

O OLHAR AMPLIADO EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DE PANDEMIAS

A BROADER VIEW IN HEALTH TO FACE PANDEMICS

UNA VISIÓN MÁS AMPLIA DE LA SALUD PARA HACER FRENTE A LAS PANDEMIAS

RESUMO

A Constituição Federal de 1988 trouxe um rol de direitos sociais conquistados. O direito à saúde deixa de ser apenas a ausência de doenças e passa a fazer parte do processo saúde-doença com determinantes e condicionantes. Diante disso, o artigo tem como objetivo demonstrar a importância do olhar ampliado em saúde para o enfrentamento de pandemias no Sistema Único de Saúde, especificamente no estado do Ceará. O artigo foi desenvolvido com base nas pesquisas descritivas com revisão bibliográfica, sendo explicitadas as ações e estratégias de enfrentamento ao novo coronavírus (Covid-19) entre os períodos de março de 2020 a maio de 2020. Como resultado, mostrou-se que o estado vem desenvolvendo ações para as diferentes políticas públicas, sendo necessário ao governo, gestores regionais, municipais e profissionais sanitários compreenderem o processo natural e epidemiológico do vírus, os processos de trabalho para contenção dos casos, além de estratégias que garantam as condições básicas de sobrevivência da população para o enfrentamento de Pandemias.

PALAVRAS-CHAVE: *Saúde Coletiva; Pandemias; Sistema Único de Saúde.*

ABSTRACT

The Federal Constitution of 1988 brought a list of social rights conquered, the right to health ceases to be just the absence of disease and becomes part of the health-disease process with determinants and conditions. In view of this, the article aims to demonstrate the importance of a broader view in health to face pandemics in the Unified Health System, specifically in the state of Ceará. The article was developed based on descriptive research with bibliographic review, explaining the actions and strategies to deal with the new coronavirus (Covid-19) between the periods of March 2020 to May 2020. As a result, it was shown that the State has been developing actions for different public policies, making it necessary for the government, regional and municipal managers and health professionals to understand the natural and epidemiological process of the virus, the work processes for containment of cases, besides of strategies that guarantee the basic survival conditions of the population to face Pandemics.

KEYWORDS: *Collective Health; Pandemics; Unified Health System.*

RESUMEN

La Constitución Federal de 1988 trajo una lista de derechos sociales conquistados, el derecho a la salud deja de ser la ausencia de enfermedad y se convierte en parte del proceso de salud-enfermedad con determinantes y condiciones. En vista de esto, el artículo tiene como objetivo demostrar la importancia de una visión más amplia de la salud para enfrentar las pandemias en el Sistema Único de Salud, específicamente en el estado de Ceará. El artículo fue desarrollado en base a una investigación descriptiva con revisión bibliográfica, explicando las acciones y estrategias para tratar el nuevo coronavirus (Covid-19) entre los períodos de marzo de 2020 a mayo de 2020. Como resultado, se demostró que el estado ha estado desarrollando acciones para diferentes políticas públicas, haciendo necesario que el gobierno, los administradores regionales y municipales y los profesionales de la salud comprendan el proceso natural y epidemiológico del virus, los procesos de trabajo para contener casos, además de estrategias que pueden garantizar las condiciones básicas de supervivencia de la población para enfrentar pandemias.

PALABRAS CLAVE: *Salud Colectiva; Pandemias; Sistema Único de Salud.*

CADERNOS ESP. CEARÁ.
2020, JAN. JUN.; 14(1)
PÁGS. 17 – 23
ISSN: 1808-7329/1809-0893

ARTIGO ORIGINAL

AUTORES

✍ *Maria Daniela Vieira da Silva*
Assistente Social, Residente em Saúde Coletiva pelo Programa de Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS-ESP/CE).

✍ *Denise Almeida da Silva*
Preceptora da ênfase em Saúde Coletiva da Residência Integrada em Saúde no município de Crateús (CE).

✍ *Flávio Carvalho Soares*
Coordenador da Área Descentralizada de Saúde de Crateús (CE).

✍ *Edyop de Sousa Carlos*
Coordenador da Vigilância em Saúde da ADS de Crateús (CE).

✍ *Ana Célia Rodrigues Coelho*
Fisioterapeuta, Residente em Saúde Coletiva pelo Programa de Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS-ESP/CE).

Contato do Autor Principal

danielavieira519@gmail.com

Informações de Publicação

Enviado:	29/05/2020
Aceito para Publicar:	15/06/2020
Publicado:	22/07/2020



INTRODUÇÃO

O processo de reconfiguração da Saúde Pública no Brasil ganha relevância na década de 70, exigindo respostas específicas às novas demandas que surgiam na sociedade e, construindo, o marco conceitual e prático da Saúde Coletiva como campo científico, de compreensão do processo saúde e doença¹ e garantia da efetivação dos princípios basilares do Sistema Único de Saúde (SUS): universalidade, integralidade e equidade.

