



UNILAB

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA**

INSTITUTO DE EDUCAÇÃO ABERTA E À DISTÂNCIA – IEAAD

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA EAD

LUIS WASHINGTON MACHADO DA SILVA

**PRÁTICAS DE GESTÃO EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA
COVID-19 NO MUNICÍPIO DE MORADA NOVA/CE**

LIMOEIRO DO NORTE - CEARÁ

2022

LUIS WASHINGTON MACHADO DA SILVA

PRÁTICAS DE GESTÃO EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA
COVID-19 NO MUNICÍPIO DE MORADA NOVA/CE

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Administração Pública na modalidade a distância, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Administração Pública.

Orientador: Profa. Dra. Vanessa Ingrid da Costa Cardoso

LIMOEIRO DO NORTE - CEARÁ

2022

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Silva, Luis Washington Machado da.

S581p

Práticas de gestão em saúde no enfrentamento da pandemia da Covid-19 no município de Morada Nova/Ce / Luis Washington Machado da Silva. - Redenção, 2022.
52f: il.

Monografia - Curso de Administração Pública, Instituto de Educação a Distância, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2022.

Orientador: Profa. Dra. Vanessa Ingrid da Costa Cardoso.

1. Gestão pública. 2. Gestão em saúde. 3. COVID-19, Pandemia de, 2020. I. Título

CE/UF/BSP

CDD 362.11

LUIS WASHINGTON MACHADO DA SILVA

Práticas de gestão em saúde no enfrentamento da pandemia da Covid-19 no município de Morada Nova/CE.

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Administração Pública EAD da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB), como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Administração Pública.

Data de aprovação: ____/____/____

Conceito: _____

Profa. Dra. Vanessa Ingrid da Costa Cardoso

Profa. Dra. Sandra Maria Guimarães Callado

Profa Ms. Maria do Socorro Maia Silva

AGRADECIMENTOS

Agradecer é o ato mais crucial das nossas vidas, pois reconhecemos com reciprocidade ao ser divino, as pessoas e os locais que nos proporcionaram a viver e terminar um ciclo da nossa história com as suas ajudas em cada trajetória vencida.

Gratidão ao meu Deus supremo que nas mais diversas dificuldades e desafios sempre me fortificou e me encheu de esperança e fé. Em suas próprias palavras, na Bíblia diz: “Que o temor ao Senhor, é o princípio da sabedoria” e nessa trajetória de vida é o que tenho tentado e me esforçado a fazer.

Aos meus pais Luis Machado e Terezinha Machado que me deram a vida e consecutivamente estimularam para que busque aperfeiçoamento e crescer dia após dia, fora que são as minhas maiores expirações de vida.

As minhas irmãs, Shirlene Machado e Renata Machado de forma especial, pois trilharam comigo de mãos dadas todo este curso, pois elas estão terminando agora juntamente comigo a mesma graduação. Obrigado por sempre estarem presentes na minha vida, por acreditarem em mim sempre, me incentivando no cansaço e na desanimação que vinha no percorrer de todo curso. Gratidão!

As minhas outras três irmãs, Sheila Machado, Sheiliane Machado e Leila Machado que de forma direta e indireta me ajudaram incessantemente para o término desse sonho.

Agradeço aos meus cunhados Aluízio, Elizeu, Roberto e Antônio que de forma direta e indireta me fortaleciam e davam palavras de ânimo para o fim deste processo acadêmico em minha vida.

Aos meus colegas de curso que desfrutaram todo o curso passo a passo comigo e me ajudaram nas horas difíceis dos estudos, ao longo do curso.

Aos demais amigos de vida, que sempre falaram e celebraram a oportunidade de uma formação acadêmica de minha pessoa.

Agradeço de forma pura e carinhosa à minha orientadora, professora e doutora Vanessa Ingrid, que deu todo apoio para completar essa fase linda do curso. Muito obrigado por toda compressão, calma e zelo com a minha pessoa e minhas dúvidas e claro por dividir todo o seu conhecimento comigo. E em agradecimento a minha orientadora quero aqui cumprimentar e agradecer toda banca examinadora do meu trabalho de conclusão de curso.

Dedico primeiramente a Deus que me deu força para concluir mais essa etapa da minha formação. Aos meus familiares, em especial minha mãe, meu pai e minhas irmãs e cunhados. Dedico também a todos os mestres, colegas e participantes dessa pesquisa, tão importante para minha vida pessoal, intelectual e profissional.

Dedico em memória a minha avó materna, Maria Viera da Silva e minha prima Glaucia Anjos da Silva Lima que foram vítimas desse vírus que tirou tantas vidas especiais da nossa convivência.

RESUMO

Esta pesquisa científica buscou analisar as práticas de gestão em saúde desenvolvidas e vigentes no que tange ao combate da pandemia COVID-19 no município de Morada Nova-Ceará. Este trabalho de forma objetiva se debruçou na investigação das tantas práticas de gestão pública em saúde e seus desafios desde início até agora enfrentados pela administração pública neste período pandêmico. O objetivo dessa pesquisa advém da necessidade de se observar quais foram as práticas realizadas frente a um cenário que emergiu tão rapidamente e desencadeou tantos impactos na sociedade, seja no comércio, nos serviços, na saúde, nos transportes, na educação e em todas as áreas do cotidiano de todos. Na metodologia do trabalho utilizou-se uma pesquisa bibliográfica em seu início, bem que em sua abordagem e nos seus objetivos foi realizada uma pesquisa qualitativa, descritiva e com a técnica de entrevista estruturada. As quatro pessoas entrevistadas participaram de forma totalmente voluntária, mas solicitando a preservação das suas identificações e suas funções desempenhadas na gestão municipal na secretaria de saúde. As práticas apontadas pelos participantes foram muitas principalmente aquelas de cunho preventivo e na diminuição da disseminação do vírus, como por exemplo o isolamento social, as barreiras sanitárias, a utilização de máscaras e álcool em gel para higienização e toda parte de conscientização a população sobre o vírus e os cuidados a serem realizados. Em suas respostas discorrem sobre os desafios enfrentados, como: a falta de recurso financeiro no início; a falta de infraestrutura nos prédios municipais usados pela saúde para receber o fluxo de pessoas com doenças normais e os pacientes com síndromes gripais; e a dificuldade da parte de controlar e conscientizar a população sobre o vírus e os cuidados a serem tomados. Então, pode-se observar que foram realizadas várias práticas de gestão em saúde; algumas não eficientes ou bem-sucedidas no início até por se tratar de uma doença altamente letal e nova, porém, em sua maioria foram cruciais para a diminuição da disseminação do vírus, de números de contaminados e óbitos no município.

Palavras-chave: Gestão Pública. Práticas de Gestão. Gestão em Saúde. COVID-19.

ABSTRACT

This scientific research sought to analyze the health management practices already in place and the developed ones that will come with the pandemic of COVID-19 in the municipality of Morada Nova/CE. The objective of this work was to investigate the many practices of public health management and its challenges, from the beginning until now, faced by the public administration in this pandemic period. The general objective of this research was to analyze the health management practices developed and in force regarding the fight against the pandemic COVID-19 in the municipality of Morada Nova/CE. In the methodology of the work we used a bibliographical research in its beginning, as well as in its approach and in its objectives a qualitative, descriptive research was carried out, using the semi-structured interview technique. The four people interviewed participated in a totally voluntary way, but requesting the preservation of their identifications and their functions performed in the municipal management in the health secretary. The practices pointed out by the participants were many, especially those of a preventive nature and to reduce the spread of the virus, such as social isolation, sanitary barriers, the use of masks and alcohol gel for hygiene, and all the part of making the population aware of the virus and the care to be taken. In their answers, they talk about the challenges they faced, such as: the lack of financial resources in the beginning; the lack of infrastructure in the municipal buildings used by the health department to receive the flow of people with normal diseases and patients with flu syndromes; and especially the difficulty in controlling and making the population aware of the virus and the care to be taken. Therefore, it can be observed that several health management practices were performed; some of them were not efficient or successful in the beginning because it is a highly lethal and new disease, but most of them were crucial for the decrease in the virus dissemination, in the number of infected people and deaths in the city.

Keywords: Public Management. Management Practices. Health Management. COVID-19.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma de atendimento para usuários suspeitos ou confirmados pela COVID-19	23
Figura 2 - Evolução Epidemiológica.....	28
Figura 3 - Evolução Epidemiológica (Continuação).....	28
Figura 4 - Situação Atualizada em: 25/03/2022 às 15:04.....	29
Figura 5 - Informações do boletim COVID-19 nas últimas 24h.....	29

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Respostas à questão 1.....	30
Quadro 2 - Respostas à questão 2.....	32
Quadro 3 - Respostas à questão 3.....	33
Quadro 4 - Respostas à questão 4.....	34
Quadro 5 - Respostas à questão 5.....	34
Quadro 6 - Respostas à questão 6.....	35
Quadro 7 - Respostas à questão 7.....	36
Quadro 8 - Respostas à questão 8.....	36
Quadro 9 - Respostas à questão 9.....	37

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

COVID-19 - Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 – Novo Coronavírus - (Sars-CoV-2)

CE - Ceará

EPI - Equipamento de Proteção Individual

SUS - Sistema Único de Saúde

SESA - Secretária de Saúde

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

OMS - Organização Mundial da Saúde

CF/88 - Constituição Federal de 1988

PDF - Formato Portátil de Documento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1 Noções Básicas Em Gestão Pública	15
2.2 Gestão pública em saúde municipal	17
2.3 Gestão pública em saúde no período da pandemia da COVID-19.	20
3 METODOLOGIA.....	25
3.1 Caracterização da pesquisa.....	25
3.1.1 Tipo de pesquisa.....	25
3.1.2 Objeto do estudo.....	26
3.2 Coleta de dados	27
4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	29
4.1 Entrevista: detalhamento questões/respostas.....	31
4.2 Análises realizadas.....	39
5 CONCLUSÃO.....	43
REFERÊNCIAS	46
APÊNDICE A	52

1 INTRODUÇÃO

No final de 2019 surgiu o novo coronavírus (SARS-CoV-2), o qual ocasionou uma epidemia na província de Hubei – Wuhan (China), sendo noticiado nos mais diversos setores de comunicação do mundo e com transcorrer de 3 meses se tornou uma pandemia que causou um colapso no sistema de saúde mundial, crises econômicas nos mais diversos países, bem como a mortes de dezenas de milhares de pessoas (MATTA; REGO; SOUTO; SEGATA, 2021).

No estado do Ceará, onde está a cidade de Morada Nova, os três primeiros casos foram registrados pela secretária de saúde do estado no dia 15 de março de 2020, trazendo já uma preocupação na saúde pública da região estadual e das cidades, pelos relatos já vivenciados em outros países e estados. A gestão pública foi surpreendida, pois foi preciso destinar recursos até extraordinários para que se desenvolvessem práticas de gestão com a finalidade de enfrentar este vírus novo que estava ocasionando mortes pelo mundo, bem como sentimento de terror e medo a todos.

O município de Morada Nova, no dia 24 de março de 2020, foi publicado no Instagram da prefeitura os primeiros dados referentes a pandemia, onde apresentou que tinha cinco casos suspeitos e até então nenhum confirmado, mas com a atualização do boletim epidemiológico COVID-19 no dia 07 de abril de 2020 foi confirmado o primeiro caso de pessoa contaminada já com a contraprova. Trazendo os dados totais de forma atualizada em 2022, o último boletim apresentado pela secretária de saúde (SESA) no site da prefeitura foi do dia 31 de agosto de 2022, onde foram apresentados 12.810 casos confirmados e 206 mortes até o momento no município de Morada Nova – Ceará, apresentando realmente um desafio e não fácil por encarregar-se de vidas a gestão pública especificamente na área da saúde.

Tratando-se de gestão pública, designadamente a municipal, sabe-se que a administração pública é dividida nas suas várias áreas. A área em saúde de forma particular da parte da gerência pública é extremamente relevante, principalmente diante de uma pandemia que rapidamente emergiu. Por isso que as práticas de gestão em saúde neste momento passaram por imensos desafios, usando as ações que já existiam, bem como aplicando-se da resiliência e desenvolvendo novas práticas para tratar de uma doença nova e de proporções gigantescas dentro de um cenário que já não apresentava boas alternativas.

Fica nítido que neste espaço de tempo do primeiro caso até os últimos dados apresentados pelo país, pelo estado do Ceará e pela prefeitura de Morada Nova foram feitas

várias ações novas, outras práticas de gestão em saúde que tiveram que passar por adaptações, que no qual destaca-se a apresentação e aplicações das vacinas que de forma significativa trouxe a redução de casos e de vítimas acometidas pelo vírus. Diante da contextualização tratada, se torna relevante o seguinte e específico questionamento: Quais as práticas de gestão em saúde incrementadas pela prefeitura de Morada Nova/CE através da secretária de saúde no enfrentamento da COVID-19?

