

COVID 19: PROVIDÊNCIAS LEGAIS TOMADAS DURANTE A PANDEMIA E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE BRASILEIRA

TONDO, Maria Fernanda de Sousa¹
HOFFMANN, Eduardo²

RESUMO

Esta é uma pesquisa que identificou e comparou os aspectos das medidas tomadas pelo Governo brasileiro, em relação ao controle da disseminação da COVID-19 e como estas afetaram a saúde brasileira na visão dos grupos entrevistados. Nesse contexto, obteve-se dados adquiridos por meio de uma pesquisa qualitativa entre médicos, estudantes de medicina, advogados, estudantes de Direito e de empresários, e a escolha destes se deve ao fato de que são o tripé (saúde, economia e Direito) no que tange pandemia. A presente pesquisa trouxe a reflexão sobre as políticas e medidas adotadas pelos governos para a prevenção e controle desse tipo de epidemia. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário fechado com 13 perguntas, onde 100 entrevistados participaram, 20 de cada grupo exposto. Evidenciou-se que a maioria dos participantes sabem quais são as leis sancionadas para o controle da COVID-19 no país e mundo, e ainda, conseguem relacioná-las com a saúde. Ademais, a comparação entre grupo de estudante e profissionais mostrou que as opiniões entre os grupos da saúde são, de forma considerável, divergentes, porém em relação ao Direito foi evidenciado uma homogeneidade importante.

PALAVRAS-CHAVE: Direito. Medicina. Leis. Saúde.

COVID-19: LEGAL MEASURES TAKEN DURING THE PANDEMIC AND IT'S IMPACTS ON BRAZILIAN HEALTH

ABSTRACT

This is a survey that identified and compared aspects of the measures taken by the Brazilian Government in relation to controlling the spread of COVID-19 and how these affected Brazilian health in the view of the interviewed groups. In this context, data acquired through a qualitative research among doctors, medical students, lawyers, law students and businessmen was obtained, and the choice of these is due to the fact that they are the tripod (health, economy and law) regarding the pandemic. This research brought reflection on the policies and measures adopted by governments for the prevention and control of this type of epidemic. For data collection, a closed questionnaire with 13 questions was used, in which 100 respondents participated, 20 from each exposed group. It was evident that most of the participants know what are the laws enacted for the control of COVID-19 in the country and the world, and still manage to relate them to health. In addition, the comparison between the group of students and professionals showed that the opinions between the health groups are considerably divergent, but in relation to Law an important homogeneity was evidenced.

KEYWORDS: Law. Medicine. Laws. Health.

1. INTRODUÇÃO

Na literatura são identificadas diversas periodizações espaço-temporais de surtos e episódios pandêmicos por meio da história, destacados, no século VI a “Praga de Justiniano”, no XIV a temida “Peste Negra” e no século XX “Gripe espanhola”. Segundo FARIA e BISPO (2020), a situação vigente em relação a pandemia do vírus SARS COV-2 guarda diversas semelhanças com os

¹ Acadêmica do curso de Medicina pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Cascavel – PR. E-mail: marifertondo@gmail.com

² Advogado, Docente do Curso de Medicina, Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Cascavel – PR. E-mail: ehoffmann.adv@gmail.com

acontecimentos do passado, e levanta o questionamento em relação a visão de “normalidade global” como o futuro pós-covid-19 e a volta da vida regular, sendo essa própria normativa a integral e responsável pelo tamanho do acometimento pandêmico à nível mundial. Um vírus de tamanha repercussão teria capacidade de modificar nossa visão, a fim de provocar uma revolução de organização mundial e a enfim retirada do velho ordenamento vigente?

Em 2020, a pandemia do COVID-19 levou o mundo todo a próximo de um colapso econômico, social e sanitário, tendo em vista esses fatores, foi efetuado pela maioria dos países o controle e ordenamento político sobre movimento da população, o uso obrigatório de máscaras, o isolamento social e as restrições no mercado como formas e medidas de contentamento da transmissão do vírus. Nesse contexto, as pressões econômicas são fatores de contenção em relação ao eixo político, não apenas brasileiro, mas mundial, visto que há uma disjuntiva dramática que os governantes enfrentam, independentemente das condições estruturais prevaletentes, quanto manter a economia ou diminuir a transmissão viral e salvar vidas (BOSQUEROLLI *et al*, 2020).

