



O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ) DURANTE O SURTO DA COVID-19

THE EFFORT IN CARE AT A PUBLIC HOSPITAL IN THE MUNICIPALITY OF CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ) DURING THE COVID-19 OUTBREAK

EL ESFUERZO DE ATENCIÓN EN UN HOSPITAL PÚBLICO DEL MUNICIPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ) DURANTE EL BROTE DE COVID-19

Alessandra Mendes de Oliveira¹, Cyntia Araujo Ferreira², Matheus Mileti Rocha³

e4104079

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i10.4079>

PUBLICADO: 10/2023

RESUMO

O enfrentamento da COVID-19 foi um desafio sem precedentes para a ciência e a sociedade, o que levou a buscas de respostas rápidas do Sistema de Saúde, com base nisso, este artigo trata de um estudo qualitativo, acerca dos principais fatos relacionados à pandemia e ao comportamento dos profissionais da saúde. Como objetivo geral, se buscou analisar os motivos que fizeram com que durante a pandemia os atendimentos realizados pelo SUS não fossem satisfatórios tanto para profissionais quanto para os pacientes que necessitaram de atendimento. A partir de um estudo qualitativo, por meio de entrevistas semiestruturadas, utilizando questionários aplicados aos profissionais da saúde que atuaram na linha de frente no ano de 2020, em um hospital público do município de Campos dos Goytacazes-RJ. Como resultado, observou-se que os impactos pandêmicos no Brasil foram agravados pela conjuntura política do país, marcada pela ausência de coordenação centralizada e por um governo declaradamente negacionista quanto aos problemas na região estudada, as estratégias seguidas pelos profissionais foram de encontro ao que era debatido nacionalmente, fazendo com que vários desafios fossem enfrentados e com os profissionais se esforçando ao máximo para garantir o enfrentamento da doença, contando com o mínimo necessário para assegurar o atendimento da população e a proteção das suas vidas.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde. Período Pandêmico. Profissionais de Hospital Público.

ABSTRACT

Coping with COVID-19 was an unprecedented challenge for science and society, which led to the search for quick answers from the Health System, based on this, this article deals with a qualitative study about the main facts related to the pandemic and the behavior of health professionals. As a general objective, we sought to analyze the reasons that caused the care provided by the SUS to not be satisfactory during the pandemic, both for professionals and for patients who needed care. Based on a qualitative study, through semi-structured interviews, using questionnaires applied to health professionals who worked on the front line in 2020, in a public hospital in the municipality of Campos dos Goytacazes-RJ. As a result, it was observed that the pandemic impacts in Brazil were aggravated by the country's political conjuncture, marked by the absence of centralized coordination and by a government that was openly denialist about the problems in the region studied, the strategies followed by the professionals were in line with what was debated nationally, causing several challenges to be faced and with the professionals making the maximum effort to ensure the confrontation of the disease, counting on the minimum necessary to ensure the care of the population and the protection of their lives.

KEYWORDS: Health Unic System. Pandemic Period. Public Hospital Professionals.

RESUMEN

La confrontación del COVID-19 fue un desafío sin precedentes para la ciencia y la sociedad, lo que llevó a búsquedas de respuestas rápidas del Sistema de Salud, a partir de esto, este artículo aborda un estudio cualitativo, sobre los principales hechos relacionados con la pandemia y el comportamiento

¹ Universidade Federal Fluminense.

² Aluna da Universidade Federal Fluminense (UFF).

³ Aluno da Universidade Federal Fluminense (UFF).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ)
DURANTE O SURTO DA COVID-19
Alessandra Mendes de Oliveira, Cyntia Araujo Ferreira, Matheus Miletí Rocha

de los profesionales de la salud. Como objetivo general, se buscó analizar las razones que hicieron que la atención prestada por el SUS fuera insatisfactoria durante la pandemia tanto para los profesionales como para los pacientes que necesitaban atención. A partir de un estudio cualitativo, a través de entrevistas semiestructuradas, utilizando cuestionarios aplicados a profesionales de la salud que actuaron en primera línea en 2020, en un hospital público del municipio de Campos dos Goytacazes-RJ. Como resultado, se observó que los impactos de la pandemia en Brasil se vieron agravados por la coyuntura política del país, marcada por la ausencia de coordinación centralizada y por un gobierno que se declaró negacionista sobre los problemas en la región estudiada, las estrategias seguidas por los profesionales estuvieron en línea con lo debatido a nivel nacional, causando que se enfrentaran varios desafíos y con los profesionales haciendo todo lo posible para garantizar la confrontación de la enfermedad, Contando con el mínimo necesario para garantizar el cuidado de la población y la protección de sus vidas.

PALABRAS CLAVE: Sistema único de Salud. Período Pandémico. Profesionales de hospitales públicos.

INTRODUÇÃO

Segundo dados da OPAS – Organização Pan-americana da Saúde, para uma pesquisa com o intuito de levantar os hospitais com melhor atendimento do Brasil, em 2021, o país registrava 8.870 estabelecimentos hospitalares, com 490.397 leitos. Sendo que, de um total de 6.400 hospitais (gerais e especializados), menos de 400 seriam acreditados (menos de 6%). Do total de hospitais certificados pela Organização, 16,5% (63) eram públicos e atendiam exclusivamente pelo SUS (CNN, 2022).

Em 2022, um *ranking* inédito no Brasil revelou os melhores hospitais públicos do Brasil, em que foram reconhecidas instituições públicas de saúde que possuíam atendimento 100% financiado pelo SUS – Sistema único de Saúde, tendo representantes de 11 estados do país (CNN, 2022).

Sobre os hospitais privados, o Guia Cenário dos Hospitais no Brasil, elaborado pela Fundação Brasileira de Hospitais – FBH - em parceria com a Confederação Nacional de Saúde (CNS) aborda que, em janeiro de 2022, o Brasil contava com 4.466 hospitais privados, sendo a maioria localizada na região Sudeste, especialmente em São Paulo e em Minas Gerais. Do total desses hospitais privados, a maior parte deles com fins lucrativo, numa predominância de hospitais privados em municípios muito populosos (com mais de 500 mil habitantes) e fora das capitais, sendo hospitais gerais, pequenos (com até 50 leitos), a maioria com vínculo com o Sistema Único de Saúde (SUS).

Quanto aos leitos, em janeiro de 2022, o Brasil contava de 263.793 leitos em hospitais privados. Ressalta-se que a pesquisa elenca que ainda que o país tenha passado por um período pandêmico e que por conta disso, tenha aberto mais leitos e construído mais hospitais particulares, que de maneira geral, o que se observa entre 2010 e 2022 é um ambiente desafiador em que muitos hospitais foram fechados e a abertura de novos hospitais e leitos veio a acontecer no ano de 2020, com o cenário da pandemia de COVID-19 (FBH, 2022).

