



DOI: <https://doi.org/10.58871/ed.academic18092023.22>

**EFEITOS DE LONGO PRAZO DA PANDEMIA NOS SISTEMAS DE  
SAÚDE**

**LONG-TERM EFFECTS OF THE PANDEMIC ON HEALTHCARE SYSTEMS**

**KAROLINA GABRIELA GONÇALVES DE MENEZES**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade de Brasília - Campus Faculdade de Ceilândia

**MAURICIO ROBAYO TAMAYO**

Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília e Docente na Universidade de Brasília - Campus Faculdade de Ceilândia

**JOSÉ ANTONIO ITURRI DE LA MATA**

Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ e Docente na Universidade de Brasília - Campus Faculdade de Ceilândia

**RESUMO**

**Objetivo:** Analisar os efeitos de médio e longo prazo da pandemia nos sistemas de saúde, considerando aspectos como resiliência, qualidade dos serviços e igualdade no acesso. **Metodologia:** Revisão narrativa de literatura com questão norteadora "Quais são os efeitos de longo prazo da pandemia nos sistemas de saúde?". Respondida através das seguintes bases de dados: PubMed Central (PMC), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. **Resultados:** Foram selecionadas 19 referências publicadas entre abril de 2020 e maio de 2023 que abordam os efeitos da pandemia nas sociedades e nos sistemas de saúde, analisando a interrupção dos serviços, impactos em populações vulneráveis, efeitos persistentes, inovações nos serviços de saúde e resiliência dos sistemas. **Discussão:** A pandemia impactou fortemente os sistemas de saúde globalmente, resultando em interrupções nos serviços e agravando desigualdades. A noção de resiliência dos sistemas de saúde, relacionada à capacidade de enfrentar crises e desafios é central para compreender consequências para compreender essas consequências. A falta de resiliência e planejamento prévios prejudicou o enfrentamento da crise. **Considerações Finais:** A retomada dos serviços interrompidos e o fortalecimento da atenção primária à saúde são cruciais para a recuperação. Investir em resiliência, equidade e acesso é fundamental para construir sistemas de saúde preparados para adversidades futuras.

**Palavras-chave:** COVID-19; Sistemas de Saúde; Pandemia.

**ABSTRACT**

**Objective:** To analyze the medium and long-term effects of the pandemic on healthcare systems, considering aspects such as resilience, service quality, and equality in access. **Methodology:** Narrative literature review with the guiding question "What are the long-term effects of the pandemic on healthcare systems?" Answered using the following databases: PubMed Central (PMC), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Health Library (BVS), and Google Scholar. **Results:** 19 references published between April 2020 and May



2023 were selected, addressing the effects of the pandemic on societies and healthcare systems, analyzing service disruptions, impacts on vulnerable populations, persistent effects, healthcare service innovations, and system resilience. **Discussion:** The pandemic has strongly impacted healthcare systems globally, resulting in service disruptions and exacerbating inequalities. The concept of healthcare system resilience, related to the capacity to face crises and challenges, is central to understanding these consequences. Lack of prior resilience and planning hindered crisis response. **Final Considerations:** Resuming interrupted services and strengthening primary healthcare are crucial for recovery. Investing in resilience, equity, and access is essential for building healthcare systems prepared for future adversities.

**Keywords:** COVID-19; Healthcare Systems; Pandemic.

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com a OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde, a pandemia de COVID-19 começa em 31 de dezembro de 2019, quando surgiram indícios de sua origem na cidade de Wuhan, China. Em 7 de janeiro de 2020, foi confirmada a existência de um novo tipo de coronavírus (o SARS-CoV-2), responsável pelo COVID-19. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Em 5 de maio de 2023, a OMS encerrou oficialmente a classificação de ESPII (OPAS, [s.d.]).

Considerando a duração é notório que a pandemia de COVID-19 teve um impacto significativo nos sistemas de saúde em todo o mundo, afetando os recursos humanos, físicos, financeiros e os serviços prestados. Este artigo irá analisar e compreender os efeitos da pandemia de COVID-19 nos sistemas de saúde e identificar as estratégias para a recuperação dos seus serviços.