A saúde começa a fazer parte dos direitos sociais, sendo o Estado responsável por garantir o acesso a todas as pessoas². Não somente o acesso, mas torna-se indispensável o olhar ampliado sobre os fenômenos que influenciam no adoecimento da população. Ao usar a terminologia ampliado, há o remodelamento do trabalho em saúde, antes sustentado apenas pela dimensão biológica e curativa e, atualmente, pelo direito e domínio de ações que vão desde a promoção da saúde e prevenção das doenças até o tratamento, cura e ressocialização dos sujeitos, refletindo o olhar sobre os determinantes sociais e as práticas em saúde em todas as organizações comunitárias, institucionais e políticas³.

No campo da Saúde Coletiva, o profissional sanitário contribui no estudo e investigação dos problemas de saúde, das doenças prevalentes e das relações, perspectivas e possibilidades nos processos de trabalho com a análise de todas as variáveis e modos de enfrentamento⁴, buscando, a partir da concepção ampliada de saúde, a interpretação e valorização dos condicionantes sociais no processo saúde e doença⁵.

Diante do contexto atual, é importante compreender os desafios que se colocam no presente e futuro, que ultrapassam o campo institucional⁴ e exigem profissionais com intensa base técnica, teórica e habilidades distintas para lidar com as necessidades sociais em saúde. Dentre outros desafios, podem ser citados o sistema de saúde fragilizado, com financiamento impróprio, condições precárias de trabalho e assistência, pouca participação efetiva da coletividade e dificuldade em ofertar serviços de saúde com equidade e integralidade. É importante, portanto, profissionais atentos às condições de vida e saúde da população que compreendam a inter-relação entre saúde, educação, emprego e renda, saneamento básico, moradia e alimentação saudável e como todos estes fatores compõem a complexidade do país em meio à Pandemia da Covid-19.

A pandemia do novo Coronavírus (Sars-Cov 2) teve início na China, na cidade de Wuhan, com o primeiro caso oficial divulgado em 12 de dezembro de 2019. Porém, estudos retrospectivos apontam casos suspeitos no início do mesmo mês, demonstrando o alto potencial de disseminação e transmissibilidade do vírus, que em pouco tempo tomou diversos pontos dos continentes⁶, sendo declarada pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020⁷.

No Brasil, a Pandemia da Covid-19 conseguiu mostrar, de fato, a desigualdade social existente. Além dos problemas correntes no sistema de saúde brasileiro, a escassez de equipamentos de proteção individual para os trabalhadores, a pouca informação e incertezas sobre o novo vírus, a maior representatividade do país na contramão da ciência e recomendações da OMS sobre o distanciamento social, única estratégia até então eficaz no combate à disseminação, o país enfrenta a realidade das pessoas que precisam optar entre trabalhar e correr o risco de se infectarem ou se manterem em casa com diversas dificuldades de sobrevivência.

É nesta perspectiva que os profissionais à frente das análises clínicas, epidemiológicas e de gestão precisam dominar os conhecimentos e competências não redutíveis às ciências biológicas ou da saúde⁴, pois há necessidade de reconhecer o conceito ampliado em saúde, ultrapassando a barreira da “ausência de doenças” e enxergando o indivíduo como sujeito de direitos.

O profissional sanitário envolve-se com os problemas coletivos que afligem as comunidades⁴ e tem um papel fundamental na estruturação e funcionamento da Saúde Pública em consonância com outras políticas públicas, de forma a contribuir para processos de gestão, epidemiologia, cuidado integral para a população e prevenção dos agravos e doenças.

Este estudo tem, portanto, como principal objetivo descrever as iniciativas que formam o olhar ampliado em saúde para o enfrentamento de pandemias no SUS, no estado do Ceará.

MÉTODO

Este trabalho foi desenvolvido com base nas pesquisas descritivas que têm por objetivo expressar as características de determinada população ou fenômeno no cenário prático em que ocorrem⁸. As fontes são de caráter secundário e de natureza informativa, com o propósito de apresentar e melhor compreender a complexidade na formulação do olhar ampliado em saúde para o enfrentamento de pandemias no SUS.

Foram descritas as principais ações e estratégias de enfrentamento à Covid-19 no estado do Ceará (Brasil) entre o período de março de 2020, quando surgiu os primeiros casos confirmados, até o mês de maio de 2020. A pesquisa foi desenvolvida a partir dos dados disponíveis no site oficial da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA) e na plataforma IntegraSUS, que reúne o principal sistema de informação em saúde do estado, além de ser disponível e acessível à toda população⁹.

