

Emergências de saúde pública e o estado de emergência sanitário no Brasil: reflexões preliminares sobre um grave problema

Andréia Rodrigues Escobar¹

Emerson de Lima Pinto²

Resumo: No ano de 2009, o Brasil enfrentou a pandemia de influenza A-H1N1 popularmente conhecida como gripe suína que infectou, pelo menos 50 mil pessoas, e atualmente enfrenta outra pandemia agora causada pelo vírus SARS-Cov-2 (COVID-19) que até setembro de 2021 soma 21.425.777 casos e mais de meio milhão de óbitos, um cenário triste que assusta e repercute muitas especulações, parte por ser uma doença nova, e também pelas inúmeras polêmicas governamentais que permeiam as ações e condutas de enfrentamento desta doença. Sendo assim este estudo propõe uma breve reflexão ao comparar os impactos e diferenças nas ações de enfrentamento da pandemia de Influenza A/H1N1 e de COVID-19 e suas repercussões em relação aos entes federados e a adoção do Estado de Emergência Sanitária no Brasil, uma vez que o êxito no que diz respeito ao enfrentamento destes agravos, deve ser pensado em conjunto e de maneira síncrona, mas que respeite as especificidades regionais, econômicas e culturais de cada local, dada a complexidade em termos de expansão territorial que temos. O que se efetivara através de pesquisa descritiva, de base documental, cujos dados foram coletados nas plataformas de informação do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, além de artigos científicos. Os dados sobre Influenza A/H1N1 referem-se ao ano de 2009 e 2010 e os de COVID-19 ao período de fevereiro de 2020 até 30 de setembro de 2021.

Palavras-chave: Pandemia; Direito à saúde; Coronavírus; Direito Sanitário; Entes federados

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o mundo passou por inúmeras transformações econômicas, sociais, culturais, ambientais e tecnológicas; o que impactou diretamente o comportamento humano nos seus diferentes aspectos, tais mudanças acabam gerando desafios sanitários oriundos desta nova

¹ Especialista em Gestão e Auditoria em saúde. Graduação em enfermagem pela Universidade Feevale. Graduanda do Curso de Direito do Centro Universitário Cesuca – Aluna bolsista de iniciação científica do Grupo de Pesquisa Saúde Coletiva e Direito Sanitário do CESUCA. E-mail: deia.escobar@hotmail.com.

² Doutor em Filosofia e Mestre em Direito Público UNISINOS. Pós-doutor em Direito UNISINOS. Especialista em Ciências Penais PUCRS. Especialista em História da Filosofia UNISINOS. Especialista em Relações Internacionais: Geopolítica e Defesa UFRGS. Advogado. Professor na Graduação e Pós-graduação no Centro Universitário Cesuca – Brasil. E-mail: ersonlp@terra.com.br.

realidade global, como é possível observar atualmente, onde o mundo passa pelo maior período pandêmico dos últimos cem anos.

Neste sentido convém reforçar que os esforços governamentais para o enfrentamento desta situação de saúde deve contar com a colaboração de todos os entes da federação, bem como com a articulação conjunta de todos os setores interdisciplinares a fim de encontrar formas de minimizar os danos sabidos inevitáveis. Sendo assim trabalhar de forma que se mantenha a organização do modelo já conhecido e consolidado privilegia a construção de novas ou mesmo a revisão das políticas públicas, com pujança na atuação intersetorial, contando com a participação contributiva da população e dos três poderes.

Verificar-se-á nos capítulos a seguir, as nuances que permeiam as relações envolvidas quando o tema versa sobre saúde, mais especificamente nas emergências em saúde pública, mas antes cabe destacar o cenário principal que deu razão a este estudo, a Pandemia de Covid-19. Deste feita, ocorre que no último dia do mês de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada para a ocorrência de vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na República Popular da China. Após investigação clínica e laboratorial evidenciou-se que tratava-se de uma nova cepa, ou seja, um novo tipo de coronavírus, batizado de SARS-COV-2, um agente etiológico que ainda não havia sido identificado em infecções envolvendo seres humanos (OPAS, 2020). Frente a crescente de casos e altos índices de contaminação, a ocorrência em 19 países e transmissão sustentada entre humanos, em 30 de janeiro de 2020 foi declarada em Genebra, na Suíça, que o surto do novo Coronavírus (2019-nCoV) constituía-se em uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII); no Brasil essa declaração aconteceu após um mês da oficialização da OMS.

