

PANDEMIA COVID-19

GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE: FRAGMENTAÇÃO OU INTEGRALIDADE DAS AÇÕES NO CONTEXTO DA COVID-19?

Tacyla Geyce Freire Muniz Januário¹

Rauana dos Santos Faustino²

Jessica Lima de Oliveira³

Kamila de Castro Morais⁴

Antônio Samuel Silva Lins⁵

Antonio Germane Alves Pinto⁶

Objetivou-se identificar as ações de planejamento e gestão do cuidado em saúde no enfrentamento da pandemia COVID-19. Trata-se de uma revisão integrativa realizada na Base de Dados de Enfermagem, na Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e na Medical Literature Analyses and Retrieval System Online, via Biblioteca Virtual em Saúde com os seguintes descritores e palavras-chaves: COVID-19, Infecções por Coronavírus, Planejamento, Gestão em Saúde e Gestão do cuidado. Foram considerados estudos originais, publicados em inglês, espanhol ou português, entre 2019 e 2021. A análise se pautou na argumentação crítica e reflexiva do conteúdo. A amostra contou com 7 estudos. As ações de planejamento e gestão do cuidado no enfrentamento a pandemia da COVID – 19 permearam as medidas de vigilância, a aquisição de equipamentos, materiais e recursos humanos, a elaboração de documentos orientadores como os planos flexíveis adequados à situação e a criação ou ampliação de áreas para avaliação e tratamento dos pacientes. Conclui-se que o monitoramento das ações integradas em saúde foi importante para a superação de desafios em época de crise. As ações de planejamento e gestão foram oportunas para superar desafios e aperfeiçoar o cuidado ofertado, viabilizando serviços e condutas em prol da integralidade em saúde.

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Bolsista de Iniciação Científica pela FUNCAP. Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em saúde (GPCLIN). E-mail: tacyla.muniz@urca.br.

² Enfermeira. Mestranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em saúde (GPCLIN). E-mail: rauanafaustino21@gmail.com.

³ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA). Bolsista de Iniciação Científica pela FUNCAP. Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em saúde (GPCLIN). E-mail: jessicacaete2@gmail.com.

⁴ Graduanda em Enfermagem pela URCA. Bolsista de Iniciação Científica pela FUNCAP. Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em saúde (GPCLIN). E-mail: kamilacastromorais@gmail.com.

⁵ Graduando em Enfermagem pela URCA. Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em saúde (GPCLIN). Bolsista de Extensão pela FECOP. E-mail: Samuel.slins@urca.br.

⁶ Enfermeiro. Professor do departamento de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Líder do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em saúde (GPCLIN). E-mail: germane.pinto@urca.br.

DESCRIPTOR/PALAVRAS-CHAVE: COVID-19, Infecções por Coronavírus, Planejamento, Gestão em Saúde, Gestão do cuidado.

INTRODUÇÃO

O novo coronavírus é o causador da doença conhecida como COVID-19, a qual foi notificada no Brasil, em março de 2020. Sua disseminação trouxe diversas mudanças ao cotidiano. A alta letalidade da doença fizeram com que os órgãos governamentais adotassem diferentes estratégias para seu enfrentamento. Entre as medidas adotadas, estão o distanciamento social, uso obrigatório de máscara e a regulação de atividades econômicas (SARTI et al., 2020).

O coronavírus tem causado impactos sanitários no mundo inteiro e é considerado um dos maiores desafios do século XXI. A pandemia de COVID-19 ultrapassou a área da saúde. Repercutiu negativamente na dinâmica social, econômica, cultural e política de toda a população (WERNEC; CARVALHO, 2020). O contexto pandêmico envolveu múltiplos fatores sociais e biológicos, os quais afetaram a população de modo desigual. Desse modo, a desigualdade social existente no país fica mais evidente, principalmente ao se tratar do acesso aos recursos de saúde (DAVID et al., 2021).