Para maior embasamento teórico, realizou-se a busca por estudos recentes nas bases de dados Lilacs, Scielo e Google Acadêmico, contendo os descritores “Saúde Coletiva”, “Pandemia” e “Sistema Único de Saúde”. Foram incluídos artigos

publicados nos últimos cinco anos (2015-2020) nos idiomas, português, inglês e espanhol e que respondessem à temática em questão: “Qual a importância do olhar ampliado em saúde no enfrentamento de Pandemias no Sistema Único de Saúde?”. Os dados foram analisados e expostos no trabalho na forma de resultados e discussão. Este estudo não conta com aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa, uma vez que utiliza apenas dados secundários e disponíveis a todos.

RESULTADOS

O primeiro caso confirmado de Covid-19 no Brasil data do dia 26 de fevereiro de 2020 em um viajante que retornou da Itália¹⁰. Observou-se rápida capacidade de disseminação e mutação do vírus no país, configurando a transmissão comunitária como principal forma de contágio. A OMS orienta para medidas preventivas que têm o distanciamento social, higienização pessoal, etiqueta respiratória e evitar aglomerações como indispensáveis para combater à Pandemia.

No Estado do Ceará, o primeiro caso surgiu em 15 de março de 2020. Rapidamente foi elaborado o Plano Estadual de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública Novo Coronavírus (2019-Ncov), iniciando as ações dos gestores e profissionais da saúde para contenção da doença. O Plano direciona-se aos diversos setores envolvidos no enfrentamento da Pandemia no estado, da mesma forma que apresenta as técnicas para o desenvolvimento da vigilância em saúde, objetivando atualizar, informar e orientar quanto aos aspectos epidemiológicos e medidas de prevenção e controle¹¹.

Vigilante quanto à evolução dos casos no mundo, o Ceará preparou-se com o estudo de medidas que pudessem ajudar os diversos segmentos da sociedade durante este período¹². O estado publica o primeiro decreto nº 33.510/2020, considerando a situação de emergência em saúde por decorrência do novo coronavírus e atribuindo a organização e planejamento com os gestores municipais e regionais de saúde. Como medida necessária, também expõe a divulgação de informações à população e suspende, pela primeira vez, eventos de qualquer natureza que promovam atividades coletivas e aglomeração de pessoas¹³.

O isolamento social passa a ser considerado prioridade de proteção às pessoas, mas para que isso aconteça de forma sustentável o governo elaborou estratégias com visão humanizada e ampliada, garantindo ações sociais àqueles com condições de trabalho informais que seriam, posteriormente, os mais afetados com a Pandemia. Houve a isenção das contas de água e energia, doação de vale gás às famílias mais carentes e, para os alunos da rede pública de ensino, houve a distribuição de cestas básicas e vale alimentação¹⁴.

Na área da Educação, o governo também desenvolveu parceria com a plataforma Google para que não houvesse tanto prejuízo das atividades pedagógicas, para que os alunos e professores pudessem interagir através das aulas on-line, tendo a continuação dos estudos com suporte e de forma segura¹⁵. Diante das ações, busca-se compreender o olhar dos gestores para todos os níveis atingidos pela pandemia, dando ênfase aos determinantes e condicionantes que afetam diretamente a saúde da população e não somente as ações redutíveis da disseminação do vírus.

Os profissionais da saúde ocupam lugar de destaque no enfrentamento da Pandemia no estado. A linha de frente do enfrentamento da Covid-19 exige rápida adaptação dos serviços, capacitação técnica e inovação na assistência¹⁶, de modo a garantir acesso aos serviços de saúde e permitir suporte à alta demanda dos serviços hospitalares.

Para tanto, foram criados hospitais de campanha na capital e interior do estado, além da oferta de leitos extras nas Unidades de Terapia Intensiva. Para manter sob controle a disseminação do vírus, a Atenção Primária à Saúde vem desenvolvendo importante papel na prevenção, informes e educação em saúde e no manejo e diagnóstico precoce das pessoas infectadas. O estado acompanha e disponibiliza com frequência boletins, informes epidemiológicos, fluxogramas de atendimentos e notas técnicas para suporte e direcionamento à operacionalização dos serviços.