2 OBJETIVO

Muitas são as repercussões que a epidemia de Covid-19 tem provocado, versando sobre várias áreas, tais como os serviços de saúde, ou mesmo a vida e a saúde propriamente dita, à economia, aos cidadãos, mas principalmente quanto as ações de enfrentamento do poder público, recheadas de ruídos, desencontros e falta de transparência. Neste sentido este estudo propõe uma breve reflexão ao comparar os impactos e diferenças nas ações de enfrentamento da pandemia de Influenza A/H1N1 e de COVID-19 e suas repercussões em relação aos entes federados e a adoção do Estado de Emergência Sanitária no Brasil, uma vez que o êxito no que diz respeito ao enfrentamento destes agravos, deve ser pensado em conjunto e de maneira

síncrona, mas que respeite as especificidades regionais, econômicas e culturais de cada local, dada a complexidade em termos de expansão territorial que temos.

3 METODOLOGIA

O estudo ocorre através da pesquisa descritiva, de base documental, cujos dados foram coletados nas plataformas de informação do Ministério da Saúde do Brasil e da Organização Mundial da Saúde, além de artigos científicos. Os dados sobre Influenza A (H1N)1 referem-se ao ano de 2009 e 2010 e os de COVID-19 ao período de fevereiro de 2020 a 30 de setembro de 2021.

4 DISCUSSÃO

4.1 EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA GERAL

Visando um adequado entendimento dos temas a serem abordados neste trabalho, inicia-se essa sessão temática com alguns conceitos norteadores, sendo compreendido como uma emergência em saúde pública os eventos de grande repercussão acerca de um comportamento anômalo de doenças ou agravos a saúde que exigem uma ação imediata, ou surtos de determinadas doenças que apresentam alto potencial epidêmico, independentemente de sua natureza, origem ou fonte. Podem ser de interesse internacional ou nacional, de acordo com o risco de propagação para outros países ou, ou mesmo, para outros estados.

Já uma pandemia, surge quando ocorre a propagação em escala mundial de uma nova doença e o termo passa a ser usado quando uma epidemia, surto que afeta uma região, se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa (RIS, 2005).

Neste sentido cabe evidenciar que a saúde é um pilar de importância impar no equilíbrio da vida em sociedade, e para tanto é necessário investir e fortalecer as políticas sanitárias de um país, fomentando mão de obra especializada, bem como na aquisição de novas tecnologias em saúde, à vista disso e levando em consideração o tema das emergências em saúde públicas, considera-se importante destacar que, o Brasil tem sua história baseada em experiências exitosas frente a eventos como os mencionados anteriormente, uma vez que trabalha sob a lógica da constante análise de risco contextualizada sobre eventos de interesse para a saúde, bem como monitora aqueles com potencial epidemiológico ofensivo, isso graças a consolidação

das atividades da vigilância em saúde brasileira, bem como a já estruturada REDE³ de apoio e cooperação estabelecida aos longo dos 30 anos de existência do Sistema Único de Saúde brasileiro, o SUS (MENDES, 2011).

Cabe sublinhar que frente a tal cenário e sendo o país um membro integrante da Organização Mundial da Saúde (OMS), com potencial e a capilaridade necessária para enfrentamento destes agravos, que atua a partir do conceito de emergência de saúde pública de importância internacional, em consonância com os demais países que também adotam o Regulamento Sanitário Internacional⁴ (RSI), a fim de implementar novas estratégias para preparação e resposta a essas emergências de forma síncrona e colaborativa com os demais estados. Para identificar com base em dados que demonstram comportamentos indícios das doenças que podem se disseminar internacionalmente, busca-se contar com ferramentas que permitam a identificação e a atuação precoce sobre esses eventos, o Brasil trabalha em cooperação com a OPAS E OMS por meio do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) e as Secretarias de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde, dos estados e municípios, que visam a detecção precoce e análise de eventos que possam ser classificados como emergências nacionais ou internacionais e comunicar à OMS quando evidenciado o risco de disseminação para outros países.

