medidas de prevenção implicando impactos econômicos negativos, como o caso do isolamento ou do distanciamento social, radicaliza-se a disputa da presença oposição entre políticas sociais, no caso específico, a política de saúde, e a racionalidade exigida pela economia COHN; PINTO, 2021, p. 70)

A Pandemia de Covid-19 se espalhou rapidamente por todo o mundo. O vírus é altamente contagioso e pode ser transmitido através de gotículas respiratórias, o que levou a medidas de saúde pública como o distanciamento social, uso de máscaras e higiene rigorosa das mãos. A pandemia teve um impacto profundo em todos os aspectos da vida em sociedade, incluindo na economia, na educação, no trabalho,

nas viagens e na saúde mental. Embora haja uma vacina disponível, a doença ainda não foi controlada, exigindo que a sociedade continue a seguir as orientações de saúde pública para minimizar o impacto do vírus. Nesse período, o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenhou um papel crucial no combate à propagação do vírus e no tratamento de pacientes infectados em todo o Brasil.

2.2 O Sistema Único de Saúde

O SUS (Sistema Único de Saúde) é um sistema público de saúde no Brasil que foi criado pela Constituição Federal de 1988, que estabeleceu a saúde como um direito universal de todos os cidadãos brasileiros e um dever do Estado. Ele é responsável por prover serviços de saúde gratuitos e de qualidade para todos os cidadãos brasileiros, independentemente de sua renda ou condição social (BRASIL, 1988).

Antes da criação do SUS, o sistema de saúde no Brasil era fragmentado, com serviços oferecidos por várias instituições públicas e privadas, o que resultava em desigualdades no acesso à saúde. Com seu surgimento, ele é financiado pelo governo federal, estadual e tem como objetivo principal do SUS é promover a saúde e prevenir doenças, bem como tratar as enfermidades de forma acessível e equitativa a toda a população brasileira (SANTANA, 2022).

Para atingir esse objetivo, o SUS oferece uma ampla gama de serviços de saúde gratuitos e de qualidade, desde a atenção primária à saúde até procedimentos de alta complexidade, como transplantes e tratamentos de doenças raras. Algumas das principais áreas de atuação do SUS são: a atenção básica, esta seria o o primeiro nível de atendimento do SUS e é oferecida por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), que são responsáveis pelo atendimento de doenças comuns, prevenção de doenças, vacinação, acompanhamento de gestantes e crianças, entre outros serviços; média complexidade, que seria aquela oferecida por meio dos centros de especialidades e hospitais de pequeno porte, que prestam atendimento em áreas como ortopedia, oftalmologia, cardiologia, entre outras; alta complexidade, sendo aquela oferecida por meio de hospitais de grande porte e serviços especializados, como transplantes de órgãos, tratamento de câncer, atendimento de emergência e internação em UTIs; a vigilância em saúde, responsável pela prevenção e controle de doenças e agravos à saúde; saúde mental, através de atendimento psicológico e

psiquiátrico, tratamento de dependência química, entre outros; saúde da mulher, através de consultas ginecológicas, exames de mamografia, prevenção e tratamento de doenças como câncer de colo do útero e de mama, entre outros; saúde da criança e do adolescente; assim como, a saúde do idoso (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Diante de uma Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN, o responsável é o Ministério da Saúde – MS. Sendo assim, foi desenvolvido pelo órgão responsável, um plano de contingência nacional para nortear os gestores do SUS em estados e municípios, como o objetivo de através de ações coordenadas e em harmonia pudessem controlar a doença que se propagava (MASSUDA et al, 2020).

Os serviços ligados ao Sistema de Saúde se articulam de maneira a se proteger dos danos da pandemia, sendo fundamental a gestão dos serviços de saúde estarem nessa toada e alinhados com o enfrentamento ao vírus (RODRIGUES *et al*, 2020).

Em que pesem, no entanto, as condições favoráveis no que diz respeito ao setor da saúde para o enfrentamento da emergência sanitária representada pelo Covid-19, a crise política, econômica e social em que o país está mergulhado agudiza não só as desigualdades sociais expostas pela forma como a pandemia se distribui entre os distintos segmentos da população como também a impotência do setor da saúde frente à velocidade com que a pandemia se espalha pela sociedade, pela dificuldade em ser despertada a inteligência cívica de compromisso de cada um com a saúde dos demais, e por incapacidade de convencimento das autoridades públicas por meio do seu discurso e prática sobre a importância dos cuidados de prevenção a serem tomados .

