



## Ensaio

Saúde e Democracia no Brasil em Tempos de Pandemia da Covid-19  
Health and Democracy in Brazil in Times of Pandemic by Covid-19  
Salud y Democracia en Brasil en Tiempos de Pandemia por Covid-19

Matheus Ribeiro Bizuti<sup>1</sup>, Maria Eneida de Almeida<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS. Chapecó, SC, Brasil.

<https://doi.org/10.28998/rpss.e02106047>

Recebido em: 18/08/2021

Aceito em: 23/10/2021

Disponível online: 09/12/2021

Autor Correspondente:

Matheus Ribeiro Bizuti

Email: matheus\_ribeiro.bizuti@hotmail.



## Resumo

Diante da pandemia da Covid-19, o Estado Brasileiro deparou-se com a intensa fragilização política, social, econômica e sanitária que por anos estava sendo camuflada aos olhos da população. Não é de hoje que as diferentes sociedades enfrentam situações de pandemia, desde a Peste de Justiniano em 541 d.C. até a crise do novo Coronavírus, oficializada em 2020. Em meio às crises, faz-se mister a sobrevivência da democracia e do sistema público de saúde, condições que foram arduamente conquistadas pela sociedade. Dessa forma, reafirmar que democracia é saúde faz parte da digna condição dos cidadãos. Destarte, torna-se imperativo refletir como o ser humano, detentor da liberdade e da democracia, fez uso dessa mesma liberdade para poder destruí-la diante da crise política e sanitária experimentada pelo Brasil da pandemia.

**Descritores:** pandemias; democracia; saúde pública.

## Abstract

Faced with the Covid-19 pandemic, the Brazilian State was faced with an intense political, social, economic and sanitary weakening that for years had been camouflaged in the eyes of the population. It is not new that different societies face pandemic situations, from the Justinian Plague in 541 AD to the crisis of the new Coronavirus, made official in 2020. Amidst the crises, the survival of democracy and the public system of health, conditions that were hard won by society. Thus, reaffirming that democracy is health is part of the dignified condition of citizens. Thus, it is imperative to reflect on how the human being, holder of freedom and democracy, made use of this same freedom in order to be able to destroy it in the face of the political and health crisis experienced by the pandemic Brazil.

**Descriptors:** pandemics; democracy; public health.

## Resumen

Frente a la pandemia Covid-19, el Estado brasileño se enfrentó a un intenso debilitamiento político, social, económico y sanitario que durante años se había camuflado a los ojos de la población. No es nuevo que distintas sociedades enfrenten situaciones pandémicas, desde la peste de Justiniano en el 541 d.C. hasta la crisis del nuevo coronavirus, oficializada en 2020. En medio de las crisis, la supervivencia de la democracia y el sistema público de salud, condiciones que fueron duras ganado por la sociedad. Así, reafirmar que la democracia es salud es parte de la condición digna de los ciudadanos. Por lo tanto, es imperativo reflexionar sobre cómo el ser humano, poseedor de la libertad y la democracia, hizo uso de esta misma libertad para poder destruirla frente a la crisis política y de salud que vive la pandemia de Brasil.

**Descriptores:** pandemias; democracia; salud pública.

## INTRODUÇÃO

O histórico das pandemias, desde a Peste de Justiniano até a Gripe Espanhola e o histórico de doenças epidêmicas mais recentes como a febre amarela, o sarampo, o HIV e a gripe H1N1, refletem impactos na sociedade que trouxeram grandes crises sanitárias, econômicas e sociais. Atualmente, o mundo se depara com a pandemia do novo coronavírus, denominada de Covid-19, a qual teve os primeiros casos notificados em dezembro de 2019 na China e, na atualidade, atinge o mundo inteiro em ondas de infecção que mobilizam toda a humanidade. Vivemos uma crise humanitária de grandes proporções (1).

A pandemia da Covid-19 atingiu o Brasil em um momento no qual a capacidade do sistema público de vigiar, conter e mitigar esta situação encontra-se reduzida devido a uma trajetória de ações de subfinanciamento e de omissões políticas no setor da saúde desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e, mais recentemente, por descompasso, ou descontrole político, técnico e econômico para o enfrentamento à Covid-19. Como reflexo, as escolhas políticas precarizam o trabalho de profissionais de saúde e enfraquecem os serviços públicos de assistência, contribuindo para o aumento das desigualdades existentes, colocando parte significativa da população em situação de vulnerabilidade à doença e incapacidade de lidar com as suas consequências (1).