Mantem-se a parceria com a Anvisa na qualificação de capacidades humanas, criação de procedimentos operacionais padrão (POP) para abordagem do RSI, com ênfase para as ações nos pontos de entrada – portos, aeroportos e fronteiras terrestres (ROMERO, 2021). desta forma, demonstrando que este trabalho articulado já vem sendo desenvolvido antes mesmo da existência do novo coronavírus, tendo como objetivo as articulações que previam ações na possibilidade de enfrentamento quanto a agravos de interesse internacional.

Logo, para a prevenção e controle de doenças, no estado de emergência na saúde pública, torna-se imperativo o acesso à vida privada das pessoas, a fim de possibilitar uma análise minuciosa para identificar o problema emergente. Contudo, em razão da limitação da intervenção estatal na vida privada das pessoas, levando em conta os direitos fundamentais,

³Rede de Atenção à Saúde, como o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores; Mendes (MENDES, 2011).

⁴Regulamento Sanitário Internacional (RSI), este instrumento jurídico onde estão definidos os direitos e obrigações dos países em reportar a ocorrência de eventos de saúde pública suspeitos, inusitados ou quando agravos ou doenças conhecidas estejam apresentando comportamento muito diferente do habitual, visando a partir de determinadas situações estabelecer inúmeros procedimentos operacionais para assegurar a segurança da saúde pública mundial (RSI, 2005).

tem-se um debate quanto aos limites e a forma de lidar no tocante aos direitos individuais, em razão da limitação das ações do governo, em respeito aos direitos fundamentais. Desta feita, a próxima sessão abordará de forma breve as experiências brasileiras no que tange as emergências em saúde.

4.2 ESTADO DE EMERGENCIA SANITÁRIO E A EXPERIÊNCIA BRASILEIRA

Voltando a pandemia de Covid-19, o governo federal brasileiro decretou oficialmente emergência sanitária de interesse internacional um mês após o comunicado da OMS, enviando ao Congresso Nacional um projeto de lei com as medidas para o enfrentamento da epidemia do novo Coronavírus com previsão de: isolamento dos casos suspeitos ou confirmados; realização de quarentena, restrição de atividades; realização compulsória de exames médicos e vacinação; restrição de circulação, controle de entrada e saída do país, prevê ainda a dispensa de licitação e autoriza a importação de produtos sem registro na ANVISA.

Com a pandemia do novo Coronavírus esta é a sexta vez em dez anos em que se declara uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, sendo estes eventos aqueles que acendem o alerta vermelho e merecem nossa total atenção, assim sendo, o Plano Brasileiro de Preparação para o Enfrentamento de uma Pandemia de Influenza revisado no ano de 2010 após sua explosão em 2009, é destinado principalmente para a área da saúde, mas contempla também as condutas e o papel da sociedade, bem como da população frente as ações a serem desenvolvidas no enfrentamento a uma pandemia, para minimizar seu impacto negativo, sendo elaborado com a pretensão real de ser modelo no enfrentamento a situações similares.

Ao verificar um comparativo das ações e condutas do ano de 2009 com as atuais, percebe-se que no Brasil, do H1N1 mesmo com menores recursos tecnológicos, bem como de conhecimento científico acerca do enfrentamento de emergências em saúde, as ações foram realizadas com maior brevidade, incluindo a vacinação da população; a despeito do que estamos vivenciando frente ao Covid-19, sobretudo ao levar-se em conta a expertise anterior. Logo, destaca-se que a COVID-19 surge de forma mais severa, dada as proporções alcançadas quanto à morbimortalidade, o que exige maior articulação entre os entes a fim de assegurar os meios para garantir a saúde dos indivíduos.

Em relação a declaração de emergência tivemos um hiato de 30 dias se comparado a 2009, quando as autoridades brasileiras corroboraram com a OMS na divulgação, a partir desta conduta e do que foi repercutido na mídia é possível concluir, primeiramente que houve uma

postura negacionista por parte do chefe do executivo e de alguns de seus assessores, contudo, também, as ações de enfrentamento não se sustentam em bases científicas, haja visto, as inúmeras trocas de ministros (quatro) neste curto período de tempo (um ano e meio), o que se deu em face as divergências quanto a aquisição de medicamentos ineficazes, a contrariedade e descredibilização quanto as medidas de distanciamento social, e ao não esforço em adquirir imunobiológicos, bem como na insistência em divulgar a eficácia em se promover imunidade de rebanho por meio do contágio entre pessoas.