Mais do que nunca a intersectorialidade que as políticas de saúde demandam para que sua eficiência e eficácia social sejam efetivadas se faz presente, exigindo o suporte de uma rede de proteção social que permita que novas atitudes frente à doença sejam adotadas, por ricos e pobres (COHN; PINTO, 2021, p. 84).

A revolução proporcionada pela criação de um sistema único de saúde, fez com que o SUS tivesse fundamental importância para a população brasileira. Porém, é possível identificar limitações no seu funcionamento, como a limitação dos recursos financeiros, a alta e crescente demanda, falta de profissionais qualificados, problemas de gestão e outros. Durante a pandemia, isso ficou sobressalente, pois aumentou a

demanda dos serviços de saúde e para uma doença que se tinha pouco conhecimento. Assim, vale ser refletido de maneira breve alguns dos setores da saúde pública brasileira e sua atuação durante a crise pandêmica.

2.2.1 A Atenção Primária à Saúde durante a pandemia

Como já trabalhado anteriormente, o SUS pode ter várias áreas de atuação, sendo uma delas a atenção básica ou a chamada Atenção Primária à Saúde – APS. Esta trata-se de parte da estratégia de organização dos serviços de saúde, sendo a porta de entrada para a população. São cuidados de saúde acessíveis, contínuos, integrais e coordenados, promovendo saúde, prevenção de doenças, diagnosticando e tratando precocemente as enfermidades. Os centros de saúde na Atenção Básica são as Unidades Básicas de Saúde – UBS e as Unidades de Saúde da Família – USF. Os princípios que regem a Atenção Primária são a universalidade, a equidade e a integralidade (ROCHA, 2021).

Entre as principais atividades desenvolvidas na APS, pode-se destacar a realização de consultas médicas e de enfermagem, o atendimento de urgência e emergência, a vacinação, a realização de exames preventivos, o acompanhamento de gestantes e crianças, além de atividades educativas e de promoção à saúde.

Durante a pandemia, a APS teve que se adaptar rapidamente para atender às novas demandas de saúde pública, incluindo o rastreamento de contatos, a triagem de pacientes suspeitos e o tratamento de pacientes com Covid-19. Algumas das principais ações realizadas pela APS durante a pandemia incluem: a triagem de pacientes, seja por telefone ou online, para identificação dos sintomas e encaminhamento para o local adequado para atendimento; a telemedicina, através da qual foi possível reduzir o risco de transmissão e o atendimento acontecer de forma segura; campanhas de vacinação; acompanhamento e monitoramento dos pacientes; assim como, a prevenção e controle de infecções.

Esperava-se que a APS tivesse papel fundamental nesse cenário tanto por suas características como pela sua importância no desenvolvimento das atividades de vigilância, prevenção e promoção da saúde. Ou seja, o modelo preconizado de atuação com base em equipes multiprofissionais permitiria fortalecer o papel da APS no

enfrentamento e combate da pandemia pela COVID-19, destacando seu caráter comunitário e de proximidade. Entretanto, a ausência de uma coordenação nacional e a excessiva fragmentação de ações e medidas de âmbito local, associadas ao agravamento da crise econômica, exerceram impacto sobre os indicadores de saúde, de desigualdade social, renda do trabalho, concentração da renda e taxas de desemprego (BARBOSA et al, 2021, p. 146).

A ampliação do acesso aos serviços de saúde é fundamental para o controle de doenças, especialmente em momentos de pandemias e surtos. Nesse sentido, a estratégia adotada visa garantir que a população tenha acesso a serviços de saúde de qualidade, de forma ampla e abrangente, a fim de identificar e tratar os casos de doença de maneira precoce (COHN; PINTO, 2021).

Uma APS robusta e acessível é um pilar fundamental de uma sociedade que respeita os direitos humanos. A epidemia de COVID-19 evidencia a necessidade de priorizar a vida humana e reforçar o papel da APS como ordenadora do cuidado no SUS. Para isso, são necessárias medidas urgentes, como a reorganização dos fluxos de usuários nos serviços de saúde e a centralização da APS na agenda do Ministério da Saúde, bem como a proteção do SUS contra emendas constitucionais que possam afetar seus recursos. O sucesso no enfrentamento da COVID-19 e a saúde dos brasileiros dependem dessas medidas (SARTI et al, 2020).