Pesquisas como essas são importantes para entender o funcionamento da saúde pública no País e para fomentar políticas de qualidade no atendimento público, sobretudo nos hospitais. Tendo



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ)
DURANTE O SURTO DA COVID-19
Alessandra Mendes de Oliveira, Cyntia Araujo Ferreira, Matheus Miletí Rocha

como cenário de análise o período da pandemia de COVID-19, este estudo tem como objetivo explicar sobre as dificuldades enfrentadas por profissionais de um hospital da rede pública do município de Campos dos Goytacazes-RJ, em que todos os participantes concordaram em participar, de acordo com o Termo de Consentimento da Pesquisa, porém, suas identidades bem como os dados mais sensíveis foram devidamente ocultadas, de maneira a preservá-los.

A partir de um estudo qualitativo, uma pesquisa de campo foi elaborada, por meio de entrevistas semiestruturadas, em *survey* (questionários) distribuídos para diferentes profissionais de um hospital público do município e por meio das respostas obteve-se informações desses profissionais sobre a atuação durante o período da pandemia de COVID-19. Ressalta-se que a amostra foi realizada com 8 profissionais de um hospital público do município de Campos dos Goytacazes, interior do estado do Rio de Janeiro, durante os anos de 2022 e 2023.

O objetivo geral dessa pesquisa foi analisar os motivos que fizeram com que durante a pandemia os atendimentos pelo SUS não fossem realizados de forma satisfatória, tanto para o profissional quanto para os pacientes que necessitaram de atendimento. Já os objetivos específicos são: apresentar desafios da rede pública de saúde; analisar impactos da Pandemia na saúde da rede pública; perceber a importância da valorização dos profissionais de saúde.

Como questão norteadora, tem-se: quais foram os desafios enfrentados pelos profissionais da área de saúde durante a pandemia da COVID-19?

O interesse pela pesquisa surgiu por parte das autoras, por fazerem parte da Rede Pública de Saúde e terem o desejo de construir um estudo científico com o olhar dos profissionais da Saúde para o momento em que o setor tanto sofreu, o da pandemia do COVID-19. Levando-se em consideração a estrutura da Administração Pública da saúde em Campos dos Goytacazes-RJ, o estudo teve como preocupação compreender o porquê de o sistema de saúde, dentro do referido hospital estudado, não ter funcionado com eficácia durante a pandemia. Neste contexto, foram levantadas algumas hipóteses, dentre elas: a falta de equipamentos e insumos; ausência de eficácia nas políticas sociais de saúde; ausência de Cursos de Capacitação Profissional e Formação Continuada.

Metodologicamente, pretendeu-se por meio de uma contextualização sobre o tema da pesquisa, a partir de um levantamento bibliográfico alinhado à pesquisa de campo, trazer um arcabouço teórico sobre a temática e as informações levantadas a partir das respostas dadas por profissionais de diferentes áreas de saúde, de um hospital público de Campos dos Goytacazes-RJ. Ressalta-se mais uma vez o caráter qualitativo da pesquisa.

Como resultados, o que se percebeu foi que o esforço visto pelos profissionais de saúde alinhado à dificuldade que muitos pacientes tiveram ao buscar atendimento pelo hospital estudado, fez com que se levantasse um debate em torno da saúde pública, já que o discurso empregado era de descaso na saúde pública, o que fez com que a situação se agravasse mais naquele momento. Cabe ressaltar que o estudo esclarece o momento histórico em que vivemos, além de ser fundamental para ampliar os espaços de discussão sobre as condições da saúde pública diante desse cenário.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ)
DURANTE O SURTO DA COVID-19
Alessandra Mendes de Oliveira, Cyntia Araujo Ferreira, Matheus Miletí Rocha

REFERENCIAL TEÓRICO

Saúde pública brasileira

Medina *et al.*, (2020) explica que o enfrentamento da COVID-19 foi um desafio sem precedentes para a ciência e a sociedade, buscando respostas rápidas do Sistema de Saúde, que precisou ser reorganizado. Por isso,

No Brasil, e em diversos países do mundo, a resposta sanitária tem sido centrada nos serviços hospitalares, com ações para a ampliação do número de leitos, especialmente, de unidades de tratamento intensivo e respiradores pulmonares. Sem retirar a importância da adequada estruturação da atenção especializada voltada aos casos mais graves da COVID-19, é preciso alertar que, no âmbito da atenção primária à saúde (APS), muito pode e precisa ser feito (Medina *et al.*, 2020, p. 1).

Os referidos autores destacam que na ausência de vacinas e medicamentos específicos no controle da pandemia, com o propósito de reduzir o estágio, foi necessário reorganizar os serviços, mantendo a oferta de ações.

A Lei 8080/90 preconiza em seu artigo 2º que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Dessa forma, é dever do Estado garantir a saúde de acordo com a formulação e execução de políticas sociais e econômicas reduzindo riscos de doenças e outros agravos.

Segundo Paim e Almeida Filho *apud* Paim (2006), o Brasil, com suas conquistas democráticas e o desenvolvimento da Saúde Coletiva, garantiu aos cidadãos direitos civis e sociais. Portanto:

A Saúde Coletiva, desde a sua emergência, envolve-se com lutas teóricas, paradigmática, política e ideológica, implicando repercussões na sua delimitação e renovação. Daí a relevância de revisitar o campo, a partir da sua produção científica, tecnológica, epistemológica e político-cultural. Espera-se que, além de um profícuo debate e da contribuição dos sujeitos individuais e coletivos, possam ser identificados caminhos que permitam tornar a Saúde Coletiva um espaço cada vez mais aberto a novos paradigmas diante das necessidades de saúde, dos direitos humanos, de processos emancipatórios e da democratização da vida social (Paim; Almeida Filho *apud* Paim, 2006, p. 146).

A Saúde Coletiva, enquanto prática técnica, científica e tecnológica forma um triedro composto pela ideologia, saber e prática, não se restringindo apenas ao conhecimento científico. Em busca de autonomia e emancipação dos sujeitos demarca o distanciamento entre a Medicina Preventiva e a Saúde Pública institucionalizada (Campos, 2000).

Brasil (2011) em seu Decreto 70.508 regulamenta a Lei 8.080 dispendo sobre a organização do Sistema Único de Saúde / SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter federativa. Dessa forma:

Art. 37. O Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde observará as seguintes diretrizes básicas para fins de garantia da gestão participativa:
I - estabelecimento de estratégias que incorporem a avaliação do usuário das ações e dos serviços, como ferramenta de sua melhoria;
II - apuração permanente das necessidades e interesses do usuário; e



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ)
DURANTE O SURTO DA COVID-19
Alessandra Mendes de Oliveira, Cyntia Araujo Ferreira, Matheus Miletí Rocha

III - publicidade dos direitos e deveres do usuário na saúde em todas as unidades de saúde do SUS, inclusive nas unidades privadas que dele participem de forma complementar (Brasil, 2011).