Assim, as ações de planejamento e gestão do cuidado em saúde se tornaram imprescindíveis para defesa da vida. As atitudes compreendem o pensar, o decidir e o agir, de acordo com as singularidades dos indivíduos, em busca de resultados e os processos de monitoramento e avaliação (MORORÓ et al., 2017). Tais ações profissionais, no contexto atual do país, são vistas como de suma importância, tendo em vista que devem existir articulações que busquem englobar toda a população no acesso aos serviços de saúde.

Desse modo, a gestão do cuidado tem papel fundamental na qualidade dos serviços de atendimento à saúde, pois se tornou um dispositivo para uma atenção sistêmica e integral. E, atuar com base na integralidade das ações desenvolvidas exige uma articulação em rede, haja visto e reconhecido os agravos contemporâneos e preexistentes, decorrentes do período vivenciado.

Portanto, o presente estudo se pautou na discussão sobre a gestão do cuidado e atenção à saúde prestada durante a pandemia de COVID-19. Bem

como, as repercussões deste cuidado à saúde da população na efetivação da integralidade assistencial.

OBJETIVO

- Identificar as ações de planejamento e gestão do cuidado em saúde no enfrentamento da pandemia COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, que permite a análise crítica, discussão e interpretação de estudos científicos conforme as seguintes etapas: 1. Elaboração da pergunta norteadora; 2. Busca na literatura em bases eletrônicas de acordo com a pergunta norteadora; 3. Coleta de dados auxílio de instrumento estruturado e validado; 4. Análise crítica dos estudos em busca do melhor nível de evidência; 5. Discussão dos resultados a partir da interpretação e síntese; 6. Apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Para construção da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia Population, Variables e Outcomes (P: População, V: Variáveis e O: Resultados) (SILVA; OTTA, 2014). Foram definidos: P – Covid-19; V- Planejamento e O – Gestão do cuidado, com base nessas definições foi estabelecida a pergunta norteadora: *Quais as ações de planejamento e gestão do cuidado no enfrentamento a COVID-19?*

A busca bibliográfica foi realizada na Base de dados de Enfermagem (BDENF), na Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na Medical Literature Analyses and Retrieval System Online (MEDLINE), via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A coleta de dados foi realizada no mês de junho de 2021, por meio da estratégia de busca avançada. Foram aplicados os Descritores em Ciência e Saúde (DeCS) e palavras-chave, combinados pelos operadores booleanos OR/AND: 1- COVID-19; 2- Infecções por Coronavírus; 3-Planejamento; 4- Gestão em Saúde; 5- Gestão do cuidado, de acordo com o Quadro 1.

Base de Dados	Estratégia de Busca
BDENF LILACS MEDLINE	"COVID-19" OR "Infecções por Coronavírus" AND "Planejamento" AND "Gestão em Saúde" OR "Gestão do cuidado"

Fonte: Elaborado pelos autores.

Após a busca aplicaram-se os filtros: texto completo disponível, idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre 2019 a 2021. Incluíram-se estudos originais, gratuitos e que respondessem à pergunta norteadora. Os artigos duplicados foram considerados somente uma vez.