Verifica-se que enquanto o governo federal hesitava em negociar a compra antecipada de imunizantes, os institutos de pesquisa Fiocruz e Butantã tomaram essa iniciativa, e o estado de São Paulo toma a frente em adquirir os imunizantes, e, ainda sobre as vacinas na pandemia de H1N1 se vacinou em três meses 88 mil pessoas, isso porque antes mesmo da campanha começar, a maioria das doses necessárias já estavam de posse do governo federal, isso pois diferente do governo atual a compra foi pactuada com antecedência.

Um ponto a ser evocado é quanto aos desrespeitos frequentes por parte do governo em relação as medidas sanitárias instituídas, dentre tantas outras situações recorrentes que demonstram descrédito e desrespeito as próprias leis do país. O que merece ser revisto já o Brasil é uma República Federativa porque, os estados têm autonomia política, o que significa dizer que, os estados e os municípios têm competência comum para cuidar das questões de saúde, e competência concorrente para legislar sobre o tema, uma vez que, a União trabalha estas questões de forma que viabilize a descentralização das ações e serviços públicos de saúde possibilitando assim, ações baseadas nas especificidades e vulnerabilidades, bem como na heterogeneidade regional, evidentes no imenso e diverso território brasileiro (TEIXEIRA, 2020).

Durante a pandemia de Covid-19 que segue em curso, é possível perceber e validar a importância de olhar para as especificidades no quesito saúde, com vistas a otimizar o enfrentamento de uma emergência de saúde, lançar mão de estratégias específicas para cada região saúde.

Observa-se que os picos de novos casos, ocupação de leitos clínicos e de UTI, bem como o número de óbitos pela doença ocorreram em momentos diferentes nos estados, não ocorrendo homogeneamente no país, mas sim, variando por influência de múltiplos fatores regionais, tais como; à realidade política, o tempo de entrada de casos importados, o clima, a atuação da vigilância em saúde, a capacidade de resposta dos estabelecimentos de saúde, a existência de assistência hospitalar e laboratorial dentre outros. Desta forma, cabe reafirmar

que, para o melhor enfrentamento e controle do avanço da doença torna-se imprescindível a autonomia dos entes, para o desenvolvimento de ações que respeitem as diferenças regionais, otimizando os recursos disponíveis de determinada área geográfica.

...O Direito Sanitário reflete o reconhecimento da saúde como um fenômeno e processo social efetivado como direito fundamental e amparado através da regulação jurídica – e, como tal, um bem a ser tutelado, sendo que o campo jurídico não trata apenas sobre o direito à saúde e o direito à vida das pessoas, mas visa os limites estabelecidos pela constituição referente ao exercício do poder decorrente das restrições impostas e de outros direitos fundamentais, não permitindo o livre acesso do Estado a vida privada das pessoas. Já o aspecto político não é apenas sobre as decisões no estado de emergência na saúde pública, mas sim das ações que o governo deve adotar para combater uma doença com potencial pandêmico, de forma que as escolhas políticas subsidiarão as ações do governo (DE PAULA, 2016).

Sendo o fato que mais gerou controvérsias foi quanto as questões relacionadas as impondo restrições ao comércio e/ou ao tráfego de pessoas, o que sempre esteve assegurado no regulamento sanitário, a fim de se frear ou diminuir a morbidade e/ou mortalidade frente a emergência em saúde (RIS, 2005).