A importância deste estudo consiste na necessidade de compreender os efeitos de médio e longo prazo da pandemia nos sistemas de saúde contribuindo ao desenvolvimento de estratégias adequadas para restaurar a capacidade de atendimento, garantir a qualidade dos serviços e fortalecer a resiliência dos sistemas para enfrentar os desafios presentes e futuros. Apesar dos esforços terem se concentrado em enfrentar imediatamente a crise, é essencial considerar as repercussões mais persistentes e planejar a recuperação dos sistemas de saúde.

Os países latino-americanos, como o Brasil, foram expostos a um desafio em proporções maiores do que eram capazes de enfrentar devido a recursos inadequados para a saúde, desigualdade e fraca capacidade do Estado para lidar com as crises (MARTINS et al., 2023). Esse despreparo contribuiu para a sobrecarga do sistema de saúde brasileiro, o que resultou em pior funcionalidade do sistema de saúde e interrupção nos serviços.

Durante o evento da COVID-19, a resiliência dos sistemas de saúde é usada para avaliar



as respostas dos países à pandemia, oferecendo lições importantes para o fortalecimento.

## 2. METODOLOGIA

De acordo com Green et al., (2006) a revisão de literatura possui variações, uma delas é a revisão narrativa, que será utilizada na presente revisão, a mesma possui características marcantes como a possibilidade de fornecer uma perspectiva ampla sobre o assunto apresentado, entregando assim a possibilidade de discussões sobre pontos de vista.

Foi utilizada como base metodológica o artigo “Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade” Green et al., (2006). Esta revisão tem como questão norteadora "Quais são os efeitos de longo prazo da pandemia nos sistemas de saúde?". Foi realizada uma busca por literatura nas bases de dados, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico.

Foram utilizados termos de pesquisa "COVID-19", "pandemia", "sistemas de saúde", "efeitos de longo prazo", “long covid”, “health professionals”, “effects” e “health systems” e os operadores booleanos AND e OR. Estudos adicionais foram descobertos nas biobibliografias dos artigos selecionados. Se excluíram estudos não relacionados à proposta, enfoques puramente clínicos, doenças diferentes e duplicados.

Para organizar as categorias a referência geral foi utilizado o documento “Construyendo Sistemas de Salud Resilientes en América Latina y el Caribe” (HERRERA RIQUELME et al., 2023), com adaptações. Foram selecionadas 19 referências em inglês, espanhol e português, que foram publicadas entre abril de 2020 e maio de 2023.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

FONTES INCLUIDAS	
AUTOR/ANO/TÍTULO	ACHADOS
OECD/2022/Inesting in health systems to protect society and boost the economy: Priority investments and order-of-magnitude cost estimates	Necessário investir em prevenção, vacinação, testagem e aproveitamento de informações de saúde, além de garantir cuidados prolongados aos profissionais de saúde e criar uma reserva médica para enfrentar futuras emergências.
SABESTKISH/RAHMANI/2021/The overall impact of COVID-19 on healthcare during the pandemic: A multidisciplinary point of view	A pandemia causou interrupção nos serviços de diagnóstico e triagem, levando ao surgimento de novas doenças. É essencial aumentar a conscientização em saúde pública e implementar abordagens psicológicas e triagem para não perder pacientes com doenças crônicas e casos não diagnosticados.
OPS/2022/Panorama da Região das Américas no contexto da pandemia de COVID-19	Destaca o efeito desproporcional nos grupos mais vulneráveis da população e a necessidade de fortalecer a atenção primária, manter os serviços essenciais de saúde, investir em sistemas de informação em saúde e fortalecer a resiliência nos sistemas.
OMS/2022/Third round of the global pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic	Apresenta interrupções nos serviços essenciais de saúde: Atenção primária, imunização, emergências, cuidados críticos e cirúrgicos. Isso trouxe desafios à força de trabalho, diagnósticos, gestão de