Ainda, cabe ressaltar que crises humanitárias dessa amplitude global, geralmente abrem espaço para colaboração e união de todas as nações ao combate de um inimigo em comum, entretanto no cenário de combate ao COVID-19 percebemos uma desunião entre cooperação internacional que tem como consequência uma fragilização das esferas que compõe um país – social, política, sanitária. Quando olhamos para o Brasil, o cenário se encontra deturpado em relação à condução da crise sanitária - e como consequência desta, a crise econômica - sendo que a chegada desse vírus evidenciou uma desigualdade, já discutida no país por HOFFMANN (1998), e a ascensão de uma fragilidade estrutural no planejamento nacional e federativo.

Dessa forma, é notório que os países do globo tiveram diferente abordagens em relação ao manejo do COVID-19 e como consequência disso, obtiveram diferentes respostas e velocidades de transmissão viral; alguns países com enfrentamento satisfatório a exemplo da Nova Zelândia, enquanto outros transformando-se em epicentros de variantes gênica do vírus, como o caso do Brasil. Nesse ínterim, PORCHER (2020) exemplificou que as principais medidas tomadas de forma geral pelos países ao redor do globo foram: a restrição de movimento, medidas de saúde pública, medidas socioeconômicas e de governança, distanciamento social e o lockdown.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PANORAMA BRASILEIRO E MEDIDAS APLICADAS

O primeiro caso de COVID-19 foi registrado no Brasil dia 26/02/2020. Já no dia, 15/04/2020, de acordo com STF (2020) 25.262 casos foram confirmados, o Supremo Tribunal Federal atribuiu aos Estados, Distrito Federal e Municípios a competência da decisão de implementar as medidas de distanciamento social, onde algumas ações foram encaminhadas pelo nível federal, porém a implementação das medidas foi efetuada de maneira e datas diferentes entre os estados e municípios.

Em 8 de abril, SILVA *et al*, (2020) evidenciou em seu estudo que quando a taxa de incidência já estava em estado alarmante de 7,8/1 milhão habitantes, o país decidiu pela restrição de viagens domésticas, suspensão de voos internacionais e fechamento de fronteiras. Além disso, o fechamento do comércio e as formas de quarentena já estavam sendo analisadas e efetuadas por alguns estados.

Mesmo com as medidas alarmantes, alguns municípios optaram pela abertura do comércio – possivelmente por aumento da pressão dos comércios locais – tendo como obrigatoriedade o uso de máscara, distanciamento social, diminuição da capacidade de pessoas, entretanto, os números de casos e da transmissão do vírus apenas aumentaram de forma progressiva de 17,6 que estava no dia 25 de abril para 97,9/1 milhão habitantes em 24 de maio. Apenas em 19 de junho, de acordo com o painel do Corona Vírus do Governo Federal, com taxa de incidência aumentando progressivamente para 107,1/1 milhão habitantes é que foram adotadas as diretrizes de orientação, que embasam o distanciamento social, uso de máscara, higienização das mãos e isolamento de casos suspeitos.

2.1.1 PANORAMO INTERNACIONAL EM COMPARAÇÃO COM O BRASILEIRO

É interessante, para fins de comparação, visualizar a progressão de países como a Nova Zelândia, quando percebemos que a conduta governamental muda a progressão da pandemia em um país. A Nova Zelândia teve seu primeiro caso reportado no dia 28/02/2020 e já teve uma conduta totalmente diferente do Brasil, onde efetuou medidas de isolamento social e restrição de movimento já nos dias 13 e 19 de março, o que no Brasil foi efetuado apenas dia 08 de abril. No dia 23/03/2020, a Nova Zelândia decretou o lockdown total, que tinha previsão de durar 28 dias, já no dia 31 de março, oito dias após a aplicação do confinamento total, chegou-se ao pico da incidência da COVID-19, com taxa de 19,7/1 milhão habitantes. Em 27 de abril, último dia de confinamento total, o país contava 0,2 caso por milhão de habitantes. No dia 28 de abril, a medida de confinamento total transformou-se em

parcial e no dia 18 de maio não teve mais casos reportados, o que permitiu voltar aos poucos com as atividades regulares do país (HOUVÈSSOU, 2020).