Ainda sobre a observância da autonomia dos entes, e frente ao panorama descrito, o Supremo Tribunal Federal (STF), através do julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 6.341/2020, reafirma a descentralização, ou seja, a verticalização das ações, reforçando e validando o papel das autoridades sanitárias, bem como dos gestores públicos locais no estabelecimento e adoção de providências normativas e administrativas que visem as estratégias para o enfrentamento da COVID-19. Contudo, observando o cenário descrito, somado ao trabalho desarticulado por parte do governo central com os estados, bem como no tímido plano de combate a pandemia, a não observância das políticas e protocolos já consolidados do Sistema Único de Saúde (SUS) no enfrentamento de surtos, epidemias e pandemias de diferentes doenças, bem como a postura do poder executivo, principalmente do chefe do poder executivo em minorar, ou seja, minimizar a situação pandêmica instalada, provocou os entes, a adotarem medidas muito diferentes entre si, o que de certa forma/maneira acaba por favorecer a construção paralela de um novo arcabouço jurídico, com vistas a proteção da saúde dos indivíduos, bem como da manutenção da “vida” dos estados e municípios. Neste sentido, vê-se que as palavras de Alves expressam bem a realidade das situações que surgem e culminam com as ações de se recorrer ao poder judiciário, com vistas a proteção de bens tutelados (AITH, 2020).

... o poder Judiciário, portanto, tem se destacado em quadras históricas como protagonista de decisões envolvendo questões de largo alcance político, implantação

de políticas públicas, escolhas morais em temas controversos e, principalmente, escolhas trágicas no âmbito da saúde (ALVES et al.2020).

O caráter pandêmico, a progressão da gravidade do quadro clínico dos indivíduos, o aumento de óbitos e o alto risco de um colapso nos sistemas de saúde, a inexpressiva ação do governo central, ou mesmo um viés cognitivo, culminou com o acionamento do poder judiciário, que se viu obrigado a tomada de decisões rápidas e consistentes visando a proteção de todos. Verifica-se que é possível identificar o crescente uso da judicialização da saúde por parte do estados e da população, o que de certa forma, acaba por provocar o debate acerca do ativo papel desempenhado pelo Poder Judiciário na última década, na vida institucional brasileira, e, atualmente na pandemia de Covid-19 não está diferente, observando uma maior atuação³ do Poder Judiciário, seja através do STF, seja dos diferentes órgãos que compõe o judiciário em suas diferentes instâncias e especialidades (DE PAULA, 2016).” .

Verifica-se que mesmo com a decretação do Estado de emergência Sanitário, o que por si só acaba contribuindo para a redução do agravamento da pandemia constata-se que mais de meio milhão de óbitos ocorreram é visto que as estratégias implantadas não foram bem articuladas a fim de limitar a mortalidade direta e indireta e, também possível perceber que durante a pandemia não ficou demonstrado por parte do governo central ações em outros setores da área da saúde, afim de reduzir os danos, como por exemplo nas questões de relacionadas a saúde mental das pessoas, já que passaram a viver situações nunca experienciadas, tais como; a adoção de quarentena, trabalho remoto ou mesmo quanto as demissões, o medo de se contaminar, uso de álcool gel e máscara e assim por diante. Verificou-se que a baixa capacidade de resolutividade governamental, fez com que o judiciário fosse acionado frente às questões de saúde pública relacionadas a pandemia de covid-19, diferentemente do ano de 2009 na pandemia de Influenza H1N1, onde não houve tamanha interferência de âmbito jurídico nas questões de administração pública, podemos dizer que por questões ideológicas e políticas as dificuldades nas ações de enfrentamento no Brasil foram acentuadas junto com a desarticulação e os desacertos entre a administração central e os entes federados (AITH, 2020).

Por fim, nessas situações exige-se do Estado a tomada de decisões e a execução das ações para conter as emergências de saúde instaladas com intuito de preservar a saúde e a vida das pessoas assim como, delimitar as ações de acordo com os limites da constituição e as escolhas políticas democráticas com cuidado e reponsabilidade, caso contrário pode dificultar ou frustrar o combate da doença, como podemos observar no comparativo feito em razão da pandemia de gripe suína com a atual (DE PAULA, 2016).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verifica-se que é essencial colocar que quando os sistemas de saúde ficam sobrecarregados na ocorrência de surtos ou mesmo de epidemias, há um incremento significativo do número de óbitos por causas diretamente relacionadas com a doença que provoca mais casos, mas também por fatores indiretos, ou seja, por outras doenças ou condições de saúde, o que acontece devido a dificuldade de acesso, receio em procurar os serviços, demora para buscar atendimento, o que significa dizer, que ter uma capacidade instalada ou mesmo, o plano para estabelecer o maior número de leitos e serviços de porta de entrada deve ser imediatamente implementado, bem como, deve estar pronto para ser instalado.