O referido Decreto regulamenta a organização e a humanização da Ação Pública de Saúde que estabelece metas e determina o atendimento humanizado do usuário, cabendo à Secretaria de Saúde Estadual coordenar a sua implementação.

Administração pública no sistema único de saúde

Ressalta-se que o princípio da integralidade está relacionado às diversas fases da saúde e ao processo de cuidar, assim como o processo de relacionamento entre profissional de saúde e pacientes. Vislumbra-se que planejamento e gestão devem ter como prioridade ações de prevenção e promoção articuladas à cura e à recuperação.

Sanabio; Santos; David (2013) ressaltam que a burocracia produz o contexto organizado por atividades e poderes que visam a execução regular e contínua de certos fins, numa hierarquia de cargos, mandos e subordinações. O desgaste desse modelo na segunda metade do século XX consolidou um novo marco na gestão estatal, conhecido como administração pública. Assim:

A gestão social de caráter dialógico e comprometida com o entendimento, apresenta-se como uma alternativa à gestão estratégica, de natureza monológica e comprometida com o êxito. Em contextos específicos, onde somente a combinação de esforços é capaz de oferecer respostas a problemas complexos, a gestão social mostra-se mais útil e efetiva que a gestão estratégica. No Brasil, o desenvolvimento da gestão social enquanto lógica gerencial inspira um encontro anual entre pesquisadores e atores sociais (Sanabio; Santos; David, 2013, p. 30).

Os autores em destaque refletem sobre os princípios da dominação como modelo de gestão, convertendo-se em indiferença, impessoalidade e interesses da elite burocrática. Por isso, após a crise do petróleo em 1973, os governos buscaram reduzir suas funções e ampliar sua eficiência, renovando a cultura cívica e a sociedade civil.

Diante da 4ª Revolução Tecnológica, o Sistema Único de Saúde (SUS) e a Constituição de 1988 foram desafiados pelo retrocesso nos direitos, nos planos nacional e global, transformações no mundo do trabalho e nas diferentes relações sociais. Portanto:

A sociedade brasileira encontra-se às vésperas da definição do projeto político para o novo período presidencial, e à área de saúde coletiva caberá uma vez mais a formulação de propostas que permitam a defesa do SUS, da democracia e do futuro de um país onde os direitos sociais, civis e a um processo de desenvolvimento sustentável econômica, social e ambientalmente possam se efetivar (Lima; Netto, 2018, p. 2).

Neste contexto, os enfrentamentos das emergências sanitárias com sistema público de saúde universal, em que os gastos privados são superiores aos gastos públicos, a desqualificação dos argumentos que colocam o subfinanciamento como um dos mais sérios problemas para o fortalecimento do SUS, necessita de propostas e diálogos interdisciplinares.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ)
DURANTE O SURTO DA COVID-19
Alessandra Mendes de Oliveira, Cyntia Araujo Ferreira, Matheus Miletí Rocha

Brasil (2009) descreve que o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP) do Ministério da Saúde em 2008 firmaram um Convênio revisando o processo do Sistema Único de Saúde (SUS). Portanto:

A conquista de direitos, no Brasil como em outras partes do mundo, é resultado de longos processos de construção em que diferentes atores sociais colocam na arena política seus interesses e suas necessidades, diferentes e frequentemente conflitantes, em busca do reconhecimento social dos mesmos, expresso em constituições ou leis (Brasil, 2009, p. 8-9).

De acordo com os referidos documentos, direitos civis, políticos e sociais se combinam para transformar pessoas em cidadãos, pois os direitos têm relação com as necessidades de diferentes naturezas compondo a cidadania. A criação e regulamentação do SUS foram marcos importante da história da Saúde Pública do País, após sucessivos movimentos e tentativas, foi a primeira ferramenta legitimada e garantida em lei para a construção de uma saúde digna, humana, eficaz e universal. Um ganho não somente para a população que estava prejudicada no acesso à saúde, mas para toda a sociedade brasileira, na conquista de um direito básico, de provisão do Estado, a saúde enquanto bem inalienável. Por isso:

O SUS é destinado à toda a população e corresponde à única possibilidade de atenção à saúde para mais de 140 milhões de brasileiros com baixos rendimentos, empregos precários ou desempregados. O SAMS tem registrados 35 milhões de brasileiros vinculados a planos coletivos de grandes empresas e a planos individuais adquiridos no mercado pela classe média-alta e alta que, em determinadas situações, também recorrem ao SUS. Já o SDD é utilizado por pessoas de alta renda para serviços eventualmente não cobertos pelos planos de saúde ou para realização de consultas e exames com profissionais de prestígio não-vinculados ao SUS e ao SAMS. Tanto o SAMS quanto o SDD são subsidiados pelo governo federal mediante renúncia fiscal via abatimentos de despesas médicas de pessoas físicas e jurídicas no imposto de renda (Paim, 2006, p. 25).

A equidade precisa constituir-se em uma sociedade desigual como a brasileira, que sofre a influência de organização, gestão e financiamento, além da infraestrutura de recursos.

Problemas na saúde pública no Brasil e a pandemia COVID-19

Segundo o Instituto Butantan (2021), o termo Surto: representa um aumento local de algum agravo à saúde. Pode acontecer em um bairro, em um hospital, como exemplos: dengue, infecção hospitalar, catapora (varicela), micoses; quanto à Epidemia: nesse caso, há aumento de número de determinada patologia em diferentes territórios, como nos casos de Meningite e Tuberculose - não atinge escala mundial -; a Endemia refere-se às infecções em regiões específicas e em determinados períodos: Doença de Chagas, Malária e Febre Amarela. E, para a Organização Mundial da Saúde (OMS), uma pandemia ocorre quando um surto ou epidemia difundem-se por diferentes continentes através de transmissão comunitária (Instituto Butantan, 2021).

Jardim (2021) afirma que essa classificação é feita para fins científicos, bem como por questões políticas internacionais. A constatação dos níveis é realizada somente pela Organização Mundial de



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ)
DURANTE O SURTO DA COVID-19
Alessandra Mendes de Oliveira, Cyntia Araujo Ferreira, Matheus Miletí Rocha

Saúde, de modo que seja disparado sinal à sociedade, a fim de torná-la consciente do atual cenário a enfrentar.