A APS é considerada uma estratégia fundamental para a consolidação de sistemas de saúde universais, equitativos e eficientes, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e bem-estar das pessoas. Durante a pandemia, sua importância não seria reduzida, portanto assumiu papel essencial no enfrentamento do vírus, garantindo o acesso da população a cuidados primários de saúde, prevenção e tratamento da doença.

2.2.2 Hospitais Públicos durante a pandemia

A Gestão de hospitais públicos no Brasil é responsável pela administração e coordenação das atividades, são financiadas pelo governo e oferecem atendimento médico e hospitalar gratuito ou com preços acessíveis para a população. Envolve uma série de atividades, desde a administração financeira e de recursos humanos até a gestão de processos e qualidades de atendimento. Pode ser caracterizada de duas

maneiras: em relação ao vínculo organizacional, podendo ser Federal, estadual ou distrital e municipal; em relação ao enquadramento funcional, podendo ser independente, com vínculo à universidade ou com vínculo com organização específica (KORZENOWSKI et al, 2022).

As principais responsabilidades da gestão hospitalar são: planejamento e coordenação das atividades realizadas no seu espaço, a alocação devida dos recursos e a definição de metas e objetivos; o gerenciamento e desenvolvimento das equipes de profissionais de saúde; gerenciamento do orçamento hospitalar, monitoramento das despesas e a garantia da utilização eficiente dos recursos; gerenciamento e melhoria dos processos internos do hospital; por fim, pela garantia da qualidade do atendimento e dos serviços prestados.

À medida que o Estado brasileiro passa por um processo de transformação, muitos princípios estão sendo implementados e novas formas de organização estão sendo buscadas para permitir que organizações públicas, incluindo as hospitalares, assumam novos papéis e responsabilidades. No entanto, essas organizações estão sofrendo de desgaste tanto em relação às necessidades e expectativas sociais quanto em relação aos seus próprios membros, que têm pouco comprometimento e identificação com elas (BARBOSA, 1996).

Sobre a gestão dos hospitais públicos durante a pandemia:

A doença infecciosa causada pelo novo coronavírus desafia a gestão dos hospitais a implementar novos fluxos de trabalho, nos quais fiquem estabelecidos processos de admissão e assistência dos usuários suspeitos ou diagnosticados com COVID-19, assim como, processos de comunicação interna e externa, medidas de prevenção e controle de riscos, ações estratégicas relacionadas à logística hospitalar, administração, suprimentos, compras e terceirização. [...] O subfinanciamento da saúde, por conseguinte dos hospitais públicos brasileiros, é uma barreira precarizante da assistência à saúde e mesmo com os subsídios vinculados à situação emergencial, consolida-se como desafio a ser superado para atender demandas referentes ao novo coronavírus. [...] Destacam-se os desafios concernentes à aquisição do quantitativo de materiais e equipamentos necessários para atender a demanda decorrente da pandemia sem atingir os configurados extremos, gastos excessivos ou insuficiência de materiais (RODRIGUES et al, 2021, p. 1).

A gestão dos hospitais enfrenta grandes desafios na implementação de novos fluxos de trabalho em resposta à pandemia de COVID-19. Esses desafios incluem a

necessidade de estabelecer processos de admissão e assistência para pacientes suspeitos ou diagnosticados com a doença, além de implementar medidas de prevenção e controle de riscos, ações estratégicas de logística hospitalar, administração, suprimentos, compras e terceirização. No entanto, o subfinanciamento da saúde no Brasil é uma barreira para a prestação de assistência à saúde de qualidade, incluindo nos hospitais públicos, mesmo com os subsídios vinculados à situação emergencial. Esse desafio se torna ainda mais evidente durante a pandemia, quando há uma grande demanda por materiais e equipamentos necessários para o atendimento dos pacientes com COVID-19.

A gestão de hospitais públicos no Brasil é responsável por garantir a disponibilidade de serviços de saúde de qualidade e acessíveis à população, gerenciando de forma eficiente os recursos e a equipe de profissionais de saúde. Logo, durante o período pandêmico é essencial que a gestão dos hospitais encontre soluções eficazes para superar os desafios e garantir a prestação de assistência à saúde de qualidade para a população. Isso pode incluir a implementação de estratégias para otimizar os recursos disponíveis, bem como a busca por parcerias e colaborações com outras instituições e organizações para garantir o suprimento adequado de materiais e equipamentos. Além disso, é importante que haja um investimento contínuo na saúde pública, a fim de garantir que os hospitais possam oferecer uma assistência à saúde de qualidade, mesmo durante emergências de saúde pública, como a pandemia de COVID-19.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A presente pesquisa pode ser classificada como um estudo exploratório e descritivo.

