Parte I - Enfrentamento da covid-19 no âmbito Nacional e internacional

3. Covid-19: por uma aposta radical na saúde, para o bem da sociedade

Pedro Ribeiro Barbosa
Eduardo Kaplan Barbosa

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

BARBOSA, P. R., and BARBOSA, E. K. Covid-19: por uma aposta radical na saúde, para o bem da sociedade. In: PORTELA, M. C., REIS, L. G. C., and LIMA, S. M. L., eds. *Covid-19: desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde* [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz, Editora Fiocruz, 2022, pp. 81-87. Informação para ação na Covid-19 series. ISBN: 978-65-5708-123-5.

<https://doi.org/10.7476/9786557081587.0004>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Covid-19

por uma aposta radical na saúde,
para o bem da sociedade

Pedro Ribeiro Barbosa e Eduardo Kaplan Barbosa

Este texto é escrito após completarmos mais de um ano e meio das primeiras mortes por Covid no Brasil, em março de 2020, e o país chorar por mais de 600 mil mortes. Seria inimaginável estarmos vivendo tal escala da tragédia, sem ainda haver segurança de que realmente chegamos no pior momento! Não é absurdo em 2021 seguirmos convivendo com continuada gravidade, apesar do processo de vacinação. Após pouco mais de um ano de pandemia, foram vários os reveses do vírus, culminando com novos picos de casos e mortes. As recentes mutações ainda assustam pesquisadores, dirigentes da saúde e governantes aliados à ciência e à vida.

Está claro, por sua vez, que no Brasil não temos um efeito isolado e natural do vírus, se assim podemos considerar. A condição do país é singular, com medidas, e ausência de medidas, contribuindo para potencializar a pandemia. Já estão estabelecidos consensos em relação às centenas de milhares de doentes, hospitalizações e mortes evitáveis, caso na condução do enfrentamento da doença no país tivessem sido adotadas práticas comuns à maioria absoluta dos países e recomendadas tanto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como pelos principais centros de controle de doenças e instituições científicas mundo afora, incluindo praticamente todas as nacionais (Werneck *et al.*, 2021).

Ao longo do último ano estamos sentindo, e seguramente continuaremos sentindo por vários meses adiante, em nossas rotinas diárias as implicações da pandemia da Covid-19 como em nenhuma outra crise que as atuais gerações presenciaram. O isolamento físico e social efetivo é negligenciado como política sanitária e pouco adotado desde o início da pandemia no país, com raras exceções. Certamente, sua continuada fragilidade representou uma das importantes razões do quadro a que se chegou. A face mais valorizada do enfrentamento esteve e ainda está no que se convencionou chamar

de linha de frente, na qual merece destaque a atuação digna e de esforço sem igual de profissionais de unidades de atendimento médico-hospitalar de casos graves. Caso fossem melhor compreendidas a dinâmica e a complexidade das ações de enfrentamento da pandemia, os hospitais seriam linha de retaguarda, e não de frente, pois ali resta mitigar e lidar com a dramática consequência do acometimento.

Independentemente da complexidade sanitária, dos desafios científicos e tecnológicos em saúde, a pandemia expõe conflitos e problemas latentes não apenas de nossos sistemas de saúde ou da economia, mas de nossos modos de morar, nos locomovermos, trabalhar, cuidar, celebrar. Expõe a fragilidade do nosso modo de nos organizarmos e de vivermos em sociedade, local e globalmente. São problemas complexos que não permitem soluções individuais ou segmentadas, e por isso exigem um debate amplo sobre uma radical reinvenção coletiva dos nossos principais arranjos e estruturas sociais, econômicas e políticas.

Neste texto, nosso propósito maior é lidar com esse debate mais amplo. Não se trata de análise do comportamento da pandemia e das medidas tomadas pelo país exclusivamente no campo do seu enfrentamento imediato e cotidiano, embora com ele dialoguemos, seja no caso brasileiro ou em outros países. O objetivo é expor com maior abrangência as possíveis e necessárias interações entre o campo da saúde e diversas outras dimensões do desenvolvimento, procurando articular a saúde como referência basilar e determinante de novas perspectivas de desenvolvimento. Para tanto, consideramos a gravidade e a extensão global da pandemia do Sars-CoV-2 para além da sua dimensão aguda e da ação de combate e controle do vírus.