Até 2019, ano em que se registrou a pandemia do COVID-19, a ocorrência similar mais próxima havia sido a da gripe H1N1 em 2009, conhecida como gripe suína, que teve o primeiro caso marcado no México e, acredita-se que o vírus tenha sido disperso a partir de aves e porcos. Em junho de 2009, a OMS decretou a disseminação da gripe como pandemia, e seu fim foi estabelecido somente em agosto de 2010, após o registro de 187 países afetados e 300 mil mortos (Fiocruz, 2021).

Conhecida como COVID-19, a doença respiratória originada do Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2) foi responsável pela pandemia do coronavírus. O primeiro caso da doença foi registrado em Wuhan, na província de Hubei na China, em dezembro de 2019. As primeiras notificações foram geradas em 31 de dezembro do mesmo ano, com relatos de apresentação de sintomas desde o início desse mês. No dia 1º de janeiro de 2020, o Mercado da cidade foi fechado e pessoas com sintomas da doença e profissionais que tiveram contato com elas foram isolados para acompanhamento de quadro clínico. Com o monitoramento e o desenvolvimento de um teste de Proteína C-reativa (PCR) específico para coronavírus, confirmou-se, então, 41 pessoas positivas. Em sua maioria, membros do mercado e um casal que não esteve presente no estabelecimento (Instituto Butantan, 2021; Lopes, 2021).

Em 9 de janeiro de 2020 ocorre a primeira morte pela doença e a China confirma que o novo coronavírus pode ser transmitido entre seres humanos, de forma comunitária. A partir daí a OMS advertiu que um surto maior seria possível, principalmente pelo período de alta temporada na China naquele momento, por conta do Ano-Novo Chinês. A OMS decretou o surto de coronavírus, em 20 de janeiro de 2020, como Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional (ESPII) – nível mais alto de alerta da OMS e, no dia 23 de janeiro de 2020, Wuhan foi colocada em quarentena e teve o transporte da cidade suspenso. No dia 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde classificou a situação como Pandemia. Vale lembrar que pandemia não se refere à gravidade, mas à distribuição geográfica da doença (OPAS, 2020).

Em 13 de Fevereiro inicia-se a investigação sobre transmissão assintomática, sendo esta informação confirmada pelo Diretor dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA, Robert Redfield, ao vivo, em uma transmissão televisionada (Brasil, 2021; OPAS, 2021).

A COVID-19 é extremamente variável, com transmissão a partir de gotículas e aerossóis pelo ar, com possibilidade de transmissão através de tosse, espirros e fala. Espalha-se por superfícies contaminadas, alcançando o organismo pelas vias respiratórias. Entre os sintomas mais comuns estão: tosse, febre, cansaço excessivo, coriza, perda de olfato e/ou paladar; podem apresentar sintomas menos comuns como: diarreia, dor de cabeça, dor na garganta e irritação ocular. Com relação ao estado grave da doença, os sintomas apresentados são: dificuldade para respirar ou falta de ar, perda da fala, mobilidade e confusão mental, e dores no peito. Os sintomas, em médias, surgem de cinco a seis dias após a infecção, mas há casos registrados em que os sintomas só apareceram aos quatorze dias (Fiocruz, 2021).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ)
DURANTE O SURTO DA COVID-19
Alessandra Mendes de Oliveira, Cyntia Araujo Ferreira, Matheus Miletí Rocha

Pelas altas taxas de transmissão, visto que atingiu o mundo todo em pouco mais de 2 meses, com intuito de conter a disseminação do vírus e resguardar recursos de saúde para o combate à doença, as organizações sanitárias estabeleceram medidas restritivas, dentre elas a quarentena com o objetivo de observar pessoas que tiveram contato com positivos; isolamento social: a restrição de contato social, entre pessoas, restringindo aos que residem no mesmo local; e *lockdown*: a mais severa medida adotada pelo Estado como intervenção, nesse caso há o fechamento de vias públicas, comércio, locais públicos e restrição de circulação (Jardim, 2021).

Em dados, demonstra-se que, de acordo com as notificações, o Brasil passou por dois picos da COVID-19, em que no primeiro, em 22 de maio de 2020, considerou-se como o “dia em que mais pessoas morreram pela doença no Brasil” (Lopes, 2021).

Percebeu-se que a junção de medidas de restrição, adoção de práticas de higiene e vacinação em massa contribuíram para a diminuição do número de casos no país, conforme dados compilados por Lopes (2021):

A pandemia de COVID-19 atingiu o verdadeiro pico em março de 2021 (...) de março para cá, os números vêm caindo sucessivamente, e o total de vítimas mensais chegou a 9.568 em setembro - uma queda de praticamente 90%. Esses dados referem-se às datas em que as pessoas realmente morreram em decorrência da infecção pelo novo coronavírus, e não às datas em que as mortes foram notificadas. As mortes por data real são divulgadas apenas uma vez por semana pelo Ministério da Saúde (Lopes, 2021, *online*).

Em outubro de 2021, exatamente no dia 16, o Brasil bateu 21.627.476 casos confirmados e 602.669 mortes. O Brasil encontrava-se em 2º lugar em número de mortes pelo coronavírus atrás, apenas, dos Estados Unidos. Como tentativa de solucionar essa questão, a OPAS manteve a orientação sobre as medidas de saúde pública adotadas, visando à estabilidade dos processos de saúde: i) contenção do vírus através da detecção e isolamento de casos e rastreamento; ii) conferência de proteção aos profissionais de saúde e a administração dos serviços para minimizar o agravamento dos casos; iii) reduzir a transmissão mediante a atuação multissetorial, entre outros (Brasil, 2021; Fiocruz, 2021).

O Brasil enfrentou o momento pandêmico da COVID-19, no fim de 2019. Pela dinâmica da epidemia e da produção de conhecimento associada a ela, as informações sofreram alterações conforme foi avançando o conhecimento sobre a doença. Portanto,

Como uma estratégia no enfrentamento da COVID-19, o Ministério da Saúde criou o TeleSUS, um serviço de atendimento pré-clínico de saúde, que visa esclarecimento da população sobre a doença e quando procurar atendimento presencial. Tem o papel de favorecer o isolamento domiciliar da população potencialmente contaminada ou do grupo de risco (que não possua sinais de gravidade) e de evitar ao máximo o esgotamento dos serviços presenciais de saúde (Brasília, 2020, p. 7).