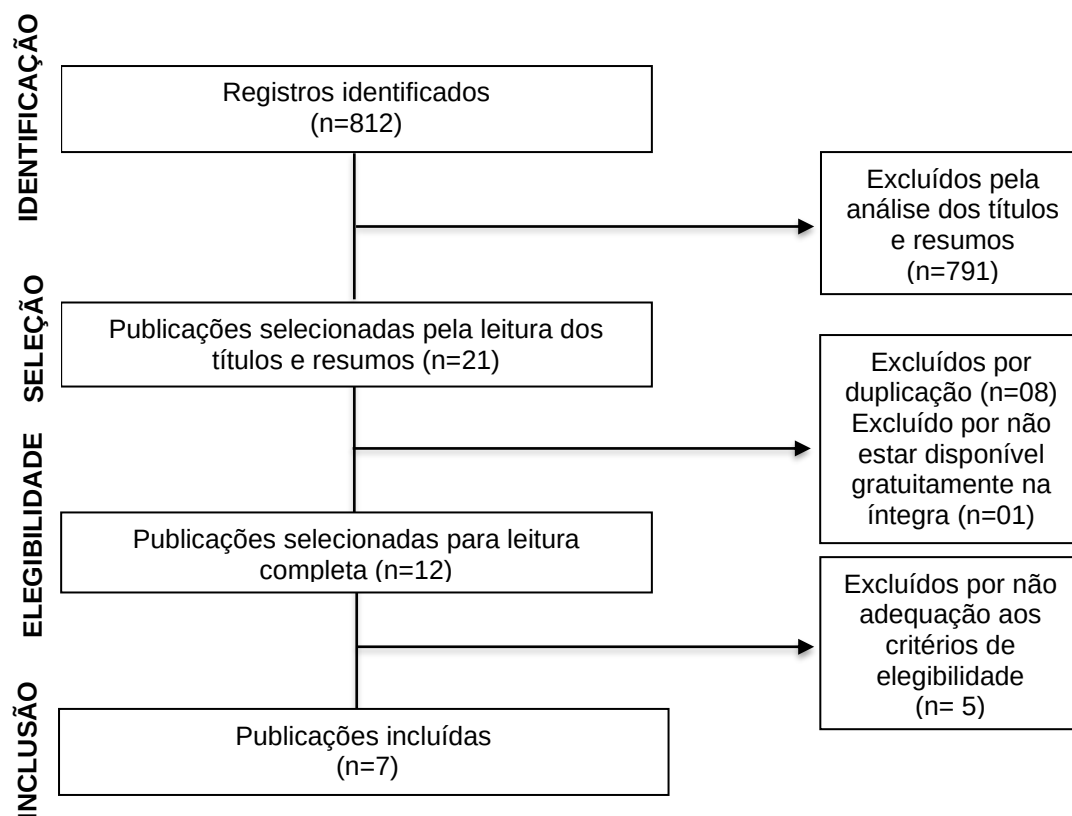
A seleção dos estudos está descrita no fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) (MOHER *et al.*, 2015; TRICCO *et al.*, 2018). Para a análise foi adotado a descrição e argumentação crítica e reflexiva do conteúdo, com base no objetivo e questão norteadora do estudo.

A síntese e discussão dos principais achados ocorreu de acordo com a pergunta norteadora deste estudo. Os resultados foram apresentados em quadros contendo a caracterização dos estudos que compuseram esta revisão e distribuição, conforme eixo temático e síntese dos resultados.

RESULTADOS

Após a aplicação dos filtros, restaram 812 publicações. A partir da leitura dos títulos e resumos foram selecionados 21 estudos. Destes, 8 foram excluídos por duplicidade e 1 por não estar disponível na íntegra gratuitamente. Na sequência houve a leitura na íntegra dos estudos, sendo 5 excluídos por não adequação aos critérios de elegibilidade, resultando na inclusão de 7 estudos (Figura 1).

Figura 01 - Fluxograma da busca e seleção dos artigos. Crato, Ceará, 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores.

O quadro 2, demonstra a caracterização dos estudos, com a identificação das publicações, título e objetivo.

Quadro 2 – Caracterização dos estudos selecionados segundo título e objetivo. Crato, Ceará, 2021.

Identificação	Título	Objetivo
A1	Epidemia de COVID-19: questões críticas para a gestão da saúde pública no Brasil.	Reconstituição das ações do governo federal no enfrentamento da pandemia por Covid-19
A2	Reflexões sobre a gestão do Sistema Único de Saúde para a coordenação no enfrentamento da COVID-19.	Refletir acerca da gestão em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), na perspectiva de desafios e possibilidades para superar lacunas de coordenação no enfrentamento da COVID-19
A3	Planejamento operacional durante a pandemia de COVID-19: comparação entre recomendações da organização mundial da saúde e o plano de contingência nacional.	Buscou comparar o conteúdo do Plano de Contingência Nacional às orientações da Organização Mundial da Saúde.
A4	Planejamento organizacional no contexto de pandemia por	Refletir sobre o planejamento organizacional no contexto da pandemia