A pesquisa adotada é do tipo descritivo, uma vez que visa se basear na descrição da atuação do Sistema Único de Saúde na gestão pública durante a pandemia de Covid-19. Esse tipo de estudo explora as características do fenômeno em questão para que a problemática da pesquisa possa ser atendida. Nesse sentido, a pesquisa é descritiva porque busca descrever o comportamento dos fenômenos e é utilizada para identificar e obter informações sobre as características de um

determinado problema ou questão. Além disso, a pesquisa teve um caráter exploratório, uma vez que o objetivo deste estudo é fornecer uma visão geral da atuação do SUS durante a pandemia. Devido ao fato de ser um assunto recente e apesar de algumas produções acadêmicas sobre o tema, ainda há espaço para contribuições na perspectiva da Administração Pública e sua gestão. O estudo é exploratório porque há pouca ou nenhuma pesquisa anterior disponível e tem como objetivo buscar padrões, ideias ou hipóteses em vez de testar ou confirmar uma hipótese (COLLIS; HUSSEY, 2005).

A forma utilizada nesse trabalho foi o estudo de caso, pois visa com a exploração das características do SUS no período pandêmico, compreender como se deu a gestão pública nessa situação em específico. Através do material coletado e analisado, interpretar o fenômeno em questão.

No que tange a abordagem a pesquisa se caracteriza como qualitativa para buscar compreender os fenômenos analisados de forma a gerar uma compreensão inicial sobre o fenômeno e objeto do estudo. Para tanto, utiliza-se de pequenos números de casos, coleta de dados não estruturada e análise de dados não estatística (CRESWELL, 2010).

Como metodologia de coleta de dados foi realizada a revisão bibliográfica, definida como sendo aquele tipo de estudo que busca a explicação de um problema a partir do que já foi pesquisado e publicado anteriormente, encontrado em artigos, trabalhos acadêmicos e livros. Analisa e compara os conhecimentos científicos sobre determinado assunto, para que a partir disso seja encontrada uma conclusão (CERVO; BERVIAN; SILVA, 2007).

Utilizou-se a pesquisa na internet que se inicia localizando as informações em bancos de dados virtuais, como Google Acadêmico e bancos de dissertações e teses, para em seguida, selecionar as informações e filtrar quais produções acadêmicas são válidas para a pesquisa (MASCARENHAS, 2018).

A amostra para serem selecionados os artigos foi estabelecida a partir do material encontrado na pesquisa de maneira aleatória, a partir da busca de palavras-chave “SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE” + “COVID-19” + “GESTÃO DA SAÚDE”; trata-se, portanto, de uma amostra por acessibilidade, por meio de um levantamento bibliográfico e triagem da literatura, a partir da quota de 30 trabalhos selecionados pela pesquisadora para membros da população que seria fontes de informações de qualidade (OLIVEIRA, 2001).

Sendo assim, foram selecionadas publicações acadêmicas a partir dos seguintes critérios de inclusão:

- publicações escritas em português;
- publicações disponíveis na íntegra e de forma gratuita;
- textos publicados há pelo menos 4 anos;
- Tratem sobre a gestão da saúde pública no período da pandemia no Brasil.

Portanto, os critérios para exclusão do trabalho dentro dos trabalhos encontrados, serão:

- Publicações escritas em inglês, espanhol ou qualquer outra língua que não seja o português;
- Publicações que estejam disponíveis apenas em resumo ou de forma paga;
- Textos publicados antes de 2019;
- Textos que não tratem da realidade brasileira.

Vale ressaltar que também foram utilizadas obras que relacionadas diretamente a Administração Pública e ao Sistema Único de Saúde, consideradas marcos teóricos fundamentais para embasar a pesquisa e análise das produções selecionadas.

Foram identificadas 08 obras que atendiam aos critérios de inserção/exclusão, a pesquisa foi realizada no período de segundo semestre do ano 2022. Para analisar os dados encontrados na coleta de dados, buscou-se descrever e compreender o que significavam os dados coletados.

Como foram analisados os dados qualitativamente através da análise de conteúdo, que seria A análise a técnica utilizada em pesquisas qualitativas que busca o verdadeiro sentido de uma mensagem, ou seja, busca a semântica do que está sendo pesquisado (MORETTI, 2021).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Atenderam aos requisitos de inserção/exclusão na pesquisa, 08 trabalhos acadêmicos, dentre da amostra de 30 trabalhos, publicados no período de 2019 a 2022.

