

## **COVID URGENTE: ALGUMAS IDEIAS EM TEMPOS DE GUERRA E SOLIDARIEDADE**

**Maria Maeno – Médica e pesquisadora em Saúde do Trabalhador**

**Em 21/04/2020**

No contexto desta pandemia, tem-se usado expressões autoexplicativas como “economia de guerra” e “operação de guerra.” Trata-se realmente de uma guerra contra um vírus de alta transmissibilidade (SARS-Cov-2, popularizado como novo coronavírus), cujos impactos em uma sociedade desigual como a nossa tendem a ser desastrosos, particularmente, para as camadas mais pobres da população.

A despeito da gravidade, o que se testemunha diariamente é um desencontro entre as estruturas dos executivos nas diferentes esferas de governo, da federal às municipais, sendo que alguns estados e municípios têm conseguido escapar dessa armadilha, estruturando-se no que lhes compete para conter a velocidade de ocorrência de casos.

Este texto tem o objetivo de sistematizar ideias, cuja característica principal não é o ineditismo, e sim a factibilidade, com adaptações locais e regionais, em um país de dimensões continentais. Podem ser aproveitadas na construção e reforço de planos de enfrentamento da pandemia da COVID-19, tendo como premissa de que é preciso salvar o maior número de vidas, independentemente de classes sociais ou poder aquisitivo.

### **1. Enfrentamento da pandemia em todas as esferas de governo**

#### **a) Algumas informações sobre o Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública**

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), rotineiramente, os eventos de interesse da saúde pública são monitorados pelo Comitê de Monitoramento de Eventos (CME), que em determinadas situações, pode recomendar ao Secretário de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, o acionamento do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (Coes), constituído por profissionais das Coordenações-Gerais e Departamentos da Secretaria de Vigilância em Saúde.

O Coes tem a competência para atuar na tipologia de uma emergência identificada e é o responsável pela coordenação das ações de resposta às emergências em saúde pública, incluindo a mobilização de recursos para o restabelecimento dos serviços de saúde e a articulação da informação entre as três esferas de gestão do SUS. Pode, ainda, convidar representantes de outras áreas intra ou intersectoriais e é responsável ainda por identificar a necessidade do acionamento da Força Nacional do SUS (FN-SUS), prevista para situações de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN). Nesse caso, entre outras providências, o Ministério da Saúde pode requisitar bens e serviços tanto de pessoas naturais como de jurídicas, com garantia de indenização e contratar emergencialmente profissionais de saúde<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm) > acesso em 10/04/2020.

A FN-SUS, por sua vez, constitui-se em um programa de cooperação voltado à execução de medidas de prevenção, assistência e repressão a situações epidemiológicas, de desastres ou de desassistência à população. São consideradas situações epidemiológicas, os surtos ou epidemias que: a) apresentem risco de disseminação nacional; b) sejam produzidos por agentes infecciosos inesperados; c) representem a reintrodução de doença erradicada; d) apresentem gravidade elevada ou e) extrapolem a capacidade de resposta da direção estadual do SUS<sup>2</sup>.

Um Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública com as estruturas responsáveis encontra-se detalhado em publicação do Ministério da Saúde, de 2014<sup>3</sup>.

### **b) O Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública e a pandemia do novo coronavírus**

Em 22 de janeiro do corrente ano foi ativado o Coes, que passou a se reunir, tendo recorrido à ampliação de sua composição. Informação disponível no sítio eletrônico do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) se referia, em 14 de fevereiro, a um grupo ampliado do Coes para o novo coronavírus.

O Conasems ainda informava que as reuniões do Coes eram semanais e que uma reunião daquele órgão ampliado contava com a participação do Conasems, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Anvisa, Agência Nacional de Inteligência (Abin), Organização Panamericana da Saúde (OPAS Brasil), Casa Civil da Presidência da República, Gabinete de Segurança Institucional, Ministério da Saúde, Ministério da Defesa, Ministério das Relações Exteriores, Ministério da Justiça e Segurança Pública e Instituto Evandro Chagas/ SVS-MS. Informava ainda que todos os estados do país haviam enviado ao Ministério da Saúde seus Planos de Contingência atualizados, prevendo ações de enfrentamento à doença, atendendo a um pedido do então ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta. Na ocasião, o então secretário de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, Wanderson de Oliveira, disse que os estados estavam se preparando para atender “eventuais situações de emergência” em decorrência do novo coronavírus.