Desde seus momentos iniciais, a pandemia tem exigido respostas complexas, muitas das quais ainda desconhecidas, que envolvem a combinação de medidas de predição e vigilância epidemiológica, médico-hospitalares, sanitárias, tecnológicas, sociais e econômicas. Caracterização genômica incessante do vírus, testagem na ordem de milhões de cidadãos, oferta de vacinas em diversas bases tecnológicas, ampliação de milhares de unidades de tratamento intensivo (UTIs), distanciamento social, novos mecanismos de proteção social e de manutenção e criação de postos de trabalho. E todas ainda limitadas na contenção da pandemia e suas consequências em inúmeras dimensões da vida humana.

De modo singular, a pandemia da Covid-19 exige análises e medidas muito além da dimensão sanitária clássica, sobretudo se considerarmos conceitos multidimensionais acerca do processo causal na relação saúde-doença, que demandam articulação dos campos da saúde e das políticas sociais, do ambiente, da economia, da liberdade e da

democracia, em nome de mais qualidade de vida, em padrões de equidade para todos os indivíduos do planeta. A pandemia da Covid-19 reúne elementos em todas essas dimensões e permite colocar em xeque o padrão hegemônico de desenvolvimento e de exploração do planeta nas últimas muitas décadas.

O padrão epidemiológico da Covid-19, seu recente recrudescimento e tendências incertas, assim como a perspectiva de surgimento de outras epidemias, indicam que a grande parte das medidas para sua mitigação poderá ser adotada novamente em grande escala, se não de forma permanente, ao menos de forma recorrente, exigindo novos arranjos institucionais.

No caso brasileiro, a omissão e o descaso no enfrentamento da pandemia são agravados pela desconstrução de políticas sociais, ambientais e tecnológicas, bem como pela contínua perda de dinamismo econômico, que em conjunto levam a consequências trágicas. A Covid-19 não é apenas uma pandemia, mas uma síndrome provocada por um padrão de exploração econômica insustentável. Pesquisadores aplicam à Covid-19 o conceito de sindemia, neologismo que remete aos conceitos de sinergia e pandemia, tendo em vista que a pandemia ocorre em conjunto com diversas outras condições que convivem e a potencializam, mediante efeitos sinérgicos, sendo o resultado desta condição, a sindemia, superior à mera soma, se assim fosse possível, do conjunto das condições concorrentes (Horton, 2020).

A compreensão nos termos de uma sindemia para a Covid-19 condiciona os modelos para seu enfrentamento. Estabelecer um novo marco conceitual possibilitaria estratégias distintas para o seu controle, em sua fase aguda, reconhecendo condições causais muito além da capacidade de transmissão do vírus. Envolve o conjunto de outras dimensões, seja de doenças concomitantes e agravantes, seja em outras dimensões da vida – sociais, econômicas e ambientais.

Vejam os reflexos ou interações com a dimensão ambiental. No momento em que muitos países tomaram medidas de *lockdown* para a contenção da transmissão e se voltaram para cuidar dos pulmões de seus cidadãos, as veias do planeta se tornaram mais limpas, com a queda da produção de gases de efeito estufa. De forma imprevista, as medidas de prevenção da Covid-19 atenuaram também a doença planetária, explicitando o imbricamento das dimensões sociais e ambientais. Se o aquecimento global é uma doença crônica, que leva à morte certa, porém lenta, a pandemia da Covid-19 se mostrou um sinal agudo, global, com pico febril planetário e importante letalidade coletiva. De algum modo, como efeito da desregulada expansão da fronteira agropecuária e das manchas urbanas sobre áreas naturais antes preservadas, um padrão

atípico de interação humana entre indivíduos, sociedade e meio ambiente permite que um vírus “salte” do animal para o humano. Antes de um acidente, esta pandemia é, portanto, decorrência direta de um modelo de desenvolvimento econômico baseado em expansão territorial desregulada, gerador de uma lógica invasiva na relação entre humano, animal e ambiente.

É visível que as respostas à doença aguda da pandemia estão indicando caminhos para resolver a doença crônica das mudanças climáticas. Assim como a respiração mecânica não é a cura do paciente grave de Covid-19, as ações de *lockdown* ou restrições gerais de mobilidade não são a resposta à crise ambiental. Mas seus efeitos demonstram que identificamos “o alvéolo inflamado”: nossa forma de produzir, transportar e consumir, bem como a falta de infraestrutura de moradia e mobilidade de imensa população. Livres da poluição densa de fábricas e motores, cidades redescobriram, ao menos transitoriamente, a vista dos céus e de montanhas vizinhas. Em outros casos, rios e baías de áreas densamente ocupadas, porém pobres de infraestrutura, rapidamente recebem de volta a vida marinha. E, numa escala global, a redução da emissão de CO₂ em 2020 resultou num decréscimo de 7% em relação ao ano de 2019, a maior redução já registrada (Tholeffson, 2021).