Abaixo encontram-se os dados coletados:

Tabela 1 – Estudos selecionados

Nº	ANO	AUTORES	TÍTULO	OBJETIVO
01	2020	MASSUDA et al.	Pontos-chave para Gestão do SUS na Resposta à Pandemia COVID-19	Sistematizar recomendações e práticas nas experiências nacionais e internacionais para auxiliar gestores do SUS em resposta à pandemia
02	2021	MAGALHÃES; RONCONI; ASSIS.	A gestão pública da Covid-19 nas fronteiras brasileiras.	Refletir a gestão pública do município de Foz de Iguaçu para o enfrentamento da pandemia da Covid-19.
03	2021	MASSUDA et al.	A resiliência do Sistema único de Saúde frente à COVID-19.	Discutir a resiliência do SUS diante da pandemia.
04	2020	SODRÉ	Epidemia de Covid-19: questões críticas para a gestão da saúde pública no Brasil.	Reconstituir das ações do governo federal no enfrentamento da pandemia por Covid-19.
05	2020	GLERIANO, et al	Reflexões sobre a gestão do Sistema único de saúde para a coordenação no enfrentamento da COVID-19	Refletir acerca da gestão em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), na perspectiva de desafios e possibilidades para superar lacunas de coordenação no enfrentamento da COVID-19
06	2021	SANTOS et al	Estratégias de comunicação adotadas pela gestão do Sistema Único	analisar as estratégias de comunicação on-line

			de Saúde durante a pandemia de Covid-19 – Brasil	e digital adotadas pelos três níveis de gestão do SUS para o enfrentamento da pandemia de Covid-19
07	2021	FERREIRA et al	Operalização e logística dos processos administrativos na gestão pública para enfrentamento à pandemia da COVID-19.	Apresentar o relato da experiência vivenciada pela Coordenaria Administrativa-Financeira da Secretaria da Saúde de Sobral, sob olhar da gerencia no enfrentamento da pandemia
08	2022	TASCA et al	Gerenciando o SUS no nível municipal ante a Covid-19: uma análise preliminar	Analisar a resposta do SUS à Covid-19 a partir da visão de gestores do sistema em três cidades selecionadas: Fortaleza, Pelotas e Uberlândia.

Fonte: dados da autora, 2022.

A gestão do SUS adotou várias estratégias, incluindo a criação de um gabinete de gestão de crise, com o objetivo de coordenar e governar ações de vigilância e prevenção. Um coordenador, General Walter Braga Neto, Ministro-Chefe da Casa Civil da época, foi designado para dar maior autonomia aos gestores públicos de saúde, permitindo a implementação de ações específicas para cada fase da pandemia, identificando áreas de maior vulnerabilidade. Além disso, foram discutidas questões relacionadas ao financiamento do sistema de saúde, gestão de informação e comunicação de risco, gerenciamento de profissionais de saúde para garantir sua segurança e eficiência, entre outras questões relevantes para a gestão dessa situação (MASSUDA et al, 2020).

Sobre as estratégias de comunicação, durante a pandemia, as instituições de saúde se utilizaram bastante dos meios digitais e foi observado a maior necessidade de articulação nos níveis de gestão do SUS e os territórios de vida. O objetivo é encontrar meios que viabilizem a criação de novos processos de forma democrática e participativa, ampliando a diversidade de opiniões por meio da comunicação comunitária emancipatória. Essa abordagem é essencial para fomentar a integralidade e a intersetorialidade das práticas em saúde (SANTOS et al, 2021).

Os recursos financeiros é um assunto recorrente quando se trata do SUS e ainda mais durante a pandemia, tendo em vista que esse é um importante fator para eficiência do Sistema Único de Saúde. Durante a pandemia foram gastos pelo governo federal mais de R\$ 509 bilhões para ações, porém também houve demora na liberação e execução de novos recursos, mesmo que aprovados pelo Congresso (SENADO FEDERAL, 2020; SERVO et al, 2020). Cabe ainda ressaltar que 66% dos recursos destinados para a saúde no período pandêmico não foram utilizados, mesmo com relatos de falta de material, equipamento e até mesmo oxigênio (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2020).