Diante do exposto, o objetivo geral do estudo consiste em: analisar as práticas de gestão em saúde desenvolvidas e vigentes no que tange ao combate da pandemia COVID-19 no município de Morada Nova-Ceará. Os objetivos específicos são: I. apresentar as práticas de gestão incrementadas na área da saúde no combate a COVID-19; II. identificar os principais desafios da gestão da saúde no período da pandemia; III. verificar a aplicação dos gastos inerentes à saúde pública durante a pandemia.

Na busca e análise das práticas de gestão em saúde desenvolvidas pela prefeitura municipal de Morada Nova/CE no transcorrer da pandemia da COVID-19, se justifica a apresentação desse trabalho e fica evidente a importância de se atentar e mostrar como foram feitas e utilizadas tais ações em saúde pela gestão pública, especialmente por ter se tratado de uma mudança abrupta na sociedade em que a administração pública passou por várias adaptações. Ressaltar a relevância de abordagens em trabalhos científicos acadêmicos estudando a temática na área de gestão em saúde, sendo assim, crucial trabalhar de forma detalhada essa administração tão relevante neste período de mudanças repentinas e adaptações dos últimos anos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Esta seção se destina à apresentação de classificações e definições teóricas relativas ao tema em análise, gestão pública, gestão pública em saúde municipal e ainda os desafios advindos da pandemia na gestão pública em saúde municipal.

2.1 Noções Básicas Em Gestão Pública

O termo ‘gestão’, juntamente com o termo ‘administração’, vêm sendo temas centrais em debates desde o século XX, mas que de forma mais recente apesar de algumas diferenciações a palavra administração vindo sendo substituída pela palavra gestão, utilizando-lhes entre si de sinônimo para ambas. Os dicionários da língua portuguesa trazem as duas palavras como sinônimos entre as duas; e mesmo possuindo segmentações diferentes muitas das vezes, são apresentados de forma igual no sentido de ação, como mostra o novo dicionário Aurelio – século XXI:

Gestão – [Do lat. Gestione.]

S.f

1. Ato de gerir, gerência, Administração.

Administração – [Do Lat. Administratione]

S.f

1. Ação de Administrar.

2. Gestão de Negócios Públicos ou Particulares.

3. Governo, Regência.

Na conceituação formal, pode-se definir que o termo ‘gestão’ está ligado diretamente ao ato de gerência e administração de algo que seja público ou particular. No decorrer do tempo, principalmente com o efeito da evolução humana e suas diversas obras e empreendimentos, fica claro que sem a atualização dessa palavra gestão não teriam sido concluídas e muito menos chegados até os tempos atuais, pois mesmo que de forma desordenada já se existia a palavra gestão no que tange planejamento, organização dos recursos, direção e liderança dos trabalhadores e controle de desempenho, conforme nota de Chiavenato (2003).

Neste contexto histórico de grandes edificações, estratégias de guerras e até mesmo para empreendimentos, é de salientar que desde o início da humanidade existiu a palavra ou foi utilizada a gestão, apesar de não haver uma conceituação e sua aplicabilidade de forma correta e eficiente. Segundo Pires (2007), a palavra gestão é uma palavra polissêmica. Em

conformidade, é necessário adaptá-la ao ambiente onde está a ser utilizada de maneira a assumir em termos relativos o seu verdadeiro significado.

Santos A. (2008 *apud* SILVA et al., 2012, p. 2) apresenta por sua vez uma visão mais ampla e define:

A gestão pode ser entendida como o processo de coordenação e integração de recursos, tendente à consecução dos objetivos estabelecidos, através do desempenho das atividades de planejamento, organização, direção e controle. Pode ser também assimilada a processo de trabalho com e através dos outros, a fim de se atingirem eficazmente os objetivos organizacionais traçados, utilizando-se eficientemente os recursos escassos, num contexto em constante mutação.

No transcorrer do tempo, o termo gestão foi cada vez mais adquirindo novas definições e trazendo consigo vários aspectos novos. Em uma visão mais atual da palavra gestão e os estudos levantados sobre ela, foi notificado até em meio a discussão das palavras gestão e administração, que a conceituação de gestão passou a ter um cenário mais voltado a base de relacionamento entre os seres humanos e a preocupação com a rentabilidade e produtividade. Rodriguez (2010) define gestão como sendo a forma que os relacionamentos entre as pessoas acontecem, na busca de um objetivo comum e de acordo com Barbará et al. (2008) definem gestão como um conjunto de atividades coordenadas para dirigir e controlar um grupo de pessoas e instalações com responsabilidade, autoridade e relações definidas.

Fica nítido que o conceito e as práticas de gestão passaram por várias fases de modificações ao longo do tempo tanto no em aspectos públicos, como privados. Ascendeu nessa evolução que a gestão precisa ter uma balança fiel entre preocupação com renda, produtividade e não menos importante o bem-estar das pessoas e seus relacionamentos em equipe. Nessa mudança mais contemporânea a gestão se expande, levando também a sua visão para o setor público, bem como criam-se vários tipos de gestão que juntas trazem consigo o objetivo principal de trazer desenvolvimento para as entidades.

Gestão é ato de gerenciar algo, e na esfera pública o gestor será o responsável de gerir os bens públicos, usando dos mesmos para prestar serviços à sociedade. Segundo Ferreira (1999), a gestão pública refere-se às funções de gerência nos negócios do governo.

De acordo com Santos (2014):

“A gestão pública é o planejamento, organização, direção e controle dos bens e interesses públicos, agindo de acordo com os princípios administrativos, visando o bem comum por meio de seus modelos delimitados no tempo e no espaço” (SANTOS, 2014, p. 47).

Nascimento (2014) argumenta que a gestão pública deve fazer parte de um projeto amplo de desenvolvimento, que proporcione a melhoria das organizações e dos métodos, da informação gerencial, da capacitação das pessoas, ganhando um sentido estratégico.

A gestão pública ou sua governança é dividida por níveis de atuações e suas esferas, aonde essas esferas vão ainda se subdividir as gestões com objetivo de atender a demanda direta do povo. No nível municipal que tratar tal trabalho científico são feitas divisões de gestões para atender os cidadãos de acordo com a sua necessidade específica. E este sistema de gestão municipal se difere das demais esferas que seja estadual ou federal, onde segundo Mello (2001), os gestores do poder executivo municipal estão sujeitos ao controle interno e controle externo, sendo fiscalizado pela câmara municipal e os tribunais de contas estadual e da união, respectivamente.

Outra característica apontada por Mello (2021):

O sistema de governo municipal brasileiro, com um Executivo forte e a independência dos dois poderes – o Executivo e o Legislativo (este representado pela Câmara Municipal) –, torna esses poderes obedientes apenas à lei e à justiça. O prefeito, por exemplo, não deve obediência ao governador do estado nem ao presidente da República, muito menos aos secretários estaduais e aos ministros federais, mas às leis que não violem a Constituição Federal e as constituições estaduais. (MELLO, 2001, p. 86)

Por conseguinte, a gestão pública trata dos bens e interesses públicos, onde todos os cidadãos terão direitos a serviços de qualidade geridos pelos níveis de governança em as suas determinadas esferas: federal, estadual e municipal.

2.2 Gestão pública em saúde municipal

A constituição federal de 1988 é um ato marcante no que tange a descentralização de poder e autonomia no marco democrático, pois a partir dela se tem um marco específico e único, a funcionalidade da federação descentralizada em três entes pactuantes: federal, estados e municípios (SOARES; ESPINOSA, 2013).

Em conformidade e sob amparo da nova constituição a realidade do município passou por várias mudanças tanto na distribuição de recursos fiscais e a questão de desconcentrar as políticas pública acarretando aos municípios a várias responsabilidades

político administrativas, executando assim, sua autonomia em assuntos de interesses locais e que atendam a necessidade específica territorial (SOARES; ESPINOSA, 2013).

Segundo o professor de José Afonso da Silva (2009 *apud* SOARES; ESPINOSA et al., 2013, p. 3):

A Constituição de 1988 modifica profundamente a posição dos Municípios na Federação, porque os consideram componentes da estrutura federativa. Realmente, assim o diz em dois momentos. No art. 1º declara que a República Federativa do Brasil é formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal. No art. 18 estatui que a organização político-administrativa da República Federativa do Brasil compreende a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, todos autônomos, nos termos desta Constituição. Nos termos, pois, da Constituição, o Município brasileiro é entidade estatal integrante da Federação, como entidade político-administrativa, dotada de autonomia política, administrativa e financeira. Essa é uma peculiaridade do Município brasileiro. A inclusão do Município na estrutura da Federação teria que vir acompanhada de consequências, tais como o reconhecimento constitucional de sua capacidade de autoorganização mediante cartas próprias e a ampliação de sua competência, com a liberação de controles que o sistema até agora vigente lhe impunha, especialmente por via de leis orgânicas estabelecidas pelos Estados.

Em entendimento semelhante tem Bastos (2010 *apud* SOARES; ESPINOSA et al., 2013, p. 3), segundo os quais:

O Município é contemplado como peça estrutural do regime federativo brasileiro pelo Texto Constitucional vigente, ao efetuar a repartição de competências entre três ordens governamentais diferentes: a federal, a estadual e a municipal. À Semelhança dos Estados-Membros, o Município brasileiro é dotado de autonomia, a qual, para que seja efetiva, pressupõe ao menos um governo próprio e a titularidades de competências privativas. Nos arts. 29 e 30 a Constituição Federal assegura os elementos indispensáveis à configuração da autonomia municipal.

Decerto o município a partir da constituição federal de 1988 elevou-se a categoria de ente federado como mesmo mostra o artigo 8 da constituição, estabelecendo o município como entidade federativa e ainda mais tendo autonomia para gerenciar administrativamente o poder que lhe confere no que se diz respeito aos deveres básicos a serem mantidos e ofertados a população, como: saúde, educação e segurança. Nessa descentralização de autonomia, a gestão pública municipal com uso da sua autonomia já destina e delega funções e poderes para as suas secretárias para anteder de forma objetiva e específica tanto no que se refere a parte territorial como à necessidade dos cidadãos.

Conforme ensina Hely Lopes Meirelles (2009 *apud* SOARES; ESPINOSA et al., 2013, p. 10):

A atual Constituição da República, além de inscrever a autonomia como prerrogativa intangível do Município, capaz de autorizar até a intervenção para mantê-la, quando postergada pelo Estado-membro (art. 34, VII, "c"), enumera dentre outros, os seguintes princípios asseguradores dessa mesma autonomia: a) poder de auto-organização (elaboração de lei orgânica própria); b) poder de autogoverno, pela eletividade do prefeito e do vice-prefeito e dos vereadores; c) poder normativo próprio, ou de auto legislação, mediante a elaboração de leis municipais na área de sua competência exclusiva e suplementar; d) poder de autoadministração: administração própria para criar, manter e prestar os serviços de interesse local, bem como legislar sobre seus tributos e aplicar suas rendas.

A constituição de 1988, é uma ação marcante, pois é o ponto inicial para a descentralização até mesmo no que se pode chamar de gestão em saúde pública ou saúde pública e dando autonomia aos entes da federação para trabalharem com esse assunto. Vale salientar ainda a existência da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que tanto fundamenta a proposta de saúde como direito de todos quanto regulamenta o SUS em seu artigo 4º como o: “conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público” (BRASIL, 1990a).

A Constituição de 88 e a Lei nº 8080/90 representam o marco principal para a desconcentração na área da saúde, apesar que o SUS é um sistema centralizado, mas que destina a sua atenção descentralizada para os poderes federal, estadual e municipal. A Lei nº 8080/90 dispõe das tratativas de gestão pública em saúde, tratado de forma específica as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências (BRASIL, 1990a).

Em 1988, o sistema único de saúde é introduzido, e representa atenção e assistência à saúde desde a prevenção até a recuperação em saúde, tendo como única e exclusivamente de exigência que a pessoa seja cidadão brasileiro (BRASIL, 1988). O SUS constitui efetivamente o único serviço de saúde para mais da metade da população e é o principal fornecedor de cuidados para a população mais pobre (BRASIL, 1990a)

Posteriormente, foi criado o decreto nº 7.508 de junho de 2011, que fundamenta os princípios descritos na CF/88, estabelecendo os arranjos do SUS, o planejamento da assistência à Saúde Pública no Brasil e a articulação Inter federativa, com a criação das Regiões de Saúde. Cada região deve oferecer serviços de atenção primária, urgência e emergência, atendimento psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, além de vigilância em saúde. Com isso, permitindo papel importante neste sistema dos estados e municípios brasileiros como pontes atuantes e imprescindível para utilização na prática desde sistema (BRASIL, 2011d).

As atribuições da gestão pública em saúde municipal são feitas através da descentralização, partindo da criação e denominação da secretária de saúde de cada um dos seus municípios, abordando assim, de forma individual esse setor tão crucial para a população, promovendo assim sua autonomia também garantida pela constituição federal dentro das funções que o município deve oferecer e ter responsabilidade (JUNQUEIRA, 1997).