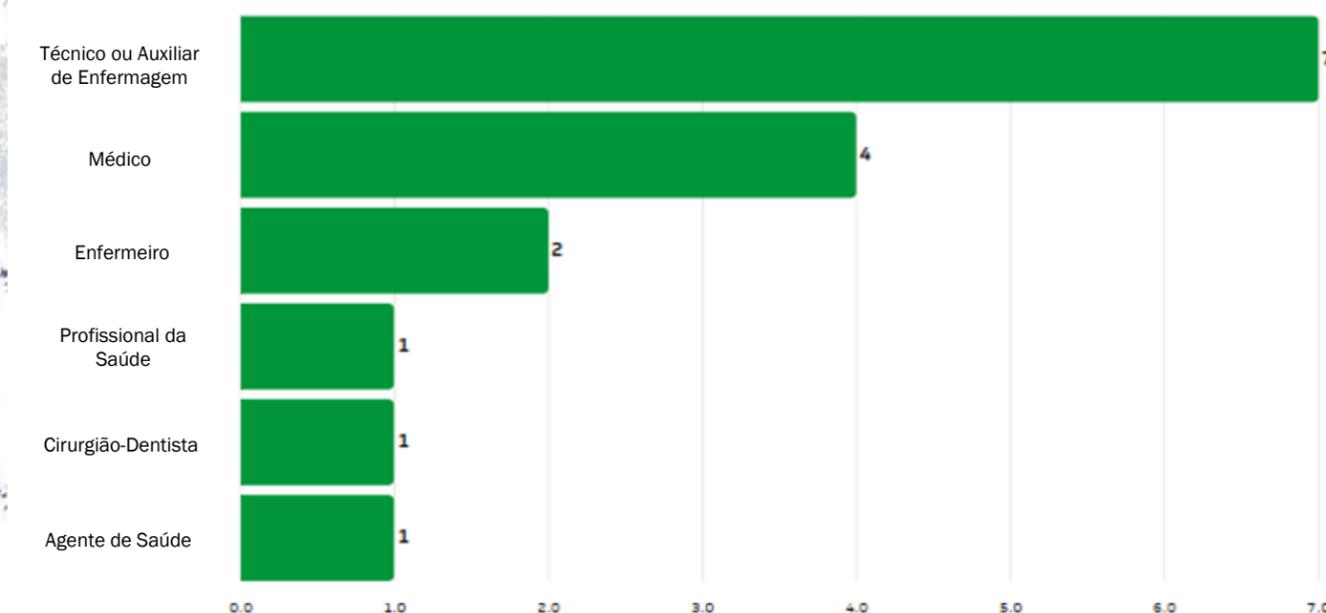
No tocante às ações de transparência e suporte à população, foi criado o Plantão Coronavírus como meio informativo, de orientação e atendimento virtual¹⁷. Outra plataforma disponibilizada pelo estado é o IntegraSUS, que reúne diversos indicadores de saúde e tem como missão integrar, em tempo real, as informações em saúde do estado para acesso público e desenvolvimento de estratégias para tomada de decisão¹⁸.

O mais recente indicador é o do novo coronavírus. A plataforma integra a quantidade de casos confirmados e em investigação, número de óbitos e os casos descartados nos 184 municípios do estado. Além da faixa etária, sexo, doenças prévias e condições crônicas de saúde, entre outros dados. O IntegraSUS permite a visualização fácil e objetiva das informações¹⁹. Outra ação conjunta à plataforma é sobre a disponibilidade dos leitos ocupados no Estado. O painel foi criado para o registro de internações hospitalares dos casos suspeitos e confirmados de coronavírus em unidades de saúde públicas e conveniadas²⁰.

Através da plataforma é possível ter acesso ao Boletim Epidemiológico, como também aos recursos aplicados pelo governo estadual, os óbitos por Covid-19, histórico de internações, entrega de testes rápidos e também ao monitoramento das notificações, onde é possível os gestores fazerem o acompanhamento dos casos da sua região de saúde. Todos os indicadores podem ser acessados por qualquer usuário, contribuindo com a transparência e o controle social.