A responsabilidade do SUS é de atender toda população de cada lugar do país, independente da capacidade financeira da pessoa e para isso é essencial que o sistema tenha um financiamento adequado para oferecer serviços de qualidade e acesso universal aos cuidados de saúde. Ainda mais durante uma situação crítica como foi durante a pandemia, em que os recursos eram destinados para compra de equipamentos, medicamentos, insumos e fortalecimentos da estrutura de atendimento em hospitais e postos de saúde. Outro fator que dificultou a efetiva utilização dos recursos destinados à saúde foi a falta de planejamento adequado e a falta de articulação entre os diferentes níveis de governo. Em muitos casos, os recursos foram direcionados para áreas que não eram prioritárias, enquanto outras regiões e setores ficaram desassistidos.

Uma questão muito reivindicada pela população foi da democracia sanitária, que seria a maior participação da opinião da sociedade acerca das medidas de enfrentamento do vírus, desde que essa esteja devidamente informada sobre as particularidades da doença e sua manifestação (MAGALHAES; RONCONI; ASSIS, 2021). Esse princípio de participação popular foi colocado em xeque diante das desigualdades sociais e da desconstrução da autoridade sanitária do SUS.

Há a visão de que a situação da pandemia do COVID-19 fez com que ficassem mais visíveis as potências e fragilidades do Sistema Único de Saúde. Pois é de grande relevância para a sociedade que exista um sistema de saúde que seja universal, integral e gratuito, como é o SUS. Porém, há fragilidades que são ainda aumentadas diante da crise política e econômica, assim como pela gestão federal. Para o direito à saúde ser efetivado é importante que o SUS seja fortalecido e sua gestão seja aprimorada (MASSUDA et al, 2021).

Na pesquisa sobre a gestão do SUS nos municípios: Fortaleza, Pelotas e Uberlândia, foi possível identificar, conforme o estudo de Tasca et al (2022) que mesmo tendo fragilidades estruturais, o SUS municipal tem aspectos que o tornam mais resistente aos impactos de epidemias. As três cidades enfrentaram dificuldades no começo, mas relataram que as equipes de APS e vigilância em saúde se envolveram fortemente nas ações de resposta e conseguiram rapidamente aumentar o número de leitos hospitalares. Para lidar com a limitação no número de testes diagnósticos, foram adotadas estratégias para integrar diferentes sistemas de informação que estavam disponíveis, mas não eram utilizados (TASCA et al, 2022).

Porém, a falta de coordenação especialmente do governo federal afetou todo o SUS e fez com que a atuação ficasse prejudicada, além da potencialização das dificuldades e limitações dos municípios e estados.

Gleriano et al (2020) reforça sobre o desafio mundial que foi o enfrentamento a essa doença tão contagiosa e com alta mortalidade, porém diante dessa situação foi possível reconhecer os avanços, retrocessos e limitações da gestão. A coordenação é a base da gestão e deve ter como profissional responsável o que tenha conhecimento técnico e forte liderança, por se tratar de uma situação de crise, assim também tenha a capacidade de articulação com os outros setores envolvidos.

Conforme colocam nesse trecho:

A coordenação, como requisito de base da gestão, favorece a capacidade da comunicação para o gerenciamento de ações assistenciais e organizacionais, com a tomada de decisão centrada no cuidado, em processos que orientem a rede de atenção e permitam a conexão entre os níveis do sistema de saúde. Para tanto, a função da coordenação das instâncias de gestão deve ser ocupada por profissional de responsabilidade técnica e de forte liderança na experiência de gestão de situações de crise. Na ausência desse perfil, deve-se oportunizar, ou priorizar, um gestor que tenha capacidade de articulação com os setores envolvidos e que reforce a autonomia das ações na gestão pública de saúde (GLERIANO et al, 2020, p. 6).

Essa coordenação do qual está sendo tratado está diretamente relacionada a gestão regulatória no SUS.

Sodré (2020) acrescentou à discussão que o posicionamento do governo federal frente às medidas necessárias para combater a pandemia foi um fator primordial para o acelerado número de óbitos. Relacionando a isso também à militarização do Ministério da Saúde e a sua negligência, descaso frente a situação preocupante que o país estava.

O que encontra razão ao se deparar com os dados da gestão federal da saúde e também do próprio posicionamento do chefe executivo na mídia que desincentivava o uso de máscaras e o distanciamento social, como também a vacinação. Houve vácuo de liderança e as medidas foram tomadas tardiamente.