De acordo com Oliveira (2020, p. 3), referindo-se em seu artigo a gestão em saúde, conceitua:

Gestão em saúde é o gerenciamento de recursos de instituições de saúde, sejam elas públicas ou privadas, com o objetivo de que elas tenham um melhor resultado.

Gestão remete à capacidade de dirigir. Na saúde, essa gestão é feita através de protocolos, como padronização de consultas e processos e determinação do cotidiano de outros profissionais, por exemplo.

Tratando-se de gestão municipal e principalmente no que se diz respeito a gestão em saúde, existe a sua autonomia e segregações de ramos internos dentro do próprio município, através da secretária de saúde, para melhor identificar as falhas e suas possíveis soluções. Por isso, que a gestão em saúde está caracterizada pela interação de diferentes atores em instituições com concepções e perspectivas divergentes. Nesse sentido e considerando que as necessidades em saúde são mais bem identificadas pelos gestores municipais e que as práticas para a atendimento e soluções sejam levantados baseando-se na gestão local, fica indiscutível a utilização de uma gestão municipal em saúde, bem como um planejamento gerencial a partir da base (BARRETTA; LACERDA; CALVO; 2011).

2.3 Gestão pública em saúde no período da pandemia da COVID-19.

As pandemias e epidemias não surgiram agora e muito menos as práticas de gestão em saúde para prevenções e soluções para tais feitos. Dentro de um contexto histórico humano é necessário que vários estudos seja desenvolvidos, tanto das diversas áreas da gestão, como no campo da saúde e até mais extenso e específicos usando os sistemas explicativos transnacionais que são utilizados por estudiosos do mundo inteiro para exemplos de epidemias e pandemias, como a “SARS”, a “MERS”, a “Zica” e do “Ebola” (MASON, 2016), e outra, como a “vaca louca”, a “peste bubônica”, a “leishmaniose visceral ou dengue” e a “febre amarela” (LÖWY, 2016).

Pode-se assim citar que as pandemias dos passados são em boa parte semelhantes à pandemia mais recentemente, como por exemplo a “Gripe H1N1”, da “Gripe Asiática” (1957), a “Gripe de Hong Kong” (1968), e voltando em um passado mais afastado temos pós primeira guerra mundial a “Gripe Espanhola” (1918) (ABREU; SERRÃO, 2018).

Assim sendo, percebe-se que, levando em considerações as experiências vivenciadas no passado tão recente e até mesmo em um passado tão afastado no que se diz respeito as pandemias enfrentadas, fica nítido a importância de se proteger para o futuro, pois são marcos que acontecerão na evolução histórica do homem. Por este motivo, se faz necessário estudos sobre questões de previsões de pandemias futuras, bem como nos desenvolvimentos de vacinas eficientes. Não esquecendo de atitudes na contenção do vírus que devem ser feitas de forma diária, como: investir em tecnologias e principalmente acreditar na ciência (ARRUDA; MESQUITA, 2021).

A pandemia da COVID-19 começou na China e de lá se espalhou para o mundo de forma exponencial, um novo vírus letal aparece no percurso da história dos seres humanos. No Brasil, o primeiro caso foi constatado no dia 26 de fevereiro de 2020, em São Paulo, trazendo consigo mais preocupações para o sistema de saúde e ao mesmo tempo terror para a população brasileira de modo em geral (ARRUDA; MESQUITA, 2021). No dia 20 de março de 2020 é publicado um Decreto legislativo nº 6, confirmado que o país já estava em calamidade pública e acentuando-se ainda mais a grave crise da saúde pública no Brasil (SARAIVA, 2020).

Diante da crise na saúde pública do Brasil, recomenda-se trabalhar de forma emergencial e estabelecer políticas públicas ao combate do coronavírus. Além disso, é preciso uma integração e unificação de forças para que no fim através das diversas práticas de gestão em saúde realizadas se tenha salvos inúmeras vidas (SARAIVA, 2020). Nessa rede de práticas a serem realizadas de formas emergencial, a mais congruente foi a cooperação de todos os entes federativos: união, estados, distrito federal e os municípios, incluindo gestão em saúde, estratégias, políticas públicas, investimentos científicos, vacinas e entre várias alternativas utilizadas para vencer a batalha contra o novo coronavírus (SOUZA, 2020).

Apesar da seriedade do fato e da grave crise na saúde pública brasileira, foram enfrentados problemas crônicos no país para dá grau de confiabilidade nas práticas de gestão em saúde realizadas, como atores públicos principais que não sentiram ou perceberam a dimensão da pandemia e suas consequências, como: “alguns parlamentares brasileiros e líderes de partidos políticos” (SARAIVA, 2020, p. 6).

Outro agente problemático na adesão das ações foi apresentado por Saraiva (2020): “falta de uma cultura de prevenção dos brasileiros”, não há uma “educação” para poder “construir uma cultura na saúde e medicina preventiva no país” (SARAIVA, 2020, p. 7)

Na presença dessas problemáticas várias das práticas de gestão em saúde criadas na pandemia principalmente de prevenção e precaução na diminuição de contaminados pelo vírus, sofreram críticas, desconfortos e reclamações, como foi o caso do isolamento social, normas de controle, barreiras sanitárias e os hábitos higiênicos (SARAIVA, 2020).

De acordo com Zymler e Alves (2021) as providências adotadas ou as práticas de gestão pública pela união podem ser divididas em três grandes eixos, são eles:

O primeiro envolveu medidas de natureza econômica, tais como a garantia de renda das famílias, o suporte a empresas, o auxílio financeiro aos estados e aos municípios, a provisão de liquidez ao sistema bancário e a liberação de capital regulatório.

O segundo contemplou a modificação de normas estruturantes de contratações públicas, direito financeiro e responsabilidade fiscal, cabendo mencionar a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, a Emenda Constitucional nº 106, de 7 de maio de 2020 e a Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020.

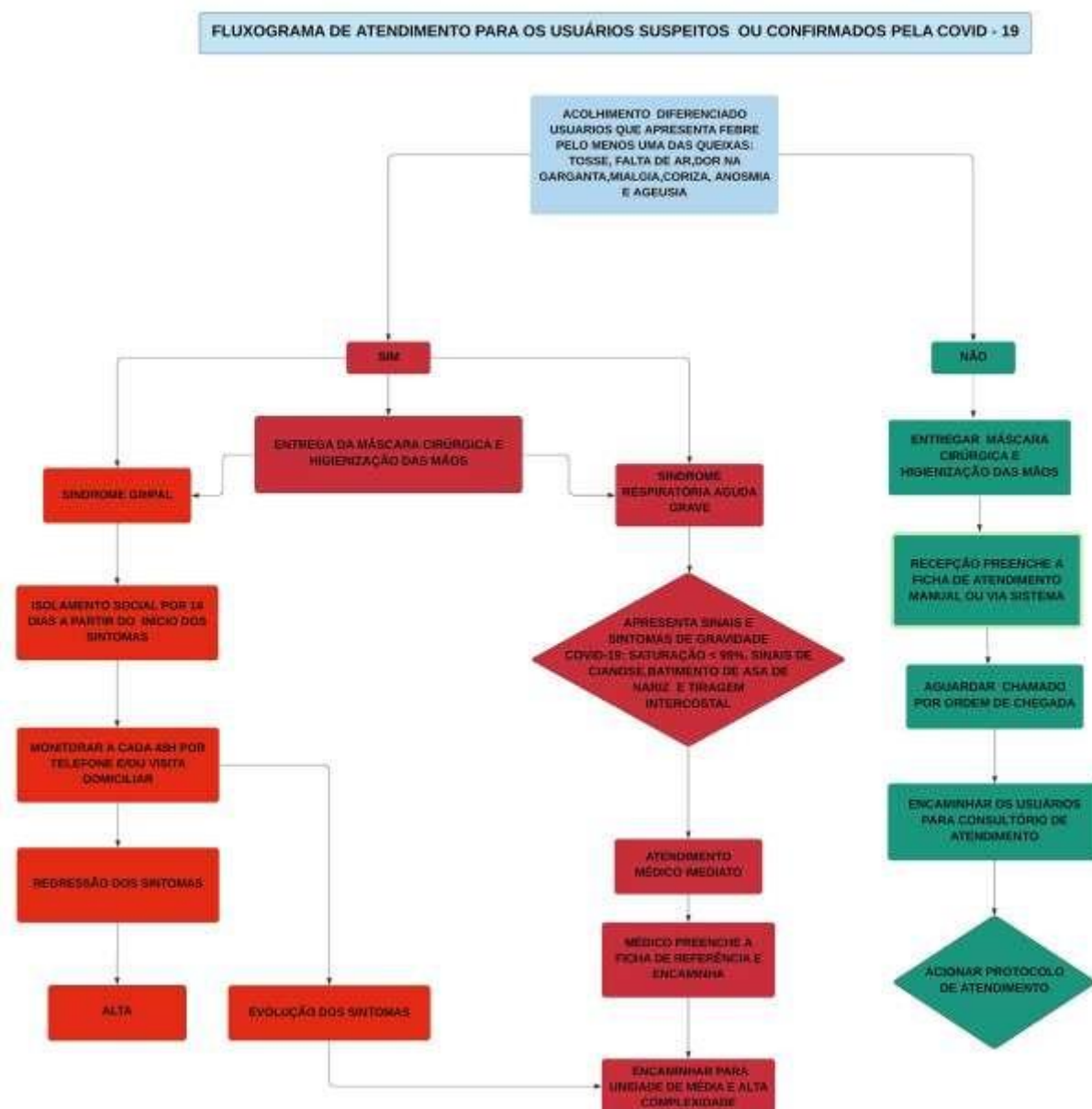
Por fim, devem-se destacar as ações específicas de combate à pandemia do novo coronavírus implementadas pelo MS e órgãos congêneres das demais unidades federativas, as quais se deram a partir da edição de uma série de normas infralegais e atos concretos de execução da política pública de saúde. (ZYMLER; ALVES, 2021, p. 54)

Numa visão mais municipalista de acordo com trabalho científico, onde vai destacar as estratégias de enfrentamento para COVID-19 na atenção primária à saúde no município de Salvador, na Bahia, durante a pandemia em um relato de experiência por uma enfermeira da gestão em saúde do município, onde foram feitas várias práticas de gestão em saúde principalmente na atenção primária (OLIVEIRA; GOMES; OLIVEIRA; SANTOS; PEDEREIRA, 2021), tais como vale destacar:

[...] a primeira medida adotada foi a ampliação do apoio técnico do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Salvador (CIEVS SSA), órgão vinculado à Secretaria Municipal de Saúde (SMS), que passou a funcionar 24 horas, ininterruptamente.

[...] foi constituído um fluxograma para operacionalização interdisciplinar do atendimento de casos suspeitos ou confirmados de contaminação pela COVID-19. (OLIVEIRA; GOMES; OLIVEIRA; SANTOS; PEDEREIRA, 2021, p. 3)

Figura 1 - Fluxograma de atendimento para usuários suspeitos ou confirmados pela COVID-19



Fonte: Oliveira, Gomes, Oliveira, Santos e Pedreira (2021) e Baseado na Nota técnica SMS nº 05/2020.

Outras medidas citadas através do relato da enfermeira foram:

[...] outra medida de prevenção e controle realizada pela UBS foi reforçar para a população as ações preventivas diárias por meio de materiais educativos visuais, fixados e disponíveis na entrada dos serviços e em locais estratégicos, orientando as medidas preventivas adequadas, a exemplo de lavar frequentemente as mãos com água e sabão ou utilizar álcool a 70%; evitar tocar olhos, nariz e boca; utilizar lenço descartável para higiene nasal; utilizar máscara; manter afastamento de outras pessoas de pelo menos 1 metro; evitar apertos de mão, abraços e beijos; evitar aglomerações; limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

Outra medida de combate a COVID-19, encaminhada pela APS, foi a antecipação da campanha nacional de imunização contra a Influenza, principalmente, na tentativa de evitar a sobrecarga da rede hospitalar com outras situações gripais. (OLIVEIRA; GOMES; OLIVEIRA; SANTOS; PEDEREIRA, 2021, p. 3)

Dentre várias práticas de gestão em saúde pública durante a pandemia, as citadas foram as mais utilizadas nos diversos municípios do Brasil e nos demais entes federativos, mas a pandemia trouxe vários desafios para gestão pública em saúde, onde a mesma deveria trabalhar com diversas práticas, apesar de ser em gestão em saúde, como métodos de intervenção do vírus, especificamente as práticas de administração de recursos humanos, recursos de materiais, recursos financeiros, recursos físicos, recursos tecnológicos e de informação e práticas de administração política (MENESES, 2020).