No dia 16 de março do corrente ano, dois meses após o acionamento do Coes, o governo federal, por decreto presidencial, instituiu o Comitê de Crise para Supervisão e Monitoramento dos Impactos da Covid-19<sup>4</sup>, sob coordenação da Casa Civil e participação dos titulares de 14 ministérios, além dos presidentes do Banco Central, do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), do Banco do Brasil, da Caixa Econômica Federal, da

---

<sup>2</sup> BRASIL. Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde – FN-SUS. Disponível em <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2011/decreto-7616-17-novembro-2011-611793-publicacaooriginal-134276-pe.html> > acesso em 19/04/2020.

<sup>3</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 44 p. Disponível em [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_resposta\\_emergencias\\_saude\\_publica.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_resposta_emergencias_saude_publica.pdf) > acesso em 19/04/2020.

<sup>4</sup> <https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2020-03/governo-federal-institui-comite-de-crise-para-tratar-do-coronavirus>

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e do responsável pela Coordenadoria do Centro de Emergências em Saúde Pública da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Nessa data, oficialmente havia 234 casos confirmados<sup>5</sup> e no dia seguinte seria anunciado o primeiro óbito no Brasil pela doença.

No dia 11 de março a Organização Mundial de Saúde (OMS) havia declarado que a doença COVID-19, causada pelo novo coronavírus.

### **c) Distanciamento social sem suporte efetivo por parte do Estado brasileiro**

A despeito da existência de dispositivos legais e normativos em casos de situações epidemiológicas emergenciais, como é o caso da atual pandemia, o mundo, estarecido, assistiu a uma sucessão de capítulos de uma novela de péssimo gosto, envolvendo declarações e atos impensáveis do suposto dirigente máximo de uma nação, em disputa permanente com o conhecimento científico acumulado pela humanidade e pelos sanitaristas brasileiros, com o Ministério da Saúde, com vários governadores e com os diferentes poderes da República.

Entre idas e vindas, tem-se mantido um estado de distanciamento social, sem que o Estado se responsabilize de fato pela sobrevivência das camadas mais necessitadas. Talvez o fato mais emblemático desse abandono seja o longo processo de definição e efetivação do auxílio emergencial aos trabalhadores informais, autônomos e desempregados de baixa renda, desde a sanção presidencial em 2 de abril, da lei que instituiu o valor de R\$ 600,00, podendo chegar a R\$ 1.200,00 a mulheres chefes de família<sup>6</sup>, valor atingido após forte atuação dos partidos de oposição ao governo federal, cuja proposta inicial era de R\$ 200,00<sup>7</sup>. Três semanas depois da publicação da lei, famílias que não têm qualquer reserva financeira e comem com o que ganham no dia, continuam com dificuldades de ordem burocrática para receberem a auxílio que deveria ser emergencial, como mostra matéria na mídia, que relata casos de mães, que ao preencherem equivocadamente o cadastro eletrônico, não conseguem corrigir as informações no sistema, deixando, assim de receber o que lhes é de direito<sup>8</sup>. Esses entraves são acompanhados de outros, como por exemplo, o recurso impetrado pela Advocacia Geral da União (AGU) no dia 17 de abril contra uma decisão do Tribunal Regional Federal da 1ª Região (TRF-1), que suspendeu a exigência de CPF regular para recebimento do auxílio emergencial<sup>9</sup>.

### **d) Comando nacional: papel das entidades, dos movimentos sociais e dos partidos políticos que prezam a vida acima de tudo**

---

<sup>5</sup> Fonte: <https://covid.saude.gov.br/>

<sup>6</sup> BRASIL. Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020. Disponível em <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.982-de-2-de-abril-de-2020-250915958> > acesso em 19/04/2020.

<sup>7</sup> <https://www.brasilefato.com.br/2020/03/26/camara-aprova-auxilio-de-r-600-para-trabalhadores-informais-durante-crise> - Câmara aprova auxílio de R\$ 600 que pode beneficiar 24 milhões de informais. Proposta inicial do governo era de R\$ 200 de benefício; valor pode chegar a R\$ 1.200 em alguns casos.

<sup>8</sup> <https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2020/04/20/erro-no-cadastro-da-caixa-r-600-auxilio-emergencial.htm> > acesso em 20/04/2020.

<sup>9</sup> <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/17/governo-vai-ao-stj-contra-decisao-que-suspendeu-exigencia-de-cpf-em-pedido-de-auxilio-de-r-600.ghtml> > acesso em 20/04/2020.