Na pesquisa de Ferreira et al. (2021), trouxeram a situação do Sistema de Saúde de Sobral, no período de pandemia, a partir da análise da operacionalização financeira e orçamentária, a operacionalização da gestão de pessoas, na operacionalização logística e patrimonial, operacionalização e logística de infraestrutura e de transportes. Foi possível observar que foi fundamental a coordenação e cooperação de todos os setores para que pudesse haver resultados no combate ao vírus e para saúde da população.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo, descrever as estratégias adotadas pelo SUS enfrentamento da Pandemia do Covid-19. O problema norteador da pesquisa é: Quais estratégias foram adotadas pelo SUS para enfrentar a Pandemia do Covid 19?

Os dados indicam que diante da crise pandêmica, o Sistema de Saúde Único de Saúde foi um fator importante para o enfrentamento da doença, porém as desigualdades sociais presentes na realidade brasileira ficaram expostas, assim como a fragilidade e impotência diante da velocidade com que a pandemia se espalhava pela população.

Sendo assim, foi possível compreender que esse processo tão difícil para a população brasileira, e a relevância crucial do SUS para o bem-estar social e a garantia do direito à saúde.

Ademais, a gestão da saúde pública durante uma situação de crise é melhor direcionada quando há coordenação, interação e organicidade com os diversos setores, sem que haja a perda de autonomia da gestão.

Foi possível verificar que faltou coordenação por parte do governo federal, restando aos governos estaduais e municipais a tomada de decisão própria.

Seja através do cuidado com os infectados, da testagem com os suspeitos, das orientações para a população ou a vacinação em massa, o SUS se mostrou imprescindível no combate à pandemia do Covid-19.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, A. C. Q. et al. Eficiência e gestão pública em saúde na APS. **APS em revista**: v. 3, n. 2, 2021.

BARBOSA, P. R. Gestão de hospitais públicos: maior autonomia gerencial, melhor performance organizacional com apoio em contratos de gestão. **Revista do serviço público**, v. 120, n. 2, 1996.

CASEIRO, M. M. Covid-19 – O surgimento de uma pandemia – determinantes e vulnerabilidade. In: ALMEIDA, V. S. F; AKAOUI, F. R. V; LAMY, M (Coord). **O direito da saúde na era pós-Covid-19**. São Paulo: Almedina, 2021.

CDC. **Update and interim guidance on outbreak of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in Wuhan, China**. 2020. Disponível em: <https://emergency.cdc.gov/han/han00426.asp> Acesso em Fev 2023.

CIMINI, F; JULIÃO, N; SOUZA, A. A estratégia brasileira de combate à Covid-19: como o vácuo de liderança minimiza os efeitos das políticas públicas já implementadas. **Observatório de política e gestão hospitalar**. Fio Cruz. 2020. Disponível em: <https://observatoriahospitalar.fiocruz.br/conteudo-interno/estrategia-brasileira-de-combate-covid-19-como-o-vacu-de-lideranca-minimiza-os> Acesso em Fev 2023.

COLLIS, J; HUSSEY, R. **Pesquisa em administração**. 2 ed. Ed. Bookman, São Paulo, 2005.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. 66% dos recursos destinados à Saúde para enfrentar a pandemia ainda estão parados, mostra boletim do CNS. **Governo Federal**. 2020. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1230-66-dos-recursos-destinados-a-saude-para-enfrentar-a-pandemia-ainda-estao-parados-mostra-boletim-do-cns> Acesso em Fev 2023.

COHN, A; PINTO, R. M. F. Covid-19: desafios para o SUS e para a rede de proteção social na garantia do direito à saúde. In: ALMEIDA, V. S. F; AKAOUI, F. R. V; LAMY, M (Coord). **O direito da saúde na era pós-Covid-19**. São Paulo: Almedina, 2021.

FAGGIN, D. Como a pandemia mudou a vida dos brasileiros. **Veja saúde**. 2021. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/coluna/com-a-palavra/como-a-pandemia-mudou-a-vida-dos-brasileiros/> Acesso em fev 2023.

FERREIRA, I. de V. et al. Operalização e logística dos processos administrativos na gestão pública para enfrentamento à pandemia da COVID-19. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 20, 2021

FRANCO, G.T.; PEREIRA, J. S. Os desafios da gestão pública na saúde. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**. [S. l.], v. 2, n. 8, 2021.

FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. **Pesquisa mostra os impactos do primeiro ano de pandemia nos serviços oferecidos pelo SUS.** 2022. Disponível em: <<https://portal.fgv.br/noticias/pesquisa-mostra-impactos-primeiro-ano-pandemia-servicos-oferecidos-pelo-sus>> Acesso em Nov 2022.