Nas considerações finais de seu trabalho científico, Zymler e Alves (2021) afirmam:

[...] que o governo central buscou criar uma estrutura de governança para o enfrentamento da crise sanitária do novo coronavírus, mas as medidas pecaram por falta de coordenação na definição de estratégias e ações ótimas voltadas à solução do problema. (ZYMLER; ALVES, 2021, p. 63)

Estes autores acrescentam com relação ao aporte financeiro durante a pandemia:

Houve um incremento significativo no aporte de recursos financeiros para o combate da pandemia, os quais se consubstanciaram em aquisições diretas de equipamentos e insumos e em transferências financeiras para os entes subnacionais. Todavia, não foi possível depreender uma lógica racional para a transferência de recursos financeiros e para a distribuição de insumos adquiridos centralizadamente pelo MS. (ZYMLER; ALVES, 2021, p. 63)

Logo, observa-se que a pandemia trouxe desafios de gestão em geral e ainda mais de cunho dos recursos financeiros e econômicos.

3 METODOLOGIA

Nesta seção são apresentados os procedimentos metodológicos que servem para a realização da presente pesquisa, percorrendo inicialmente sobre a classificação da pesquisa. Em seguida, descreve-se sobre as técnicas de coleta de dados (pesquisa bibliográfica e entrevistas estruturadas) e sobre os participantes da pesquisa. Por fim, apresenta-se as técnicas de análise de dados que foram utilizadas no estudo.

Para Michaliszyn e Tomasini (2012, p. 47) a metodologia é a parte da pesquisa que se ocupa dos métodos utilizados nas diferentes ciências, pois pode-se ser conceituada como “parte da ciência que estuda os métodos aos quais ela própria recorre.

3.1 Caracterização da pesquisa

3.1.1 Tipo de pesquisa

De acordo com Gil, pesquisa pode ser definida:

A pesquisa pode ser definida como um procedimento razoável e sistemático projetado para fornecer respostas às perguntas feitas. Quando não há informações suficientes para responder à pergunta, ou quando as informações disponíveis estão em um estado de confusão que não pode ser suficientemente relacionado com a pergunta, é necessária uma pesquisa (GIL, 2010, p. 17).

Para a realização desse trabalho científico adota-se inicialmente o método de pesquisa bibliográfica, que para Gil (2002, p. 44) define que:

É desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho dessa natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. (GIL, 2002, p. 44)

O objeto desse trabalho busca avançar na reflexão sobre os diversos conceitos, problemas, métodos e efeitos das práticas de gestão em saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19 em destaque no município de Morada Nova/CE, além de tentar extrair resoluções possíveis ao questionamento levantado neste tratado acadêmico.

No que se refere aos objetivos desse estudo, foi trabalhada a pesquisa descritiva que possibilita ser feito um levantamento de alguns dados e características sobre o tema abordado, com o objetivo de descrever sobre as práticas de gestão em saúde diante de tempos pandêmicos.

Para Gil a pesquisa descritiva são:

As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática. (GIL, 2002, p. 42)

Quanto à abordagem, o trabalho concentra-se na pesquisa qualitativa, que segundo a pesquisa de Gonçalves (2008), permite a observação e percepção do histórico do problema, ou seja, para fins de análise geral, as informações extraídas são totalmente inter-relacionadas.

3.1.2 Objeto do estudo

O município de Morada Nova/CE tem por fundação o dia 02 de agosto de 1876, situada na microrregião do Vale Jaguaribe no Estado do Ceará, tendo por distância da nossa capital Fortaleza 162 Km (PREFEITURA DE MORADA NOVA, 2022).

Em sua origem territorial era habitada pelos índios Paiacu que foram aldeados na Aldeia Nova, a Aldeia de Nossa Senhora da Montanha criada pelo clérigo padre João da Costa em 1699. Com as entradas-de-dentro, a implantação da pecuária no Ceará, na época da carne seca e charque, surge um núcleo urbano ao redor do Aldeamento de Nossa Senhora das Montanhas e que se transformara mais tarde na fazenda Espírito Santo. Suas origens remontam ao século XVIII, quando nas proximidades do Rio Banabuiú estabeleceram-se os colonizadores Alferes José de Fontes Pereira de Almeida e seu irmão, o Capitão Dionísio de Matos Fontes. Em torno dessa fazenda, denominada por seus proprietários de Morada Nova, formar-se-ia a povoação da qual daria origem ao Município. (IBGE, 2010)

A Evolução Política: A elevação do povoado à categoria de distrito provém da Lei Provincial nº 1.719, de 2 de agosto de 1876, com a denominação de Espírito Santo, e que posteriormente a elevação do Distrito à categoria de Município, com a denominação de Morada Nova, provém da Lei Estadual nº 2.336, de 3 de novembro de 1925, tendo sido instalado em 6 de janeiro de 1926. (IBGE, 2010)

Atualmente, de acordo com a última estimativa do IBGE, o município de Morada Nova – Ceará, possui uma área total de 2.763,971 km² e sua população é de 62.065 pessoas. Com relação a área da saúde o município possui 32 estabelecimentos de saúde registrado pelo

SUS, distribuídos em seu centro administrativos, bem como nos seus restantes distritos (Boa Água, Juazeiro de Baixo, Lagoa Grande, Pedras, Roldão, São João do Aruaru e Uiraponga) (IBGE, 2010).

3.2 Coleta de dados

De acordo com Kotler (2007), o processo de coleta de dados se inicia no primeiro contato com os respondentes, quando os instrumentos são aplicados. Em seguida, os dados são coletados e então são processados, esse trabalho deve ser detalhado, delineado e ajuizado para que os dados obtidos tenham alta confiabilidade. Esta é uma etapa trabalhosa, porém, se bem executada, é facilmente realizada.

A coleta de dados teve seu início numa pesquisa ao site da prefeitura de Morada Nova – Ceará, na aba “transparência” e posteriormente no tópico COVID-19, com objetivo de verificar quais práticas foram feitas através de leis, decretos, portarias, resoluções, contratos e plano de contingência além disso, analisar de forma simplificada os gastos realizados para melhor execução delas.

Diante dos dados coletados no site, posteriormente, foram feitas entrevistas com 4 pessoas ligadas a gestão municipal, que trabalham de forma direta ou indireta na secretária de saúde – SESA, e por questões de ética e até mesmo por pedidos deles foram preservadas suas identificações e suas funções. Nas entrevistas foi realizado com o primeiro participante uma entrevista presencial e pessoal com o questionário semiestruturado, onde com autorização dele foi feita a gravação de toda a entrevista por meio de um aparelho celular. Já com os demais entrevistados baseou-se para obtenção das repostas o aplicativo de mensagem *WHATSAPP*, sendo assim, foi repassado em arquivo PDF para os participantes o questionário semiestruturado, onde responderam via áudio todos os questionamentos, realizando assim, a entrevista sobre os quatros participantes.

Houve então, a aplicação de nove perguntas específicas aos objetivos traçados por este trabalho científico e para mais, com intuito de saber dos mesmos como foi tratado pela gestão municipal de Morada Nova/CE esse problema viral e cruel que tirou tantas vidas, bem como, destacar os desafios, impactos e resoluções que as práticas de gestão em saúde tiveram que enfrentar durante o novo coronavírus e ao mesmo tempo demonstrar resiliência apontando caminho para dá segurança à população e cada vez mais contribuir de tal modo com a

diminuição dos índices de infectados e óbitos durante todo este tempo pandêmico e de terror a todos. Com isso, foram extraídos os dados e feitas as devidas análises com relação às respostas adquiridas no entendimento dos assuntos abordados na pesquisa de forma simplificada, estimando as opiniões dos sujeitos/participantes que foram entrevistados em questão.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Neste tópico são apresentados os dados coletados via pesquisa ao site da prefeitura, bem como as respostas dos entrevistados dentro de um roteiro de questionamentos estruturados, com o fim de obtenção de resultados específicos ao objetivo do trabalho de conclusão de curso e da resposta do questionamento principal levantado pela pesquisa e suas justificativas.

No site da prefeitura de Morada Nova/CE na aba “transparência” e posteriormente a abertura da página na área: Ato, publicações, pessoal, compras e convênios, foi destinado no mesmo dentre 12 tópicos, o tópico sobre a COVID-19, onde em sua abertura é apresentado o gráfico da evolução epidemiológica dos casos suspeitos, confirmados, óbitos, descartados, internados, curados, notificados e em isolamento. Entre os dias 08/03/2022 e 25/03/2022, com os números totais explicitado desde o início da pandemia, como destacado nas imagens abaixo:

Figura 2 – Evolução Epidemiológica



Fonte: Secretária de saúde de Morada Nova/CE

Figura 3 – Evolução Epidemiológica (Continuação)

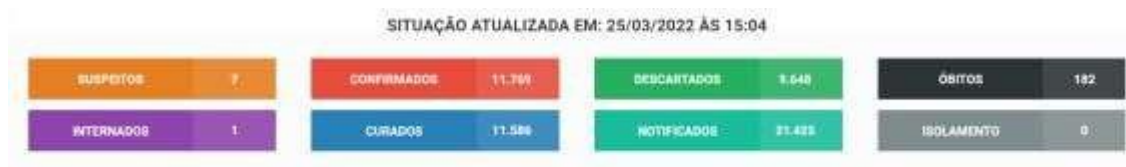


Fonte: Secretária de saúde de Morada Nova/CE

Diante das figuras acima, ficou destacado que no período 08/03/2022 à 25/03/2022, não houve uma evolução, possuindo assim, um período de estabilidade.

Mostrado a situação atualizada em: 25/03/2022, às 15:04, como exposto na Figura 4:

Figura 4 – Situação Atualizada em: 25/03/2022 às 15:04



Fonte: Secretária de saúde de Morada Nova/CE

Em 31/08/2022, foi publicado no site da prefeitura, informações do boletim COVID-19 nas últimas 24h com novos números que não foram atualizados na imagem acima. Segue imagem do boletim publicado e atualizado no dia 31 de agosto de 2022:

Figura 5 – Informações do boletim COVID-19 nas últimas 24h



Fonte: Secretária de saúde de Morada Nova/CE

Seguindo, destaca-se ainda no item da COVID-19 no site da prefeitura, em atendimento a lei nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020, a transparência das licitações, contratos,

leis, decretos, portarias e entre outros temas, do que foi feito no enfrentamento do novo coronavírus do início da pandemia até então.

Foi exposto neste tópico exclusivo do site da prefeitura que durante o período da pandemia e dos recursos destinado ao enfrentamento desta, foram feitas: 4 dispensas de licitação e 11 pregões; 37 decretos; 7 leis; 1 plano de contingência; 1 aditivo ao plano de contingência e 50 contratos destinados às várias secretarias e autarquias, tendo o somatório o valor total de: \$ 3.325.936,09 de acordo que é apresentado no site, sendo que em sua maioria foram destinados a secretaria de saúde – SESA.

4.1 Entrevista: detalhamento questões/respostas

Este subitem tem o intuito de apresentar as respostas dos entrevistados, com objetivo de analisar e investigar as práticas de gestão em saúde aprimorada e criadas durante a pandemia, bem como, apresentar os desafios e impactos que a pandemia causou. Para facilitar o entendimento as perguntas e suas respectivas respostas serão apresentadas separadamente e em ordem do primeiro ao último entrevistado.

A seguir são detalhadas as ponderações para cada questionamento:

