O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratizacão mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano II | Volume 3 | Nº 7 | Boa Vista | 2020

http://www.ioles.com.br/boca

ISSN: 2675-1488

http://doi.org/10.5281/zenodo.3903576

BOLETIM DE CONJUNTURA

www.revista.ufrr.br/boca

RESPOSTA BRASILEIRA À PANDEMIA DE COVID-19: O MINISTÉRIO DA SAÚDE ACERTOU, A PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA ERROU

Carlos Kusano Bucalen Ferrari[1]

Resumo

O presente artigo traz um breve histórico da pandemia de COVID-19, mostrando que o Ministério da Saúde agiu de modo rápido e científico para conter a doença, apesar da negação e hesitação da presidência da República. Isso atrapalhou a tomada de decisões interministeriais, bem como a implementação de medidas de redução da circulação e aglomeração de pessoas, o que possibilitou a disseminação da doença para inúmeras localidades brasileiras. Com a interiorização da pandemia ainda são necessárias diversas medidas para melhorar a resposta à COVID-19.

Palavras chave: Brasil; COVID-19; Governo Bolsonaro; Pandemia.

Abstract

This article provides a brief history of the COVID-19 pandemic, showing that the Ministry of Health acted quickly and scientifically to contain the disease, despite the denial and hesitation of the Presidency of the Republic. This hindered interministerial decision-making as well as the implementation of measures to reduce circulation and crowding people, resulting in the spread of the disease to countless Brazilian locations. With the interiorization of the pandemic, several measures are still needed to improve the response to COVID-19.

Keywords: Bolsonaro Administration; Brazil; COVID-19; Pandemic.

DEZEMBRO: UMA EMERGENTE DOENÇA RESPIRATÓRIA

"Não adianta dizer: estamos fazendo o melhor que podemos.
Temos que conseguir o que quer que seja necessário".

Sir Winston Churchill

Em 8 de Dezembro de 2019 foi notificada uma nova doença pulmonar grave, de etiologia ainda desconhecida, na cidade de Wuhan, China.

Em 28 de Janeiro deste ano, mesmo dia em que os pesquisadores chineses já haviam notificado a nova doença, isolado o vírus, sequenciado seu genoma e a vigilância em saúde já tinha tomado atitudes para tratar os primeiros casos e isolar o município de Wuhan, o presidente do Brasil ficava ciente da novo coronavírus, SARS-CoV-2, responsável pela pandemia da COVID-19 (SENHORAS, 2020).

Em 28 de fevereiro, Guan *et al*. (2020) publicaram artigo consolidando dados de 1099 casos confirmados na China e demonstraram que a doença se alastrou rapidamente em dois meses, causando,

[1] Professor Associado da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Campus Universitário do Araguaia. Email para contato: drcarlosferrari.ufmt@gmail.com

além dos sintomas respiratórios (dificuldade respiratória, dor torácica, tosse e pneumonia), febre, diarreia (3,8%%) e linfocitopenia. Além da linfocitopenia que é a redução da quantidade de linfócitos, células fundamentais do sistema imunológico, ocorre alteração dos linfócitos T que está relacionada a quadros graves de pneumonia na COVID-19 (ZHENG *et al*., 2020).

No dia seguinte à publicação de Guan *et al*. (2020), Li *et al*. (2020) mostraram que o período de incubação da doença é de 5,2 dias e a manifestação dos sintomas aparece em média em 12,5 dias.

O MINISTÉRIO DA SAÚDE AGIU RÁPIDO E BASEADO EM EVIDÊNCIAS

No dia 22 de janeiro, mesmo sem casos diagnosticados no país, o Ministério da Saúde criou o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o novo coronavírus e publicou o primeiro Boletim Epidemiológico sobre a vigilância epidemiológica e manejo clínico da nova doença (BRASIL, 2020a).