	COVID-19: implicações para a gestão em enfermagem.	por COVID-19 e as implicações para a gestão em enfermagem.
A5	Preparação dos sistemas de saúde durante a COVID-19: China e Índia.	Analisar a preparação dos sistemas de saúde durante a epidemia de COVID-19 na China e na Índia
A6	Planejamento estratégico e resposta ao COVID-19 em um departamento de emergência de Londres.	Expor a preparação e as mudanças feitas em resposta ao COVID-19 em um hospital universitário de Londres
A7	Resiliência do sistema de saúde na gestão da pandemia COVID-19: lições de Cingapura.	Apresentar a resposta de Cingapura, país da Ásia, à pandemia COVID-19 com base nas dimensões centrais da resiliência do sistema de saúde durante surtos

Fonte: Elaborado pelos autores.

Após a leitura dos documentos científicos e identificação das principais ações de planejamento e gestão do cuidado no enfrentamento a pandemia da COVID-19, os achados foram sintetizados e elencados em categorias temáticas: Ações Integralizadas e Ações Fragmentadas, como mostra o quadro 3 a seguir.

Quadro 3 – Publicações distribuídas conforme eixo temático e síntese dos resultados. Crato, Ceará, 2021.

Eixos temáticos	Artigos	Síntese dos resultados
Ações Integralizadas	A2; A3; A4; A7.	- Análise situacional das regiões de saúde e apropriação dos dados para diagnóstico dinâmico da rede; - Medidas de vigilância, suporte laboratorial, controle de infecção, assistência, assistência farmacêutica, vigilância sanitária, comunicação de risco e gestão, pelo Plano de Contingência Nacional, em consonância com as recomendações da Organização Mundial da Saúde; - Diretrizes voltadas ao funcionamento adequado e à ampliação das redes de atenção à saúde; - Criação de procedimentos para manter a integridade da rede de saúde pública, através do planejamento, treinamento dos profissionais, e a eliminação de riscos de contágio do vírus, pelos órgãos governamentais; - Otimização do uso dos serviços existentes e dimensionamento de recursos para fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde; - Adoção de equipamentos, materiais e recursos humanos, bem como à elaboração de documentos orientadores para a prestação dos cuidados de saúde;

		- Liderança e governança com adoção de planos flexíveis adequados à situação; comunicação oportuna, precisa e transparente do governo; medidas de saúde pública para reduzir os casos importados e detectar, bem como isolar os casos precocemente; manutenção da prestação de serviços de saúde; acesso a financiamento de crise; e base legal para complementar as medidas políticas. - Condução de casos com mapeamento de populações vulneráveis e equipamentos públicos e privados de saúde, identificação de locais alternativos para prover tratamento, avaliação da capacidade de leitos de terapia intensiva, e planejamento de orientações de autocuidado àqueles com sintomas leves da COVID-19; - Vigilância ativa de casa em casa, vigilância de indivíduos com smartphones, vigilância de temperatura em locais públicos, rastreamento de contatos e contenção e distanciamento físico. Investimento no monitoramento de todas as regiões da China; - Criação de áreas dedicadas a prestação de cuidados em fim de vida; - Financiamento dos custos de tratamento do COVID-19 pelo governo. Comprometimento do governo em ajudar as empresas a se manterem viáveis, preservando empregos e protegendo meios de subsistência; - Manter as capacidades básicas dos serviços de saúde, entrega de medicamentos em domicílio e serviços de telemedicina; - Aplicação de leis para complementar as medidas políticas na gestão; - Orientação clínica: atualização clínica e gerenciamento estruturado dos pacientes com auxílio de plano de escalonamento e checagem de procedimentos;
Ações Fragmentadas	A1; A3; A4; A5; A6; A7.	- Compra de materiais e serviços da iniciativa privada e transferência de recursos para os estados; - O Plano de Contingência Nacional propõe garantir e monitorar estoque estratégico de insumos laboratoriais sem especificar como a cadeia de produção, compra e distribuição de insumos será readequada para atender ao contexto; - O Plano de Contingência Nacional contém lacunas concentradas nos pilares sobre pontos de entrada, prevenção e controle da infecção por SARS-CoV2, em equipamentos de saúde e espaços comunitários, manejo de casos e suporte operacional e logístico;