As pessoas com sintomas da Síndrome Gripal eram isoladas em seus domicílios e a pessoa sintomática residindo na mesma casa assinava um termo de declaração contendo a relação dos



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ)
DURANTE O SURTO DA COVID-19
Alessandra Mendes de Oliveira, Cyntia Araujo Ferreira, Matheus Miletí Rocha

contatos domiciliares, sujeitando-se à responsabilização civil e criminal pela prestação de informações falsa. Essas condutas estão referenciadas:

[...] à Portaria Nº 454 de 20 de março de 2020, que define as condições de isolamento domiciliar, é importante esclarecer que o documento recomenda o isolamento das pessoas com qualquer sintoma respiratório, com ou sem febre, buscando a adoção das medidas de isolamento de maneira mais precoce possível. Contudo, para diagnóstico e notificação de Síndrome Gripal (e demais medidas correspondentes previstas nesse protocolo, a serem adotadas pelos serviços de saúde), é necessário seguir critérios atuais que exigem a presença de febre (Brasília, 2020, p. 19).

Como procedimento adequado cabia à equipe da atenção primária onde ocorreu a classificação do caso, ser responsável pelo encaminhamento à rede local de saúde diante da necessidade de recepcionamento priorizado desse cidadão, garantindo transporte sanitário adequado. O monitoramento clínico aos pacientes com Síndrome Gripal em acompanhamento ambulatorial era realizado a cada 24h em pessoas com mais de 60 anos e portadores de condições clínicas de risco e a cada 48hs nos demais, preferencialmente por telefone e quando necessário ocorria o atendimento presencial.

Garcia e Duarte (2020) explicam que é fundamental a atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) e das demais áreas do sistema de proteção social de forma articulada, de maneira a minimizar os impactos prejudiciais à saúde. A proteção da saúde pública deve ser norteadora, baseada nas melhores evidências disponíveis e comunicada de forma transparente, para se promover a confiança da população. Observar com precisão todos os impactos da pandemia no Sistema de Saúde brasileiro é tarefa quase impossível, uma vez que seus efeitos ainda são e, ao que tudo indica, serão sentidos por muito mais tempo do que a duração da pandemia em si.

Em suma, a COVID-19 afetou todo o mundo e, conseqüentemente à economia global. Sendo assim, segundo pesquisas do Instituto Butantan (2021), a doença influenciou a sociedade atual tanto no quesito relacionamento, quanto nas atividades de vida diária, visto que a pandemia provocou fechamento de negócios, adoecimento da população, mortes em números expressivos e deterioração de sistemas e serviços. O Ministério da Saúde tem trabalhado em prol da restauração da normalidade, almejando o retorno total das atividades sociais e recuperação econômica do país, ampliando a vacinação para todas as idades possíveis, com fim de minimizar a disseminação e complicações da infecção pela COVID-19, ao mesmo tempo em que mantém as orientações quanto aos cuidados no distanciamento e higienização (Brasil, 2021; Instituto Butantan, 2021).

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, por meio de levantamento bibliográfico a partir da revisão de literatura, com o objetivo de contextualizar sobre a Saúde Pública no Brasil, a pandemia da COVID-19 e os desafios enfrentados durante o surto da doença no Brasil.

As fontes teóricas utilizadas nesse estudo incluem materiais provenientes das bases de dado da sciELO, Google Scholar, além de repositórios de Universidades Públicas e Particulares do Brasil, sites de notícias, dentre outros materiais relevantes sobre a temática. A pesquisa bibliográfica como



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ)
DURANTE O SURTO DA COVID-19
Alessandra Mendes de Oliveira, Cyntia Araujo Ferreira, Matheus Mileti Rocha

aborda Fonseca (2002), é feita “a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de *web sites*”. Trata-se de um importante elemento, pois serve de arcabouço teórico para fundamentar uma pesquisa.

Além disso, como mais um procedimento metodológico, optou-se por fazer uma pesquisa de campo por meio de coleta de dados, utilizando como instrumento o questionário virtual semiestruturado, através da plataforma Google Forms, com perguntas objetivas e fechadas e uma pergunta aberta. Gil (2002) afirma que “a pesquisa se desenvolve ao longo de um processo que envolve inúmeras fases, desde a adequada formulação do problema até a satisfatória apresentação dos resultados”. Além disso, o questionário é uma das ferramentas mais utilizadas para coleta de dados, e, segundo Gil (2002), pode ser definido “como a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas e situações vivenciadas etc.”

No presente estudo, foi aplicado o questionário a funcionários de um hospital público do município de Campos dos Goytacazes, num total de 8 pessoas, entrevistadas, sendo eles médicos, enfermeiros e almoxarifes na faixa etária entre 30 e 65 anos, tanto do sexo feminino quanto masculino. Todos concordaram em participar da pesquisa, por meio do Termo de Consentimento e suas identidades e dados sensíveis não serão expostos, de forma a preservar o anonimato da pesquisa. O objetivo do questionário foi de levantar informações sobre os atendimentos prestados na pandemia da COVID-19.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Conforme já mencionado, a pesquisa de campo foi realizada por meio de entrevista semiestruturada através da Plataforma Google Forms, disponibilizado por e-mail e WhatsApp, com 8 indivíduos, dentre eles enfermeiros, almoxarifes e médicos, todos funcionários de um hospital público do município de Campos dos Goytacazes, interior do RJ. Como resultado da pesquisa obteve-se os seguintes dados compilados graficamente.

Quanto à pergunta: como foi trabalhar no hospital durante o surto do vírus? Dentre os 8 entrevistados, 2 disseram que foram pegos de surpresa, 3 que já estavam cientes que isso iria acontecer, 3 que apesar de terem tido conhecimento do que estava por vir, não conseguiram se preparar e nenhum entrevistado respondeu que teve tempo para se preparar, conforme o Gráfico I.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

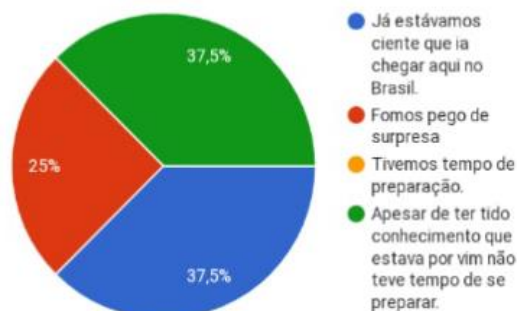
O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ)
DURANTE O SURTO DA COVID-19
Alessandra Mendes de Oliveira, Cyntia Araujo Ferreira, Matheus Miletí Rocha

Gráfico I – Trabalho no Hospital Durante o Surto da COVID

1. Como foi trabalhar em um hospital durante o surto do vírus?



8 respostas



Fonte: Elaborado pelos autores

Com o objetivo de verificar a desenvoltura do atendimento hospitalar, foi realizada a pergunta: Como ocorreram os atendimentos? Dentre os 8 entrevistados, 2 responderam que ainda estar muito complicado; nenhum disse que teve que fazer escolhas; 3 disseram que não tiveram condição de atender a todos e 3 ainda complementaram que foi difícil, mas conseguiram atender a todos, conforme o Gráfico II.