	casos de COVID-19 e disponibilidade de equipamentos de proteção individual. Além disso, a crise agravou problemas pré-existentes nos sistemas de saúde.
LAL/SCHWALBE/2023/Primary health care: a cornerstone of pandemic prevention, preparedness, response, and recovery	Importância da APS para restabelecer os cuidados após a interrupção nos serviços, acelerar a recuperação social e econômica, especialmente a prevenção, preparação, resposta e recuperação (PPR)
LAL/2021/Fragmented health systems in COVID-19: rectifying the misalignment between global health security and universal health coverage.	Demonstra a importância da resiliência dos sistemas de saúde para controlar surtos e proteger a população.
BIGONI/2022/Brazil's health system functionality amidst of the COVID-19 pandemic: An analysis of resilience.	Demonstra redução em triagens, diagnósticos, consultas médicas, cirurgias e procedimentos clínicos. Além disso, houve piora na funcionalidade do sistema de saúde para os estados vulneráveis, recursos humanos insuficientes gerando esgotamento profissional.
OMS/2020/Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic	Interrupções nos serviços essenciais afetou o acesso a serviços de alta qualidade para as populações mais vulneráveis. Necessidade de adaptar estratégias para garantir a manutenção desses serviços essenciais.
BLUMENTHAL/2020/Covid-19- Implications for the Health Care System	Apresenta uma disparidade racial e étnica nos casos de Covid.
RAWAF/2020/Lessons on the COVID-19 pandemic, for and by primary care professionals worldwide	Observou na APS a capacidade de inovar e se readaptar, a importância do acesso a APS, principalmente para os que mais necessitam e também destaca a importância da disseminação de informações adequadas.
MARTINS/2023/COVID-19, SDGs and public health systems: Linkages in Brazil	Relata sobre a influência do COVID nas metas da ODS e apresenta a importância de políticas públicas e de saúde.
FERRARA/ALBANO/2020/COVID-19 and healthcare systems: What should we do next?	A pandemia de COVID-19 pegou os sistemas de saúde desprevenidos. O atendimento de outras doenças também foi afetado e requer cuidados transitórios. É necessário um plano nacional de recuperação para reforçar a defesa contra o surto e preservar a sustentabilidade dos sistemas de saúde.
HERRERA/2023/construyendo Sistemas de Salud Resilientes en América Latina y el Caribe: Lecciones aprendidas de la pandemia de COVID-19	Divide os impactos da COVID-19 em três grupos, os impactos nas sociedades, apresentando retrocessos na saúde da população e falta de preparação antes da pandemia, nas pessoas e nos sistemas de saúde, através de fragmentação dos sistemas, restrições financeiras, interrupções nos serviços e também inovações.
FIOCRUZ/Impactos sociais, econômicos, culturais e políticos da pandemia.	Apresenta a forma desproporcional com que a COVID-19 pandemia afetou as comunidades de baixa renda,
RAMOS/2021/Work in Primary Health Care and the Covid-19 pandemic: an experience report	Observou-se a fragilidade do acompanhamento dos usuários da APS e a influência disso para a população, além de identificar as dificuldades relatadas pelos profissionais, como falta de insumos.
FERNANDEZ/2021/Desafios para a Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma análise do trabalho das agentes comunitárias de saúde durante a pandemia de Covid-19	As análises mostram que para resguardar as agentes comunitárias de saúde e garantir o funcionamento da Atenção Primária à Saúde é necessário contar com novas estratégias para viabilizar as dinâmicas locais de trabalho.
FURLANETTO/2022/Estrutura e responsividade: a Atenção Primária à Saúde está preparada para o enfrentamento da Covid-19?	Análise de 165 UBS do DF e conclui que os serviços tiveram necessidade de serem reorganizados para atender a necessidade da pandemia, e foram readequados de maneira satisfatória.
OMS/2023/Fourth round of the global pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic	Pesquisa aplicada em 139 países demonstra a retomada da prestação de serviços essenciais de saúde e a forma com que os países estão recuperando os serviços e fortalecendo a resiliência.