Este cenário tem trazido à tona debates importantes acerca das desigualdades na sociedade brasileira, precariedade e privatização na saúde, revelando nossa vulnerabilidade a pandemias (2). É preciso destacar que, apesar das narrativas induzirem a uma igualdade de condições, a vulnerabilidade não é uniforme e descortina uma relação política desigual segundo a cor da pele, a escolaridade e a renda, que expõe sistematicamente estes grupos ao empobrecimento, ao adoecimento e à morte (1-2).

Apesar de o SUS ter lançado mão de diferentes estratégias e ações ao enfrentamento da doença, também enfrenta uma série de entraves para conseguir expressar seu principal objetivo, que é o de oferecer saúde a todos com qualidade do cuidado prestado, de forma equânime e integral. Os problemas estão crescentemente permeando a estrutura do sistema até a assistência prestada em todos os níveis de atenção (2).

Este cenário é um incentivo para reforçar a defesa e o compromisso com as políticas públicas que constituem o SUS e que promovem uma diferença substancial na qualidade de vida das pessoas. Neste sentido, este estudo tem o objetivo de refletir sobre as medidas de saúde pública adotadas, em especial a quarentena, com a finalidade de conter as pandemias que marcaram a história da humanidade.

## BREVE HISTÓRICO DAS PANDEMIAS

O termo pandemia tem origem etimológica grega e foi utilizado pela primeira vez na história por Platão, no sentido de qualquer acontecimento responsável por atingir um determinado povo. Atualmente, o conceito de pandemia refere-se à incidência, em proporções mundiais, de uma determinada doença que possui contaminação sustentada e que deve atingir pelo menos dois continentes praticamente

ao mesmo tempo (3).

O primeiro registro de uma pandemia remonta ao período de Justiniano, um imperador de Bizâncio. Conhecida como Peste de Justiniano, esta ocorreu por volta de 541 d.C., com disseminação por todo o império bizantino. A doença também foi chamada de peste bubônica, transmitida por pulgas presentes nos ratos que vinham em navios com carregamento de grãos do Egito, onde teve início. Foi responsável por dizimar entre 500 mil a um milhão de pessoas apenas na cidade de Constantinopla. Estima-se uma mortandade de 25 a 100 milhões de pessoas em dois séculos de duração desta praga, consumindo praticamente a metade da população europeia. Posteriormente, espalhou-se pela Turquia, Síria, Pérsia (atual Irã) e parte da Europa (4).

O segundo registro de uma pandemia data de 1343, a Peste Negra, a mais famosa pela virulência e abrangência, a qual espalhou-se pelos continentes asiático e europeu, de modo a causar danos de imensa magnitude, sendo responsável pela morte de aproximadamente 200 milhões de pessoas (4). A Gripe Russa, ocorrida no ano de 1580, foi registrada como a primeira pandemia decorrente de uma gripe. Alastrou-se pelos continentes americano, europeu, africano e asiático, com o registro de aproximadamente 1 milhão de mortes. No ano de 1918, eclodiu outra pandemia, a Gripe Espanhola, responsável pela morte de 20 a 50 milhões de pessoas (5). Já no século XXI, no ano de 2009, teve-se o registro da pandemia decorrente do vírus H1N1, conhecida como Gripe Suína (6).

Um surto de pneumonia viral em Wuhan, capital da província de Hubei, na China foi constatado em dezembro de 2019. Denominado de Coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Severa (SARS-CoV-2), a Covid-19 espalhou-se rapidamente. No dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) anunciou que a epidemia era uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e, no dia 11 de março de 2020, a Covid-19 passou a ser considerada uma pandemia. No Brasil, a cidade de São Paulo teve o registro do primeiro caso confirmado da Covid-19 no dia 26 de fevereiro de 2020. Após alguns dias da confirmação deste primeiro caso, iniciou-se o marco da transmissão comunitária do novo Coronavírus. Na sequência, o primeiro registro de morte pela Covid-19 ocorreu no dia 17 de março de 2020, também na cidade de São Paulo (7).

Em poucos meses alcançou mais de 190 países, sendo responsável pela infecção de mais de 10 milhões de pessoas (8-9). Apesar das diferenças sociais, econômicas, geográficas, biológicas e temporais existentes em cada momento desta pandemia vivenciada pela população mundial, de dezembro de 2019 a agosto de 2021, há aspectos que podem ser compartilhados, como a desordem social, alterações comportamentais e, acima de tudo, a propagação de informações contraditórias e infundadas. Diante disso, se faz necessário a adoção de mudanças comportamentais na esfera econômica, na esfera política e, sobretudo, na esfera sanitária, como o fortalecimento de pesquisas científicas, a valorização com investimento financeiro nos sistemas de saúde e o reconhecimento dos profissionais envolvidos (10).