Em abril de 2020, sem qualquer expectativa de que a troca do Ministro da Saúde<sup>10</sup> trará qualquer melhoria do ponto de vista dos que se guiam pela ciência e pela priorização da defesa da vida das pessoas, independentemente de suas classes sociais, é dever cívico que entidades, movimentos sociais e partidos políticos se organizem para constituir um Comitê Nacional de Emergência, assessorado por cientistas, pesquisadores e profissionais dos mais diferentes campos de conhecimento, entre os quais da economia, geografia, virologia, saúde coletiva, urbanismo, comunicação, cultura e ciências sociais, em um trabalho voluntário e intenso, exigido no momento.

Esse Comitê Nacional de Emergência, fundamentado nos conhecimentos científicos, sanitários e nas necessidades humanas, pode operar junto aos parlamentares para que decisões protetoras sejam tomadas, além de dar visibilidade para diretrizes que possam ser aproveitadas por estados e municípios, estimulando que comandos estaduais, regionais, municipais e locais sejam organizados. Esse conjunto de organizações pode ter um poder de pressão sobre o poder executivo das diversas esferas de governo.

Neste momento, 21 de abril de 2020, quando o Brasil já ultrapassou os 40 mil casos e se aproxima de 3 mil mortes<sup>11</sup>, com notória subnotificação, cada dia perdido significa a morte de pelo menos duas centenas de pessoas.

#### **e) Comitês/centros de emergência em níveis nacional, estaduais, regionais e municipais: referências técnicas e de atuação**

A seguir são citadas apenas 3 de algumas das referências com credibilidade ilibada, para que a sociedade organizada possa aproveitar e adaptar às heterogêneas realidades deste país.

e.1.) Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) - <https://portal.fiocruz.br/>, que contém informações de todos os aspectos da pandemia atual. Chama a atenção o sítio eletrônico da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, no qual o Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (Cepedes) apresenta conceitos e diretrizes para operações de guerra envolvendo desastres. No item “Conceitos Gerais”<sup>12</sup> lê-se: “A palavra desastre com frequência está ligada às ameaças naturais. Contudo, um desastre pode ser causado por qualquer ameaça (furacão, vírus letal, evento radiológico, etc) em combinação com seus efeitos nocivos, como a perda de vidas ou a destruição de bens. O risco de um desastre se expressa em termos de probabilidade de que ocorra um evento ameaçador combinado com a vulnerabilidade em uma área específica. Em situações de desastres, a preocupação principal da comunidade de saúde pública é reduzir os riscos para a saúde associados a esses eventos. Portanto, a gestão dos desastres se foca nas pessoas e nos sistemas que podem vir a ser afetados pelos desastres. Quando se quantifica o impacto dos desastres para a saúde, o percentual é menor que em outros setores.”

e.2) Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) - <https://www.abrasco.org.br/site/>, que também oferece informações dos mais variados aspectos da pandemia, contemplando as diferenças sociais, econômicas, étnicas do povo brasileiro. Faz uma rol

---

<sup>10</sup> O Ministro da Saúde Luiz Henrique Mandetta foi substituído por Nelson Teich em 17/04/2020.

<sup>11</sup> Fonte: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> > acesso em 19/04/2020.

<sup>12</sup> <http://andromeda.ensp.fiocruz.br/desastres/content/o-mundo-hoje-e-os-desastres> - Saúde Pública e Desastres > acesso em 19/04/2020.

de fontes de informação confiáveis: <https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/confira-fontes-de-informacao-confiaveis-coronavirus/45677/>.