Quando olhamos a realidade do Brasil, a falta de incentivo do governo federal em aplicar medidas de lockdown e carência de uma norma geral que estabeleça um padrão a ser seguido por todos os entes da federação, implicou em instabilidade jurídica e sanitária para todo o país. Cada Estado então, teve que agir de maneira independente seguindo a necessidade e andamento de cada um destes durante a pandemia, o que gerou um caos devido à falta de coordenação e controle sanitário por parte do governo (SILVA *et al*, 2020). O desarranjo governamental em relação a pandemia fica evidente quando comparamos o Brasil com a Nova Zelândia que adotou as medidas para contenção já no começo da pandemia, diferente do Brasil que já declarou estado de calamidade nacional e mesmo com esse cenário não adota medidas cabíveis a serem seguidas nacionalmente (HOUVÈSSOU, 2020).

Nesse viés, no Brasil a falta de testes em massa da população, o baixo isolamento social, resposta descoordenada dos vários entes da federação, notícias falsas sobre métodos de controle da doença, o colapso do Sistema Único de Saúde (SUS) e boicote do governo federal às iniciativas dos Estados e Municípios apenas acentuou a gravidade da COVID-19 (FORTUNATO *et al*, 2020). No Decreto Legislativo nº 6, de 2020 tem-se que “Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020 (BRASIL, 2020)”.

Portanto, é claro que seguir o exemplo de países como Nova Zelândia e Austrália, que tiveram uma condução pandêmica notória é fundamental para conseguir se superar essa crise. Sabe-se que a combinação das medidas de distanciamento social – com o devido isolamento de casos suspeitos, quarentena dos contatos e isolamento de idosos – poderia diminuir o pico da demanda de assistência médica em dois terços, e reduzir pela metade as mortes (FERGUSON *et al*, 2020). Ademais, em combinação com essas medidas, demonstrar a importância da completa adesão à quarentena comunitária na luta contra o coronavírus é fundamental para se diminuir o pico e a transmissão.

Quando se olha o aspecto econômico brasileiro, é importante salientar que quando a pandemia chegou ao Brasil a economia já passava por dificuldades, principalmente devido ao recuo da produção industrial, queda dos investimentos e, níveis espetaculares de desemprego, informalidade e precarização do trabalho. Simultaneamente, Bosquerolli *et al*, descreveu que o Estado nunca esteve tão amarrado e impossibilitado de, pelo menos, articular políticas anticíclicas. Assim, com as medidas de isolamento social e fechamento do comércio, muitos empresários tiveram enormes prejuízos ou até mesmo fechamento de estabelecimentos, com a falta de políticas como: o incentivo às empresas,

baixa nos juros, empréstimos, alívio nas taxações, subsídios salariais para empregados medidas estas inteiramente aderidas pela Nova Zelândia que se tornou modelo sobre enfrentamento da pandemia e já tem o aspecto econômico retornando para a realidade normal (CASCÃO, 2021).

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva e observacional, com delineamento, de caráter transversal, na qual foram comparadas as opiniões dos entrevistados de acordo com os grupos que estes se inserem, por meio de um questionário padrão aplicado aos participantes em Fevereiro de 2022, a participação foi voluntária e sigilosa. O presente trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, obtendo parecer favorável – sendo aprovado. A pesquisa foi desenvolvida em três etapas, sendo que foram colhidas respostas dos grupos de interrogados em relação às medidas exercidas durante a pandemia e seus impactos na saúde do país.

A primeira etapa consistiu na separação dos entrevistados por meio da área de atuação de cada um deles, incluindo médicos e estudantes de Medicina, advogados e estudantes de Direito e comerciantes, sendo esses critérios de inclusão para responder à pesquisa. Na segunda etapa foi aplicado questionário com 13 questões fechadas, com perguntas não conhecidas previamente pelos entrevistados, acerca do combate à pandemia e seus aspectos correlacionados com a saúde, sendo este questionário feito de maneira remota. A identidade dos participantes foi preservada, referindo aos mesmos apenas pelo grupo que este se inseria. E ainda, na terceira etapa a comparação entre os achados desses três grupos, com a sistematização e análise de dados, cruzando as perspectivas dos entrevistados.