		- Distribuição inadequada de Equipamentos de segurança individual, atraso no início das instalações de teste e a falta de kits de teste de diagnóstico rápido;
--	--	--

Fonte: Elaborado pelos autores.

DISCUSSÃO

Os resultados encontrados contemplaram diversas ações para enfrentamento da pandemia pelo COVID-19. De modo geral, elencam a preparação dos sistemas de saúde através de ações de planejamento e gestão do cuidado, refletindo acerca dos desafios e possibilidades para o enfrentamento.

As principais ações permeiam as medidas de vigilância; a aquisição de equipamentos, materiais e recursos humanos; a elaboração de documentos orientadores como os planos flexíveis adequados à situação e criação ou ampliação de áreas para avaliação e tratamento dos pacientes. Percebeu-se carência de estudos em 2021, isso pode se remeter ao impacto da inesperada pandemia no período.

Enquanto as publicações internacionais evidenciaram experiências e planejamento de cuidados dos sistemas antes e durante a pandemia, os estudos nacionais fazem comparativo entre o preconizado pela Organização Mundial da Saúde e o que dispõe no Plano de Contingência Nacional do Ministério da Saúde. Emergiu-se a necessidade de maior preparo das esferas governamentais do Brasil para o enfrentamento de futuros problemas de saúde pública, aliando as ações políticas-governamentais nas três esferas de governo (ARAÚJO; OLIVEIRA; FREITAS, 2020; CABRAL et al., 2020).

O planejamento é um instrumento de gestão para a tomada de decisões importante para a estruturação e resolutividade da gestão em saúde. Fatores como falta de conhecimento das funções gerenciais; sobrecarga de trabalho; dificuldades de pactuação/regionalização, baixa participação social e falta de recursos humanos capacitados, são obstáculos para efetivação do planejamento de saúde (FERREIRA et al., 2018).

As ações identificadas, quando postas em prática, significam resultados positivos e satisfatórios no enfrentamento à pandemia de COVID-19, como a criação de um espaço específico em um estabelecimento de saúde, para

atendimento de pacientes com suspeita e/ou confirmação de contaminação pela doença, e sendo percebida ainda a constante atualização nos protocolos de atendimento desta instituição, visando melhorar o fluxo de assistência. (RODRIGUES; SILVA, 2020).

Nesse cenário, a instituição de estratégias de vigilância na Atenção Primária à Saúde (APS) é crucial, através da articulação com as equipes da Vigilância Epidemiológica (VE). Para isso, é necessário a disposição das três esferas de gestão do SUS, em incorporá-la nos respectivos planos de contingência e alocar recursos para a adoção de medidas concretas e integralizadas, garantindo respaldo técnico e operacional, aporte de recursos e apoio logístico à contenção da transmissão do SARS-CoV-2 (TEIXEIRA et al, 2020).

Isto posto, enfatiza-se também a relevância das ações do cuidado integrado em redes, sendo percebidas intervenções no tocante a reorganização, orientação, aprimoramento e ampliação desta, como forma de aperfeiçoar seus cuidados. Visto que a atuação em rede objetiva viabilizar uma aproximação de serviços e condutas, como meio de fornecer cuidado integral, humanizado, ininterrupto, ponderado e de excelência (PEITER et al, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o estudo, foi possível identificar ações integradas de planejamento e gestão do cuidado, sendo as mais frequentes: medidas de vigilância, aquisição de equipamentos, materiais e recursos humanos, elaboração de documentos orientadores como os planos flexíveis adequados à situação e criação ou ampliação de áreas para avaliação e tratamento dos pacientes.