De acordo com a bibliografia consultada, Silva; Confessor (2021) relatam que diante do cenário de Pandemia as mudanças são frequentes. Dessa forma, é importante que:

Ocorram variáveis potencialmente limitadores da análise como a rapidez da transmissão viral, a adequada comunicação e acesso aos testes, a aceitação às práticas de isolamento, a infraestrutura e capacidade de vacinação e a hesitação vacinal da população devem ser consideradas (Silva; Confessor, 2021, p. 103).

Os referidos autores destacam ainda que é necessário rigor e qualidade nos sistemas nacionais de saúde, tendo como prioridade nas políticas públicas o combate às doenças implementadas. Fazem ainda uma comparação dos casos de COVID entre Brasil e Reino Unido, mostrando indicador negativo de frequência de morte do primeiro país em relação ao segundo.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

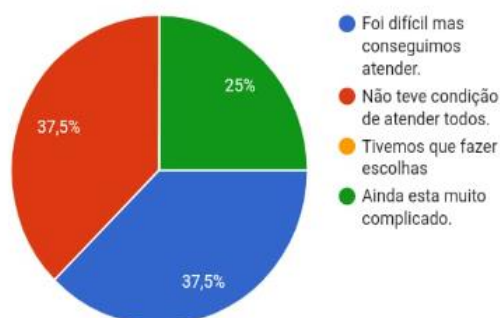
O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ)
DURANTE O SURTO DA COVID-19
Alessandra Mendes de Oliveira, Cyntia Araujo Ferreira, Matheus Mileti Rocha

Gráfico II – Atendimento Durante a Pandemia

2. Como ocorreu os atendimentos?



8 respostas



Fonte: Elaborado pelos autores

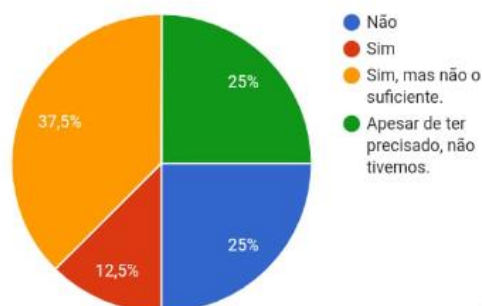
Com o objetivo de verificar se os funcionários estavam sendo assistidos nos aspectos emocionais e psicológicos, conduzindo ações assertivas e equilibradas, foi realizada a pergunta: Os funcionários tiveram algum tipo de acompanhamento? Dentre os 8 entrevistados, 1 relatou que apesar de ter presenciado não teve; 3 que sim, mas não o suficiente; 1 que sim e 2 que não, conforme o Gráfico III.

Gráfico III – Acompanhamento dos Funcionários

3. Os Funcionários tiveram algum tipo de acompanhamento?



8 respostas



Fonte: Elaborado pelos autores

Com o intuito de verificar a faixa etária dos óbitos presenciados pelos participantes, foi feita a pergunta: Qual faixa etária mais veio a óbito? Nenhum entrevistado respondeu indivíduos de até 19 anos; 3 responderam indivíduos com idade entre 20 e 59 anos; 4 relataram indivíduos de 60 anos em diante e 1 que não teve divisão de idade, conforme se observa no Gráfico IV.



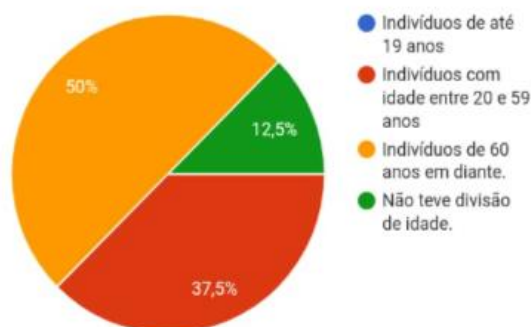
RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ)
DURANTE O SURTO DA COVID-19
Alessandra Mendes de Oliveira, Cyntia Araujo Ferreira, Matheus Mileti Rocha

Gráfico IV – Faixa Etária dos Óbitos

4. Qual faixa etária mais veio a óbito? [Copiar](#)

8 respostas



Fonte: Elaborado pelos autores

Na abordagem da pergunta: Como ficou o abastecimento nas farmácias? Nenhum entrevistado respondeu que teve até mais do que tinha antes da Pandemia; 6 disseram que tiveram mais que o suficiente; 1 disse que não teve abastecimento e 1 que foi normal o abastecimento como sempre, conforme aponta o Gráfico V.

Gráfico V – Abastecimento das Farmácias

5. Como ficou o abastecimento nas farmácias? [Copiar](#)

8 respostas



Fonte: Elaborado pelos autores

Quanto à abordagem da pergunta: Teve manutenção da refrigeração e do sistema elétrico? Dentre os 8 entrevistados, 3 disseram que não teve; 1 respondeu que teve; 1 que teve, mas não da forma que deveria e 3 que esta pergunta não saberia responder, conforme o Gráfico VI.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

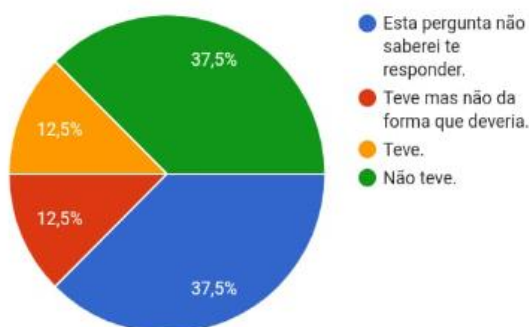
O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ)
DURANTE O SURTO DA COVID-19
Alessandra Mendes de Oliveira, Cyntia Araujo Ferreira, Matheus Miletí Rocha

Gráfico VI – Manutenção da Refrigeração e do Sistema Elétrico

6. Teve manutenção da refrigeração e do sistema elétrico?



8 respostas



Fonte: Elaborado pelos autores

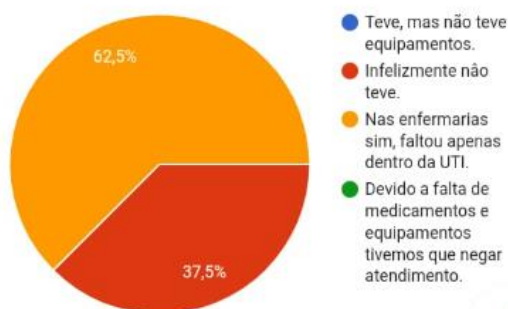
Quanto à pergunta: Teve leito suficiente para atender a todos os pacientes em estado grave? Dentre 8 entrevistados, nenhum respondeu que devido à falta de medicamentos e equipamentos precisaram negar atendimento; assim como nenhum disse que teve, mas não teve equipamentos; 5 responderam que nas enfermarias teve atendimento, mas faltou dentro da UTI e 3 disseram que não teve. O gráfico VII demonstra as respostas.