OECD/2023/Panorama da Saúde: América Latina e Caribe 2023	Revela os sistemas de saúde fragilizados e como respostas disso, a interrupção nos serviços e também apresenta lições para melhorar a resiliência do sistema de saúde.
---	--

(Tabela nº 1: FONTE: Autoria própria)

### **3.1 OS EFEITOS NAS SOCIEDADES**

A Fiocruz afirma que os impactos sobre os sistemas de saúde, a exposição de populações vulneráveis, a sustentação econômica, a saúde mental das pessoas em confinamento e o acesso a bens essenciais estão diretamente relacionados a estimativa de infectados e mortos. (FIOCRUZ, [s.d.]). A COVID-19 desencadeou uma crise sanitária e socioeconômica sem precedentes, devastando comunidades em toda a região da América Latina e das Caraíbas (ALC). (HERRERA RIQUELME et al., 2023). Essa afirmativa é visível através da notória capacidade limitada de resposta dos sistemas que afetou de forma negativa o acesso da população aos serviços de saúde gerando assim, consequências a longo prazo à saúde da população. A crise do COVID-19 colocou os sistemas de saúde e hospitais sob imensa pressão. Alguns países carecem de recursos físicos suficientes, principalmente em termos de leitos hospitalares e outros equipamentos médicos para responder ao súbito afluxo de pacientes com COVID-19 e seu tratamento subsequente (OECD, 2020 apud OECD, 2022).

As comunidades vulneráveis foram gravemente afetadas pela disseminação do vírus, aumentando os casos positivos e a falta de hospitais comunitários, revelando desigualdades sociais e econômicas. A falta de comunicação e colaboração entre os sistemas de saúde dificulta a unificação das políticas públicas. (LAL et al., 2020; SEIXAS et al., 2021 apud MARINHO et al., 2023)

### **3.2 NOS SISTEMAS DE SAÚDE**

#### **3.2.1 EFEITOS NEGATIVOS**

##### **3.2.1.1 INTERRUPÇÃO DOS SERVIÇOS**

Um estudo realizado pela OMS avaliou a continuidade dos serviços de saúde em 129 países, entre junho e novembro/2021: 92% dos países tinham algum tipo de serviço interrompido (OMS, 2022); assim, apesar das tentativas de recuperação, ainda em 2021, mais de 1 ano após a declaração de emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, a maioria dos países do estudo permaneceram sendo afetados. (OMS, 2022). Essa regressão criou um ciclo vicioso de vulnerabilidade, especialmente para grupos de alto risco de doenças. Nessa situação, a APS não deve ser uma resposta tardia – deve ser essencial para a prevenção, preparação, resposta e recuperação (PPR) de pandemias. (LAL; SCHWALBE, 2023)

O impacto do COVID-19 nos sistemas de saúde foi dramático e passaram por grandes alterações, como o adiamento de cirurgias eletivas e cuidados médicos não urgentes e a



aceitação da telessaúde para alcançar a preparação para uma pandemia. Houve sérias dificuldades no transporte por ambulâncias e os portadores de doenças crônicas postergaram seus acompanhamentos por temor ou falta de oferta, as atividades hospitalares ambulatoriais foram limitadas a casos urgentes e todas as atividades programadas foram interrompidas. (SABETKISH; RAHMANI, 2021).

Interrupções foram relatadas em todos os ambientes e plataformas de prestação de serviços, inclusive na atenção primária (53% de 80 países), emergência e cuidados intensivos (38% de 76 países), reabilitação e cuidados paliativos (48% de 66 países) e cuidados comunitários (54% de 69 países) (OMS, 2022). A mesma pesquisa da OMS afirma que as interrupções nestes serviços foram justificadas por modificações intencionais na prestação de serviços, falta de recursos de saúde, medo da comunidade, desconfiança dificuldades financeiras e outras barreiras ao atendimento.