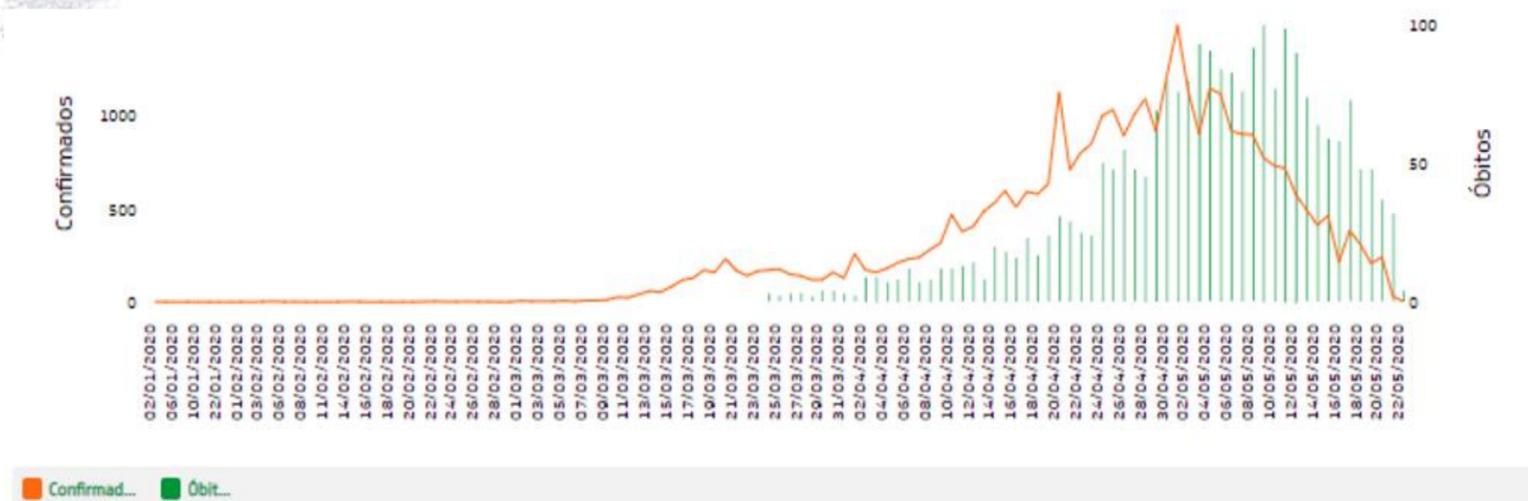
Outro indicador importante de ser mencionado é sobre os casos de Covid-19 nos profissionais de saúde, visto que estes estão muito expostos ao vírus, tanto em ambiente hospitalar como no manejo em outras áreas de atenção. Até o dia 22 de maio de 2020, o estado registrou o número de 5.208 casos confirmados em profissionais de saúde, 4.258 recuperados e 16 óbitos (Gráfico 1) no anexo. Seguindo o indicador da quantidade de óbitos, observa-se a expressão da curva para casos confirmados por dia (Gráfico 2) no anexo.

Gráfico 1 – Óbitos Confirmados por COVID-19 segundo profissão



Fonte: IntegraSUS

Gráfico 2 – Número de Óbitos e casos confirmados por dia



Fonte: IntegraSUS

Até o dia 23 de maio de 2020, o estado do Ceará contabilizava 2.305 óbitos, com letalidade de 6,57%. Os números expressos em casos confirmados, recuperados e óbitos permitem o recorte de análise fundamental para conhecimento da realidade do território, das dificuldades que a população enfrenta, das potencialidades em parceria com as políticas públicas e da capacidade de oferta na assistência à saúde.

DISCUSSÃO

A partir deste estudo foi possível descrever as principais ações desenvolvidas pelos gestores municipais, regionais e governo do Ceará desde o início da Pandemia no estado. Considerar a complexidade dos fatores envolvidos, as diferentes realidades sociais, biológicas e epidemiológicas, bem como a capacidade técnica na oferta de serviços, mostrou-se primordial na concepção do olhar ampliado e voltado para emergências em saúde.

A Pandemia da Covid-19 representa um dos maiores desafios sanitários desse século²¹, incluindo a desigualdade social e o suporte dos sistemas de saúde como problemáticas centrais ao enfrentamento dessa crise. O conceito de saúde vem se transformando ao longo dos anos, sendo um processo que envolve aspectos sociais, políticos e econômicos, estando sobre influência de mudanças a depender do contexto que está inserido²².

Diante disso, é essencial que gestores em saúde e, principalmente, os governantes tenham compreensão de todos os setores da sociedade que poderão ser comumente mais atingidos a curto prazo, mas que também sofrerão consequências mais graves da Pandemia, buscando por meio de ações articuladas a garantia da integralidade do cuidado.

No Brasil, através da Portaria Nº 454, foi declarada o tipo de transmissão comunitária como principal meio de contaminação²³, pois os casos aumentaram significativamente, tornando a contenção da disseminação do vírus ainda mais difícil. O isolamento social é, então, a principal medida adotada pelo estado cearense, que ressalta sua importância através dos Planos de

Contingência produzidos e praticados pelo estado e municípios²⁴. É importante mencionar a consonância de ações do estado do Ceará com as orientações da OMS e decisões passíveis de aplicação pelo Ministério da Saúde²⁵.

Olhar integralmente para o sujeito permite considerá-lo agente corresponsável pela própria saúde. A participação das pessoas tanto no autocuidado quanto no projeto terapêutico reforça uma dimensão da visão ampliada em saúde²⁶, que requer cuidados únicos e equitativos. Neste caso, o estado do Ceará também toma a iniciativa para a elaboração de Planos de Ação para o cuidado em Saúde Mental²⁷, resguardando o atendimento às urgências psiquiátricas e a continuidade do cuidado às pessoas em tratamento nos Centros de Apoio Psicossocial.