Gráfico VII – Quantidade de Leitos no Atendimento aos Pacientes

7. Teve leito suficiente para atender a todos os contaminados em estado grave?



8 respostas



Fonte: Elaborado pelos autores



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ)
DURANTE O SURTO DA COVID-19
Alessandra Mendes de Oliveira, Cyntia Araujo Ferreira, Matheus Mileti Rocha

Quanto à pergunta: Como ficou o atendimento para outros tipos de doenças? Dentre os 8 entrevistados, 1 respondeu que teve muita procura, mas o hospital não teve tempo de atender; 2 disseram que não teve procura para outros tipos de doenças; 5 revelaram que teve, mas apenas para os casos graves e nenhum disse não teve, conforme respostas apontadas no Gráfico VIII.

Gráfico VIII – Demais Atendimento Durante a Pandemia

8. Como ficou o atendimento para outros tipos de doenças? [Copiar](#)

8 respostas



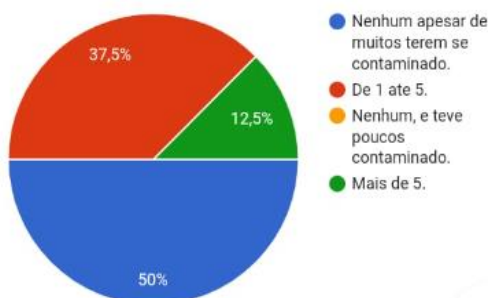
Fonte: Elaborado pelos autores

Após analisar a pergunta: Quantos colegas do seu serviço vieram a óbito por causa da COVID-19? Dentre os 8 entrevistados, as respostas foram: 1 disse que mais de 5; 0 disse que nenhum, e teve poucas pessoas contaminadas; 3 relataram que de 1 até 5 e 4 revelaram que nenhum, apesar de muitos terem se contaminado, conforme aponta o Gráfico IX.

Gráfico IX – Óbitos dos Profissionais de Saúde

9. Quantos colegas de serviço seu veio a óbito devido o Covid? [Copiar](#)

8 respostas



Fonte: Elaborado pelos autores



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

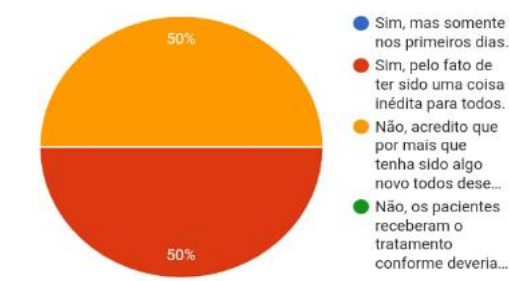
O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ)
DURANTE O SURTO DA COVID-19
Alessandra Mendes de Oliveira, Cyntia Araujo Ferreira, Matheus Mileti Rocha

Ao questionar: Presenciou algum caso de morte por conta da falta de preparação por parte da equipe médica? Dentre 8 entrevistados, nenhum respondeu que não, os pacientes receberam o tratamento conforme deveriam ter recebido; 4 disseram que não, acredito que por mais que tenha sido algo novo, todos desenvolveram muito bem; 4 responderam que sim, pelo fato de ter sido uma coisa inédita para todos e ninguém disse que sim, mas somente nos primeiros dias, conforme o Gráfico X.

Gráfico X – Morte por Falta de Preparo Médico

10. Presenciou algum caso de morte por conta da falta de preparação por parte da equipe medica? [Copiar](#)

8 respostas



Fonte: Elaborado pelos autores

Quanto à pergunta aberta: Caso queira escreva aqui o que mais você achou ter sido um desafio na saúde por conta da pandemia? Dentre os 8 entrevistados, somente duas pessoas se manifestaram dizendo:

Entrevistado 1: “Manter-se equilibrado durante o caos virou os hospitais, já não tinha estrutura, com Covid-19 foi muito pior. O medo dos pacientes, dos funcionários em se contaminar, a falta de estrutura dos hospitais Públicos. Verifica-se que a Pandemia COVID-19 desestabilizou diversos contextos mundiais impactando diversas áreas como economia, saúde e sociedade.”

Entrevistado 2: “Ter que trabalhar e controlar o próprio emocional”. “A rapidez e a profundidade das transformações contemporâneas ampliam o grau de incerteza e tornam mais complexo o processo de intervenção”. Esse documento preconiza que direitos políticos, civis e sociais relacionados em um conjunto transformam pessoas em cidadãos.”

Cabe ressaltar que a pesquisa de campo teve o intuito de trazer algumas informações, sobretudo de quem estava na linha de frente no combate à COVID-19, em pleno período de surto, no ano de 2020, em que a doença se espalhou pelo mundo e atingiu o ápice de vítimas. Conforme já apontado, a COVID-19 trouxe inúmeros problemas sociais, de saúde física e emocional, perdas de pessoas que faleciam em decorrência da doença, tudo isso somado a um estado de calamidade pública, em um município já reconhecido por ter um sistema de saúde precário.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ)
DURANTE O SURTO DA COVID-19
Alessandra Mendes de Oliveira, Cyntia Araujo Ferreira, Matheus Mileti Rocha

CONSIDERAÇÕES

Mediante o exposto, foram vistos elementos sobre a Saúde Pública e a conquista de um sistema de saúde unificado, que permite atualmente o fomento de diversas políticas públicas de saúde em âmbito nacional. Ressalta-se que o SUS é um importante instrumento da política pública. Porém, conforme visto, os serviços públicos de atendimento ainda são precários e carecem de um olhar mais aprofundado para entender o porquê disso.

Viu-se que a pandemia da COVID-19 se configurou num momento bastante delicado para a saúde pública do mundo e especificamente no Brasil o seu enfrentamento encontrou muitos desafios. Em se tratando do município de Campos dos Goytacazes-RJ, local em que essa pesquisa foi realizada, foi possível notar pelas informações prestadas pelos participantes da pesquisa de campo, que eles encontraram esses desafios na prática diária e precisaram se reinventar para dar conta dos altos números de atendimentos e às urgências que a pandemia trouxe e em meio a tantas defasagens seja de equipamentos, materiais ou de infraestrutura, houve um fomento à inovação e ao empreendedorismo, no sentido de agir na urgência com os recursos daquele momento.