A análise das respostas do questionário envolveu leitura exaustiva, organização das informações em planilhas, sistematização dos dados e cruzamento de resultados com literaturas.

4. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A pesquisa teve o total de 100 participantes, sendo 20 de cada grupo entrevistado (estudantes de direito, advogados, estudantes de medicina, médicos e empresários). Dos participantes, 51 tinham idade entre 18 e 30 anos, 17 tinham entre 31 e 50 anos, 20 tinham entre 51 e 60 anos, 4 tinham entre 61 e 69 anos e, 8 tinham mais de 70 anos.

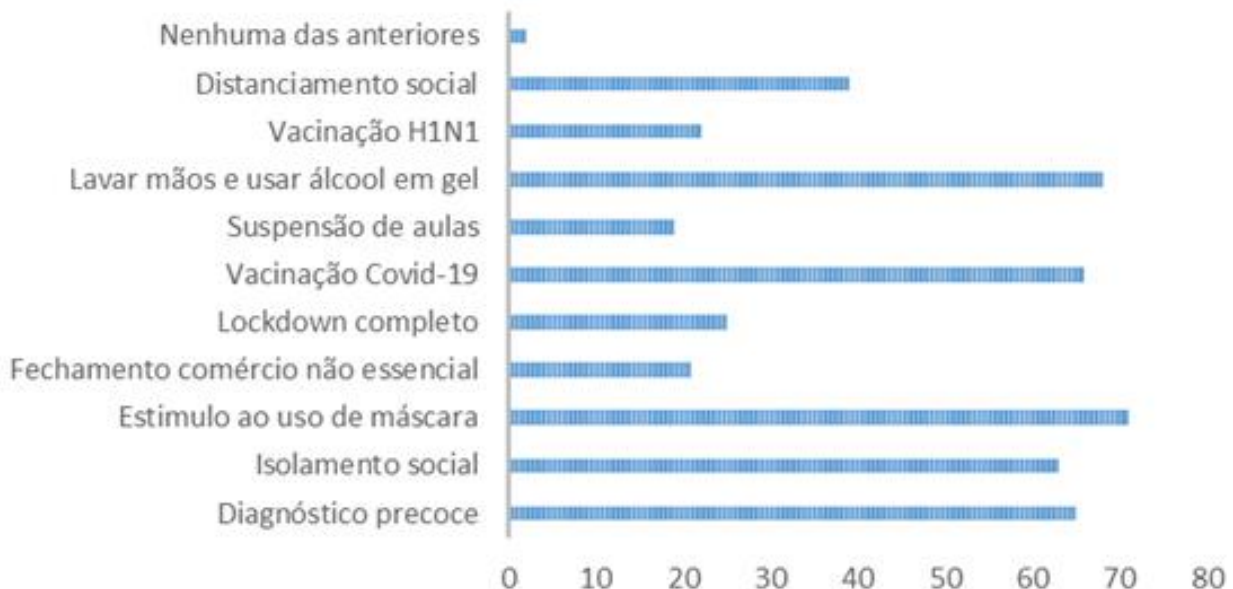
Em relação a ter um diagnóstico prévio de COVID-19 documento por exame de sangue ou teste rápido, 50% dos participantes assinalaram “sim” como resposta, sendo o grupo com maior quantidade

os estudantes de medicina com 16 respostas (do total de 20 participantes), além disso, médicos com 6 respostas, advogados com 10, estudantes de direito com 9, empresários com 9.

Quando questionados acerca do conhecimento sobre as principais medidas de contenção da COVID-19 no Brasil, apenas 4 participantes marcaram que não sabiam quais eram essas medidas, sendo 100% destes eram do grupo dos empresários. Ademais, o questionamento acerca das medidas de contenção internacionais, além das executadas no Brasil, 14 participantes marcaram que não sabiam quais eram as políticas, destes 7 eram estudantes de medicina, 1 advogado, 4 empresários, 2 estudantes de direito. Quando comparamos as duas perguntas, apenas 3 participantes marcaram “não” nos dois questionamentos, tanto nacional quanto internacional, sendo todos do grupo de empresários.