A chegada da Pandemia no estado do Ceará e as medidas governamentais adotadas geraram diferenças significativas no comportamento e crença da população. O sistema de crenças e comportamentos locais foi objetivo do estudo com 2.259 participantes com residência fixa na região metropolitana de Fortaleza. O estudo demonstrou que 65,8% das pessoas seguiam as informações de órgãos oficiais do governo, porém 79,2% dos entrevistados não acreditavam que o estado tem alguma proteção ao vírus diferente de outros lugares. O estudo também mostrou que homens, pessoas com baixa escolaridade, idosos a partir de 80 anos e aqueles residentes em cidades do interior do estado estão mais vulneráveis à infecção pelo coronavírus²⁸.

Compreender a opinião das pessoas e o grau de entendimento sobre a atual crise é fundamental para adoção de medidas eficazes, onde todos sejam protagonistas e assumam a responsabilidade coletiva como principal estratégia de enfrentamento, juntamente com ações intersetoriais que promovam a equidade social e sanitária²⁹.

A decisão pelo isolamento social contrapõe diferentes opiniões, mas mostra-se meio fundamental para frear a disseminação do vírus, permitindo que governadores, gestores e sanitaristas assumam uma postura precisa e com olhar ampliado frente às diferentes variáveis que cercam a realidade do estado, de forma a implementar atenção integral às pessoas e incorporar medidas em saúde que respondam às diferentes necessidades da população e o contexto em que vivem³⁰.

Diante do cenário atual, a Saúde Pública sofre impacto marcante e o sistema de saúde, ainda que esteja voltado para o acesso e integralidade de todas as pessoas, necessita da reorganização de práticas de assistência com ações de tratamento, controle, cura e reabilitação³¹. O apoio da tecnologia trouxe inovações nas práticas profissionais, efetivando o cuidado e promovendo a qualificação necessária para o cuidado às pessoas infectadas e, também, proteção aos profissionais de saúde que, mesmo prestando serviços na linha de frente tem, no estado do Ceará, um número de óbitos relativamente pequeno quando comparados aos profissionais de saúde do estado de São Paulo e Rio de Janeiro³², por exemplo.

A transparência nas informações relacionadas aos indicadores do novo coronavírus ganha destaque na plataforma IntegraSUS³³, que reúne não só indicadores do novo vírus, mas uma série de dados epidemiológicos que fundamentam a tomada de decisão por parte dos gestores regionais e municipais. É importante destacar que a coleta de dados envolve processo de trabalho intenso e integrado aos territórios de atuação, equipamentos de saúde e sistemas de informações. Além de tornar possível o envolvimento das pessoas na participação e controle social.

A eficácia no isolamento social permitiu o lançamento do Plano Responsável de Reabertura das Atividades Econômicas e Comportamentais, medidas pontuadas a partir de índices que apontam para a diminuição de casos e internações no Ceará³⁴. A flexibilização, que será feita de maneira adequada e conforme o cenário epidemiológico dos municípios e regiões, permitirá o retorno gradual das atividades econômicas³⁵. A Pandemia da Covid-19 demonstra, portanto, que os mecanismos tradicionais não são suficientes no combate à ameaça de tamanha gravidade e magnitude, sendo necessárias ações pautadas na valorização, reconhecimento e responsabilização dos diferentes setores da sociedade³⁶.

O estado do Ceará integra, nas suas ações de enfrentamento, a articulação entre políticas públicas capazes de minimizar a disseminação do vírus e considerar os determinantes e condicionantes de saúde como prioritários na construção da visão ampliada em saúde.

CONCLUSÃO

Este estudo traz as medidas adotadas pelo estado do Ceará para controle e enfrentamento da Covid-19, medidas estas envolvendo as diversas políticas públicas de forma a garantir o cuidado integral da população. Observou-se que o distanciamento social tem sido indispensável frente à Pandemia, pois tem garantindo a proteção das pessoas. Posteriormente, será possível retomar o funcionamento de diversos setores da sociedade, inclusive Educação e Economia.

Lidar com as questões da desigualdade social consiste em desafio primário dos governantes. Para isso, as campanhas como “Fique em Casa” exigem visão ampliada das condições de vida e realidade da população. O estado do Ceará tem buscado, através do princípio da equidade, assistir às pessoas com maior necessidade através de projetos que garantam subsídios básicos como água, energia e alimentação, visto que emergências em saúde em caráter local ou mundial atingem todos os setores da sociedade.