Outra fonte de esperança está expressa na rapidez com que os países implementaram os mecanismos de proteção contra a pandemia. Mais do que agilidade em criar novos instrumentos de proteção, todos os países com algum grau de sucesso demonstraram capacidade de buscar as respostas em costumes, organizações ou políticas já existentes. Seja a ampliação de renda básica de países europeus, depois seguidas inclusive no Brasil, a reconversão industrial dos americanos ou a oferta de atendimento hospitalar gratuito do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, vários países já carregavam as sementes das respostas necessárias para as crises atuais. No entanto, é preciso reconhecer também que, apesar de promissores, os mecanismos acionados ainda são, em sua grande maioria, improvisações momentâneas, compensatórias, que só poderão ser resgatadas para o centro da vida coletiva com profundas adaptações.

Mesmo que escanteados, sobretudo nas três últimas décadas de neoliberalismo, são os arranjos institucionais de saúde universal, seguridade social e flexibilidade do sistema produtivo que apontam, se não saídas da crise, ao menos caminhos para reconversões mais estruturantes e sustentáveis.

No tocante à doença, às mortes e ao sofrimento em escala global, o atual contexto e suas tendências impõem um novo arranjo que fortaleça o papel da saúde na sociedade. Mais do que um direito individual e coletivo, a saúde se prova a cada dia um setor econômico dinâmico potencialmente estruturante e mobilizador de postos de trabalho

qualificados, inovação e base produtiva. E deve ser entendida, portanto, também como linha mestra de um novo modelo de desenvolvimento sustentável e inclusivo.

Um primeiro passo no redesenho dos arranjos institucionais se deu durante as semanas iniciais da pandemia, quando a urgência em mitigar a mortalidade e preservar a renda das famílias tornou imperativa a adoção de pacotes fiscais. Corretamente, no caso brasileiro, a criação de auxílio emergencial e créditos extras para o SUS tornaram secundária a preocupação com o déficit público. A pandemia impôs o fortalecimento de uma rede de proteção social, mas sua urgência já era há muito apontada por entidades como Banco Mundial e Fundo Monetário Internacional, que reconhecem tal necessidade diante da acelerada transformação tecnológica e de outras fontes de vulnerabilidade (World Bank, 2019; IMF, 2020).

Com a expressiva redução da mortalidade após o início tardio da vacinação e adesão maciça da população, foi possível implementar gradual retorno das atividades e da dinâmica econômica. Em qualquer hipótese, porém, o cenário de baixo dinamismo da economia se tornará ainda mais desafiador para os trabalhadores e pequenos empreendedores, com a falência de muitos negócios e extinção de grande número de postos de trabalho decorrente do impulso da economia digital. A superação da pandemia exigirá a reconfiguração, e não a mera suspensão, dos mecanismos implementados na fase emergencial, orientados para a proteção social e a requalificação dos trabalhadores e, preferencialmente, contrabalançados por uma tributação mais progressiva.

Sozinhos, no entanto, tais mecanismos fiscais de caráter compensatório terão efeitos limitados e decrescentes. Sua viabilidade política e econômica exige uma articulação com um segundo eixo de políticas públicas centradas na promoção de dinamismo econômico para gerar empregos qualificados e suprir as carências tecnológicas para uma atenção plena à saúde.

A dificuldade em adquirir respiradores e outros insumos, além da clara dependência externa de vacinas, expôs uma fragilidade do sistema de saúde e uma lacuna injustificável na capacidade produtiva nacional. “SUS com pés de barro”, assim Carlos Gadelha alerta para o déficit comercial do país em saúde, com dependência em praticamente todas as frentes, de medicamentos a equipamentos e materiais médico-hospitalares, além de pagamentos de *royalties* e serviços (Gadelha & Temporão, 2018).