A pergunta “Selecione quais medidas você considera vitais para a diminuição dos casos de COVID-19 no Brasil” na qual o participante poderia selecionar mais de uma resposta ou nenhuma das respostas anteriores teve como resultado geral o “gráfico 1”, com as respostas de todos os grupos entrevistados, sendo que a resposta mais selecionada foi "estímulo ao uso de máscara" com 71 respostas e a com a menor seleção (além de nenhuma das anteriores) foi "suspensão das aulas presenciais com 19 respostas”.

Gráfico 1 – Quais medidas são vitais para diminuição dos casos de covid-19 no Brasil?



Fonte: Dados da própria pesquisa

Na pergunta “Em sua opinião, houve alguma medida efetuada pelos órgãos públicos brasileiros que NÃO foi necessária?”, 39 participantes marcaram “Acredito que todas as medidas feitas foram necessárias e suficientes”, 30 participantes marcaram “Acredito que todas as medidas foram necessárias, porém faltou fiscalização das mesmas”, 31 participantes marcaram “Acredito que

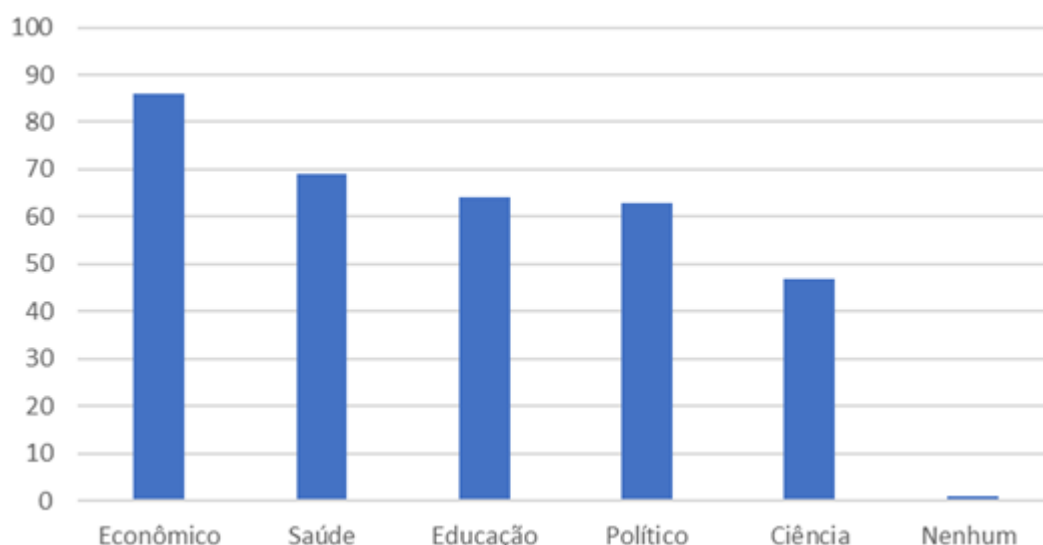
algumas medidas NÃO foram necessárias” e 3 participantes votaram “Nenhuma das anteriores”. Dos participantes que marcaram que algumas medidas não foram necessárias, 23 deles marcaram como justificativa que o fechamento de comércio não essencial e diminuição da capacidade total dos estabelecimentos não foram necessários. Ainda, 7 marcaram que o lockdown e isolamento social não foram necessários e apenas 1 participante colocou que o uso de máscara não é necessário, assim como as outras medidas de isolamento.

Em relação ao município de Cascavel-PR, foi questionado aos participantes as políticas públicas aplicadas na cidade, onde a maioria dos participantes (67) marcou que faltaram algumas medidas como maior fiscalização e plano de combate à transmissão no município. Ainda, 21 dos questionados marcaram que as medidas tomadas foram suficientes, 4 participantes marcaram que nenhuma medida deveria ter sido tomada, enquanto 8 marcaram nenhuma das anteriores.