O SUS tem premissas estruturadas para o enfrentamento de emergências em saúde, porém exige dos ministérios e governos compromisso com as políticas públicas intersetoriais e a interdependência dos determinantes sociais. Considerar a condição de

vida das pessoas e a realidade dos territórios de atuação, bem como as potencialidades e fragilidades dos equipamentos de saúde, é fundamental na formação do olhar ampliado do profissional da Saúde Coletiva, permitindo a formulação de estratégias rápidas e condizentes com a realidade, de forma a assistir à população de maneira integral e com equidade, principalmente em meio ao cenário de pandemias.

Este estudo encontra como principal limitação o tempo destinado a descrever as ações, uma vez que o contexto pandêmico se mantém e ainda são necessários mais estudos de caráter biológico, cultural e epidemiológico para subsidiar as ações em saúde. Porém, as decisões e práticas correntes com resultados positivos quanto à saúde da população merecem destaque, evidência e valorização diante da atual conjuntura política e social. Sugere-se, portanto, que os estudos descritivos das práticas em saúde que consideram a integralidade do olhar sejam permanentes nas pesquisas científicas.

REFERÊNCIAS

1. Paim JS, Naomar AF, Saúde Coletiva: Uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? Rev Saúde Pública. 1988;32(4): 299-316.
2. Brasil, Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF); 1988.
3. Fonseca A. Conceito ampliado em saúde pode ajudar a saber se uma população é saudável. AGÊNCIA FIOCRUZ DE NOTÍCIAS [Internet]. Fundação Oswaldo Cruz; 2011. Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/conceito-ampliado-de-sa%C3%BAde-pode-ajudar-a-saber-se-uma-popula%C3%A7%C3%A3o-%C3%A9-saud%C3%A1vel>>.
4. Paim JS. O objeto e a prática da Saúde Coletiva: o campo demanda um novo profissional? Desafios para a Saúde Coletiva no século XXI, Editora: EDUFBA; 2006.
5. Gastão W. Conceito ampliado em saúde pode ajudar a saber se uma população é saudável. AGÊNCIA FIOCRUZ DE NOTÍCIAS [Internet]. Fundação Oswaldo Cruz; 2011. Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/conceito-ampliado-de-sa%C3%BAde-pode-ajudar-a-saber-se-uma-popula%C3%A7%C3%A3o-%C3%A9-saud%C3%A1vel>>.
6. Gruber A. Covid-19: o que se sabe sobre a doença. Jornal da USP [on-line]. Editorias: Artigos;2020. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/artigos/covid2-o-que-se-sabe-sobre-a-origem-da-doenca/>>.
7. Sanar Saúde. Linha do tempo do coronavírus no Brasil;2020. Disponível em: <<https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>>. Acesso em: 21 maio 2020.
8. Gil AC. Métodos e Técnicas da Pesquisa Social – 6º ed. São Paulo, Editora Atlas; 2008.
9. IntegraSUS [Internet]. Integração das informações da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará; 2020. Disponível em: <<https://integrasus.saude.ce.gov.br/>>. Acesso em: 21 maio 2020.
10. Sanar Saúde. Linha do tempo do coronavírus no Brasil; 2020. Disponível em: <<https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>>. Acesso em: 22 maio 2020.
11. Governo do Estado do Ceará. Plano Estadual de Contingência para respostas as Emergências em Saúde Pública Novo Coronavírus (2019 – nCOV). Ceará: Secretaria de Saúde; 2020.
12. Governo do Estado do Ceará [on-line]. Ações do governo no combate à pandemia, Coronavírus; 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.ceara.gov.br/governo/>>. Acesso em: 22 maio 2020.
13. Ceará (Estado). Decreto Estadual nº 33.510, de 16 de março de 2020. Decreta situação de emergência em saúde e dispõe sobre medidas para enfrentamento e contenção da infecção humana pelo novo coronavírus. Governo do Estado do Ceará; 2020.
14. Governo do Estado do Ceará [on-line]. Ações do governo no combate à pandemia, Coronavírus. Disponível em: <<https://coronavirus.ceara.gov.br/governo/>>. Acesso em: 22 maio 2020.
15. Governo do Estado do Ceará [on-line]. Ações do governo no combate à pandemia, Coronavírus. Disponível em: <<https://coronavirus.ceara.gov.br/governo/>>. Acesso em: 22 maio 2020.
16. Garcia C. Jovens dentistas do Ceará desenvolvem máscara digital personalizada para impressão 3D. Jornal Notícias do Brasil [on-line];2020. Disponível em: <<https://jornalnoticiasdobrasil.com.br/jovens-dentistas-do-ceara-desenvolvem-mascara-digital-personalizada-para-impressao-3d/>>. Acesso em: 24 maio 2020.
17. Governo do Estado do Ceará [on-line]. Ações do governo no combate à pandemia, Coronavírus; 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.ceara.gov.br/governo/>>. Acesso em: 22 maio 2020.
18. IntegraSUS [Internet]. Integração das informações da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará;2020. Disponível em: <<https://integrasus.saude.ce.gov.br/>>. Acesso em: 21 maio 2020].
19. Secretaria de Saúde do Ceará [on-line]. Indicadores da covid-19 serão atualizados diariamente no portal IntegraSUS. Assessoria de comunicação da Sesa;2020. Disponível em: <<https://www.saude.ce.gov.br/2020/04/02/indicadores-da-covid-19-serao-atualizados-diariamente-no-portal-integrasus/>>. Acesso em: 22 março 2020.
20. Secretaria de Saúde do Ceará [on-line]. IntegraSUS informa ocupação de leitos nas redes pública e privada. Assessoria de comunicação da Sesa. Disponível em: <<https://www.saude.ce.gov.br/2020/05/09/integrasus-informa-ocupacao-de-leitos-nas-redes-publica-e-privada/>>. Acesso em: 22 março 2020>.
21. Barreto ML, et al. O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil? [Editorial]. Rev Bras Epidemiol; 2020.
22. Bezerra IMP, Sorpreso ICE. Conceito de saúde e movimentos de promoção da saúde na busca da reorientação de práticas. J Hum Growth Dev. 2016;26(1):11-16.
23. Brasil. Portaria nº 454, de 20 de março de 2020. Declara, em todo território nacional o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19). Diário Oficial da União; 2020.
24. Governo do Estado do Ceará. Plano Estadual de Contingência para respostas as Emergências em Saúde Pública Novo Coronavírus (2019 – nCOV). Ceará: Secretaria de Saúde; 2020.
25. Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para infecção humana pelo novo Coronavírus COVID-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública / COE – COVID-19. Brasília (DF); 2020.
26. Gastão W. Conceito ampliado em saúde pode ajudar a saber se uma população é saudável. AGÊNCIA FIOCRUZ DE NOTÍCIAS [Internet]. Fundação Oswaldo Cruz; 2011. Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/conceito-ampliado-de->