Logo no início de fevereiro, foi publicado um decreto instituindo o estado de emergência e criando o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública, a Portaria Ministério da Saúde, nº188 de 3 de fevereiro (BRASIL, 2020b), que já no dia 06/02/2020 foi aprovada sob a forma da Lei nº13.979 de 6 de fevereiro pelo Congresso Nacional (BRASIL, 2020c).

Ainda no mês de fevereiro, o Ministério da Saúde publicou o Plano de Contingência Nacional para o novo coronavírus, documento que serviu como base para os Planos Estaduais de Contingência e Enfrentamento à nova pandemia (BRASIL, 2020d).

Porém, apenas em março que o ex-ministro da saúde, Luiz Henrique Mandetta, recomendou que as todas as pessoas utilizassem máscaras.

A atuação do ministério da saúde acertou em estimular o isolamento social e, ainda que tardiamente, o uso de máscaras. Porém, falhou em tomar medidas mais rápidas e drásticas para mitigar a disseminação da doença, bem como para esclarecer que se tratava de uma doença grave que causa imunodeficiência.

APESAR DA GRAVIDADE, A PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA NEGA A PANDEMIA

Negando a gravidade da pandemia até a presente data, a única ação emergencial que foi anunciada pelo Presidente da República foi a repatriação de brasileiros de Wuhan que ocorreu entre os dias 05 e 08/02/2020 (BRASIL, 2020e).

Uma questão que se coloca é se o negacionismo do presidente da República fez com que medidas mais drásticas, como fechamento de portos, aeroportos e locomoção interestadual, intermunicipal e municipal deixassem de ser adotadas uma vez que ficou clara a falta de intersetorialidade no enfrentamento da pandemia nas coletivas de imprensa da presidência da República.

Ao contrário de outros países como Argentina (BIANCHI; GARRISON, 2020) e Paraguai (FREITAS, 2020) que fecharam as fronteiras e decretaram um consolidado isolamento social, resultando em baixo número de casos (VALERY, 2020), o presidente brasileiro, já em março, ainda acreditava que a pandemia de COVID-19 não constituía algo preocupante, embora nosso primeiro caso tenha sido confirmado em 26 de fevereiro (AQUINO; MONTEIRO, 2020). Mesmo enfrentando dificuldades econômicas, a maioria dos municípios argentinos, desde a decretação da pandemia, vêm distribuindo álcool gel e hipoclorito de sódio aos seus cidadãos (CRAVACUORE, 2020), ao contrário do que ocorre no Brasil, cujos preços de álcool líquido e gel (70%) dispararam no início da epidemia (ANDRETTA, 2020).

Em 20 de março, quatro dias após o fechamento das fronteiras pela Argentina e Paraguai, o presidente brasileiro ainda declarava em entrevista coletiva à imprensa, no Palácio do Planalto, que se tratava apenas de “uma gripezinha”.

Passados dois meses de sua ciência, em 27 de março, em entrevista à Rádio Bandeirantes, o presidente estava mais preocupado com um suposto uso político da doença que, em sua opinião, não era muito grave, mas afetava a economia do país.

Também apenas em março que o ex-ministro da saúde, Luiz Henrique Mandetta, recomendou que as todas as pessoas utilizassem máscaras.

A atuação do ministério da saúde acertou em estimular o isolamento social e, ainda que tardiamente, o uso de máscaras. Porém, falhou em tomar medidas mais rápidas para mitigar a disseminação da doença, bem como para esclarecer que se tratava de uma doença grave que causa imunodeficiência.

Num governo cuja única preocupação é reduzir os investimentos públicos, oferecer apenas 50 milhões de reais para pesquisas sobre COVID-19 e seu agente etiológico (BRASIL, 2020f) é muito pouco quando se reduzem a tributação aos bancos (RBA, 2020) e se destina 1 trilhão e 200 bilhões de reais ao sistema financeiro (BRASIL, 2020g) como “ajuda” no combate à crise econômica provocada pela pandemia.