e.3) Comitê Científico do Consórcio Nordeste - <https://www.comitecientifico-ne.com.br/>, coordenado por Miguel Nicolelis e Sérgio Machado Rezende, e conta com 9 subcomitês temáticos: Subcomitê 1 - Sala de situação: produzirá um clipping científico, um perfil dos membros do Comitê, coleta e análise de dados, aplicativos e suporte TI, simulações, estimativas e cenários, logística e comunicação pública; Subcomitê 2 - Protocolos de assistência médica e ambulatorial, clínica e terapêutica, estudos clínicos, desenvolvimento de drogas; Subcomitê 3 - Equipamentos hospitalares, ventiladores e alternativas, EPI e insumos, recursos hospitalares, e de UTI; Subcomitê 4 - Interação entre indústria, startups e laboratórios, e unidades de pesquisa locais; Subcomitê 5 - Fomento a redes de pesquisa, desenvolvimento tecnológico, fontes de recursos e novas linhas de financiamento; Subcomitê 6 - Contatos nacionais e internacionais; Subcomitê 7 - Virologia, vacinas e diagnóstico laboratorial; Subcomitê 8 - Políticas públicas de intervenção (medidas econômico-sociais); Subcomitê 9 - Epidemiologia, modelos matemáticos e medidas de enfrentamento. O Boletim número 4 desse Comitê Científico é emblemático no tocante à abrangência de suas propostas aos governadores do nordeste: propõe a instituição de um programa de formação que permita o exercício do trabalho médico, sob supervisão, de profissionais formados no exterior, a ampliação da circulação de tráfego intermunicipal e interestadual, a proteção prioritária aos profissionais de saúde e o monitoramento de sintomas de toda a população por meio de aplicativo desenvolvido pela Fiocruz (Monitora-Covid – 19) que permite ampliação das possibilidades de atendimento remoto, diagnóstico precoce, isolamento dos casos confirmados e monitoramento do caminho do contágio.

## **2. Fazer tudo que for possível para organizar, planejar e executar as ações em níveis estaduais, municipais e regionais: o poder público deve garantir a viabilização das medidas protetoras de uma população historicamente desigual**

Nos estados, municípios e regiões que já têm ou estão organizando seus comitês/centros dedicados ao estudo, formulação e planejamento de ações emergenciais, é fundamental que:

- a) estejam colados aos gestores da saúde, que coordenem os níveis de atenção à saúde (atenção básica, serviços de emergência e pronto-atendimento, unidades de terapia intensiva e vigilância da saúde), seja em parcerias, seja em instâncias de pressão, junto a conselhos de saúde e outros organismos da sociedade;
- b) façam propostas para que se ofereçam as melhores condições possíveis para os profissionais de saúde, de funerárias, de limpeza, de recolhimento de lixo, de segurança pública e outros serviços essenciais, visando à prevenção de sobrecarga e intensificação do trabalho, além do fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPI) adequados;
- c) proponham caminhos de articulação com as outras pastas das máquinas administrativas, incluindo outros poderes, como o Ministério Público do Trabalho, para possibilitar a busca de recursos, estabelecimento de parcerias com empresas de diferentes setores da indústria, comércio e serviço para a fabricação de produtos de primeira necessidade para a proteção da vida e da saúde;

- d) busquem caminhos ágeis e seguros para simplificações de tramitação, para que se viabilizem ações de redirecionamento da indústria para a fabricação de produtos de saúde e de primeira necessidade<sup>13</sup>.

A mídia tem divulgado diferentes iniciativas de pessoas e entidades da sociedade, que têm sido transformadas em ações institucionais, estimuladas pelas prefeituras e estados, por meio de parcerias, com custo relativamente baixo. Devem ser ampliadas, pois a solidariedade demonstrada por várias pessoas e organizações é alentadora, mas não resolve o problema de milhões de pessoas. É preciso que o poder público assuma para si a responsabilidade pela sustentabilidade do distanciamento social pela população.

A seguir, algumas ações que podem ser desenvolvidas e intensificadas por prefeituras e estados, lembrando que a quarentena, distanciamento e isolamento social têm um obstáculo de longa data, que é a desigualdade social:

### **Organizar o poder público com a sociedade**

- a) Organizar comitês locais/ municipais/ estaduais compostos de diferentes pastas além da Saúde, contando com movimentos e organizações da sociedade civil; onde houver morosidade da administração pública, fazer gestão junto ao poder executivo e legislativo, para que assuma o papel de comando em sua esfera de administração;
- b) manter contato e se integrar a lideranças e formas de organização das comunidades, ajudando-as no tocante a recursos materiais necessários para potencializar suas ações. Essas organizações são essenciais pontes com o poder público e, se auxiliadas substancialmente, podem ajudar a conter e retardar a disseminação da doença. Recentemente, Paraisópolis, na capital paulista, que tem 100.000 moradores e uma alta densidade populacional, teve visibilidade na grande mídia, com seus 420 presidentes de rua, responsáveis por 50 domicílios cada um, coordenados pela Associação de Moradores de Paraisópolis,<sup>14 15</sup>

### **Direcionar a produção industrial para a saúde e necessidades essenciais**

- a) potencializar e ampliar a produção de pequenas empresa, que têm fabricado ou têm condições de fabricar escudos de polietileno para uso dos profissionais de saúde, de segurança e outros;
- b) orientar e encomendar grandes quantidades de máscaras de tecido-não-tecido (TNT), a pequenas empresas, visando à proteção de profissionais que têm contato

---

<sup>13</sup> Como a saúde pode ser o grande motor da recuperação econômica do país. Disponível em <https://jornalggn.com.br/a-grande-crise/como-a-saude-pode-ser-o-grande-motor-da-recuperacao-economica-do-pais/> > acesso em 19/04/2020.