De acordo com Bigoni et al. (2022) Aqueles que evitaram hospitais ou consultas médicas devido à superlotação ou medo de infecção terão piores resultados de saúde no futuro próximo/médio.

A APS pode ser a chave para a equidade na PPR. Portanto, a resposta de emergência não deve ser feita em detrimento da prestação de serviços de rotina; ambos são necessários para manter os sistemas de saúde em funcionamento. (LAL; SCHWALBE, 2023). A pandemia da Covid-19 destaca o papel da APS como porta de entrada preferencial integrada a uma rede de saúde mais ampla no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). (FURLANETTO et al., 2022).

### **3.2.1.2 IMPACTOS DO COVID-19 EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS**

A crise da Covid-19 afetou desproporcionalmente diferentes populações, é notável que as populações mais vulneráveis de praticamente todo o mundo foram as mais impactadas pelos efeitos da pandemia. De acordo com Martins et al. (2023) apesar de o SARS-CoV-2 infectar todos os organismos humanos, tornou-se evidente, que houve uma maior incidência de doenças e mortalidade entre populações marginalizadas e vulneráveis.

Nos EUA a população negra constitui 13% do país, mas representava 20% dos casos de covid e 22% das mortes por COVID-19 (BLUMENTHAL et al., 2020), demonstrando uma disparidade racial e étnica no sistema de saúde estadunidense. A falta de cobertura causa menos acesso aos cuidados, maior prevalência e pior controle de doença crônica nessa população, deixando-as mais vulneráveis aos estragos do Covid-19 (Atlântico Mensal, 2020 Apud BLUMENTHAL et al., 2020)

No Brasil, Martins et al. (2023), destaca os principais grupos que careceram de atenção



especial para a prevenção de Covid-19: as populações indígenas (devido a danos aos ecossistemas da Amazônia por atividades ilegais), trabalhadores informais e de saúde e mulheres, negros e grupos vulneráveis (como idosos institucionalizados) que apresentaram maiores taxas de mortalidade.

### **3.2.1.3 EFEITOS PERSISTENTES DA COVID-19**

As manifestações clínicas persistentes após a infecção aguda por SARS-CoV-2 são descritas na literatura como condições pós-COVID, COVID longa, síndrome pós-COVID, efeitos de longo prazo da COVID, COVID pós-aguda ou COVID crônica. (Ministério da Saúde, 2022)

As pessoas que experimentam condições pós-COVID-19 frequentemente relatam fadiga, sintomas respiratórios e cardíacos, dificuldade de pensar ou concentrar-se, problemas para dormir, bem como diarreia e dor de estômago, podendo substancialmente limitar as principais atividades da vida (Centers for Disease Control and Prevention, 2022 apud HERRERA RIQUELME et al., 2023)

Mais de três anos após o início da disseminação global do SARS-CoV-2, estima-se que 65 milhões ou mais de pessoas estão vivendo com os efeitos da COVID-19 prolongada (MARSHALL, 2023). Os cuidados desta população aumentam a demanda em cima dos sistemas de saúde em especial da Atenção Primária de Saúde (APS)

De acordo com Marshall (2023), a vacinação contra a COVID-19 é uma forma comprovada, através de evidências, de prevenir os efeitos persistentes de COVID-19, tendo as pessoas vacinadas menores probabilidades de desenvolver a COVID prolongada. A manutenção das taxas de cobertura vacinal, em especial em populações vulneráveis, significará outro aumento de demanda na APS (PAHO, 2023)

## **3.2.2 ASPECTOS POSITIVOS NA RESPOSTA DOS SISTEMAS**

### **3.2.2.1 INOVAÇÕES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

É possível observar além dos impactos negativos mencionados, alguns aspectos positivos na resposta dos sistemas como inovações nos serviços de saúde.