O desenvolvimento do complexo econômico-industrial da saúde tem o duplo papel de vetor de crescimento econômico e pilar da saúde pública universal. Sem capacidade nacional de pesquisa, desenvolvimento e produção de testes, vacinas, equipamentos e profissionais qualificados, o atendimento aos cidadãos dependentes do SUS será com-

prometido, continuando vulnerável em “tempos normais” e criando catástrofes sociais nos períodos de pandemia, nos deixando de joelhos diante dos humores do fornecimento internacional. Sem aportes expressivos e contínuos para a pesquisa e o desenvolvimento tecnológico e produtivo nacional, seguiremos com “pés de barro” (Bahia, 2015). Apenas para as vacinas para Covid-19 em 2021, estima-se que serão aplicados montantes acima de R\$ 20 bilhões, a maior parte em compras internacionais, além de *royalties* anos à frente (Gadelha, 2021). Investimentos em pesquisa e desenvolvimento anos atrás, em valores seguramente bem inferiores, teriam propiciado uma vacina inteiramente nacional. No ano de 2021, o déficit da balança comercial em saúde deve ser algo como o dobro daquele dos últimos anos (Gadelha, 2021).

Em outros campos da organização social, a elevada taxa de contágio do Sars-CoV-2 pôs também em xeque os padrões de transporte, habitação e lazer e, sobretudo, a iniquidade de acesso à infraestrutura social. Como já documentado e cada vez mais claro no Brasil, são os moradores de áreas desprovidas de infraestrutura urbana os mais contaminados e com maior taxa de mortalidade (Ribeiro *et al.*, 2021). No passado, epidemias foram decisivas para que as cidades investissem maciçamente em saneamento e incorporassem novos padrões urbanísticos e de serviços públicos. Essa agenda compõe um terceiro eixo de políticas voltadas para a saúde pública e precisa ser urgentemente retomada e adaptada para as necessidades das periferias e comunidades vulneráveis. Impulsionar uma taxa de investimento deverá ser tratado como efeito secundário: o real propósito é viabilizar a atenção à saúde, o que exige lidar com os seus determinantes socioambientais.

A pandemia atual expôs a face aguda e cruel de uma doença crônica com que convivemos: a profunda desigualdade social e o desfazimento dos mecanismos dinamizadores da economia e do desenvolvimento científico e tecnológico nacional. Garantir renda básica, reverter a desindustrialização precoce, viabilizar investimentos em educação, saúde e pesquisa científica ainda são tratados como concessões em prol de uma suposta eficiência econômica, quando são, em essência, objetivos primordiais de uma sociedade, tendo a saúde do planeta e dos indivíduos como condição central e razão de vida.

REFERÊNCIAS

- BAHIA, L. Pés de barro. *O Globo*, Rio de Janeiro, 13 abr. 2015. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/opiniao/pes-de-barro-15841069>>. Acesso em: 20 abr. 2021.
- GADELHA, C. A. G. Reflexão crítica dos desafios e obstáculos para o desenvolvimento de política pública: o CEIS como soberania e como saída para a crise. Apresentação à Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados realizada em 10 de maio de 2021. Disponível em: <www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cssf/arquivos/13-05-2021-apresentacao-carlos-gadelha>. Acesso em: 27 jun. 2021.

GADELHA, C. A. G. & TEMPORÃO, J. G. Desenvolvimento, inovação e saúde: a perspectiva teórica e política do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6): 1.891-1.902, 2018.

HORTON, N. Offline: Covid-19 is not a pandemic. *The Lancet*, 396(10.255): 874, 2020.

INTERNATIONAL MONETARY FUND (IMF). *A Strategy for IMF Engagement on Social Spending*. IMF Policy Paper, 2019. Disponível em: <www.imf.org/en/Publications/Policy-Papers/Issues/2019/06/10/A-Strategy-for-IMF-Engagement-on-Social-Spending-46975>. Acesso em: 28 abr. 2021.

RIBEIRO, K. B. *et al.* Social inequalities and Covid-19 mortality in the city of São Paulo, Brazil. *International Journal of Epidemiology*, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/ije/dyab022>>. Acesso em: 27 jun. 2021.

TOLLEFSON, J. Covid curbed carbon emissions in 2020, but not by much. *Nature*, 589, 343, 2021. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/d41586-021-00090-3>> Acesso em: 27 jun. 2021.

WERNECK, G. L. *et al.* Mortes evitáveis por Covid-19 no Brasil. Disponível em: <https://idec.org.br/sites/default/files/mortes_evitaveis_por_covid-19_no_brasil_para_internet_1.pdf>. Acesso em: 27 de jun. 2021.

WORLD BANK. *The Changing Nature of Work*. World Development Report 2019. Disponível em: <www.worldbank.org/en/publication/wdr2019>. Acesso em: 27 jun. 2021.