Foi questionado aos participantes da pesquisa a relação da quantidade de casos de COVID-19 na cidade de Cascavel-PR em comparação com as políticas públicas municipais. Dessa forma, 57 participantes marcaram que o número de casos no Município está dentro da média mundial devido às eficazes medidas de contenção, 17 deles marcaram que o número de casos está abaixo da média mundial devido à boa execução das políticas de contenção, 14 participantes marcaram que o número de casos está acima da média mundial devido à falta de medidas de contenção e 12 participantes marcaram nenhuma das anteriores.

Os participantes foram questionados sobre os impactos que a pandemia causou no Brasil, sendo apresentadas 5 alternativas (economia, saúde, educação, política, ciência e nenhum impacto relevante), a resposta poderia ter mais de uma resposta selecionada. Das alternativas, a mais marcada, por 86 participantes, foi o impacto econômico. Em segundo lugar ficou o impacto na saúde com 69 respostas, educação com 64, política com 63 seleções, 47 no impacto na ciência e ainda, 1 seleção para nenhum impacto relevante. Os resultados podem ser visualizados no gráfico 2:

Gráfico 2 – Impactos da pandemia de acordo com os participantes



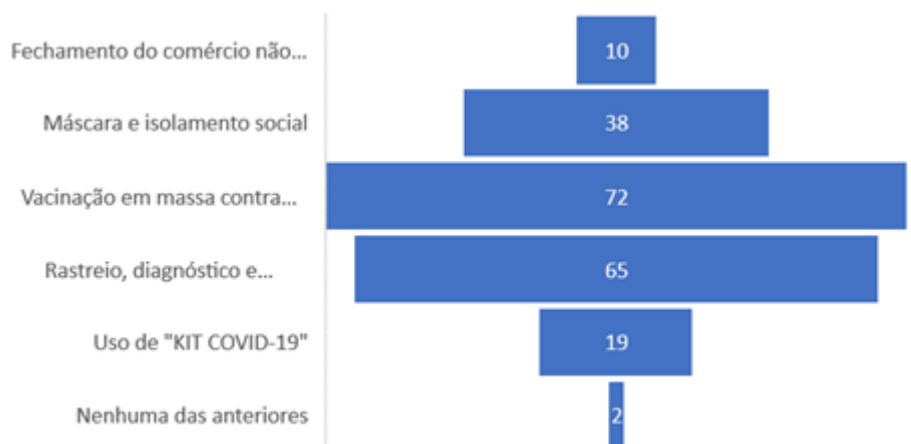
Fonte: Dados da própria pesquisa

Os 100 participantes foram questionados acerca do auxílio do Governo do Paraná com os empresários, sendo que a maioria das respostas (48 seleções) marcavam que o Estado do Paraná auxiliou as empresas, porém faltou incentivos financeiros, prorrogações de pagamento e diminuição de impostos. Além disso, 40 participantes selecionaram que o Governo auxiliou da melhor forma possível. 4 participantes selecionaram que o Paraná não auxiliou as empresas e, ainda, 8 participantes marcaram nenhuma das alternativas anteriores.

Foi interrogado aos entrevistados acerca da diferença (ou não) no manejo pandêmico em outros países que obtiveram diferentes resultados em relação ao Brasil, como a Austrália e Nova Zelândia, como foi apontado na fundamentação teórica desta pesquisa. Os participantes poderiam selecionar mais de uma alternativa. A alternativa com maior número de seleções foi “imposição de quarentena rígida a todos os recém-chegados no país” com 72 seleções. O fechamento de fronteiras com 62 respostas, lockdown rígido no início do surto com 52, vacinação precoce da população contra COVID-19 com 51 seleções, rigidez na fiscalização de medidas tomadas com 44 seleções, testes de rastreio e diagnóstico precoce 43 entrevistados, 38 marcaram rastreio de pessoas com contato com pacientes infectados e tratamento dos mesmos, 21 selecionaram fechamento do comércio não essencial e 4 marcaram nenhuma das anteriores.

Ainda, os participantes da pesquisa foram questionados sobre o que precisa ser feito no presente para frear os casos e a transmissão de COVID-19, sendo que poderia marcar mais de uma alternativa como resposta. Das marcadas, a que teve mais seleções foi a “vacinação em massa da população contra a COVID-19” com 72 respostas. Mais resultados podem ser vistos no gráfico 3:

Gráfico 3 – O que precisa ser feito, no presente, para diminuir os casos de COVID:19 no Brasil?