A temática discutida se tornou relevante pelas situações de enfrentamento da pandemia COVID-19, pois o monitoramento das ações em saúde favorece a superação dos obstáculos e desafios. Nesse contexto, ações de planejamento e gestão, através de reorganização, orientação, aprimoramento e ampliação dos serviços, são oportunas para superar desafios e aperfeiçoar o cuidado ofertado, viabilizando serviços e condutas em prol da integralidade do cuidado.

Indicam-se pesquisa com enfoque crítico, reflexivo e estratégico acerca das ações de planejamento e gestão do cuidado durante o período pandêmico.

A tomada de decisão na gestão em saúde tem na ciência uma aporte técnico e operacional em tempos de crise sanitária global.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, N. L. S. Planejamento operacional durante a pandemia de COVID-19: comparação entre recomendações da organização mundial da saúde e o plano de contingência nacional. **Cogitare enferm.** v. 25, e72659, 2020.

ARAÚJO, J. L.; OLIVEIRA, K. K. D.; FREITAS, R. J. M. Em defesa do Sistema Único de Saúde no contexto da pandemia de SARS-CoV-2. **Rev Bras Enferm**, v. 73, e20200247, 2020.

BARU, R. V. Preparação dos sistemas de saúde durante a COVID-19: China e Índia. **Indian J Public Health**, v. 64, n. 6, 2020.

CABRAL, L. R. et al. Enfrentamento à COVID-19 em uma regional de saúde: uma análise documental. **Online Braz J Nurs**, v. 19, n. 4, 2020.

CHUA, A. Q. et al. Resiliência do sistema de saúde na gestão da pandemia COVID-19: lições de Cingapura. **BMJ Global Health**, v. 5, e003317, 2020.

DAVID, H. M. S. L. et al. Pandemia, conjunturas de crise e prática profissional: qual o papel da enfermagem diante da COVID-19? **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 42, e20190254, 2021.

FERREIRA, J. et al. Planejamento regional dos serviços de saúde: o que dizem os gestores? **Saude soc.**, v. 27, n. 1, 2018.

GLERIANO, J. S. et al. Reflexões sobre a gestão do Sistema Único de Saúde para a coordenação no enfrentamento da COVID-19. **Esc. Anna. Nery**, v. 24, n. spe, 2020.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 28, e20170204, 2019.

MOHER, D. et al. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 2, 2015.

MORORÓ, D. D. S. et al. Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. **Acta Paul Enferm.** v. 30, n. 3, 2017.

PEITER, C. C. et al. Redes de atenção à saúde: tendências da produção de conhecimento no Brasil. **Esc Anna Nery**, v. 23, n. 1, 2019.

RODRIGUES, N. H.; SILVA, L. G. A. D. Gestão da pandemia coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional. **Journal of Nursing and Health**, v. 10, n. 4, 2020.

SARTI et al. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 29, n. 2, 2020.

SILVA, G. A.; OTTA, E. Revisão sistemática e meta-análise de estudos observacionais em Psicologia. **Revista Costarricense de Psicología**, v. 33, n. 2, p. 137-153, 2014.

SODRÉ, F. Epidemia de COVID-19: questões críticas para a gestão da saúde pública no Brasil. **Trab. educ. saúde**, v. 18, n. 3, 2020.

TEIXEIRA, M. G. et al. Reorganização da atenção primária à saúde para vigilância universal e contenção da COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 29, n. 4, 2020.

TRICCO, A. C. et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467, 2 out. 2018.

VENTURA-SILVA, J. M. A. et al. Planejamento organizacional no contexto de pandemia por COVID-19: implicações para a gestão em enfermagem. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 1, 2020.

WERNEC, GL; CARVALHO, MS. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cad. Saúde Pública**. v. 36, n. 5, 2020.

WHITWELL, K. et al. Planejamento estratégico e resposta ao COVID-19 em um departamento de emergência de Londres. **Emerg Med J**, v. 37, n. 9, 2020.