NEGACIONISMO E FALTA DE GOVERNANÇA NA RESPOSTA À PANDEMIA

Na metade do mês de Março, o presidente continuou cometendo mais erros na condução da pandemia em nosso país: recomendou o uso de drogas sem comprovação de eficácia e segurança, a combinação de (hidroxi)cloroquina e azitromicina (GELERIS *et al*., 2020; ROSENBERG *et al*., 2020) e desobedeceu o isolamento social horizontal, recomendado por diversos especialistas, desde a OMS até pesquisadores. O estudo de Rosenberg *et al*. (2020) mostrou que a administração de cloroquina associada ou não à azitromicina esteve associada a maior risco de parada cardíaca comparados àqueles que não receberam estas drogas.

Por insistência da presidência da República em recomendar o uso de (hidroxi)cloroquina no tratamento da infeção pelo novo coronavírus, em menos de 30 dias, dois ministros da saúde saíram dos cargos, sendo agora ocupado interinamente por um militar sem formação e qualificação na área de saúde.

O desprezo e a desobediência do presidente Bolsonaro ao isolamento social favoreceram um aumento exponencial e descontrolado da doença que contabilizou 514.849 casos em 01/06/2020, passando para 691.962 em 08/06/2020 tornando o país com maior quantidade de casos da América Latina e o segundo no mundo (EDITORIAL, 2020; BRASIL, 2020h; WORLDOMETERS, 2020). Em 22 de junho, o Brasil registrava 1.086.990 casos com 50.659 óbitos (WORLDOMETERS, 2020).

PERSPECTIVAS DA PANDEMIA DE COVID-19: O QUE AINDA PRECISA SER FEITO?

Da maneira que ocorreram desacertos na vigilância em saúde em relação à COVID-19, como demora para determinar medidas sanitárias de fechamento do comércio e das fronteiras e redução da mobilidade municipal, intermunicipal e interestadual, a doença disseminou-se por diversos Estados e municípios, a pandemia terá um percurso temporal mais ampliado, exigindo sacrifícios de saúde e econômicos ainda maiores caso tivessem sido aplicadas medidas de vigilância em saúde com maior precocidade e rapidez.

Deste modo, a vigilância em saúde dos municípios do interior do país precisa se preparar para agir localmente e tentar reduzir a propagação da doença. O Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais de Saúde precisam oferecer apoio (científico, logístico e financeiro) e treinamento rapidamente aos municípios, inclusive porque há um número enorme deles que não apresentam qualquer estrutura de vigilância epidemiológica.

Porém, como o isolamento horizontal foi adotado precocemente a adesão a esta medida pela população, ainda extremamente necessária, está caindo abruptamente. Assim, tanto os meios de comunicação quanto as secretarias municipais de saúde precisam fazer campanhas intensas em locais de aglomeração de pessoas explicando a importância de evitar aglomerações e tentar respeitar o isolamento horizontal.

É necessário que o governo federal lance, imediatamente, uma linha de crédito para financiar pequenos produtores a produzirem máscaras, óculos, protetores faciais a preços acessíveis, bem como respiradores.

Diversas universidades e institutos públicas têm desenvolvido ações práticas no combate à pandemia, mesmo que com seus próprios recursos. Deste modo, é necessário que o governo federal dê uma contrapartida de recursos a estas instituições e também financie grupos de pesquisa epidemiológica, bem como laboratórios públicos no desenvolvimento de testes para diagnóstico, tratamentos e uma possível vacina para a COVID-19.

Por fim, ainda vivenciamos um aumento do número de casos de modo que encerrar o isolamento social não é medida lógica, tampouco sensata.

REFERÊNCIAS

ANDRETTA, F. “Preço de álcool em gel e máscaras subiu até 161%; governo deveria tabelar?” **UOL** [12/03/2020]. Disponível em: <https://economia.uol.com.br>. Acesso em: 29/05/2020.

AQUINO, V.; MONTEIRO, N. “Brasil confirma primeiro caso da doença”. **Portal Eletrônico do Ministério da Saúde** [26/02/2020]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br>. Acesso em: 29/05/2020.