<sup>14</sup> Em Paraisópolis, moradores ignoram pandemia. Disponível em <https://www.dw.com/pt-br/em-parais%C3%B3polis-moradores-ignoram-pandemia/a-53047778> > acesso em 19/04/2020.

<sup>15</sup> Paraisópolis contrata médicos e ambulâncias, distribui mais de mil marmitas por dia e se une contra o coronavírus. Disponível em <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/04/07/paraisopolis-se-une-contra-o-coronavirus-contrata-ambulancias-medicos-e-distribui-mais-de-mil-marmitas-por-dia.ghtml> > acesso em 19/04/2020.

com o público em geral, como por exemplo, caixas de supermercados, trabalhadores de bancos, motoristas e cobradores de ônibus, etc. Devido à atual escassez dessas máscaras no mercado, tem-se recomendado o seu uso preferencialmente pelos profissionais de saúde quando não realizem procedimentos que gerem aerossóis, seguranças e trabalhadores de limpeza de serviços de saúde<sup>16</sup>. Isso se aplica a aventais, toucas, aventais, luvas e outras peças protetoras. Máscaras de tecido ou filtro de café podem ser preconizadas para 100% das pessoas quando saem às ruas;

- c) buscar empresas que possam fabricar produtos sanitizantes, como por exemplo, álcool em gel 70%, álcool etílico 70%, que já têm sua produção e comercialização desburocratizada emergencialmente pela Anvisa, desde março do corrente ano<sup>17</sup>;
- d) estabelecer parcerias com pequenas empresas que possam produzir máscaras de tecido para uso da população em geral;

### **Tornar o espaço urbano mais amigável e acolhedor**

- a) instalar bicas/ torneiras de água nas ruas para uso livre, e em especial pela população em situação de rua;
- b) viabilizar parcerias de prefeituras com pequenos hotéis, que ofereçam condições sanitárias adequadas, além de alimentação, às pessoas em situação de rua;
- c) providenciar para que não haja interrupção de fornecimento de água em todos os domicílios em hipótese alguma;
- d) fazer parcerias com organizações da sociedade, entre as quais centrais sindicais e sindicatos, que têm oferecido suas dependências administrativas e de campo, para que sejam aproveitadas e adaptadas como áreas de apoio às estruturas municipais e estaduais;
- e) buscar equipamentos públicos e privados pelas administrações municipais e estaduais, que possam ser adaptados para se constituírem em espaços úteis a atividades de saúde e de assistência social, entre os quais, escolas, centros esportivos, igrejas, entre outros;
- f) oferecer gratuitamente máscaras à população, em especial as mais carentes;
- g) verificar o efetivo recebimento do auxílio emergencial na ponta;
- h) identificar necessidades primordiais das populações para supri-las;
- i) organizar formas de distribuir alimentos, gás e produtos de limpeza e higiene amplamente às populações carentes;
- j) trabalhar sempre em parceria com as populações, lembrando que elas conhecem os seus territórios, problemas e alternativas de mudanças;

---

<sup>16</sup> Nota técnica Gvims/Ggtes/Anvisa nº 04/2020 orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus ( Sars-cov-2). Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA-ATUALIZADA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28> > acesso em 19/04/2020.

<sup>17</sup> RDC nº 350. Resolução de Diretoria Colegiada - rdc nº 350, de 19 de março de 2020. Disponível em [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/5809525/RDC\\_350\\_2020\\_.pdf/2929b492-81cd-4089-8ab5-7f3aabd5df61](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/5809525/RDC_350_2020_.pdf/2929b492-81cd-4089-8ab5-7f3aabd5df61) > acesso em 20/04/2020.