De acordo com Rawaf et al., (2020) Os profissionais de cuidados primários, de todo o mundo, adotaram abordagens inovadoras para permitir o "distanciamento médico" durante a pandemia de COVID-19. Os cuidados foram prestados por meio de estratégias envolvendo consultas e monitoramento virtuais, e o uso de aplicativos de pacientes sempre que possível o que permite a continuidade na prestação de cuidados de saúde, mesmo em meio a restrições físicas e geográficas, contribuindo à manutenção da assistência médica essencial em



praticamente todos os países (RAWAF et al., 2020).

De acordo com Furlanetto et al., (2022), o uso de recursos de informação e comunicação, como redes sociais e aplicativos de mensagens, tem o potencial de garantir atenção à população, prevenir a descontinuidade do tratamento e o agravamento de doenças, além de contribuir para a redução das barreiras de acesso e desigualdade social.

Para a OPS, (2022), as aplicações digitais de saúde têm proporcionado melhorias no acompanhamento de pacientes, incluindo aqueles com COVID-19, reduzido os custos do atendimento e aproximado a saúde de áreas e grupos vulneráveis.

### **3.2.2.2 RESILIÊNCIA**

A resiliência pode ser definida como capacidade de se preparar para choques, absorver interrupções e se recuperar o mais rapidamente possível com custo mínimo e se adaptar aprendendo lições para melhorar o desempenho e gerenciar riscos futuros (OECD, 2023 apud OECD e The World Bank, 2023, p. 20) ou para outros autores como BIGONI, A. et al (2022) capacidade de absorver os impactos de choques externos causados por epidemias, desastres naturais, crises econômicas ou outras causas sem alterar o funcionamento dos sistemas de saúde e evitar o aumento de necessidades de saúde não atendidas por diferentes motivos.

Antes da pandemia, a Organização Mundial da Saúde (OMS) já aplicava o termo resiliência relacionado aos cuidados de saúde primários em 2018 e afirmava que o reforço dos sistemas a nível da comunidade e das unidades de saúde periféricas contribui para construir resiliência, que é crucial para resistir aos impactos sofridos pelo sistema de saúde.

Entre os exemplos dessa resistência sistêmica, apesar dos severos impactos da epidemia em todos os níveis de atenção, se tem um estudo realizado por Furlanetto et al., (2022) em todas as 165 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Distrito Federal, que constatou que a rede de atenção primária do SUS, mesmo com limitações estruturais, garantiu uma assistência segura e de qualidade. As UBS se mostraram preparadas durante a pandemia, com disponibilidade de profissionais, protocolos de atendimento e medidas de prevenção e controle da infecção demonstrando resiliência desse sistema diante dos desafios impostos, em meio a circunstâncias adversas (FURLANETTO et al., 2022).

### **3.2.3 RECUPERAÇÃO DOS SISTEMAS DE SAÚDE**

A recuperação dos sistemas de saúde após a pandemia de COVID-19 é de extrema importância, uma vez que a população continua a enfrentar os efeitos da COVID-19 em sua saúde, ressaltando a necessidade de um sistema de saúde resiliente, com acesso aos serviços da atenção primária.



De acordo com o mais recente relatório da OMS, que analisou a continuidade dos serviços de saúde de novembro de 2022 a janeiro de 2023 em 125 países, houve uma redução significativa nas interrupções em comparação com os relatórios anteriores desde maio de 2020. Isso indica uma gradual retomada dos níveis de serviços observados antes da pandemia. O relatório da OMS (2023) destacou uma redução notável das interrupções dos serviços de saúde. No terceiro trimestre de 2020, 56% dos serviços de diagnóstico foram interrompidos, caindo para 23% no quarto trimestre de 2022. Contudo, em 84% dos países participantes ainda há interrupções nos serviços essenciais de saúde, abrangendo pelo menos um tipo de serviço; apenas 16% relataram nenhuma interrupção. Na atenção primária observou-se, também, uma diminuição nas interrupções. Em 2021, 53% dos 57 países analisados relataram interrupções nessa área, enquanto no final de 2022 esse número caiu para 26% dos 60 países pesquisados. Nos serviços de emergência, também houve uma redução das interrupções. Caindo de 35% em 54 países estudados para 16% em 59 países analisados.

No geral, a justificativa dada pelos países participantes para as interrupções permanecem sendo a falta de recursos de saúde, modificações intencionais na prestação de serviços e diminuição da procura de atendimento. Para a APS algumas das justificativas para redução dos serviços foram descritas como medo da comunidade, desconfiança e dificuldades financeiras. (OMS 2023)

Houve também, um aumento no volume de serviços se comparado ao período pré-pandêmico, indicando uma tendência positiva na recuperação, nos serviços de saúde em quase todos os países do mundo. Isso demonstra que a população voltou a procurar os serviços após a redução das interrupções. (OMS, 2023)

#### **4. CONCLUSÃO**

A pandemia afetou de forma significativa a saúde das pessoas, a economia e o acesso aos serviços de saúde. Os sistemas de saúde sofreram efeitos negativos significativos no seu funcionamento e organização afetando o acesso aos serviços de saúde e causando o adiamento ou cancelamento de atenções não relacionadas à COVID-19.

A pandemia de COVID-19 mostrou que os sistemas de saúde precisam ser mais resilientes diante de crises e destacou a necessidade de uma abordagem colaborativa e unificada para seu enfrentamento. É importante aprender e fortalecer os sistemas de saúde, promovendo a igualdade e a cooperação, para futuras crises.

O governo brasileiro não considerou que os estados socioeconomicamente vulneráveis correm maior risco de serem afetados pela sobrecarga do sistema de saúde causada pela



COVID-19, o que resultou em pior funcionalidade do sistema de saúde para esses estados vulneráveis. A falta de planejamento adequado para melhorar a resiliência do sistema de saúde resultou na redução de um quarto da quantidade de procedimentos de saúde, aumentando as disparidades de saúde já existentes no país. (BIGONI et al., 2022)

Sendo impossível retornar aos anos pré-pandêmicos, é possível aprender com as lições da pandemia de COVID-19 e investir e gerenciar adequadamente os recursos para preparar os sistemas para futuras pandemias.

A APS foi crucial para a prevenção, preparação, resposta e recuperação de pandemia, promovendo a equidade e a resiliência dos sistemas de saúde.

Embora alguns países tenham conseguido reduzir as interrupções, muitos ainda enfrentam desafios: falta de recursos, modificações na prestação de serviços e barreiras comunitárias. Investir na recuperação dos sistemas de saúde, fortalecendo a resiliência, a equidade e o acesso aos serviços de saúde poderemos construir sociedades mais saudáveis e preparadas para enfrentar futuras crises.

## REFERÊNCIAS

BIGONI, A. et al. Brazil's health system functionality amidst of the COVID-19 pandemic: An analysis of resilience. *The Lancet Regional Health - Americas*, v. 10, p. 100222, 1 jun. 2022.

BLUMENTHAL, D. et al. Covid-19 - Implications for the Health Care System. *The New England Journal of Medicine*, v. 383, n. 15, p. 1483–1488, 8 out. 2020.

FERNANDEZ, M.; LOTTA, G.; CORRÊA, M. Desafios para a Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma análise do trabalho das agentes comunitárias de saúde durante a pandemia de Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 19, p. e00321153, 21 abr. 2021.

FERRARA, P.; ALBANO, L. COVID-19 and healthcare systems: What should we do next? *Public Health*, v. 185, p. 1–2, ago. 2020.

FIOCRUZ. Impactos sociais, econômicos, culturais e políticos da pandemia. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/impactos-sociais-economicos-culturais-e-politicos-da-pandemia>>. Acesso em: 3 ago. 2023.

FURLANETTO, D. DE L. C. et al. Structure and responsiveness: are Primary Health Care Units prepared to face COVID-19? *Saúde em Debate*, v. 46, n. 134 jul-set, p. 630–647, 2022.

GREEN, B. N.; JOHNSON, C. D.; ADAMS, A. Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade. *Journal of Chiropractic Medicine*, v. 5, n. 3, p. 101–117, 1 set. 2006.

HERRERA RIQUELME, C. A. et al. Construindo Sistemas de Salud Resilientes en América Latina y el Caribe: Lecciones aprendidas de la pandemia de COVID-19 (Spanish). 20 jan. 2023.

LAL, A. et al. Fragmented health systems in COVID-19: rectifying the misalignment between global health security and universal health coverage. *Lancet (London, England)*, v. 397, n. 10268, p. 61–67, 2021.



LAL, A.; SCHWALBE, N. Primary health care: a cornerstone of pandemic prevention, preparedness, response, and recovery. *Lancet* (London, England), v. 401, n. 10391, p. 1847, 2023.

MARINHO, A. C. L. et al. Public health challenges in coping with COVID-19 pandemic in Brazil: an integrative review: Desafios da saúde pública no enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil: uma revisão integrativa. *Concilium*, v. 23, n. 8, p. 534–547, 26 maio 2023.

MARSHALL, M. Long COVID: answers emerge on how many people get better. *Nature*, v. 619, n. 7968, p. 20, jul. 2023.

MARTINS, F. et al. COVID-19, SDGs and public health systems: Linkages in Brazil. *Health Policy OPEN*, v. 4, p. 100090, 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Manual para avaliação e manejo de condições pós-covid na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 51 p. ISBN 978-65-5993-174-3.

OECD. Investing in health systems to protect society and boost the economy: - OECD. Disponível em: <[https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1159\\_1159003-eipuj8dsl8&title=Investing-in-health-systems-to-protect-society-and-boost-the-economy](https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=1159_1159003-eipuj8dsl8&title=Investing-in-health-systems-to-protect-society-and-boost-the-economy)>. Acesso em: 3 ago. 2023.

OECD; THE WORLD BANK. Panorama da Saúde: América Latina e Caribe 2023. [s.l.] OECD, 2023.

OMS. Cuidados de saúde primários. Disponível em: <<https://web-prod.who.int/world-health-day/world-health-day-2019/fact-sheets/details/primary-health-care>>. Acesso em: 3 ago. 2023.

OMS. Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic. Disponível em: <[https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-EHS\\_continuity-survey-2020.1](https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2020.1)>. Acesso em: 14 ago. 2023.

OMS. Third round of the global pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic. [s.l.] OMS, 2022. Disponível em: <[https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-EHS\\_continuity-survey-2022.1](https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2022.1)>. Acesso em: 3 ago. 2023.

OMS. Fourth round of the global pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: November 2022–January 2023. [s.l.] OMS, 2023. Disponível em: <[https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS\\_continuity-survey-2023.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2023.1)>. Acesso em: 3 ago. 2023.

OPAS. Histórico da pandemia de COVID-19 - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>>. Acesso em: 2 ago. 2023.

OPS. Salud en las Américas 2022. Panorama de la Región de las Américas en el contexto de la pandemia de COVID-19. Em: Salud en las Américas 2022. Panorama de la Región de las Américas en el contexto de la pandemia de COVID-19. [s.l.: s.n.]. p. 48–48.

PAHO. Evaluation of the Pan American Health Organization Response to COVID-19 2020-2022 – Volume 1 Final Report – World. ReliefWeb [s.]: s.n]

RAMOS, T. C. DA S.; SILVA, T. F. DA. O trabalho na Atenção Primária em Saúde e a



II EDIÇÃO

**CONIMAPS**

15 A 17 DE SETEMBRO DE 2023

## II Congresso Internacional Multiprofissional em **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

pandemia por Covid-19: um relato de experiência. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 3, p. e38210313396–e38210313396, 20 mar. 2021.

RAWAF, S. et al. Lessons on the COVID-19 pandemic, for and by primary care professionals worldwide. *European Journal of General Practice*, v. 26, n. 1, p. 129–133, 16 dez. 2020.

SABETKISH, N.; RAHMANI, A. The overall impact of COVID-19 on healthcare during the pandemic: A multidisciplinary point of view. *Health Science Reports*, v. 4, n. 4, p. e386, 1 out. 2021.