GURGEL JUNIOR, G. D. et al. **Inovações da gestão pública no SUS.** Recife: Ed. UFPE, 2021.

GLERIANO, J. S. et al. Reflexões sobre a gestão do Sistema Único de Saúde para a coordenação no enfrentamento da COVID-19. **Esc Anna Nery**, 2020.

GRUBER, A. Covid-19: o que se sabe sobre a origem da doença. **USP.** 2020. Disponível em: <https://jornal.usp.br/artigos/covid2-o-que-se-sabe-sobre-a-origem-da-doenca/> Acesso em Fev 2023.

KORZENOWSKI, A. L et al. Gestão hospitalar em hospitais públicos na pesquisa em periódicos brasileiros: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Foco**, Curitiba, v. 15, n. 1, 2022.

MAGALHÃES, L. P. M.; RONCONI, L.; ASSIS, G. de O. A gestão pública da Covid-19 nas fronteiras brasileiras. O caso do município de Foz do Iguaçu. **Simbiótica. Revista Eletrônica**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 67–91, 2021

MALTA, D. C et al. A pandemia da Covid-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 29, n.4, 2020.

MASSUDA, A. et al. Pontos-chave para gestão do SUS na resposta à pandemia COVID-19. **Nota técnica n.6.** Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. 2020.

MASSUDA, A et al. A resiliência do Sistema Único de Saúde frente à COVID-19. **Caderno EBAPE.** Rio de Janeiro: v. 19, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Como se proteger?** 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/como-se-proteger> Acesso Fev 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema único de saúde.** 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus> Acesso Fev 2023.

MORETTI, I. O que é análise de conteúdo? Veja o passo a passo do método. **Via carreira.** 2021. Disponível em: Acesso Fev 2023.

OPAS. **Histórico da pandemia de Covid-19.** 2020 Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19> Acesso Fev 2023

OLIVEIRA, T. M. V. Amostragem não probabilística: adequação de situações para uso e limitações de amostras por conveniência, julgamento e quotas. **Administração on-line**, v. 2, n. 3, 2001.

ROCHA, L. Entenda o que é atenção primária, seus objetivos e importância para a saúde. **Eu médico residente**. 2021. Disponível em: <https://www.eumedicoresidente.com.br/post/atencao-primaria> Acesso em Fev 2023.

RODRIGUES, A. K. S. et al. Desafios da gestão de hospitais públicos brasileiros no cenário da pandemia COVID-19. **Hu revista**, 2020.

SANTANA, G. M. A criação do sistema único de saúde (SUS) à luz da constituição federal de 1988 e os impactos da judicialização da saúde. In: SANTOS JUNIOR, C. M; PINTO, M. B. P. (Org.) **Conhecimento, direitos sociais e expressão humana no direito público e privado**. Goiânia: UNIGOIÁS, 2022.

SANTOS, M. O. S. et al. Estratégias de comunicação adotadas pela gestão do Sistema Único de Saúde durante a pandemia de Covid-19 – Brasil. **Interface**, Botucatu, v. 25, 2021.

SARTI, T. et al. Qual o papel da atenção primária à saúde diante da pandemia provocada pela Covid-19? **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 29, n.2, 2020.

SENADO FEDERAL. **Governo federal já gastou R\$ 509 bilhões no enfrentamento à pandemia**. 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/12/22/governo-federal-ja-gastou-r-509-bilhoes-no-enfrentamento-a-pandemia> Acesso Fev 2023.

SERVO, L. M. S. et al. Financiamento do SUS e Covid-19: histórico, participações federativas e respostas à pandemia. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 4, 2020.

SODRÉ, F. Epidemia de Covid-19: questões críticas para a gestão da saúde pública no Brasil. **Trabalho, educação e saúde**, v. 18, n. 3, 2020.

TEIXEIRA, L. H. S. F. **A política de saúde pública no Brasil: avanços, retrocessos e a criação do Sistema único de saúde**. Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Monografia (Bacharel em Serviço Social). Goiânia, 2021.

THE WORLD BANK. **Impactos da Covid-19 no Brasil: evidências sobre pessoas com deficiência durante a pandemia**. 2021. Disponível em: <https://www.worldbank.org/pt/country/brazil/brief/impactos-da-covid19-no-brasil-evidencias-sobre-pessoas-com-deficiencia-durante-a-pandemia>. Acesso em fev 2023.