Quadro 1 – Respostas à questão 1

Questão 1 - Quais as ações foram aprimoradas e criadas no que tange à gestão em saúde durante o período de enfrentamento da pandemia?	
ENTREVISTADOS(AS):	RESPOSTAS:
Entrevistado(a) nº 1	<i>“É, a pandemia na realidade, ela como foi um vírus que ninguém tinha imunidade dele a gente a princípio ninguém sabia de que forma combater. Só atuava mais no sentido de práticas preventivas e no tratamento de início ficou muito a desejar porque você não tinha prática normal né. E como ela atingia mais o quadro respiratório quase todas as pacientes aí logo para os turbos e partir da ir provar-se quando a paciente ia ser entubada a proliferação, a disseminação da doença dentro do organismo da própria pessoa ela aumentava, então o risco de mortalidade aumentou assim assustadoramente. Então no início todo mundo batendo cabeça, ninguém sabia direito e por isso apareceu várias práticas diferentes remédios tais era profilático, remédio tal curava, mas na realidade estávamos tratando só as complicações do vírus e não o vírus em si. Não só aqui, mas no primeiro mundo também muitas práticas que levaram a muito óbito, talvez hoje, seriam totalmente evitáveis.”</i>
Entrevistado(a) nº 2	<i>“A primeira pergunta, as ações que a gente fez foram no combate a pandemia, foram a questão do isolamento social, foi a questão de exigir na unidades básicas de saúde só entrassem os pacientes com máscaras e a gente colocou o uso do álcool em gel nas entradas das unidades básicas de saúde, todos os pacientes que entravam nas unidades assim que eles saiam e desocupavam os locais de atendimento, como os bancos, as mesas, as salas</i>

	eram tudo higienizadas né, pra quê o outro paciente pudessem entrar; Todos os PSF, como o hipertenso, diabético, pacientes com hanseníase, tuberculose, todo este tipo de atendimento básico eles foram suspensos durante o começo da pandemia e o único que ficou atendendo foram somente as gestantes e até mesmo as vacinas foram suspensas. Tentamos fazer alguns bloqueios nas regiões, mas isso não teve resultado, pois as pessoas não obedecerão e assim continuarão com aquela questão de reuniões em fundos de quintais, na frente da casa né, então assim, as aglomerações continuaram e o índice foi enorme no aumento de número de COVID-19. Então as medidas que a gente tomou foram essas, fora os cuidados com o pessoal do cemitério, foram preparados com as batas, com todos os procedimentos e o que se deu para fazer a nível de saúde pública a gente conseguiu fazer graças a Deus. Outra coisa importante que a gente conseguiu fazer também foi trazer a coleta de exames né, pra gente poder saber os pacientes que testaram positivos pra gente conscientizá-lo a se isolar dentro da sua própria casa e da sociedade.”
Entrevistado(a) nº 3	“foram as barreiras sanitárias, isolamento social.”
Entrevistado(a) nº 4	“Que tenho conhecimento e que participei foram criadas as barreiras sanitárias na entradas da cidade, quando estava com grande número de casos e sub lotações nos hospitais e pra facilita e ter o controle quem entrava e saía na cidade né, além disso, tinha a questão as notificações quando nas unidades de saúde é as pessoas estavam com sintomas gripais faziam a notificação e era orientado né pela unidade de saúde para os cuidado de se manter em casa, aí as realizações dos testes, foram feitos né testes de swab nas pessoas que testaram positivo que tinham sintomas ou que estavam em contato com pessoas que testaram positivos; era informado a questão do isolamento. No momento da primeira onde os centros de reabilitação eles foram paralisados a gente se voltou para as barreiras sanitárias através de rodizio e aí quando as coisas foram melhorando, quer dizer amenizando um pouco mais a gente retornou os atendimentos com todos os critérios de proteção, diminuindo inicialmente o número de pacientes atendidos, fazendo a higienização entre cada atendimento, fazendo uso do Epi's e informando os pacientes caso tivesse a consulta, todas consultas eram agendadas por data e horário; caso o paciente tivesse com sintomas gripal o mesmo não era pra comparecer e ficava remarcado um novo atendimento. Então a gente começou a trabalhar dessa forma.”

Fonte: Elaborado pelo autor com base na pesquisa.

De acordo com Scherer (2009), Pires (2009) e Schwartz (2009) as práticas de gestão em saúde são múltiplas e que se adequam e se criam conforme os problemas que se colocam, as demandas surgidas e a necessidade de resolução.

Diante das respostas no Quadro 1, fica ainda mais nítido essa resiliência sobre as práticas de gestão em saúde vigentes e criadas durante o combate da COVID-19, buscando a prevenção e a diminuição de casos e óbitos.

Quadro 2 – Respostas à questão 2

Questão 2 - Houve canal de comunicação direta da gestão pública municipal com a sociedade sobre os dados quantitativos da pandemia no município?	
ENTREVISTADOS(AS):	RESPOSTAS:
Entrevistado(a) nº 1	<i>“Eu acho que ficou subnotificados sabe, porque de início e como o custo muito alto e muitos produtos eram importados né, apesar de início não ter o recurso necessário, só depois que o recurso chegou e depois que chegou faltou muito insumos, você não tinha nem luvas, sem a máscara adequada entendeu. Então o canal de comunicação ficou muito a desejar, todo mundo tinha medo de se manifestar ou até mesmo de enfrentar, só o pessoal mesmo da saúde; e o que houve uma grande pandemia com muito pânico em cima de uma coisa muito nova que a gente não sabia como lidar. E a comunicação entre os profissionais de saúde até pelo medo de aglomerar a gente não como debater casos, não tinha assim discussão de caso clínico justamente por não aglomerar, até nisso deixou muito a desejar. A prefeitura deixou muito a desejar até mesmo com a comunicação do povo nas práticas preventivas e até na própria assistência que por muito tempo e fui um dos críticos e chegue a falar, eles tinham uma ponta aberta para todo mundo, os pacientes na UPA por crise gripal, todo mundo entrava em um rol só; lógico aquilo deve ter contaminado muita gente e deixou muito a desejar. No meio pro fim eles começaram a tentar se organizar, mas não tinha suporte e você viu que foi uma coisa totalmente desordenada, que lá em Morada Nova recebemos 10 respiradores e não foram utilizados nenhum e ainda hoje existe respirador lá parado.”</i>
Entrevistado(a) nº 2	<i>“Houve através das redes sociais, dos facebooks, eles colocavam um quadrado estatístico dizendo todos os dias ao final da tarde, eles publicavam a quantidade de casos positivos, de casos internados, óbitos, e pessoas que estavam isoladas em domicílios né; então esse foi a forma da gestão repassar o quantitativo de caso positivos e dizer os casos negativos que tinha dados né.”</i>
Entrevistado(a) nº 3	<i>“Sim, houve canal de comunicação, os dados epidemiológicos eram divulgados nas mídias sociais da prefeitura municipal e na emissora de rádio.”</i>
Entrevistado(a) nº 4	<i>“Com relação ao canal de comunicação na residência (Hospital), foram através de redes sociais, através de vídeos postado em grupos das unidades de saúde que eles são vinculados, através do Instagram da residência eles postavam conteúdos sobre a pandemia, as diversas categorias profissionais, enfermeiros, nutricionistas, psicólogo, assistente social sobre os cuidados de higienização, de alimentos, cuidados em casa, cuidados ao sair; comunicando alguma ação na unidade de saúde. Então essa comunicação acontecia via redes sociais ou WhatsApp principalmente na parte da residência (Hospital) foi dessa forma.”</i>

Fonte: Elaborado pelo autor com base na pesquisa.

Melo e Cabral (2020) em um dos seus trabalhos científicos falando sobre comunicação e pandemia, de forma resumida comentaram que para conter uma pandemia a comunicação e seus meios eram cruciais para eficiência no combate, principalmente na proporção que os seus meios possibilitam atinge um público bem maior, além, de ajudar na divulgação de orientações sobre os riscos da doença, e os cuidados a serem tomados.

Em meio a pandemia da COVID-19, foi perceptivo os vários canais de comunicação usados para repassar os números de casos, óbitos, em isolamento e os casos suspeitos pelos vários entes governamentais e ainda os diversos alertas e os cuidados a serem

tomados contra o coronavírus. Os próprios entrevistados desse trabalho afirmaram que eram usados as redes sociais, as rádios locais e o site da prefeitura de Morada Nova/CE. Queremos ressaltar a resposta do entrevistado nº 1, onde ele fala que no início houve uma espécie de subnotificação, isso devido a abrupta adaptação que exalculve os meios de comunicação do município tiveram que realizar, com objetivo de alertar a população da rápida disseminação do vírus, assim trazendo maiores cuidados.

Quadro 3 – Respostas à questão 3

Questão 3 - Quais os principais desafios da gestão municipal durante o combate à pandemia (2020/2021/2022)?	
ENTREVISTADOS(AS):	RESPOSTAS:
Entrevistado(a) nº 1	<i>“O fluxo de pacientes, pois deveria ter um lado gripal, síndromes gripais e outro lado doenças normais, até mesmo por questões estruturais físicas que não tinha. O maior desafio realmente foi falta de ação no começo e de conhecimento da própria doença, de ações e do medo; até o próprio profissional da saúde estava com medo da pandemia na realidade.”</i>
Entrevistado(a) nº 2	<i>“O desafio maior foi controlar e conscientizar a população e o outro desafio era encontrar leitos nos hospitais né, nas regiões de fortaleza e Quixeramobim pra que a gente pudesse encontrar internação, leitos, uti’s pra população mais necessitadas com os casos mais graves de COVID.</i>
Entrevistado(a) nº 3	<i>“Conscientização da população sobre o período pandêmico que estávamos enfrentando.”</i>
Entrevistado(a) nº 4	<i>“Era os pacientes de risco com comorbidades com relação a questão dos seus atendimentos, mesmo segundos todas as normas para que aquele usuário não se fica desassistido. E a maior dificuldade era isso porque eram públicos que necessitava de um suporte, de orientação, mas que o quadro clínico também os incluía com grupo de risco.”</i>

Fonte: Elaborado pelo autor com base na pesquisa.

O novo coronavírus trouxe consigo ampliação da crise que já existia no sistema de saúde no Brasil, até por se tratar de uma doença nova e que sua disseminação assustadora acabou criando um cenário de incertezas e riscos; por isso, que foram diversos desafios enfrentados desde os recursos financeiros, matérias diversos, EPI’S, infraestruturas/prédios que não suportavam as superlotações de fluxo de pessoas e até mesmo de quantidade de pessoal para trabalhar na linha de frente da doença (ADAMS e WALLS, 2020).

Conforme o Quadro 3 os principais desafios foram vários, citados pelos diferentes entrevistados, concentrando-se, essencialmente na quantidade de atendimentos e ainda na conscientização para as medidas de prevenção do novo coronavírus.

Quadro 4 – Respostas à questão 4

Questão 4 - Há práticas de gestão que foram adotadas especificamente para o combate à pandemia?	
ENTREVISTADOS(AS):	RESPOSTAS:
Entrevistado(a) nº 1	<i>“Foram criados alguns leitos no hospital regional, mas leitos para pacientes já entubados, com medicações endovenosas, mas na UPA eles deveriam ter segmentado as entradas. No meio por fim, já se tinha um fluxo melhor, pois já existia o swab, a gente já fazia de rotina, já segmentava quem tinha e quem não tinha o vírus, mas no início era na tora mesmo.”</i>
Entrevistado(a) nº 2	<i>“A parte da conscientização e na educação em saúde né; as barreiras sanitárias, isolamento social e a questão da utilização do distanciamento social não praticados por muitos, mas que foi uma ação utilizada, bem como também a distribuição e utilização de máscaras e álcool gel.”</i>
Entrevistado(a) nº 3	<i>“Isolamento e o distanciamento social.”</i>
Entrevistado(a) nº 4	<i>“Inicialmente foram as barreiras sanitárias pra diminuir o trânsito das pessoas sem necessidade de um lugar pra outro e posteriormente a primeira onda é os atendimentos dos casos mais urgentes e prioritários diminuindo a questão né, do número de atendimentos por dia para evitar aglomeração, fazer todos os atendimentos de forma agendada; fazer o uso de todos os cuidados necessários e recomendações do ministério da saúde pro atendimento. Uso de epi's, orientação do paciente caso tivesse com sintomas gripais e a gente foi seguindo dessa forma.”</i>

Fonte: Elaborado pelo autor com base na pesquisa.

De acordo com os entrevistados, não somente no município de Morada Nova/CE, mas em todos os municípios foram realizadas ações de gestão em saúde nunca vistas antes, como a questão de barreiras sanitárias, utilização e obrigatoriedade do uso de máscaras, educação em saúde da parte de higienização com lavagem de mãos e o uso de álcool 70% líquido e em gel, fora a abertura de mais leitos em hospitais e unidades de saúde.

Quadro 5 – Respostas à questão 5

Questão 5 - O município recebeu recursos especificamente para o enfrentamento da pandemia ou teve que remanejar de outra fonte de recursos?	
ENTREVISTADOS(AS):	RESPOSTAS:
Entrevistado(a) nº 1	<i>“Ele recebeu, recebeu; de início eles remanejaram, mas logo depois deve recurso suficiente, a fundação teve, o hospital regional teve, a própria UPA teve. Agora, faltou até profissional e muito profissionais que tavam enfrentando a pandemia eram profissionais recém-formados e não sabiam lidar com as doenças sistêmica e muito paciente foi a óbito por causa disso, falta de experiência do próprio profissional de saúde. No começo faltou recurso, não era suficiente, não se tinha recurso estadual, federal, mas da primeira pra segunda onda a gente já teve recurso suficiente, as ações que a meu ver que não foram satisfatórias.”</i>
Entrevistado(a) nº 2	<i>“No início houve pouco recurso, onde o município teve que remanejar de outras fontes e até decretado estado de emergência né; mas com o tempo chegou recurso do governo do Ceará e da União no combate da COVID-19; e daí fortaleceu mais ainda também as práticas e ações que estavam em utilização.”</i>

Entrevistado(a) nº 3	<i>“Sim. A gestão municipal recebeu recurso para o enfrentamento da pandemia.”</i>
Entrevistado(a) nº 4	<i>“Eu acredito que sim, o município recebeu recurso pro combate a pandemia, porém não questões de valores né, nem como foi remanejado, mas no modo geral que a gente soube é que este recurso ele foi usado pra destinar a compra epi’s, a construção dentro do hospital de uma ala COVID pra esse tipo de coisa, mas valores em si eu não sei.”</i>

Fonte: Elaborado pelo autor com base na pesquisa.

Segundo os entrevistados, o recurso específico para o enfrentamento da pandemia chegou depois, tanto de cunho estadual e federal, uma vez que inicialmente o município teve que remanejar de outros gastos para implementar melhorias nos serviços e nas estratégias de combate ao novo coronavírus

Quadro 6 – Respostas à questão 6

Questão 6 - Se sim para a resposta anterior, quanto foi recebido e de que forma foi gasto?	
ENTREVISTADOS(AS):	RESPOSTAS:
Entrevistado(a) nº 1	<i>“Realmente eu não sei, mas no próprio site da prefeitura tem, mas assim no início tinha da que não tínhamos álcool, tinha dia que não tínhamos a n95 pra gente; a gente tinha que comprar, mas foi mais por falta de preparo, não estávamos preparados pra isso, hoje já se tem uma grande experiencia.”</i>
Entrevistado(a) nº 2	<i>“Essa eu não sei uma resposta exata, mas que foi muito dinheiro foi, apesar que no começo o negócio tava bagunçado.”</i>
Entrevistado(a) nº 3	<i>“Essa vou deixar em branco certo.”</i>
Entrevistado(a) nº 4	<i>“Eu sei quanto foi recebido, qual o valor, como foi gasto de forma detalhada, então não seu precisar quanto a isso.”</i>

Fonte: Elaborado pelo autor com base na pesquisa.

Os recursos financeiros abordados nas questões 5 e 6 da entrevista é um dos assuntos mais instigante a ser debatido, até por conta dos vários casos suspeitos de corrupção com os recursos vindos com destinação ao combate a pandemia (OLIVEIRA, 2022).

Discorrido pelos entrevistados em seus comentários, é indiscutível a falta de verba no início para o município, sendo que o mesmo deve que remanejar recursos de outras áreas para sustentar a saúde, mas que apesar disso, faltou recurso no início no decorrer da primeira onda, mas que passando um tempo chegou recurso que ajudou na ampliação das ações realizadas pela saúde até visto nos diversos contratos de aquisições de materiais no site da prefeitura, sendo aquele valor, um dos mínimos a serem usados desde o início até o momento atual para o enfrentamentos da pandemia da COVID-19.

Quadro 7 – Respostas à questão 7

Questão 7 - Mediante a diminuição dos dados de infectados e óbitos, há práticas de gestão que ainda continuam sendo realizadas na secretaria?	
ENTREVISTADOS(AS):	RESPOSTAS:
Entrevistado(a) nº 1	<i>“Sim, ainda continuam. Em todos os municípios todas as pacientes que chegam hoje com sintomas gripal, ela é feita o swab de rotina né, e triada pra ambientes separados, isolados; hoje tem. Hoje tá mais tranquilo até por conta da incidência que caiu muito né?”</i>
Entrevistado(a) nº 2	<i>“O povo não utiliza mais de nenhuma prática, existem suas exceções, mas são poucas, até mesmo a vacinação em números de doses o povo não quer tomar. E tem a questão ainda do uso de máscara em ambientes fechado com muitas pessoas e a parte de cada um com a sua higienização pessoal, mas o povo não tem esse nível de educação ou não foram ensinados de forma correta. Na verdade, né, também, não tinha nenhuma, ninguém preparado pra isso.”</i>
Entrevistado(a) nº 3	<i>“Sim. Ainda existem práticas de gestão em saúde, tais como: vacinação, educação em saúde, bem como a conscientização da população com o uso de máscara e distanciamento.”</i>
Entrevistado(a) nº 4	<i>“Com iniciação da vacinação e a redução dos internamentos a gente voltou aos atendimentos normais, ainda seguimos as recomendações, dos os profissionais usam os epi's, as máscaras, usa álcool 70% para higienizar tudo, os atendimentos continuam agendados por data e hora marcada e com relação a sintomas gripais a gente ainda alerta, caso tinha sintomas gripal o paciente deve evitar comparecer o atendimento e remarcar a consulta, mas os cuidados básicos a gente tá ainda mantendo.”</i>

Fonte: Elaborado pelo autor com base na pesquisa.

Com o avanço das ações em gestão de saúde e muito em aceleração das aplicações das vacinas muitas práticas foram deixadas, principalmente práticas utilizadas em picos mais altos da pandemia, mas ainda se utilizam de algumas apresentadas pelas pessoas ligadas a gestão municipal, como por exemplo: triagem de pacientes com síndromes gripais, educação em saúde e a utilização e obrigatoriedade de máscara e do distanciamento social em locais com uma numeração maior de pessoas.

Quadro 8 – Respostas à questão 8

Questão 8 - Quais impactos da pandemia na gestão de saúde municipal comum (vacinas, consultas eletivas dentre outras)?	
ENTREVISTADOS(AS):	RESPOSTAS:
Entrevistado(a) nº 1	<i>“É deixou um legado muito bom né? Por exemplo a parte laboratorial foi ampliada, criou-se uma extração de oxigênio na UPA, no meio por fim não faltava mais oxigênio. De negativo eu acho que foi a falta de experiencia mesmo, mas deixou muito legado positivo, a negativa foram as mortes, muitas das mortes deveriam ser evitadas.”</i>
Entrevistado(a) nº 2	<i>“Deixou pontos positivos com relação a vacinação, a parte também de ampliações de estruturas físicas e impacto negativo foi um aumento nas filas de</i>

	<i>esperas na questão de algumas consultas e cirurgias, mas já se existia isso antes, ah, mas mortes foram muitas.”</i>
Entrevistado(a) nº 3	Não soube responder.
Entrevistado(a) nº 4	<i>“No início, na primeira onda, é quando os hospitais estavam lotados os atendimentos no centro de reabilitação foram parados, então um dos impactos, foi a questão dessa paralisação e o seu retorno após as coisas melhorarem, mas com dificuldades, principalmente ao número de pacientes atendidos. Mas as vacinas foram essenciais pra que as coisas normalizassem.”</i>

Fonte: Elaborado pelo autor com base na pesquisa.

Os autores Lizote, Teston, Régis e Monteiro (2021) são enfáticos quando trata que a pandemia do novo coronavírus tem alterado o cenário social, econômico, político e muito mais da área da saúde em todo globo, causando impactos de várias ordens que seja positivo ou negativo na vida das pessoas e das mais diversas organizações.

É possível perceber pelas respostas impactos positivos, como estrutura laboratorial, vacinação, além dos impactos negativos, como as mortes e devastação que causou na população e aumento de filas de esperar para casos eletivos, devido à pausa durante o ápice da pandemia.

Quadro 9 – Respostas à questão 9

Questão 9 - Considera que a prática de gestão em saúde mais eficaz foram os investimentos e as criações das vacinas? e se a gestão municipal trabalhou com essa prática de forma correta ao seu ver para vacinação de todos?	
ENTREVISTADOS(AS):	RESPOSTAS:
Entrevistado(a) nº 1	<i>“Foi, a vacina sem sombra de dúvidas ela é que mudou todos os panoramas, apesar de ter sido feito muito rápida, mas ela tinha uma eficácia em torno de 30% ou 40% , por isso que a gente chegou a tomar até quatro doses, mas o impacto da incidência , da morte, da transmissão foi com a vacina, não foi com cuidado, porque como eu falei no início não se tratava o coronavírus, mas as complicações dele, o que veio tratar mesmo, realmente foi a vacina, a vacina deve impacto fenomenal.”</i>
Entrevistado(a) nº 2	<i>“Sim, a vacina foi um divisor de águas e com certeza pela preservação de vidas que não foram a morte por conta dela, torna ela ou por ser mais, elas, a ação mais importante.”</i>
Entrevistado(a) nº 3	<i>“Sim. A gestão proporcionou e ainda proporciona vacina a população municipal.”</i>
Entrevistado(a) nº 4	<i>“Eu acredito sim que de modo em geral, é dentro do possível o município fez o que estava ao seu alcance né, com a questão de barreiras sanitárias, compras de EPI’S para os profissionais, abertura de uma ala COVID. E com certeza a chegada das vacinas foi o principal pra gente obter sucesso e as coisas voltarem a normalidade.”</i>

Fonte: Elaborado pelo autor com base na pesquisa.

No transcorrer da pandemia e os diversos casos e óbitos, fizeram as pessoas em todo mundo clamarem por um remédio ou vacina que pudesse realmente ser eficaz contra o vírus e não somente suas complicações e foram feitos vários estudos, testes e debates até o tão esperado lançamento das primeiras vacinas mesmo com um grau de eficiência baixa, mas foi para muitos um sinal de esperança, sendo que em uma análise atual podemos perceber que as vacinas, mesmo aplicadas com doses suplementares foram as únicas a combateram de frente ao vírus (MASSARANI; BROTA; COSTA E NEVES, 2021).

Os investimentos e a criação das vacinas são classificados pelos entrevistados como o divisor de águas e a prática mais importante utilizada na gestão em saúde, principalmente para a diminuição de mortes causadas pelo vírus.

4.2 Análises realizadas

A obtenção dos dados mediante a pesquisa no site da prefeitura foi de livre e de fácil acesso, até levando em conta ao princípio da publicidade destacado na constituição federal de 1988 para fins da administração pública. Em relação aos entrevistados na realização da entrevista estruturada todos se prontificaram de forma voluntária a responder e emitir a sua opinião sobre o assunto, mas pedindo a preservação do seu nome e sua função na gestão municipal de Morada Nova/CE no que se destina a área da saúde.

Diante da obtenção de dados através do site da prefeitura, publicados pela secretaria de saúde no tópico “COVID-19” na página do município e mesmo que um pouco desatualizada, podemos perceber que foram feitas várias práticas de gestão em saúde de forma administrativa, financeira e práticas desenvolvidas para o combate direto da disseminação do vírus.

Salienta-se a lei municipal nº 1989/2021, em que se ratifica protocolo de intenções firmado entre municípios brasileiros, com a finalidade de adquirir vacinas para combate à pandemia do coronavírus; medicamentos, insumos e equipamentos na área da saúde; e os decretos 015/2020 que dispõe sobre a adoção, no âmbito da administração pública direta e indireta do município, de medidas temporárias de prevenção de contágio pelo covid-19 (novo coronavírus) e o decreto 028/2020, onde dispõe sobre a instalação de barreiras sanitárias na cidade de Morada Nova/CE e dá outras providências. Manifestar também, os vários contratos principalmente pela secretaria de saúde – SESA para aquisições de testes rápidos, equipamentos de proteção individual, totens em estrutura de metalon com pedal e suporte de dispensação de

álcool gel, aquisição de medicamentos, aquisição de cilindros de oxigênio e aquisição de materiais de consumo diversos destinados ao atendimento das diversas ações implantadas pela secretária de saúde do município.

Mediante as respostas obtidas através da entrevista das quatro pessoas ligadas a gestão municipal e a secretária de saúde é de se mostrar que foram feitas práticas preventivas que tentaram diminuir a disseminação do vírus de forma rápida, como pode-se perceber com as respostas.

As práticas apresentadas pelos entrevistados foram praticamente todas novas, com ressalvas a questão em educação em saúde que já existia no município com um grau muito baixo e a parte da vacinação em especialidade em outras doenças, sendo que a vacinação veio a ser utilizada na segunda para a terceira onda do vírus. Agora, dentre as novas práticas pode-se destacar: isolamento social para aqueles que possuíam sintomas gripais; utilização de máscaras para todos os cidadãos; barreiras sanitárias nas entradas e pontos estratégicos da cidade; utilização de álcool gel nos ambientes, como no hospital, UPA, fundação e unidades de saúde e claro a parte da conscientização das pessoas através de vídeos e publicações nas mídias sociais do município e dos profissionais de saúde.

Sob o contexto da conscientização pelas mídias sociais, os entrevistados falaram que tinha canais diretos de comunicação do município com a população para mostrar a situação do vírus de forma quantitativa, usando as redes sociais (*INSTAGRAM, FACEBOOK e WHATSAPP*), além disso, a divulgação no site da prefeitura e em rádios locais.

Consoante os dados obtidos no estudo, foram expostos diversos desafios enfrentados pela gestão em saúde do município de Morada Nova/CE, como a questão de pessoal, onde não tinha profissionais suficientes e muitos amedrontados com a doença, parte de infraestrutura que os prédios municipais não tinham, principalmente para ajudar na diminuição de fluxo de pessoas e na separação dos pacientes com doenças normais e aqueles que apresentava alguma síndrome gripal e também a conscientização e o controle da população sobre a pandemia e os cuidados que deveriam ter sobre o vírus.

Tratando de dados financeiros os entrevistados não se posicionaram de forma clara, eles não souberam responder ou se sabiam alguma informação não quiseram quantificar até porque no momento não estavam com dados com uma detalhada previsão para embasar suas respostas. Queremos deixar claro que os gastos são apresentados no site do portal da transparência e até mesmo um boa parte no site da prefeitura, como já destacamos no trabalho,

ou seja, os participantes não sabiam de certo quanto e como foram gastos os recursos para o combate a COVID-19 de forma específica, porém todos expressaram a sua opinião sobre a dificuldade do município de Morada Nova/CE no começo, onde foi preciso remanejar recursos de outras áreas priorizando a gestão em saúde e toda área da saúde naquele momento, pois eram os da linha de frente. Também apresentaram que depois de um início conturbado na falta de praticamente tudo, até mesmo de máscaras e álcool gel, começou a chegar recursos tanto de cunho estadual e federal, ajudando assim, a situação do hospital, da UPA e das unidades de saúde e na ampliação das práticas preventivas feitas pelo município.

No decorrer do tempo a até mesmo porque as pessoas já tinham compreendido a situação delicada que o vírus tinha proporcionado, as práticas de gestão em saúde sendo mais diretas ao combate e principalmente os investimentos em estudos e na criação das vacinas começou a diminuir casos de contaminados e óbitos, mas mesmo assim, os participantes falaram que ainda existem práticas de gestão em saúde até hoje, como: educação em saúde, triagem de pessoas com sintomas gripais nas unidades de saúde, hospital e na UPA, utilização da máscara em locais fechados com muitas pessoas e por fim, a vacinação em massa de todos os públicos permitidos até aqui pelas autoridades de saúde.

Ficou nítido que as vacinas representam a prática principal ao combate efetivo do vírus, onde as pessoas e as coisas começaram a voltar a sua normalidade, por isso, que para os entrevistados a vacina e os investimentos em estudos e na sua criação foi a prática de gestão em saúde mais importante e eficiente no combate direto ao vírus, fora que foi um divisor de águas para a mudança de panorama da doenças não só no município, mas em todo planeta, dando resultado imediato e positivos na questão da redução de números de contaminados e óbitos.

Na entrevista deste trabalho de pesquisa, foram tratados os impactos da pandemia na gestão de saúde municipal comum e todos discorreram pontos positivos e negativos. Os impactos positivos em suas visões foi a evolução da medicina e suas práticas, bem como, na ampliação e aquisição de leitos, materiais, infraestrutura dos prédios, e de todas as novas tecnologias a serem usadas por toda equipe de saúde. Outros dois pontos positivos levantados por eles foi a questão da experiência agora já vivenciada com uma doença viral e tão letal e a parte de uma evolução na educação da população sobre os cuidados e a higienização pessoal. Do outro ponto de vista foram apresentados alguns impactos negativos, como e principal as mortes que deveriam e poderiam ser evitadas e os aumentos de filas de espera para atendimentos

de consultas e cirurgias, principalmente ao público com comorbidades que eram considerados área de risco e ficaram desassistidos durante o auge da pandemia.

5 CONCLUSÃO

Firmado na introdução deste trabalho de pesquisa, o objetivo central foi analisar as práticas de gestão em saúde desenvolvidas e vigentes no que tange ao combate da pandemia da COVID-19 no município de Morada Nova/CE, perante a entrevista e consequentemente com a obtenção das respostas foram identificadas várias práticas de gestão em saúde, tendo pôr fim a preservação e ao combate do novo coronavírus no município, na qual, tiveram alguns com maiores êxitos e outras que não deram resultados positivos, até por se tratar de uma doença nova em todo o globo.

Os objetivos específicos preocuparam-se em apresentar as práticas de gestão incrementadas na área da saúde no combate a COVID-19 e em toda a pesquisa seja pela análise no site da prefeitura, bem como nas entrevistas realizadas foram nítidas as práticas de gestão em saúde utilizadas pela secretária de saúde – SESA do município, principalmente no cunho da área preventiva e procurando a diminuição da disseminação do vírus. Exemplos de práticas realizadas: isolamento social para pacientes com síndromes gripais; utilização e obrigatoriedade do uso da máscara; higienização com lavagem das mãos e aplicação do álcool gel; e as barreiras sanitárias com o propósito de diminuir a circulação das pessoas sem uma necessidade imediata, bem como, orientar as mesmas sobre a pandemia e os cuidados a serem tomados por todos.

Identificar os principais desafios da gestão da saúde no período da pandemia, observou-se que foram encontrados vários desafios, pois como já relatado antes se tratava de uma doença nova e letal, além disso, de algo que ninguém esperava acontecer de forma tão rápida. Dessa maneira, uns dos desafios encontrados foi a falta de experiência dos profissionais de saúde, a falta de pessoal para trabalhar na linha de frente, a falta de infraestrutura dos prédios municipais, a falta de recursos financeiros no início, a falta de mais práticas de gestão e principalmente a falta cultural e educacional do povo sobre o grau da pandemia, pois se existia e existe uma dificuldade de controlar e conscientizar a população sobre o novo coronavírus e seus devidos e cruéis riscos.

Verificar aplicação dos gastos inerentes a saúde pública durante a pandemia. Nas participações dos entrevistados foram perguntados sobre a questão de recursos financeiros e os mesmos não se posicionaram com firmeza, visto que de acordo com eles não sabia quantificar o que foi feito e gasto de forma específica durante a pandemia até hoje, porém todos emitiram opiniões falando da dificuldade no início, onde o município teve que remanejar recursos de outras áreas para suplementar a saúde, mas que ao passar do tempo chegou recurso do âmbito

federal e estadual que ajudou consideravelmente no combate e na ampliação das práticas de gestão em saúde. Diante dos levantamentos de dados através da transparência no site da prefeitura foi possível quantificar os vários contratos da secretaria de saúde – SESA e das demais secretarias e autarquias, tendo por somatório o valor de \$3.325.936,09.

A secretaria de saúde – SESA do município de Morada Nova/CE destinaram dentre os contratos específicos a saúde do município recursos para aquisições de testes, EPI'S, cilindros de oxigênio, equipamentos para higienização da população com álcool gel e aquisições de materiais de consumo diversos destinados ao atendimento as diversas ações incrementadas pelo município no enfrentamento da pandemia.

Atualmente com a diminuição dos casos de contaminados e óbitos até fazendo jus a eficácia das vacinas que foram consideradas pelos entrevistados como a prática de gestão mais eficiente ao combate direto do vírus, é evidenciado as várias práticas que foram realizadas e que até hoje existem até para evitar uma quarta onda através das SEPTA'S do coronavírus que estão surgindo, por isso, que é crucial as práticas como a educação em saúde e a parte da utilização de máscara, distanciamento social e o uso da higienização com álcool gel, tendo como principal objetivo a diminuição da proliferações dessas SEPTA'S.

Outro aspecto trago pela pesquisa apresentaram os impactos que até o inclusivo momento trouxe para a gestão em saúde comum, onde os entrevistados falaram de diversos impactos tanto positivos como negativos. Os entrevistados discorreram em suas falas que os impactos positivos foram vários, como: a parte laboratorial do município que foi ampliada; crescimento de prédios públicos que são de uso da secretaria de saúde; criação de extração de oxigênio e os vários equipamentos novos e tecnológicos que ajudaram no decorrer dos atendimentos e cirurgias no hospital, na UPA e nas unidades de saúde espalhadas pela cidade. Por outro lado, tiveram os seus pontos negativos que suas consequências são vistas até hoje, como por exemplo o aumento das filas de espera por atendimentos, consultas e cirurgias, principalmente pelo público que possui comorbidades, público este que não podiam sair durante o índice mais elevado da pandemia. Fora estes aspectos anteriormente falado, foi declarado pelos participantes até com o tom emocional que outro impacto negativo foram as diversas vidas ceifadas pelo vírus que se foram e ainda aquelas que poderiam ou deveriam ser evitadas.

Portanto, constatou-se que foram incrementadas e aperfeiçoadas várias ações de gestão em saúde pelo município de Morada Nova/CE, mas apesar das diversas práticas faltou ainda muitas até por conta dos vários desafios encontrados até hoje sobre esta doença, porém

diante da situação de um município no interior do seu estado foram realizadas as práticas possíveis para prevenção, diminuição e o combate da COVID-19.

Entende-se que o estudo do tema tratado nesta pesquisa possibilita grandes e sensíveis desafios e aprendizados. Assim, todo o trabalho científico foi abordado nas vias teóricas e práticas trazidas pelos participantes que através de suas respostas e vivências foi refletido com os principais achados deste estudo. Então é nítido que a pesquisa trouxe resultados que comprovam as práticas de gestão em saúde realizadas pelo município de Morada Nova/CE, como os diversos desafios e impactos que até hoje são vivenciados e evidenciados na prática de gestão em saúde enfrentados e tragos pelo novo coronavírus.

Porém, ressalta-se que estes dados, apesar de relevantes, não podem ser generalizados por se tratar de achados relativos ao objeto de estudo da pesquisa, sendo a principal limitação do estudo.

Vale salientar que estudos futuros possam propiciar uma análise mais quantitativa dos recursos gastos na pandemia pelo município e ainda fazer estudos similares em outras regiões para realizar comparabilidade dos achados.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Laurinda; SERRÃO, José Vicente. **Revisitar a Pneumônica de 1918-1919: Introdução.** Rev. Journals OpenEdition., 73, p. 9-19, 2018. DOI: <https://doi.org/10.4000/lerhistoria.3944>. Disponível em: <https://journals.openedition.org/lerhistoria/3944>. Acesso: 23 out. 2022.
- ADAMS, James G.; WALLS, Ron M. **Apoiando a Força de Trabalho de Assistência Médica Durante a Epidemia Global de COVID-19.** Ver. JAMA., v. 323, nº 15, p. 1439-1440, 2020. DOI: [10.1001/jama.2020.3972](https://doi.org/10.1001/jama.2020.3972). Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2763136>. Acesso em: 16 out. 2022.
- ARRUDA, Isadora Gomes; MESQUITA, Nathália Roldão. **Políticas Públicas na Área da Saúde em Tempos de Pandemia.** 2021. f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação – Integração Parcial do Curso de Direito) – Faculdade UNA de Catalão – Santa Cruz, GO, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/20931/1/tcc-pol%C3%ADtica%20p%C3%BAblicas%20na%20%C3%A1rea%20da%20sa%C3%BAde%20em%20tempos%20de%20pandemia.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2022.
- BERRETTA, Isabel Quint; LACERDA, Josimari Telino de; CALVO, Maria Cristina Marino. **Modelo de Avaliação da Gestão Municipal para o Planejamento em Saúde.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 27(11), p. 2143-2154, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7vSzM8H97xfXvyPGjT9J3Sj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 nov. 2022.
- BRASIL. **Decreto nº 7.580, de 28 de junho de 2011.** Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a Organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o Planejamento da Saúde, a Assistência à Saúde e a Articulação Interfederativa, e dá Outras Providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: 09 out. 2022.
- BRASIL. **Lei. nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe Sobre as Condições para a Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, a Organização e o Funcionamento dos Serviços Correspondentes e dá Outras Providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 09 out. 2022.
- BRASIL. **Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 03 out. 2022.
- CALÇADA, Luís Antonio Zanotta. **Os Princípios Constitucionais Administrativos Frente à Gestão Pública.** Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Gestão Pública) – Universidade Federal de Santa Maria, na Modalidade EaD Pólo de Picada Café, Santa Maria, 2016. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/12066/TCCE_GP_EaD_2016_CALCADA_LUIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 11 set. 2022.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à Teoria Geral da Administração - 7 ed. rev. e atual.** Elsevier Editora LTDA., Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=p1v6UEVixy8C&oi=fnd&pg=PA103&dq=Chiavenato+&ots=RJIKeEEi5r&sig=2yiC24BacI4Hb5Gu6tWUqwUCG64#v=onepage&q=Chiavenato&f=false>. Acesso em: 29 ago. 2022.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Aurélio Século XXI: O Dicionário da Língua Portuguesa.** Editora Nova Fronteira, 1ª Edição., Rio de Janeiro, 1999.

G1 CE. **Três Primeiros Casos de Coronavírus no Ceará são Confirmados Pela Secretária de Saúde.** Fortaleza, 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/ce/ceara/noticia/2020/03/15/tres-primeiros-casos-de-coronavirus-no-ceara-sao-confirmados-pela-secretaria-da-saude.ghhtml>. Acesso em: 10 out. 2022.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisas**, 4ª edição, São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf. Acesso em: 04 set. 2022.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisas**, 5ª edição, São Paulo: Atlas, 2010.

GONÇALVES, Daniel Infante Ferreira. **Pesquisa de Marketing pela Internet: As Percepções sob a Ótica dos Entrevistados.** RAM – Rev. de Administração Mackenzie., São Paulo, v. 9, nº 7, p. 70-88, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ram/a/hpBjKqjrzymKGyMh6TCJDYM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 ago. 2022.

IBGE. **Portal das Cidades – Panorama Morada Nova/CE.** Morada Nova, 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/morada-nova/panorama>. Acesso em: 25 set. 2022.

JUNQUEIRA, Luciana A. Prates. **Novas Formas de Gestão na Saúde: Descentralização e Intersetorialidade.** Rev. Saúde e Sociedade., São Paulo, v. 6(2), p. 31-46, 1997. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/1997.v6n2/31-46/pt>. Acesso em: 05 nov. 2022.

KOTLER, Philip; ARMSTRONG, Gary. **Princípios de marketing.** Pearson Prentice Hall, 2007.