Fonte: Dados da própria pesquisa

Desta forma, percebe-se como certo o padrão de resposta na presente pesquisa, sobre os conhecimentos acerca das medidas realizadas no Brasil, sendo que apenas 4 participantes, de 100, assinalaram que não sabiam quais eram as políticas aplicadas no andamento da pandemia. Assim, pode-se entender que a população, independente do grupo que está inserida, tenta compreender e saber quais as ações que foram e estão sendo feitas para diminuir os casos e gravidade do COVID-19 no país.

Ao visualizar o aspecto de impactos pandêmicos, os dois mais assinalados pelo grupo de estudantes e de médicos foram divergentes, sendo o mais votado para estudantes o impacto econômico (95%) e em segundo lugar o da saúde (90%) e para médicos o impacto na saúde em primeiro lugar e econômico em segundo lugar mais assinalados. Quando voltamos às medidas administrativas, percebemos que as opiniões divergem entre os dois grupos, visto que médicos em 60% acreditam que o Paraná auxiliou de maneira adequada empresários e os estudantes, em 75%, assinalaram que faltou incentivos financeiros, prorrogações de pagamento e diminuição de impostos.

Ao partir para o grupo dos advogados e estudantes de direito, para diminuir os casos de COVID-19 o isolamento social foi a resposta mais assinalada pelos dois entrevistados, sendo 75% o primeiro e 80% o segundo. Em relação às medidas efetuadas pelo Brasil, a metade dos estudantes acredita que todas foram necessárias e suficientes, em contrapartida, 60% dos advogados acreditam na falta de fiscalização. Os dois grupos marcaram majoritariamente que acreditam faltar fiscalização e plano de combate efetivo pelo Município de Cascavel. O impacto pandêmico mais assinalado pelos dois foi o econômico. Os dois, em sua maioria, acreditam que Cascavel está dentro da média nacional de casos de COVID-19. Em relação às diferenças feitas no exterior, os grupos de advogados e estudantes marcaram fechamento de fronteiras e quarentena rígidas como primeiros lugares nas respostas. E

ainda, para diminuir no presente a COVID-19 os dois marcaram a vacinação da população em primeiro lugar.

Por fim, o grupo de empresários foi o único que assinalou “não” quando foi questionado sobre o conhecimento de medidas para conter o vírus no Brasil (20%). Para esse grupo, vital para diminuir casos de COVID-19 é o diagnóstico precoce e, em último lugar com 5% é o fechamento do comércio não essencial, como já era esperado para essa população estudada. Além disso, 50% dos entrevistados marcaram que fechamento do comércio e lockdown foi uma medida não necessária pelos órgãos públicos. Ainda, com 90% de respostas, o impacto mais evidente para esse grupo foi o econômico e em 55% das respostas, os empresários marcaram que o Estado do Paraná auxiliou as empresas, porém faltou incentivos financeiros, prorrogações de pagamento e diminuição de impostos.

Ao comparar o grupo dos médicos e estudantes de Medicina, percebe-se uma tendência do conhecimento e das respostas serem similares, como era esperado. 100% dos entrevistados desses grupos assinalaram que sabiam as políticas nacionais feitas contra o coronavírus e a respeito da diminuição de casos, as 3 respostas mais assinaladas pelos dois interrogados foram o diagnóstico precoce, estímulo ao uso de máscaras e vacinação da população. Quando foi analisado acerca de medidas feitas pelos órgãos públicos, as respostas encontram-se divergentes nestes grupos visto que os estudantes, em sua maioria (65%), acreditam que faltou fiscalização de todas as medidas e o médico (40%) marcou que algumas medidas não foram necessárias. Ainda, analisando a resposta acerca do município também se encontra uma diferença grande, pois estudantes em 90% das respostas acreditam que Cascavel falhou em fiscalizar as medidas e elaborar um plano de combate à transmissão, em contrapartida Médicos em apenas 50% das respostas assinalaram essa alternativa.