Constatou-se que a baixa capacidade de resolutividade governamental fez com que o judiciário fosse acionado frente as questões de saúde pública relacionadas a pandemia de covid-19, diferentemente do ano de 2009 na pandemia de Influenza H1N1, onde não houve tanta interferência de âmbito jurídico nas questões de administração pública, sob a hipótese de que a autonomia respeitada dos entes federados na ocasião, fez com que a judicialização partisse mais dos usuários afim de garantir a assistência farmacêutica.

Podemos dizer ainda, que justamente por questões ideológicas e políticas as ações de enfrentamento no Brasil sofrem maiores dificuldades. E também pela falta de expertise com o qual o governo trata a análise de risco contextualizada sobre eventos de saúde, bem como não se aproxima daqueles que discordam de suas convicções. Respeitar e se utilizar da expertise dos servidores do SUS e dos colaboradores da ciência, aliados aos de outras áreas em conjunto com o judiciário é a formula para o enfrentamento deste e de qualquer outro evento de interesse a saúde que venha a acontecer; e virá, somente com união de todas as instancias federativas e os três poderes aliados a sociedade teremos êxito.

Por fim fica evidenciado a necessidade de se aprender com o passado, trazer as experiências vividas para a práxis cotidiana e aplica-las em eventos futuros, bem como observar a doença como um fenômeno jurídico público, que delimita o modo como as ações de governo devem ser tomadas para promover a saúde pública em consonância com a garantia do demais direitos fundamentais dos indivíduos, e, deseja-se que num futuro próximo ver o fim desta pandemia e o fortalecimento da nossa política sanitária e a valorização do Sistema único de Saúde, bem como da nossa Justiça, para que assegure a democracia e todos os nossos direitos.

REFERÊNCIAS

- Aith, F. A emergência do Direito Sanitário como um novo campo do Direito. In: Romero, L C; Delduque, M C. Estudos de Direito Sanitário: a produção normativa em saúde. Brasília: Senado Federal, 2011.
- Aith. Emergências em saúde pública em Estados democráticos. Revista De Direito Sanitário. Brasília: Senado Federal, 2020.
- Alves, Sandra Mara Campos, Ramos, Edith Maria Barbosa e Delduque, Maria Célia. Decretação de lockdown pela via judicial: medida (des)necessária?. . 2020, v. 36, n. 6 [Acessado 6 Outubro 2021] , e00116020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00116020> Acesso em 06 Out 2021.
- Brasil. Conselho Nacional do Ministério Público. Revista de direito sanitário da Comissão da Saúde : saúde e Ministério Público : desafios e perspectivas, n. 1 / Conselho Nacional do Ministério Público ; Sandra Krieger Gonçalves (org.). -Brasília:CNMP, 2020.316 p. il.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. – 4. ed. – Brasília : 2007.M 68 p. – (Série E. Legislação de Saúde).
- Brasil.CORONAVÍRUS BRASIL. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>. Acesso em 20 junho 2021.
- De Paula, Rodrigo Francisco.Estado de Emergência na saúde pública e intervenção estatal na vida privada: para além da invasão e da revolta. 2016. Tese(DoutoradoemDireito). Vitória,2016. Disponível em:<<http://site.fdv.br/wp-content/uploads/2018/06/rodrigo-francisco-de-paula-1.pdf> >.Acesso em: 07 out. 2021.
- Mendes, Eugênio Vilaça As redes de atenção à saúde. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.549 p.: il.
- Romero, Luiz Carlos; et al. (org.Escritos de Saúde Coletiva: coleção de estudos — Prodisa/Fiocruz Brasília, 2021.
- Teixeira, Cassiano et al. O processo de tomada de decisão médica em tempos de pandemia por coronavírus. Revista Brasileira de Terapia Intensiva [online]. 2020, v. 32, n. 2. Disponível em: Disponível em/: <https://www.paho.org/pt/topicos/coronavirus>. Acesso em 05 Outubro 2021.
- Temporão, José Gomes. O enfrentamento do Brasil diante do risco de uma pandemia de influenza pelo vírus A (H1N1). Epidemiol. Serv. Saúde , Brasília, v. 18, n. 3, pág. 201-204, conjunto. 2009. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742009000300001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 04 out. 2021.