LIZOTE, Suzete Antonieta; TESTON, Sayonara de Fátima; RÉGIS, Ester dos Santos Oliveira; MONTEIRO, Wesley Lucas de Souza. **Tempos de Pandemia: Bem-Estar Subjetivo e Autonomia em Home Office.** RGO – Rev. Gestão Organizacional., Chapecó, v.14, n. 1, p. 248-268, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22277/rgo.v14i1>. Disponível em: <http://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/rgo/issue/view/309>. Acesso em: 25 set. 2022.

LÖWY, Ilana. **Vírus, Mosquitos e Modernidade a Febre Amarela no Brasil entre Ciência e Política**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 427 p., 2006. DOI: <https://doi.org/10.7476/9788575412398>. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/7h7yn>. Acesso em: 06 nov. 2022.

MARCONDES, José Sérgio. **Gestão: O que é, O que faz, Conceitos e os 3 Tipos de Gestão**. Blog Gestão de Segurança Privada – Blog Pessoal José Sérgio Marcondes. [S.I.], 30 de set. 2019. Disponível em: <https://gestaodesegurancaprivada.com.br/gestao-o-que-e-que-faz-conceitos/#:~:text=Barbar%C3%A1%20et%20al.,responsabilidade%2C%20autoridade%20e%20rela%C3%A7%C3%B5es%20definidas..> Acesso em: 09 out. 2022.

MASON, Katherine A. **Mudanças Infeciosa: Reinventando a Saúde Pública Chinesa após uma Epidemia**. Editora: Imprensa da Universidade de Stanford, 2016. Disponível em: https://scholar.google.com.br/citations?view_op=view_citation&hl=pt-BR&user=gk9-iFsAAAAJ&citation_for_view=gk9-iFsAAAAJ:zYLM7Y9cAGgC. Acesso em: 06 nov. 2022.

MASSARANI, Luisa; BROTAS, Antonio; COSTA, Márcia Cristina Rocha; NEVES, Luiz Felipe Fernandes. **Vacinas Contra a COVID-19 e o Combate à Desinformação na Cobertura da Folha de S. Paulo**. Rev. Fronteiras., São Paulo, v. 23, nº 2, p. 29-43, 2021. DOI: 10.4013/fem.2021.232.03. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/51875>. Acesso em: 11 set. 2022.

MATTA, Gustavo Corrêa Matta; REGO, Sergio; SOUTO, Ester Paiva; SEGATA, Jean. **Os Impactos Sociais da Covid-19 – Populações Vulnerabilizastes e Respostas a Pandemia [online]**. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 2021. DOI: <https://doi.org/10.7476/9786557080320>. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/r3hc2/pdf/matta-9786557080320.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2022.

MELLO, Diogo Lordello de. **Governo e Administração Municipal: A Experiência Brasileira**. RAP – Rev. de Administração Pública., Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 79-96, 2001. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6372/4957>. Acesso em: 18 set. 2022.

MELO, Carolina; CABRAL, Sandro. **Pandemias e Comunicação: Uma Avaliação Experimental**. RAP – Rev. de Administração Pública., Rio de Janeiro, v.54, n. 4, p. 735-757, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-761220200137>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/kj6DYcD4rZ8fLVykPLtb77L/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 set. 2022.

MENESES, Abel Silva de. **Gerenciamento Emergencial de Recursos da Atenção Primária à Saúde no Enfrentamento à Pandemia da COVID-19**. Em SciELO Preprints, São Paulo, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.557>. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/557/version/588/734>. Acesso em: 28 ago. 2022.

MENESES, Abel Silva de. **Gestão Emergencial dos Recursos da Atenção Básica na Cobertura da Pandemia de COVID-19**. Em SciELO Preprints. São Paulo, 2020. Disponível

em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/557>. Acesso em: 09 out. 2022.

MENESES, Abel Silva de. **Gestão Emergencial dos Recursos da Atenção Primária à Saúde na Cobertura da Pandemia de COVID-19**. Em SciELO Preprints. São Paulo. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.557>. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/557>. Acesso em: 28 ago. 2022.

MICHALISZYN, Mario Sergio; TOMASINI, Ricardo. **Pesquisa: Orientações e Normas para Elaboração de Projetos, Monografias e Artigos Científicos**. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

MORADA NOVA, Prefeitura Municipal de. **Contra o Coronavírus (COVID-19). Morada Nova, 2022**. Disponível em: <https://www.moradanova.ce.gov.br/campanha.php?pg=COVID-19>. Acesso em: 06 out. 2022.

MORADA NOVA, Prefeitura. **Atualização do Boletim Epidemiológico COVID -19 – 07/04/2020, às 21h20**. [S.I.], 07 abr. 2020. Instagram: @prefeiturademoradanova. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/B-sx4wrnz6B/?igshid=YmMyMTA2M2Y%3D>. Acesso em: 10 out. 2022.

NASCIMENTO, E. R. **Gestão Pública**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

NETO, Gonzalo Vecina; MALIK, Ana Maria. **Gestão em Saúde – 2.Ed.** Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan LTDA – Grupo Editorial Nacional (GEN), 2019. Disponível em: <https://www.meulivro.biz/gestao-e-servicos-de-saude/2355/gestao-em-saude-neto-malik-2-ed-pdf/>. Acesso em: 11 out. 2022.

OLIVEIRA, Ana Paula de. **Quais são os Objetivos da Gestão em Saúde**. Zelas Saúde. [S.I.], 16 de nov. 2020. Disponível em: <https://saude.zelas.com.br/artigos/gestao-em-saude>. Acesso em: 04 set. 2022.

OLIVEIRA, Giovanna Menelli. **Corrupção em Tempos de Pandemia: Fraudes Licitatórias no Âmbito do Enfrentamento da COVID-19**. Rev. Foco., Curitiba, v. 15, nº 3, p. 01-17, 2022. DOI: 10.54751/revistafoco.v15n3-019. Disponível em: <https://focopublicacoes.com.br/foco/index.php/foco/article/view/424>. Acesso em: 28 ago. 2022.

OLIVEIRA, Lélia Mendes Sobrinho; GOMES, Nildete Pereira; OLIVEIRA, Emanuela Santos; SANTOS, Alice Andrade; PEDREIRA, Larissa Chaves. **Estratégia de Enfrentamento para Covid-19 na Atenção Primária à Saúde: Relato de Experiência em Salvador - BA**. Rev. Gaúcha Enferm. 2021;42(esp):e20200138., Salvador, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200138>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/qBvZQPkZRQfCkwcDvNMnwcS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 out. 2022.

ROCHA, Carlos Vasconcelos. **Gestão Pública Municipal e Participação Democrática no Brasil**. Rev. Sociol. Polít., Curitiba, v. 19, n. 38, p. 171-185, 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsocp/a/kNDzxYC4DbfDSH7J5cxjvyj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 out. 2022.

RUNRUN.IT. **O Que é Gestão, Tipos de Ferramentas para Empresas.** Equipe Runrun.it. Disponível em: <https://blog.runrun.it/o-que-e-gestao/>. Acesso em: 01 out. 2022.

SANTOS, Clezio Saldanha dos. **Introdução a Gestão Pública – 2ª Edição.** São Paulo: Ed. Saraiva, 2014. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=VjxnDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=defini%C3%A7%C3%B5es+gest%C3%A3o+publica&ots=O6edcK7UH_&sig=nySxzYq09VDi6gqnKgEfueYe46I#v=onepage&q=defini%C3%A7%C3%B5es%20gest%C3%A3o%20publica&f=false. Acesso em: 01 out. 2022.

SARAIVA, Rodrigo Pereira Costa. **O Direito à Saúde em Tempos de Pandemia. Das Possíveis Soluções para Calamidade Pública Provocada pelo Vírus COVID-19.** Em JUS.com.br., p. 1-11, 2020. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/81195/o-direito-a-saude-em-tempos-de-pandemia-das-possiveis-solucoes-para-a-calamidade-publica-provocada-pelo-virus-covid-19>. Acesso em: 16 out. 2022.

SCHERER, Magda Duarte dos Anjos; PIRES, Denise; SCHWARTZ, Yves. **Trabalho Coletivo: Um Desafio para a Gestão em Saúde.** Rev. Saúde Pública., São Paulo, v. 43, n. 4, p. 721-725, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009000400020>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/DQWsMshGTGPkd6psQZwSmbF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 set. 2022.

SILVA, Dora Manuela da Silva Ferreira do Rosário Agostinho. **Contributo para a Aplicação da Norma NP ISSO 9001:2008 numa Microempresa de Prestação de Serviços Externos de Segurança e Saúde no Trabalho como um Pilar do Planeamento Estratégico.** Dissertação (Mestrado na Especialidade em Gestão Integrada da Qualidade, Ambiente e Segurança) – Escola Superior de Segurança, Tecnologia e Aviação – ISEC, Lisboa, 2012. Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/8992/1/Tese_Mestrado_DoraAgostinhoSilva_29.02.2012.pdf. Acesso em: 04 set. 2022.

SOARES, Wilcinete Dias; ESPINOSA, Marcello. **O Município na Constituição de 1988.** Rev. Cient. Sem. Acadêmica., Fortaleza, v. 01, nº 000040, p. 1-19, 2013. Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/artigo/o-municipio-na-constituicao-de-1988>. Acesso em: 05 nov. 2022.

SOUSA, Iasmin Brito dos Santos; CHAGAS, Maraia Andréa Fonseca das; FEIO, Thiago Alves; ARAÚJO, Andréa Cristina Marques de. **A Reserva do Possível: a Falta de Recurso Financeiro do Estado como justificativa para não Implementação dos Direitos Sociais e sua Ocorrência em Tempos de Pandemia.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.8, p.79568-79590, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Andrea-Araujo-13/publication/354368558_A_reserva_do_possivel_a_falta_de_recursos_financeiros_do_estado_como_justificativa_para_nao_implementacao_dos_direitos_sociais_e_sua_ocorrencia_em_tempos_de_pandemia_The_reserve_of_possible_the_lack_o/links/623da0ca2d8ea42c14a3cf87/A-reserva-do-possivel-a-falta-de-recursos-financeiros-do-estado-como-justificativa-para-nao-implementacao-dos-direitos-sociais-e-sua-ocorrencia-em-tempos-de-pandemia-The-reserve-of-possible-the-lack.pdf. Acesso em: 05 nov. 2022.

SOUZA, Diego de Oliveira. **A Pandemia de COVID-19 para além Ciências da Saúde: Reflexões sobre sua Determinação Social.** Rev. Ciência & Saúde Coletiva., Rio de Janeiro, v. 25 (Supl.1), p. 2469-2477, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020256.1.11532020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/t5Vg5zLj9q38BzjDRVCxbsL/?lang=pt>. Acesso em: 23 out. 2022.

ZYMLER, Benjamin; ALVES, Francisco Sérgio Maia. **Governança e Estratégia de Enfretamento da COVID-19 pelo Ministério da Saúde: Diagnóstico da Situação entre março e junho de 2020.** Coleção COVID-19, Vol. 2 – Planejamento e Gestão, Brasília, p. 52-66, 2021. Disponível em: rets.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/biblioteca/covid-19-volume2.pdf. Acesso em: 28 ago. 2022.

APÊNDICE A

QUESTIONAMENTOS PARA ENTREVISTA

Aluno: Luis Washington Machado da Silva

Professora - Orientadora: Profa Dra Vanessa Ingrid da Costa Cardoso

Disciplina: Elaboração de TCC

Trata-se de pesquisa para obtenção de título de bacharel em Administração Pública, pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), cujo tema é: **Práticas de gestão em saúde no enfrentamento da pandemia da covid-19 no município de Morada Nova – Ceará**. Objetivo Geral consiste em: Investigar as práticas de gestão em saúde desenvolvidas e vigentes no que tange ao combate da pandemia COVID-19 no município de Morada Nova – Ceará.

Questionamentos levantados durante a entrevista:

1. Quais as ações foram aprimoradas e criadas no que tange a gestão em saúde durante o período de enfrentamento da pandemia?
2. Houve canal de comunicação direta da gestão pública municipal com a sociedade sobre os dados quantitativos da pandemia no município?
3. Quais os principais desafios da gestão municipal durante o combate à pandemia (2020/2021/2022)?
4. Há práticas de gestão que foram adotadas especificamente para o combate à pandemia?
5. O município recebeu recursos especificamente para o enfrentamento da pandemia ou teve que remanejar de outra fonte de recursos?
6. Se sim para a resposta anterior, quanto foi recebido e de que forma foi gasto?
7. Mediante a diminuição dos dados de infectados e óbitos, há práticas de gestão que ainda continuam sendo realizadas na secretaria?
8. Quais impactos da pandemia na gestão de saúde municipal comum (vacinas, consultas eletivas dentre outras)?
9. Considera que a prática de gestão em saúde mais eficaz foram os investimentos e as criações das vacinas? e se a gestão municipal trabalhou com essa prática de forma correta ao seu ver para vacinação de todos?