## QUARENTENA COMO FORMA DE PROTEÇÃO DA COLETIVIDADE

A partir do dia 11 de março de 2020, o novo Coronavírus foi responsável por desencadear uma série de mudanças estruturais no modo de se viver da população mundial. A Covid-19 foi responsável por mudar o comportamento dos indivíduos e, quiçá, toda a história da humanidade. O SARS-CoV-2 integrou a rotina da população com a mesma intensidade que se espalhou pelos nossos pensamentos mais sombrios. Diante disso, termos como quarentena, isolamento social, bloqueio sanitário, distanciamento social, higienização, vacinação, imunidade, dentre outros, passaram a integrar nossos pensamentos, do subconsciente ao inconsciente (11).

A palavra quarentena possui origem italiana, 'quarentena', que corresponde a um período de quarenta dias. Isso se deve em detrimento do isolamento existente no século XIV para navios com suspeita de conduzir doenças contagiosas e/ou infecciosas. Dessa forma, as embarcações deveriam permanecer quarenta dias em isolamento antes do desembarque da tripulação e dos respectivos passageiros. Na Veneza dos anos 1300, a quarentena era adotada como forma de se evitar a praga, isto é, a 'peste negra'. Devido aos avanços civilizatórios, melhor dizendo, devido às transformações dos seres humanos em relação à sociedade - êxodo rural, urbanização e expansão do horizonte geográfico - mais pandemias passaram a integrar a vida em sociedade (11-12).

É importante ressaltar que existe uma diferença significativa entre quarentena e isolamento social. A prática da quarentena tem como objetivo central a proteção da coletividade, todavia, pode representar um conflito no campo da saúde pública, ou seja, uma tensão entre liberdade e proteção coletiva em prol da saúde local (13). A quarentena é adotada com a finalidade de reduzir os casos de determinada patologia, de modo a prevenir a propagação da doença. São colocados em quarentena pessoas que não possuem sinais e sintomas de determinada infecção, mas que possam ter sido expostas à doença transmissível. Diferentemente da quarentena, o isolamento social é adotado quando as pessoas apresentam sinais e sintomas sugestivos da doença em questão ou quando acredita-se que essas pessoas estejam infectadas pela doença transmissível. O isolamento social remonta ao período da Grécia antiga, em que os gregos adotaram essa prática de reclusão e de repouso como forma de equilibrar os humores e controlar o comportamento dos indivíduos frente a uma doença existente (13). Hoje, essa medida tem como finalidade separar os infectados dos não infectados e, assim, controlar a disseminação da doença (11).

Mais de meio milênio após o uso da quarentena como medida de saúde pública para a estratégia de controlar surtos de doenças transmissíveis, ainda hoje essa ferramenta tradicional de saúde está sendo adaptada com a finalidade de diminuir a crise humanitária decorrente da pandemia da Covid-19. A história da quarentena, desde os primórdios até a era atual, cursa com a história das medidas de saneamento. Desde a Peste Negra até as pandemias que assolaram e assolam a humanidade a partir do século XXI, medidas de saúde pública, como a quarentena, têm sido adotadas como forma de diminuir o contato entre

doentes e não doentes e, assim, controlar a extensão da crise que se instaura a partir desse contexto sanitário. Quando não há conhecimento a respeito de intervenções farmacêuticas eficazes, a quarentena tem sido adotada como estratégia válida para conter o surto de doenças transmissíveis. Todavia, essa medida levanta uma série de debates políticos, econômicos e sociais (14).

Em meio a crise existente em decorrência das pandemias, os direitos individuais, por vezes, foram suprimidos em detrimento do bem público, de modo a causar violação da liberdade individual e segregação étnica e econômica. A compreensão histórica permite o entendimento das frustrações no que se refere aos esforços da saúde pública no que diz respeito às medidas de controle e propagação das doenças. Durante o intenso período de contágio da cólera e da peste negra, o medo da marginalização e da adoção de medidas como a quarentena e o isolamento social pairavam os ares, de forma que muitos grupos sociais mais frágeis e minorias foram obrigados a fugir das áreas de grande contágio e, dessa forma, contribuíram para a intensa disseminação da doença. Na atualidade, o medo ainda aterroriza a população, de modo que as mídias globais, pelo seu papel de disseminação em massa de conteúdo, contribuem para o aumento do temor de forma mais rápida e intensa, desempenhando um papel muito maior do que o existente no passado (14).

Diante dos desafios impostos pelo século XXI, o qual permite, por meio da globalização, a rápida dissipação de doenças infectocontagiosas, medidas como a quarentena se fazem extremamente necessárias no campo da saúde pública. Todavia, essa medida requer precisão, para que, dessa forma, não cause segregação como ocorrido em tempos não tão remotos. Para que se possa alcançar a confiança da população quanto às medidas a serem adotadas para a contenção da disseminação viral, no caso da pandemia do novo coronavírus, a comunicação constante, transparente e verídica se faz necessária. Para se alcançar respostas bem sucedidas às fatalidades presentes, deve-se levar em consideração, válidas lições do passado (14).

A quarentena e o isolamento social são medidas que representam um grande desafio à sociedade brasileira, haja vista que a gritante desigualdade social existente no país, marcada por um grande número de pessoas vivendo em condições de extrema vulnerabilidade social, econômica e sanitária, bem como pela presença de inúmeros trabalhadores informais, dificultam a efetividade das medidas adotadas para o controle da pandemia da Covid-19. Para tal, faz-se necessário a adoção de políticas de proteção social, como a garantia de renda mínima, que são indispensáveis para a manutenção da sobrevivência da população (15).

Em suma, para que se possa aplicar as devidas medidas de contenção do avanço da pandemia, faz-se mister realizar o fortalecimento do sistema de vigilância do SUS mediante desenvolvimento de indicadores capazes de avaliar os números cada vez mais alarmantes de infectados pelo novo coronavírus, bem como ampliar a testagem para discernir indivíduos infectados com as formas sintomáticas e assintomáticas e, assim, identificar casos suspeitos e casos confirmados (15).

## O SISTEMA CAPITALISTA NO ENFRENTAMENTO A PANDEMIA DA COVID-19

Em decorrência do modelo capitalista vigente, o setor privado exerce grande influência nas decisões políticas do Brasil, refletido no modelo político-econômico hegemônico neoliberal, resultando na mercantilização da saúde, o que diverge dos princípios orientadores da Constituição Federal de 1988, quando foi garantida a saúde como um direito da população brasileira. No cenário da atual crise sanitária, econômica, política e social, as consequências do modelo adotado afloram dentre todos os demais problemas, refletindo em uma hierarquia social não democrática proveniente do atual modelo econômico (16).

O processo contínuo de desmonte do SUS, aliado a coalizões políticas entre o governo federal e o setor privado que visa, pela sua natureza, a acumulação de lucro, desenham o cenário brasileiro de fragilização econômica e segregação de classes sociais. Desde o lançamento da Constituição Federal, no ano de 1988, passou a existir crescentemente uma luta entre os setores público e privado na questão da garantia dos direitos à saúde. O sistema neoliberal está presente na locomotiva industrial brasileira e, em particular, no setor saúde, com as indústrias farmacêuticas que vislumbram lucros em desenvolver medicamentos para as doenças, de modo que este é um setor conhecido como complexo médico-industrial. O mesmo sucede com o novo Coronavírus. A lógica do mercado, da empresa e do lucro se contrapõe à garantia dos direitos à saúde, à Constituição Federal e aos cuidados que permeiam a ênfase da promoção da saúde. Esta tônica pode ser ressaltada no fato de que quanto pior o doente, mais a lógica privada lucra com o acontecimento (16). A saúde não dá lucro ao sistema porque quem está saudável não precisa fazer exames clínicos, laboratoriais, de imagem e nem precisa comprar medicamentos.

É importante ressaltar que as condições impostas pela vida nos tempos da modernidade que tem a lógica capitalista como o grande motor do mundo, tais como o setor industrial com as condições degradantes e insalubres de trabalho; a poluição do ar, do solo e da água com a consequente degradação ambiental; o modo de vida imediatista; dentre outros fatores deste processo todos, contribuem significativamente para a deterioração da saúde da população, bem como da saúde social, que é a forma como os indivíduos se relacionam entre si e com o ambiente, tendo como consequência, a existência do ser em sociedade. Desde o princípio, o SUS é vítima de um estrangulamento financeiro, pois neste modelo de sociedade, a saúde é entendida como um negócio e, como tal, objetiva a geração e a acumulação de lucro, não levando em consideração a saúde da população em geral, muito menos os direitos legitimamente conquistados que estão nas letras da Lei Magna (16).

Diante disso, a pandemia da Covid-19 desnuda o modelo capitalista neoliberal e revela os problemas estruturais do SUS, em especial, a falta de profissionais e a falta de infraestrutura adequada na atenção básica, na média e na alta complexidades, sobretudo, proveniente da EC-95/2016 quando, de subfinanciamento crônico o sistema passou a ser alvo de um desfinanciamento perverso. Para além das questões estruturais tradicionais, os desafios

são agravados pela situação social do país que convive com outras doenças crônicas e surtos agudos, tais como: arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*, tuberculose, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), influenza sazonal e demais agravos (7).

## DEMOCRACIA EM TEMPOS DE PANDEMIA

A atual crise da saúde pública ocasionada pela pandemia, de forma inevitável, trouxe consigo o agravamento da crise econômica do país, a qual fez aprofundar ainda mais os embates políticos entre as três esferas federativas causado, principalmente, pelo autoritarismo político, marcado como um período de regressão da democracia brasileira. “Se nas democracias avançadas existem muitas vezes problemas de governabilidade, o que dizer das democracias recentes e imperfeitas, onde os governos são instáveis, perdendo, com facilidade, o apoio da população” (17).

No Brasil, a democracia foi enfraquecida quando se corromperam as instituições que representam a garantia de marcos legais e cumprimento da Constituição Federal, isso ocasionado pela destituição de uma presidente da república democraticamente eleita. O próprio impeachment de Dilma Vana Rousseff decorreu da “criminalização” de um governo, de uma governante, de seu partido político e da própria política, uma vez que a criminalização da política é consequência da judicialização” (18).

Em 2016 o país sofreu uma ruptura institucional com um golpe na democracia meticulosamente articulado e jogou por terra um projeto de sociedade que trazia dignidade e solidariedade. Nesse processo, o debate sobre a judicialização da política foi aprofundado, pois se tratava de um fenômeno de expansão global do poder judicial, que pode ser denominado como invasão da política pelo direito (18). Este golpe parlamentar orquestrado por uma elite e que contou com o protagonismo dos meios de comunicação, do judiciário, por meio da disseminação de fake news, reportagens sem apresentação de provas e matérias de depreciação do governo e da presidenta, foi propulsor do enfraquecimento democrático brasileiro. Contudo, apenas uma democracia já fragilizada poderia ter se deixado romper com tal magnitude.

Nesse período de regressão democrática, ao refletir sobre as políticas de saúde, compreende-se que estas são influenciadas pela simetria e assimetria dos entes federados que realizam a gestão e a operacionalização do SUS (18). A crise sanitária agravada pela pandemia, tem demonstrado os desafios em garantir o direito à saúde. Por meio de suas estruturas político-partidárias, interesses intergovernamentais entre as esferas de governo e dentro do próprio governo, nas determinações normativas e legais que regem a organização dos serviços de saúde, impera a (in)governabilidade e o direcionamento de políticas desarticuladas e desintegradas para a defesa da saúde pública.

A baixa legitimidade democrática das instituições públicas aumenta o grau de interesses e relações de poder partidário e das elites que se impõe para a diminuição do tamanho do SUS. Não obstante, a sociedade civil organizada outrora na década de 70 e 80 que lutava por um sistema público de saúde, democrático e que fosse capaz de garantir justiça social, redução de iniquidades, neste momento, se encontra

influenciada por questões partidárias, pela mídia, pelas redes sociais e pelos grupos e movimentos que lutam por interesses particularizados (20).

Na pandemia da Covid-19, o SUS ganhou destaque nacional e internacional por sua capilaridade e potencial de organização e agilidade para combater o vírus, mudando inclusive o discurso midiático. No entanto, a grave crise política do país e a falta de cooperação e articulação intergovernamental também se destacou nos discursos, mediante a falta de governabilidade técnica sob influência política, durante a pandemia, gerando insegurança na população. A fragmentação de opinião, dificuldade de consenso entre técnicos de saúde e os gestores das três esferas governamentais trouxeram ainda mais prejuízos e riscos à saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia revelou a desigualdade social existente, a falta de investimentos na ciência e no SUS, a insuficiência de recursos para a garantia de saúde e a vulnerabilidade social, econômica, fisiológica e biológica que convivemos. Ademais, o momento pandêmico possibilitou a exposição de uma democracia fragilizada que resultou na desestruturação do modelo de federalismo brasileiro.

Justamente em um momento de crise devido ao aumento da necessidade de coordenação e arranjos federativos de cooperação que um processo pandêmico exige, o SUS foi atacado, considerando tudo que foi criado como pacto federativo através de suas diversas instituições de controle e participação social, por meio de negociação, articulação e pactuação para tomadas de decisões entre os gestores e tantos outros aspectos relevantes. Todas as estruturas institucionalizadas e arduamente estabelecidas foram e estão sendo desmanteladas perante uma postura do governo federal de absoluto negacionismo da ciência e da criação de uma polarização absurda entre isolamento e liberação de equipamentos de proteção individual, de retorno às atividades rotineiras, entre o cuidado com a saúde e a falsa ideia de salvar a economia.

A conjuntura, ao invés de promover um federalismo democrático, cooperativo, de negociação e de pactuação, com potencial de mitigar conflitos, gerou um federalismo de competição e confrontação, com estratégias de deslegitimar as autoridades sanitárias, e instalar o caos político, pari passu com a grave crise econômica e sanitária a ser superada.

## REFERÊNCIAS

1. Nunes J. A pandemia de COVID-19: securitização, crise neoliberal e a vulnerabilização global. *Cadernos de Saúde Pública*. 2020; 36(5):e00063120.
2. Harzheim E, D'Ávila OP, Ribeiro DC, et al. Novo financiamento para uma nova Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; 25(4):1361-1374.
3. Marcovecchio E. *Dizionario etimológico storico dei fermini medie*. Fircnze, Festina Lente, 1993.
4. Rezende JM. *À sombra do plátano: crônicas de história da medicina*. São Paulo: Editora Unifesp, 2009.

5. Costa LMC. *Pandemias de influenza e a estrutura sanitária brasileira: breve histórico e caracterização dos cenários* [Tese de Doutorado]. Brasília: Pós-Graduação; 2015. 14 p.
6. Bellei N, Boim MT. H1N1: pandemia e perspectiva atual. *Bras Patol Med Lab*. 2011; 47(6):611-617.
7. Oliveira WK, Duarte E, França GVA, et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saude*. 2020 Abr; 29(2):1-8.
8. WHO. World Health Organization. *Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic* [Internet]. 2020 [acessado em 20 de maio de 2020]. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
9. *Coronavírus: o mapa que mostra o alcance mundial da doença* [Internet]. 2020 [acessado em 25 de junho de 2020]. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-51718755>.
10. Matos HJ. A próxima pandemia: estamos preparados? *Rev Pan-Amaz Saude*. 2018; 9(3):9-11.
11. Bassareo PP, Melis MR, Marras S, et al. Learning from the past in the COVID-19 era: rediscovery of quarantine, previous pandemics, origin of hospitals and national healthcare systems, and ethics in medicine. *Postgrad Med J*. 2020; 96(1140):633-638.
12. Kilwein JH. Some historical comments on quarantine: part two. *J Clin Pharm Ther*. 1995; 20(4):185-187.
13. Santos IA, Nascimento WF. As medidas de quarentena humana na saúde pública: aspectos bioéticos. *Revista Bioethikos*. 2014; 8(2):174-185.
14. Tognotti E. Lessons from the History of Quarantine, from Plague to Influenza A. *Emerg Infect Dis*. 2013; 19(2): 254-259.
15. Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; 25:suppl 1.
16. Davis M. *Coronavírus e a luta de classes*. Brasil, Terra sem Amos, 2020.
17. Pereira LCB. A reforma do estado dos anos 90: lógica e mecanismo de controle. *Lua Nova: Revista de Cultura e Política*. 1998; 1998(45):49-95.
18. Tonelli MLQ. *Judicialização da política*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo; 2016.
19. Sancho LG, Geremia DS, Dain S, et al. O processo de regionalização da saúde sob a ótica da teoria dos custos de transação. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017; 22(4):1121-1130.
20. Celuppi IC, Geremia DS, Ferreira J, et al. 30 anos de SUS: relação público-privada e os impasses para o direito universal à saúde. *Saúde em Debate*. 2019; 43(121):302-313.

## COMO CITAR

Bizuti MR, Almeida ME. Saúde e Democracia no Brasil em Tempos de Pandemia da Covid-19. *Revista Portal: Saúde e Sociedade*, 6 (único):e02106047. DOI:10.28998/rpss.e02106047.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