BIANCHI, W.; GARRISON, C. “Argentina fecha fronteira por 15 dias para combater coronavírus”. **Reuters Brasil** [16/03/2020]. Disponível em: <https://br.reuters.com>. Acesso em: 29/05/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**, n. 1, janeiro, 2020a. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br>. Acesso em: 17/06/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 188, de 02 de fevereiro, 2020b**. Disponível em: <http://www.in.gov.br>. Acesso em: 29/04/2020.

BRASIL. **Lei n. 13.979, de 06 de fevereiro, 2020c**. Disponível em <http://www.in.gov.br> Acesso em: 31/05/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19**. Brasília, Ministério da Saúde, 2020d.

BRASIL. “Operação regresso à pátria amada Brasil”. **Portal Eletrônico da FAB** [2020e]. Disponível em: <https://www.fab.mil.br/operacaoregresso> Acesso em: 29/05/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. “Brasil abre chamada pública para financiar pesquisas contra coronavírus”. **Portal Eletrônico do Ministério da Saúde** [2020f]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br>. Acesso em: 28/04/2020.

BRASIL. “Banco central anuncia conjunto de medidas que liberam R$1,2 trilhão para a economia”. **Portal Eletrônico Governo do Brasil** [2020g]. Disponível em: <https://www.gov.br>. Acesso em 22/06/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde **Painel COVID-19** [2020h]. Disponível em: <http://covid.saude.gov.br>. Acesso em: 01/06/2020.

CRAVACUORE, D. “**Municípios de Argentina ante la pandemia del coronavirus COVID-19”. ResearchGate** [29/05/2020]. Disponível em: <https://www.researchgate.net>. Acesso em: 29/05/2020.

FREITAS, H. “Paraguai fecha fronteira e adota toque de recolher contra vírus”. **Campo Grande News** [16/03/2020]. Disponível em: <https://www.campograndenews.com.br>. Acesso em: 29/05/2020.

GELERIS, J. *et al*. “Observational study of hydroxychloroquine in hospitalized patients with COVID-19”. **New England Journal of Medicine**, v.382, 2020.

GUAN, W. *et al*. “Clinical characteristics of Coronavirus disease 2019 in China”. **New England Journal of Medicine**, vol. 382, 2020.

LANCET. Editorial. “COVID-19 no Brasil: e daí?” **Lancet**, vol. 395, 2020.

LI, Q. *et al*. “Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia”. **New England Journal of Medicine**, vol. 382, 2020.

REDE BRASIL ATUAL. Em meio à pandemia, governo alivia tributação sobre lucros de bancos. **Rede Brasil Atual** [28/04/2020]. Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br>. Acesso em: 28/04/2020.

ROSENBERG, E. S. *et al*. “Association of treatment with hydroxychloroquine or azithromycin with in-hospital mortality in patients with COVID-19 in New York State”. **JAMA** [11/05/2020]. Disponível em: < https://jamanetwork.com>. Acesso em: 22/06/2020.

SENHORAS, E. M. “Coronavírus e Educação: Análise dos Impactos Assimétricos”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 2, n. 5, 2020.

VALERY, G. “Argentina leva ‘fica em casa’ a sério e tem ‘resultados notáveis’ contra coronavírus”. **Rede Brasil Atual** [09/04/2020]. Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br>. Acesso em: 29/05/2020.

WORLDOMETERS. “COVID-19 coronavirus pandemic”. **WORLDOMETERS** [22/06/2020]. Disponível em: <https://www.worldometers.info/coronavirus>. Acesso em: 22/06/2020.

ZHENG, H.-Y. *et al*. “Elevated exhaustion levels and reduced functional diversity of T cells in peripheral blood may predict severe progression in COVID-19 patients”. **Cellular & Molecular Immunology**, vol. 17, March, 2020.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano II | Volume 3 | Nº 7| Boa Vista |2020

http://www.ioles.com.br/boca

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima