



**Núcleo de Acompanhamento de Políticas Públicas - NAPP SAÚDE
Setorial Nacional de Saúde**

A RESPOSTA SANTIÁRIA NECESSÁRIA À PANDEMIA DE COVID-19

Em três semanas, desde a confirmação do primeiro caso de Covid-19, já computamos 1.500 casos e 25 óbitos por Covid-9, confirmando a tendência explosiva da doença em outros países.

A situação é extremamente grave e os especialistas em Saúde Pública não podem afirmar, com precisão, qual será o comportamento e a extensão da epidemia, ou quanto tempo irá durar em nosso país.

Apenas os “terraplanistas epidemiológicos”, liderados pelo presidente da república, que deveria ter a responsabilidade de conduzir os esforços de enfrentamento da pandemia em nosso país, é que ainda desdenham da sua gravidade e de seus trágicos efeitos econômicos e sociais, em especial sobre os mais pobres e vulneráveis, como moradores de rua, cortiços, favelas e pessoas privadas de liberdade.

Os próximos dias e semanas indicarão mais claramente o que vai ocorrer. Não é improvável, como indicou o Diretor Geral da OMS, que aqui e em muitos países do hemisfério sul tenhamos duas ou mais ondas, a depender do alcance das medidas tomadas pelos governos e adesão da sociedade. A primeira, que já estamos vivendo, com número imprevisto de casos, poderá ser seguida de outra mais importante, a partir do outono/inverno, em particular nas localidades mais frias do país, como os estados da região sul e sudeste.

A gravidade do quadro exige liderança e coordenação e este é o ponto mais crítico da resposta que o país vem dando ao Covid-19.

Desde a confirmação da nova epidemia, no início de janeiro, tivemos tempo suficiente para preparar um conjunto de estratégias de prevenção e de organização da resposta para atendimento dos casos, preparando o país para uma longa e difícil batalha, mas isso, infelizmente, não foi feito de forma adequada.

A despeito das ações insanas do presidente e de parte de seus ministros, a epidemia foi tratada inicialmente seguindo os preceitos técnicos recomendados pela OMS, já que o SUS conta, no Ministério da Saúde e nas secretarias estaduais e municipais de saúde, com equipes técnicas altamente qualificadas para as ações de vigilância epidemiológica que tentaram, sem sucesso, ademais como nos demais



Núcleo de Acompanhamento de Políticas Públicas - NAPP SAÚDE Setorial Nacional de Saúde

países, impedir a chegada do coronavírus. Todavia, não foram tomadas a tempo as medidas necessárias para mitigar o impacto a partir do surgimento dos casos e preparar o atendimento à população.

Isso se deve, em parte, à desorganização e falta de liderança do governo federal, e à oposição do próprio Bolsonaro às medidas que precisariam ser tomadas. Mas, fundamentalmente, resultam dos **efeitos da política econômica neoliberal de Guedes e Bolsonaro, que desfinanciam e precarizam o SUS**. Em 2019, foram cortados 13,5 bilhões de reais da saúde e, neste ano, outros 4,5 bilhões. Desde a instituição da emenda do teto (EC-95), de 2018 até 2020, as perdas na saúde somam 22,5 bilhões de reais.

O Ministério da Saúde, espremido pela postura de negação da gravidade da situação por parte do presidente, e a incapacidade de peitar o super ministro Guedes e reivindicar os recursos necessários, ficou apenas no plano retórico e não agiu, perdendo precioso tempo.

O único anúncio de liberação de novos recursos para a saúde foi o de 5 bilhões de reais para o SUS, que se constitui na única forma de acesso à saúde para 88% dos brasileiros. Para os planos de saúde, que hoje tem cerca de 47 milhões de usuários (22,3%), muitos deles dependendo do SUS para atendimento, foi anunciado a liberação de 10 bilhões do fundo garantidor do setor de saúde suplementar, mas sem a exigência de qualquer contrapartida e compromissos de ações que pudessem melhorar a participação do setor no enfrentamento do coronavírus, inclusive para disponibilizar leitos hospitalares para o SUS, se necessário. No final de 2019, o Governo Bolsonaro destinou 10 bilhões para a capitalização de empresa das Forças Armadas, mesmo quando já sabia dos primeiros casos de coronavírus na China. Há recursos, mas a política econômica tem sido perversa e desastrosa para os interesses da população, priorizando o pagamento dos juros da dívida e o contingenciamento que desestrutura políticas públicas essenciais, como o SUS.

Os recursos anunciados tardiamente pelo governo federal, quando os casos já se avolumavam, sequer são suficientes para ampliar a necessidade de novos leitos hospitalares e de UTI. O recurso proposto para ações de prevenção, por exemplo, de 2 reais por habitante, chega a ser acintoso. Para efeito de comparação, permite adquirir apenas 1 sabonete ou 58 ml de álcool em gel para cada cidadão.

A resposta à epidemia está sendo efetuada de modo profundamente descoordenada. Dada a incapacidade de agir, a responsabilidade na condução das



Núcleo de Acompanhamento de Políticas Públicas - NAPP SAÚDE Setorial Nacional de Saúde

ações foi repassada para governadores, prefeitos e secretários de saúde, sem diretrizes nacionais que articulassem a intervenção em todo o território brasileiro. A rede de saúde não foi preparada para atender os casos. Sabe-se que 80% são leves e devem ser atendidos, quando necessário, nas UBS. Mas as equipes de atenção básica estão em sua maioria sem médicos, em função da desestruturação do Mais Médicos e de mudanças no financiamento de suas equipes. Mandetta e Bolsonaro foram os maiores inimigos do Mais Médicos quando eram deputados. O governo Bolsonaro destruiu o programa e alegou que colocar médicos (brasileiros ou cubanos) nas capitais e municípios das regiões metropolitanas era uso político da Dilma e do PT. Constata, agora, o enorme equívoco e anunciou a disposição de mais 5 mil médicos, inclusive para esses municípios e regiões. Mas não chamarão os médicos cubanos que estão disponíveis, porque entregaram para o CFM a validação da autorização que ainda não foi feita. Médicos que estavam atendendo com qualidade a população e que agora, seguindo os ritos do edital, e com a lentidão com que o processo vem sendo conduzido, é provável que só cheguem às UBS no final da epidemia. Mais uma consequência desastrosa do desmanche de políticas que vinham dando certo.

Não foi programado e executado até aqui, apesar do tempo disponível para preparação, a contratação de leitos hospitalares e de UTI, que hoje já são insuficientes para atender a demanda usual do SUS. Esta é a área que sofrerá maior pressão conforme o comportamento da epidemia em outros países.

O Ministério também não adquiriu testes em quantidade suficiente, e poderia ter reforçado o orçamento da Fiocruz para produzi-los ou importá-los, além de acelerar a liberação dos registros pendentes na ANVISA, conforme já previsto na legislação da quarentena aprovada pelo Congresso Nacional.

A maioria dos estados e municípios tem se dedicado a produzir respostas emergenciais, mas não foi preparada para essa fase da epidemia. Em muitas localidades os trabalhadores sequer foram treinados. As denúncias de que não contam com equipamentos de proteção individual suficientes não param de chegar. Protocolos de atendimento e fluxos de atenção não foram previamente estabelecidos. Sabemos que os trabalhadores de saúde pela sua exposição, se não apoiados corretamente, fazem parte do grupo com alta letalidade.

Não houve nenhuma articulação com a saúde suplementar para preparar a participação do setor privado suplementar ou complementar no combate à epidemia. Tome-se o exemplo da Prevent Senior, em SP. Mesmo quando ocorre nos leitos



Núcleo de Acompanhamento de Políticas Públicas - NAPP SAÚDE Setorial Nacional de Saúde

privados a responsabilidade pela vigilância, fiscalização e normatização é do poder público.

Sobre a necessidades de leitos, o governo Bolsonaro reage às críticas tentando imputar ao PT a responsabilidade pela desassistência à população. É fácil se desresponsabilizar das ações necessárias é culpar os governos.

Os governos Lula e Dilma criaram mais de 60% dos leitos de cuidados de UTI que existem no SUS, enquanto Bolsonaro não abriu nenhum novo leito de UTI desde o início da epidemia do coronavírus na China.

O Brasil, segundo dados do CNES, de 13/3/2020, tem no SUS um total de 28.475 leitos para cuidados críticos, sendo 22,6 mil de UTI (incluindo obstétricos, neonatais, pediátricos e cardiovasculares) e 5,8 mil cuidados críticos intermediários. Do total de leitos de UTI existentes no SUS, 12.118 foram criados nos governos Lula e Dilma. Em 2008, antes da pandemia da influenza, existiam apenas 9.150 leitos de UTI no SUS. Considerando que as Unidades de Cuidados Intermediários para pacientes críticos também foram criadas a partir do governo Dilma, fica ainda mais evidente a diferença com o compromisso de fortalecimento do SUS. Portanto nos governos do PT, passamos de 9.150 para 22.600 leitos de UTI, um aumento de 122 %.

Além de criar as Unidades de Cuidados Intermediários que hoje representam cerca de 18% do total de leitos críticos, os Governo Lula e Dilma criaram as UPA 24h e as equipes de internação domiciliar, que serão muito importantes para o enfrentamento da pandemia do coronavírus. Só nas UPA 24h foram abertos mais de 2.500 leitos, em todo país.

As 864 equipes de internação domiciliar, implantadas até 2016, representam garantia de desospitalização, em média, para 52 mil brasileiros que estariam longe das suas famílias e ocupando leitos em hospitais, e que podem ser tratados em casa.

Outros números revelam que a política de atenção hospitalar dos governos Lula e Dilma seguiam as melhores recomendações mundiais de desospitalização, fortalecimento da atenção pré-hospitalar e prioridade para a expansão dos leitos de cuidados críticos. A expansão da Saúde da Família, a incorporação ao SUS de vacinas que só existiam em clínicas privadas, o combate à desnutrição e a redução da taxa da natalidade em cerca de 9% resultaram na redução da necessidade de internação de crianças, com a diminuição de 12 mil leitos pediátricos, majoritariamente em hospitais de pequeno porte, entre 2010 e 2018 . A redução da taxa de natalidade e medidas de desestímulo à indústria de cesarianas levou à redução de 6,7 mil leitos obstétricos, no



Núcleo de Acompanhamento de Políticas Públicas - NAPP SAÚDE Setorial Nacional de Saúde

mesmo período. A construção de um novo modelo de Saúde Mental, para substituição dos manicômios, levou à redução de 17,5 mil leitos manicomial, sendo substituídos por uma rede de CAPS, Unidades de Acolhimento e Residências terapêuticas. Portanto, não cabe imputar aos governos democráticos anteriores a falta de preparo e capacidade de gestão que estamos observando. A responsabilidade é do governo Bolsonaro e é dele que depende, agora, a vida de milhões de brasileiros.

Cabe, ainda, destacar o importante papel que os governos estaduais e municipais estão desenvolvendo, tendo que compensar a ausência de coordenação do governo federal – e muitas vezes a oposição às ações que estão empreendendo – para garantir o isolamento social, a redução orientada da circulação das pessoas, a organização dos serviços de saúde, a estruturação de estratégias de comunicação com a sociedade e a defesa do SUS como expressão de defesa da vida.

1) Medidas para evitar que as pessoas se infectem (prevenção e vigilância)

- **Promoção e prevenção**

- garantir a implementação das medidas de prevenção que se apoiam no distanciamento físico, isolamento social, na adoção de hábitos rigorosos de higiene e em comunicação de massa.
- paralisação de toda a atividade de produção e consumo e da circulação de pessoas consideradas não essenciais, reduzindo aglomerações e o contato entre as pessoas, com destaque para meios de transporte, locais de trabalho, espaços públicos e eventos de qualquer natureza.
- restrição ao trânsito de pessoas entre países e controle sanitário rigoroso de aeroportos, estações rodoviárias e de outros modais.
- redução e escalonamento de jornadas de trabalho, acompanhados de reforço da frota de ônibus nos horários intermediários para os que não puderam observar o isolamento social.
- Limpeza frequente de instalações e veículos.
- Oferta de álcool 70 em locais de trânsito de pessoas e em veículos, com sinalização de orientação.



Núcleo de Acompanhamento de Políticas Públicas - NAPP SAÚDE Setorial Nacional de Saúde

- Disponibilidade de sanitários limpos e sempre abastecidos com água, sabonete líquido e papel toalha.
- adotar o home-office para o maior número de atividades possíveis.
- simplificar a comprovação do estado de saúde para diminuir o deslocamento de portadores do vírus por locais e vias públicas, aumentando a disseminação e a sobrecarga de serviços de saúde para fornecimento de atestados, adotando-se a declaração de próprio punho e o envio por meio eletrônico ao empregador.
- garantir remuneração dos trabalhadores autônomos, sem vínculo ou com vínculos precários, caso, para que possam permanecer em isolamento domiciliar. adoeçam (ver propostas do NAPP Economia).
- rever o funcionamento de serviços essenciais, com participação de empregadores e trabalhadores, para melhorar a segurança, garantir a distância mínima de um metro entre as pessoas e os meios para higiene e antisepsia.
- garantir comunicação transparente para que mensagens, orientações e medidas adotadas tenham credibilidade e garantam ampla e segura informação, convocando a sociedade para ajudar no controle da epidemia, tanto pela adoção de medidas de distanciamento físico, como de hábitos rigorosos de higiene.
- evitar a desinformação e combater a disseminação das fake News.
- garantir alta taxa de cobertura vacinal para influenza, com redução da faixa etária para 55 anos, ampliando a vacinação para grupos de risco como professores e manutenção dos já incorporados (privados de liberdade, profissionais de saúde, bombeiros).
- garantir recursos para os municípios façam ampla busca ativa em equipamentos sociais de idosos, população de rua e de idosos com dificuldades de sair de casa por conta das medidas de isolamento social.

• Diagnóstico e pesquisa

- cobrar do governo federal a aquisição de kits diagnóstico (PCR TR) e testes rápidos, apoiando a Fiocruz para que possa atender essa demanda.
- abrir unidades sentinela de testagem em todas as favelas com contingentes populacionais expressivos, nas maiores penitenciárias, em cada distrito sanitário especial indígena, nas UBS de referência para consultório na rua e em UBS de distritos sanitários que tenham em sua população adscrita mais de 15% de população idosa.



**Núcleo de Acompanhamento de Políticas Públicas - NAPP SAÚDE
Setorial Nacional de Saúde**

- desenvolver programas de capacitação por intermédio das plataformas da UNASUS e outras ações voltadas para qualificação de trabalhadores da saúde, em especial enfermagem, médicos, fisioterapeutas e ACS.
- credenciar todos os 27 Laboratório Centrais de Saúde (LACEN) para o diagnóstico do Covid-19.
- credenciar outros laboratórios públicos e privados afim de ampliar a oferta de diagnóstico, para facilitar as ações de controle epidemiológico.
- aumentar a importação para fornecer kits para diagnóstico, além de acelerar a validação de novos testes.
- apoiar pesquisas e desenvolvimento de estudos pré-clínicos vacinas candidatas.
- liberar os recursos dos fundos de pesquisa para centros que estejam realizando estudos para diagnóstico e tratamento para o Covid-19.
- desenvolver programa voltado para a estruturação de vigilância para doenças emergentes e reemergentes, como um dos grandes legados desta pandemia, elevando os níveis de capilaridade da Vigilância em Saúde, com modernização de estrutura e qualificação de pessoas.
- prover as condições para a realização de diagnóstico laboratorial e capacitação da rede nacional e internacional, principalmente América Latina e África.

2) Medidas para evitar que as pessoas tenham que ir para o hospital

• **Atenção básica**

- priorizar a contratação emergencial de 10 mil médicos, inclusive milhares de brasileiros formados no exterior, 1.800 médicos cubanos que permaneceram no Brasil, com treinamento anterior, ampla formação na atenção básica e disponibilidade imediata para reforçar os serviços nas áreas mais vulneráveis. Reestabelecer o convênio com Cuba e com a Organização Pan-americana de Saúde para complementar as equipes de Saúde da Família necessárias em todo o país.
- interromper imediatamente o desligamento de médicos do Programa Mais Médicos que estão completando seis anos no Programa e que já estão trabalhando no combate a epidemia de COVID-19.



Núcleo de Acompanhamento de Políticas Públicas - NAPP SAÚDE Setorial Nacional de Saúde

- realização imediata de uma nova edição do Revalida, que não acontece desde 2017, que permitirá a milhares de médicos formados no exterior a autorização para atuar de imediato nos diversos níveis de atenção do sistema de saúde.
- contratação de médicos e enfermeiros para a Força Nacional do SUS para reforçar os serviços de urgência e emergência, como UPAs e Pronto-Socorros.
- garantir treinamento e condições de trabalho para as equipes de atenção básica (testes, máscaras e outros EPI).
- garantir que a atenção básica possa realizar testes em domicílio para populações que estão no critério de testagem, mas que não devem circular pela cidade.

- **Telemedicina** - Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs)

- fazer uso intensivo das TIC para educação, apoio e orientação clínica à distância, a partir da experiência internacional e também do SUS.
- utilizar as TIC para apoiar a tomada de decisões clínicas, de saúde pública e de gestão em tempo oportuno e baseada nas melhores evidências.
- utilizar intensamente as TIC para que a informação (dados, orientações, diagnósticos, condutas etc.) circule em vez dos usuários/cidadãos/pacientes/casos suspeitos dando mais agilidade ao atendimento, evitando custos e gastos de tempo desnecessários bem como prevenindo e contribuindo para a desaceleração da propagação de doenças infecciosas
- disponibilizar a todos os cidadãos soluções e aplicativos que estejam articulados a serviços para realizar orientações clínicas, regular usuários e agendar procedimentos, monitorar a evolução dos casos, georreferenciar a propagação da doença, entre outras diversas possibilidades.

3) Medidas para garantir a atenção hospitalar para quem precisa

- **Atenção hospitalar no SUS**

- garantir acesso à rede hospitalar para os casos graves, estimados em 20% do total de casos confirmados, com suspensão criteriosa de internações e procedimentos eletivos e a ampliação emergencial de leitos hospitalares.



**Núcleo de Acompanhamento de Políticas Públicas - NAPP SAÚDE
Setorial Nacional de Saúde**

- priorizar a ampliação imediata da oferta pública e a contratação emergencial de leitos em caráter emergencial das santas casas e hospitais privados.
- quando e onde necessário, fazer a requisição de leitos privados, pois a oferta de leitos públicos no país ainda é desigual e demandará ações específicas e adaptadas a cada realidade regional.
- instalar hospitais de campanha emergencialmente para suprir o excesso de demanda onde for necessário, aproveitando ainda instalações já existentes, como estádios e hotéis para ampliação temporária de leitos.
- garantir acesso aos leitos de Terapia Intensiva, cuja taxa de ocupação no SUS já é da ordem de 95%, para atenção aos pacientes críticos, com a contratação emergencial de no mínimo 10 mil de leitos novos de UTI (5% dos infectados devem necessitar de leitos de UTI), a serem distribuídos de acordo com a necessidade e capacidade de cada região, colocando-os imediatamente em operação.
- observar a necessidade de promover adequações a partir da realidade de cada região, uma vez que o número de leitos de UTI necessários poderá variar de acordo a taxa de infecção no país, por estado e região.
- considerar as diferenças regionais para garanti acesso qualificado a todos, por meio da imediata pactuação e implementação de planos regionais, já que a maior parte dos municípios brasileiros depende da articulação com outros municípios para acessar cuidados mais complexos.
- adquirir emergencialmente equipamentos (respiradores) e material de consumo, incluindo os EPI, que permitam a transformação de leitos gerais em leitos de cuidado intensivo. Este planejamento deve ser orientado pela necessidade local e coordenada em âmbito regional e nacional.
- organizar a regulação do acesso, integrando as centrais de regulação e garantindo a otimização e priorização do uso dos leitos e demais recursos. A regulação estatal é a única forma de garantir equidade no uso dos recursos disponíveis garantindo o acesso a quem de fato precisa.
- liberar recursos em quantidade suficiente para que estados e municípios possam, descentralizadamente, mas de forma organizada e integrada, estruturar a operação de atendimento aos casos em caráter emergencial, o que já deveria ter sido feito desde fevereiro.



Núcleo de Acompanhamento de Políticas Públicas - NAPP SAÚDE Setorial Nacional de Saúde

- **Saúde suplementar**

O Ministério da Saúde, com o protagonismo da ANS, deve coordenar o processo de organização da atenção privada. As principais medidas indicadas são:

- estabelecimento e fiscalização de protocolos de atendimento para o setor com a obrigatoriedade do atendimento, notificação de casos suspeitos e da testagem quando necessário.
- exigir a elaboração de um plano de contingência para cada operadora que contenha informações sobre o perfil dos beneficiários e pacientes e a quantidade de leitos, a capacidade e possibilidade de remanejamento e transformação de leitos semi-intensivos em UTI, além da estruturação e organização da porta de urgência para acolhimento dos casos graves e demais ações que serão implementadas.
- capacitação constante e garantia de fornecimento de EPI para os profissionais, tanto por parte das Operadoras que possuem rede verticalizada, quanto para a rede credenciada.
- estabelecimento de fluxos de transferência de pacientes atendidos pelo SUS e beneficiários de planos para a rede das operadoras.
- Participação das operadoras nos comitês estaduais e municipais de controle do Covid-19.
- orientar as operadoras a estabelecer canais de comunicação com beneficiários e para monitoramento dos que apresentam sintomas.
- reforçar os canais de comunicação da ANS, em parceria com os órgãos de defesa do consumidor, para orientar os beneficiários.
- analisar, caso a caso, o adiamento de suspensão de planos.
- exigir contrapartidas para o SUS, como a retaguarda em internações, doação de materiais e insumos, pela liberação dos fundos garantidores das operadoras.

4) Medidas para as populações mais pobres e vulneráveis

Neste momento de pandemia pelo COVID-19, é fundamental um olhar especial para as populações mais vulneráveis, que não conseguirão sozinhas garantir medidas protetivas. Não se pode culpabilizar a população por não seguir as recomendações



Núcleo de Acompanhamento de Políticas Públicas - NAPP SAÚDE Setorial Nacional de Saúde

quando não possuem os meios para isso. Cabe, contudo, ao poder público cuidar para que todos tenham as condições necessárias e para isso torna-se necessário:

- mudar as estratégia de testagem e isolamento para as populações vulneráveis, testando todos os sintomáticos vulneráveis e provendo isolamento quando necessário.
- garantir isolamento adequado para quem não tem condição de fazê-lo (pessoas que moram em habitações precárias que não possibilite isolamento e população de rua). Hotéis e outros espaços vazios, por exemplo, podem ser usados para este fim.
- assegurar fornecimento contínuo de água nos bairros, independente da existência ou não de inadimplência.
- assegurar acesso a materiais de higiene a todos os grupos de maior vulnerabilidade.
- garantir acesso à água e produtos de higiene pessoal para pessoas que estão em situação de rua.
- identificar pontos de água e providenciar a montagem de pias para lavagem das mãos em pontos estratégicos, com montagem de tendas que além de apoiar ações de higiene possam fazer acolhimento de situações que demandem um cuidado/encaminhamento de saúde.
- garantir a produção de material de comunicação que dialogue com a realidade de moradia e condições sócio-econômicas da população que não consegue sozinha seguir as orientações veiculadas pela mídia.
- apoiar a ação do IDD de concessão de medidas cautelares a presos nos grupos de maior risco à infecção pelo vírus, diminuindo a superlotação dos presídios.
- garantir o acesso a produtos de higiene pessoal a todos as pessoas privadas de liberdade que hoje tem que prover individualmente o acesso a esses insumos.
- estimular e apoiar a organização de Comitês Populares de Solidariedade e Enfrentamento ao Covid-19, com foco na proteção dos idosos, empregados domésticos e trabalhadores de saúde que vivem na periferia.

5) Medidas para garantir a proteção dos trabalhadores e trabalhadoras

O Brasil tem 1,8 milhões de trabalhadores de saúde que ocupam 2,7 milhões de postos de trabalho. Os baixos salários levam os trabalhadores de saúde a trabalhar em mais do que um local de trabalho, o que determina jornadas de mais de 12 horas por dia, todos os dias. Neste momento é essencial garantir a vida e a segurança dos



Núcleo de Acompanhamento de Políticas Públicas - NAPP SAÚDE Setorial Nacional de Saúde

trabalhadores de saúde para que possam atender a população com condições de trabalho dignas. É preciso cuidar de suas vidas para que possam cuidar de outras vidas, por isso, propomos:

- garantir o acesso a equipamentos de proteção individual, como máscaras, protetores faciais, luvas, vestimentas como aventais e calçados para todos, em quantidades suficientes.
- garantir testagem de coronavírus a todos os trabalhadores, para protegê-los e garantir a proteção da população assistida.
- garantir quantidade de kits para testes e diagnóstico diferencial para Síndromes Agudas Respiratórias (SARs) e Covid-19, de forma que possam orientar os tratamentos dos pacientes, bem como de suas famílias e comunidades, além de notificar os casos às autoridades sanitárias para que sejam tomadas ações de vigilância em saúde.
- garantir transporte público para os trabalhadores em localidades onde houve grande restrição ao uso do transporte público.
- organizar ouvidoria para que sejam acolhidas e encaminhadas denúncias sobre abuso e atuação sem proteção de trabalhadores das redes privada e pública em cada município.
- providenciar apoio psicológico, quando necessário, para trabalhadores que estão sobrecarregados, com jornadas extenuantes de trabalho e contato cotidiano com situações de alta letalidade.

Para que essas medidas aqui apontadas possam alcançar êxito é fundamental que o governo federal, de forma integrada, passe efetivamente a coordenar as ações em todo o território nacional, atuando de forma sinérgica e articulada – e não concorrencial com tem feito – junto aos estados e municípios.

Nunca a articulação interfederativa foi tão importante para a gestão qualificada e eficiente do sistema de saúde. Se não houver uma imediata interrupção das inúmeras e irresponsáveis artimanhas utilizadas por Bolsonaro, seus seguidores e alguns governadores para boicotar o enfrentamento da epidemia, a tragédia humanitária será sem precedentes no nosso país.

Para que sejam possíveis todas essas ações reafirmamos ser decisiva a imediata e definitiva revogação da EC 95 que congelou os recursos para o SUS, e que



**Núcleo de Acompanhamento de Políticas Públicas - NAPP SAÚDE
Setorial Nacional de Saúde**

acarretou uma perda, em apenas três anos, de 22,5 bilhões que deveriam ser destinados à saúde. Essa é a principal contribuição do Congresso Nacional para o enfrentamento desse grave momento para todo o povo brasileiro.

Cabe, por fim, a reafirmação da importância do SUS como um patrimônio do povo brasileiro. Fica evidente nesse momento a enorme diferença de países que possuem um sistema público e universal de saúde e aqueles onde a saúde é regulada pelo mercado.

Defender o SUS é defender a vida, a dignidade humana e um futuro para todos e todas. Não abriremos mão de lutar e fortalecer o SUS, ainda mais, agora e ao término da pandemia de coronavírus, porque é em horas como essa que se demonstra a sua imprescindibilidade para garantir segurança, saúde e o futuro da nação, garantindo mais vida para todos os brasileiros.

**NAPP Saúde – Setorial Nacional de Saúde
Partido dos Trabalhadores**

Março de 2020.