- sa%C3%BAde-pode-ajudar-a-saber-se-uma-popula%C3%A7%C3%A3o-%C3%A9-saud%C3%A1vel>. Acesso em: 18 junho 2020.
27. Nota Técnica 01/2020. Orientações à RAPS sobre o COVID-19. Governo do Estado do Ceará. 19 mar; 2020.
28. Lima DLF, et al. COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. *Ciênc Saúde Colet.* 2020;25(5):1575-1586.
29. Buss PM. De pandemias, desenvolvimento e multilateralismo. Agência Fiocruz de Notícias [on-line]. Fundação Oswaldo Cruz; 2020.
30. Grobois V. Gestão do cuidado. *Qualificação de Gestores do SUS*; 2009:155-190.
31. Abreu LC. Ações integradas e o fortalecimento do Sistema Público de Saúde Brasileiro em tempos de pandemias. *J Hum Growth Dev.* 2020;30(1):05-08.
32. Souza L. Levantamento aponta morte por 98 enfermeiros por Covid-19 em um mês. Agência Brasil [Internet];2020. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-05/levantamento-aponta-morte-de-94-enfermeiros-por-covid-19>>. Acesso em: 26 maio 2020.
33. IntegraSUS [Internet]. Indicadores coronavírus. Governo do Estado do Ceará; 2020. Disponível em: <<https://indicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/indicadores/indicadores-coronavirus>>.
34. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará [Internet]. Eficácia do isolamento permitiu lançamento do plano; 2020. Disponível em: <saude.ce.gov.br/2020/05/28/eficacia-do-isolamento-social-permitiu-lancamento-do-plano/>. Acesso em: 28 maio 2020.
35. Governo do Estado do Ceará [Internet]. Plano Responsável de Abertura das Atividades Econômicas e comportamentais inicia com 17 setores contemplados a partir de 1º de junho; 2020. Disponível em: <<https://www.ceara.gov.br/2020/05/28/plano-responsavel-de-abertura-das-atividades-economicas-e-comportamentais-inicia-com-17-setores-contemplados-a-partir-de-1o-de-junho/>>. Acesso em: 28 maio 2020.
36. Guerreiro G. Os governos estaduais brasileiros e o enfrentamento à Covid-19: O caso do Ceará. CLACSO [Internet]; 2020. Disponível em: <<https://www.clacso.org/os-governos-estaduais-brasileiros-e-o-enfrentamento-a-covid-19-o-caso-do-ceara/>>. Acesso em: 19 junho 2020.