- k) estimular os trabalhadores de atividades essenciais a denunciarem condições inseguras de trabalho às prefeituras, à auditoria fiscal do trabalho, ao Ministério Público do Trabalho (<https://mpt.mp.br/pgt/servicos/servico-denuncie>), à Defensoria Pública da União (<https://www.dpu.def.br/observatorio-covid-19>) e aos sindicatos;

### Potencializar o SUS

- a) contratar emergencialmente profissionais de saúde para diminuir a sobrecarga, exaustão e adoecimento físico e psíquico, nas esferas assistenciais e de vigilância da saúde;
- b) fortalecer a atenção básica do SUS e os órgãos de vigilância de saúde, com melhoria dos recursos de informática, com veículos suficientes para deslocamento pelos territórios e treinamento. O artigo *“Só com APS forte o sistema pode ser capaz de achatar a curva de crescimento da pandemia e garantir suficiência de leitos UTI”* explicita o papel essencial da atenção básica do SUS na contenção da Covid-19<sup>18</sup>,
- c) monitorar sintomas da população em tempo real, por meio de divulgação de aplicativos de celular de cada pessoa nos territórios, como por exemplo, o Monitora Covid-19, desenvolvido pela Fiocruz, de uso livre-  
<https://portal.fiocruz.br/documento/monitora-covid-19>;
- d) ter o mapa dos sintomas possibilita conhecer a trajetória do vírus em cada território e encaminhar os sintomáticos para os serviços de saúde mais próximos e menos cheios;
- e) prevenir o agravamento da doença por meio de encaminhamento a serviços de saúde no tempo adequado, contribuindo para a diminuição da mortalidade;
- f) estabelecer parcerias com universidades e faculdades locais e regionais, que tenham cursos de medicina, enfermagem e psicologia, para que haja ampliação de atividades desenvolvidas por alunos dos últimos anos, com treinamento e supervisão, no auxílio à atenção básica e às equipes de saúde da família em suas ações territoriais;
- g) estimular os profissionais da estratégia de saúde da família a manterem contato com as pessoas e famílias dos territórios, buscando construir formas de viabilizar os melhores procedimentos para proteger a sua saúde, bem como manter o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, como hipertensão arterial, diabetes e outras populações, como gestantes, lembrando que há outras epidemias simultâneas em algumas regiões, como a dengue e a chikungunya;
- h) estabelecer planos de atuação do SUS, em conjunto com órgãos como a auditoria fiscal do trabalho e o Ministério Público do Trabalho, para manter as condições de trabalho das atividades essenciais de empresas dos territórios, com mudanças da

---

<sup>18</sup> Só com APS forte o sistema pode ser capaz de achatar a curva de crescimento da pandemia e garantir suficiência de leitos UTI - Ângela Moreira Vitória E Gastão Wagner de Sousa Campos. Disponível em <https://frenteestamira.org/wp-content/uploads/2020/04/A.Vit%C3%B3ria-Gast%C3%A3o-W.-S%C3%B3-APS-forte-assegura-achatar-a-curva-e-funcionamento-de-leitos-de-UTI.-mar%C3%A7o2020.pdf>

organização do trabalho e plantas, de forma a se evitar aglomerações, manter distanciamento entre os trabalhadores, garantir a higienização adequada dos postos de trabalho e o uso de máscaras;

- i) dar segurança aos profissionais do SUS, com esclarecimentos e treinamentos nos aspectos clínicos, epidemiológicos e de condutas sanitárias adequadas;
- j) dar segurança aos profissionais do SUS, fornecendo-lhes equipamentos de segurança individual adequados e em quantidade suficiente;
- k) treinar o pessoal de limpeza e segurança, fornecendo-lhes equipamentos de segurança individual adequados e em quantidade suficiente;
- l) buscar a reorganização de leitos públicos e privados, por meio de gestão única de leitos, para expandir as vagas de internações,<sup>19</sup> num esforço para diminuir o número de óbitos por Covid-19.

### **Saber o que comunicar e como**

- a) preparar de notas técnicas orientadoras para que sejam divulgadas por diferentes meios de comunicação, como rádios e emissoras de televisão de diferentes alcances geográficos e demográficos, blogs e canais virtuais;
- b) fazer parceria com comunicadores para que preparem peças informativas e orientadoras, com adaptações de forma e linguagem, que consigam atingir os diversos públicos, como por exemplo, cartazes, obras de arte, música, carros de som, além do virtual.

---

<sup>19</sup> O Brasil deveria criar uma regulação única de leitos públicos e privados no combate ao coronavírus? SIM – Artigo de Ligia Bahia. Disponível em <https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/opiniao/o-brasil-deveria-criar-uma-regulacao-unica-de-leitos-publicos-e-privados-no-combate-ao-coronavirus-sim-artigo-de-ligia-bahia/47142/> > acesso em 20/04/2020.