Podemos analisar um padrão de resposta entre o grupo de médicos e estudantes de medicina, onde as respostas acerca do conteúdo da área da saúde são similares, com pequenas divergências, porém quando visualizamos as respostas acerca do âmbito político e econômico as porcentagens diferem de forma muito evidente, como foi exibido anteriormente. Dentro do próprio conceito de políticas individuais e economia, se encontra heterogeneidade das respostas e, como esperado no estudo, foi encontrado similaridades em relação ao âmbito profissional, que no contexto, tem como principal preocupação a saúde.

No grupo dos advogados e estudantes de direito, percebe-se na pesquisa uma homogeneidade mais evidente na maioria das respostas, sejam elas no âmbito político Municipal, Nacional, estadual, sejam elas no âmbito da saúde - prevenção, combate, medidas vitais para diminuição de casos, como foi apresentado anteriormente. O consentimento deste grupo foi mais evidente que o grupo anterior (área da saúde), provavelmente devido à hipótese de que a faculdade frisa os ensinamentos em relação

às políticas e leis, diferente do que ocorre na área da Medicina, que a graduação é direcionada à saúde, de forma pontual.

Por fim, os achados da pesquisa podem contribuir com a reflexão sobre as políticas e medidas adotadas pelos governos para a prevenção e controle desse tipo de epidemia. Dessa forma, além da reflexão, sabemos a opinião das diferentes áreas de atuação em relação ao governo e as medidas tomadas por ele. Podemos comparar achados entre os grupos de entrevistados e analisar quais as observações e acréscimos dessas populações. Assim, analisando grupos inseridos no contexto pandêmico, pode-se alterar a perspectiva sobre como lidar com a pandemia para poder finalmente declarar: “no Brasil hoje não tivemos nenhum caso novo de COVID-19”.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esta análise, consegue-se entender quais os papéis principais de cada grupo entrevistado no cenário pandêmico pregresso e nas consequências futuras. O médico, que se encontrou envolvido direto na luta contra o COVID e o estudante de medicina que com certeza irá lidar com as mazelas futuras herdadas do vírus, o advogado e estudante de direito que tem o suporte das leis aplicadas e entendimento da organização social e jurídica do país e o empresário, que foi uma esfera do país defasada economicamente de forma direta, durante todo o andamento da pandemia.

REFERÊNCIAS

BOSQUEROLLI, Arthur Martins *et al* **Brasil e o mundo diante da Covid-19 e da crise econômica**, página 7, 2020.

BRASIL. **Constituição**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

CASCÃO, Rui Miguel Prista Patrício. **Estratégias de eliminação da pandemia COVID-19 na Ásia-Pacífico: o exemplo da Nova Zelândia**, 2021.

FARIA, A., & Bispo, M. de S. Estórias do passado para um futuro pós-COVID 19: além da normalidade da ‘boa gestão’. **Gestão e Sociedade**, v. 14, n. 39, p. 3759–3768, 2020.

FERGUSON N, Laydon D, Nedjati Gilani G, Imai N, Ainslie K, et l. **Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand [Internet]**. United Kingdom: Imperial College COVID-19 Response Team; 2020.

FORTUNATO, Rafaela Antunes, *et al* **COVID-19 no Brasil: a evolução da doença num cenário de desigualdades sociais**, 2020.

HOFFMANN, Rodolfo. **Distribuição de renda**: medidas de desigualdade e pobreza. São Paulo, Ed. da USP, 1998.

HOUVÈSSOU, Gbènkpon Mathias. **Medidas de contenção de tipo lockdown para prevenção e controle da COVID-19**: estudo ecológico descritivo, com dados da África do Sul, Alemanha, Brasil, Espanha, Estados Unidos, Itália e Nova Zelândia, fevereiro a agosto de 2020.

PORCHER, Simin. **Response covid19, a dataset of governments responses to COVID-19 all around the world**. 25 November 2020.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (BR). STF reconhece competência concorrente de estados, DF, municípios e União no combate à Covid-19. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, v. 30, n. 1, 2021

SILVA, L. L. S. *et al.* Medidas de distanciamento social para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil: caracterização e análise epidemiológica por estado. **Cad Saúde Pública**, 2020.