No Brasil, a conquista de direitos é um longo processo em que diferentes atores sociais lutam em uma arena política por interesses e necessidades. Neste contexto, a Administração Pública, como um importante braço da Gestão Pública, é fundamental para garantir que todos os processos estejam devidamente coerentes. Sendo assim, cabe a ela o planejamento, controle, direcionamento e execução dos serviços públicos, de forma a garantir qualidade naquilo que é prestado aos cidadãos e eficácia, ou seja, atingimento dos resultados esperados.

Verificou-se que a ação empreendedora da administração pública é um dos caminhos ao enfrentamento dos desafios contemporâneos, preservando o princípio da eficiência com estratégias flexíveis pautadas na transparência, agilidade, eficácia, responsabilidade e ética, imbuídas em ações públicas que atendam às vulnerabilidades sociais.

A pandemia mostrou a urgência de a comunidade política repensar os investimentos no campo social. O SUS revelou a sua eficiência frente à COVID-19, mas demonstrou a necessidade de aumentar o teto de gastos com saúde, chamando a sociedade a compreendê-lo como um bem público a ser pensado, gerido e financiado pelo Estado. Desde que o Sistema Único de Saúde foi implementado, a saúde se tornou um direito constitucionalmente conquistado para os brasileiros e brasileiras, no sentido de proporcionar o aumento da qualidade de vida, prevenção e cura de enfermidades.

No período da pandemia de COVID-19, em comparação a outros países do mundo, os impactos pandêmicos no Brasil foram de sobremaneira agravados pela conjuntura política do País, marcada pela ausência de coordenação centralizada e por um governo declaradamente negacionista do problema, portanto, trazer esse debate é importante para que se construa um pensamento diferente caso haja uma mesma situação ou algo parecido novamente.

A Administração Pública precisa estar preparada e precisa ainda ter um mapeamento das falhas para que haja correção a tempo e não seja necessário agir numa urgência. Cabe ressaltar que essa pesquisa dá margem para outras pesquisas nesse campo da saúde e da Administração Pública,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ)
DURANTE O SURTO DA COVID-19
Alessandra Mendes de Oliveira, Cyntia Araujo Ferreira, Matheus Miletí Rocha

em prol da qualidade de um atendimento público que deve ser de qualidade e gratuito a todos os cidadãos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **As Conferências Nacionais de Saúde: Evolução e perspectivas**. Brasília: CONASS, 2009.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF:, 1988.

BRASIL. **Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011**. Brasília: Planalto, 2011.

BRASIL. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Brasília: Planalto, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. **SUS: a saúde do Brasil**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. **Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (CoVid-19) na atenção Primária à saúde**. Brasília: Ministério da saúde, 2020.

CAMPOS (RJ). Obras do novo HGG avançam em ritmo acelerado e Emergência tem nova entrada. **Notícia no Detalhe**, 18 jan. 2022. Disponível em: https://campos.rj.gov.br/exibirNoticia.php?id_noticia=68088. Acesso em: 28 set. 2022.

CNN. Opas e instituições revelam ranking com 40 melhores hospitais públicos do Brasil. Elaborada por Anna Gabriela Costa e Lucas Rocha. **CNN**, 2022. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/opas-e-instituicoes-revelam-ranking-com-40-melhores-hospitaispublicosdobrasilveja/#:~:text=Dados,e%20atendem%20exclusivamente%20pelo%20SUS>. Acesso em: 11 jun. 2023.

FBH (Brasil). **Cenário dos hospitais no Brasil 2021-2022**. 4. ed. Brasília: Confederação Nacional da Saúde, 2022. 92 p. Disponível em: <http://cnsaude.org.br/wp-content/uploads/2022/07/CNSAUDE-FBH-CENARIOS-2022.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2023.

FINKELMAN, Jacobo (Org.) **Caminhos da saúde pública no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

FIOCRUZ. **O que é uma pandemia**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia>. Acesso em: 3 jun. 2023.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

GARCIA, L. P.; DUARTE, E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, e2020222, maio 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200009>. Acesso em: 20 set. 2022.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

INSTITUTO BUTANTAN. **Entenda o que é uma pandemia e as diferenças entre surto, epidemia e endemia**. São Paulo: Instituto Butantan, 2021. Disponível em: [https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/entenda-o-que-e-uma-pandemia-e-as-diferencas-entre-surto-epidemia-e-endemia#:~:text=Uma%20enfermidade%20se%20torna%20uma,Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20\(OMS\)](https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/entenda-o-que-e-uma-pandemia-e-as-diferencas-entre-surto-epidemia-e-endemia#:~:text=Uma%20enfermidade%20se%20torna%20uma,Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20(OMS)).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

O ESFORÇO NO ATENDIMENTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES (RJ)
 DURANTE O SURTO DA COVID-19
 Alessandra Mendes de Oliveira, Cyntia Araujo Ferreira, Matheus Miletí Rocha

JARDIM, Caio. **Pandemias**: o que diz o conceito e a história sobre o assunto? o que diz o conceito e a história sobre o assunto? [S. l.]: Politize, 2020. Disponível em: <https://www.politize.com.br/pandemias/>. Acesso em 03 jun. 2023.

LIMA, N. T.; NETTO, G. F. “Democracia é saúde”: direitos, compromissos e atualização do projeto da saúde coletiva. **Cadernos de Saúde Pública** [online], v. 34, n. 7, e00122818, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00122818>. Acesso em: 20 set. 2022.

LOPES, Sophia. **Número de mortes mensais por covid caiu 90% desde pico em março**. [S. l.]: Poder360, 2021. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/coronavirus/numero-de-mortes-mensais-por-covid-caiu-90-desde-pico-em-marco/>. Acesso em: 13 jun. 2023.

MEDINA, Maria Guadalupe et al. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 8, p. 1-5, ago. 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42962>. Acesso em: 20 set. 2022.

OPAS - ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Histórico da pandemia de COVID-19**. [S. l.]: Opas, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 3 jun. 2023.

PAIM, Jairnilson Silva. **Desafios para a saúde coletiva no século XXI**. Salvador: EDUFBA, 2006.

SANABIO, Marcos Tanure, SANTOS, Gilmar José dos e DAVID, Marcus Vinicius. **Administração pública contemporânea**: política, democracia e gestão. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2013.

SILVA, B. C.; CONFESSOR, K. L. A (orgs.). **Administração pública**: desafios e perspectivas da gestão pública pós pandemia. Guarujá, SP: Científica Digital, 2021. Disponível em: <https://www.folha1.com.br/conteudo/2019/12/geral/1255570-obras-de-reparacao-do-hqg-sao-iniciadas.html>. Acesso em: 01 out. 2022.