

ARTIGO DE ATUALIZAÇÃO

Pandemia ocasionada pelo novo Coronavírus: sistema de saúde e medidas de enfrentamento na Turquia

Pandemic caused by the new coronavirus: health system and coping measures in Turkey

Pandemia causada por el nuevo coronavirus: sistema de salud y medidas de afrontamiento en Turquía

Aydogdu, Ana Luiza Ferreira¹

Como citar este artigo: Aydogdu ALF. Pandemia ocasionada pelo novo Coronavírus: sistema de saúde e medidas de enfrentamento na Turquia. J. nurs. health. 2020;10(n.esp.):e20104008

RESUMO

Objetivo: contextualizar o sistema de saúde da Turquia e o enfrentamento à pandemia ocasionada pelo novo Coronavírus. **Método:** trata-se de um estudo teórico, exploratório baseado na leitura, análise e interpretação de textos científicos, leis e informações de sites oficiais do governo turco sobre o novo Coronavírus. **Resultados:** o governo turco sempre informou sobre a importância do isolamento social. Entretanto, uma parte da população não atendeu aos apelos feitos, por isso foram aprovadas leis visando restringir à circulação das pessoas. No momento, o aumento no número de casos e óbitos vem mantendo uma média e as restrições estão sendo reduzidas. **Conclusões:** testes rápidos são feitos em todos os suspeitos de contágio e o tratamento é gratuito nas instituições públicas, que estão bem equipadas. A população em geral e os profissionais de saúde precisam receber maior apoio por parte do governo.

Descritores: Infecções por coronavírus; Turquia; Epidemias; Doenças transmissíveis; Saúde pública

ABSTRACT

Objective: to contextualize Turkey's health system and coping with new Coronavirus disease pandemic. **Method:** theoretical, exploratory study based on reading, analyzing and interpreting scientific texts, laws and information from official websites of the Turkish government about the new Coronavirus. **Results:** the Turkish government has always informed the population about the importance of social isolation. However, part of the population did not follow the recommendations, so laws were passed to restrict the people's circulation. At the moment the increase in the number of cases and deaths has been maintaining an average and the restrictions are being reduced. **Conclusions:** rapid tests are carried out on all suspected contagions and treatment is free in public institutions, which are well-equipped. The general population and healthcare workers need to get more support from the government.

Descriptors: Coronavirus infections; Turkey; Epidemics; Communicable diseases; Public health

RESUMEN

Objetivo: contextualizar el sistema de salud de Turquía y el afrontamiento de la enfermedad pandémica debido al nuevo Coronavirus. **Método:** estudio teórico exploratorio basado en la lectura,

¹ Enfermeira. Mestre em Administração Hospitalar. Doutoranda da Faculdade de Enfermagem Florence Nightingale, Universidade de Istambul - Cerrahpasa. Turquia (TR). E-mail: luizafl@gmail.com
<http://orcid.org/0000-0002-0411-0886>

análisis e interpretación de textos científicos, leyes e información de sitios web oficiales del gobierno turco sobre el nuevo Coronavirus. Resultados: el gobierno turco siempre ha informado a la población sobre la importancia del aislamiento social. Sin embargo, una parte de la población no siguió las recomendaciones, por lo que se aprobaron leyes para restringir la circulación de las personas. Por el momento el aumento en el número de casos y muertes se ha mantenido en promedio y las restricciones están reduciendo. Conclusiones: se realizan pruebas rápidas en todos los contagios sospechosos y el tratamiento es gratuito en las instituciones públicas, que están bien equipadas. La población general y los personales de salud necesitan obtener más apoyo del gobierno. Descriptores: Infecciones por coronavirus; Turquía; Epidemias; Enfermedades transmisibles; Salud pública

INTRODUÇÃO

Os primeiros casos do *Coronavirus Disease 2019* ou doença pelo novo Coronavírus (COVID-19), causada pelo *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*, ou Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2) surgiram na cidade de Wuhan, na China em dezembro de 2019.¹ Em março de 2020 já haviam casos da doença em 114 países.² No dia 10 de março, o COVID-19 chegou à Turquia através um paciente do sexo masculino recém-chegado da Europa. A primeira morte notificada no país, ocorreu em 17 de março, um outro paciente também do sexo masculino de 89 anos que teria contraído o vírus através de um funcionário vindo da China.³⁻⁴

A Turquia é um país localizado entre os continentes europeu e asiático, com aproximadamente 83 milhões de habitantes. O país tem 81 províncias, a mais populosa é Istambul, com mais de 15 milhões de habitantes.⁵ Cerca de 21,2% da população encontra-se na faixa da pobreza e o nível de desemprego vem aumentando com o decorrer dos anos.⁶⁻⁷ A quantidade de pessoas sem-teto não é oficialmente conhecida, mas acredita-se que sejam mais de 70 mil.⁸⁻⁹ Existem ainda cerca de 3.000.000 refugiados Sírios vivendo no país.¹⁰⁻¹¹

O país não enfrenta muitos problemas relacionados às doenças infecto-contagiosas, até mesmo as estatísticas relacionadas ao HIV não são muito altas. Entre os anos de 1985 e 2019 foram registrados no total de 20.202 casos de HIV na Turquia.¹² Entretanto, uma grande parte da população sofre com doenças crônicas não contagiosas como diabetes e hipertensão. O número de fumantes também é muito grande e conseqüentemente a incidência de doenças do sistema respiratório é alta.¹³⁻¹⁵

Na Turquia, mesmo o sistema de saúde público não é totalmente gratuito, uma parte das despesas são descontadas proporcionalmente a renda do paciente. A quantidade de médicos, enfermeiros e leitos hospitalares está abaixo da média da Organização de Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), que no ano de 2017 era de 3,5 médicos, 8,8 enfermeiros e 4,7 leitos hospitalares por 1.000 habitantes.¹⁶

O número de casos de COVID-19 vem aumentando a cada dia no país, porém, os números estão dentro de uma média esperada pelo governo. No dia 03 de maio de 2020, haviam 126.045 infectados e um total de 3.397 óbitos.³

A província de Istambul é a mais afetada pelo vírus, tanto em número de casos, como em número de óbitos.

Até a presente data (03/05/2020), o sistema de saúde turco vem resistindo bem à pandemia. A estratégia turca é fazer com que as pessoas mantenham um isolamento social e aumentar cada vez mais o número de testes rápidos para detecção de anticorpos para COVID-19, visando isolar aqueles que atestarem positivo.

Esse estudo tem como objetivo contextualizar o sistema de saúde da Turquia e o enfrentamento à pandemia ocasionada pelo novo Coronavírus.

MÉTODO

Trata-se de um estudo teórico, exploratório baseado na leitura, análise e interpretação de textos científicos, leis e informações de sites oficiais do governo turco sobre COVID-19.

A coleta de material bibliográfico ocorreu entre o mês de abril e a primeira semana do mês de maio de 2020. As buscas de artigos científicos foram feitas através do Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores: “Coronavírus” OR “COVID-19” AND “Turquia”.

A seleção de leis e informações oficiais foram feitas através de consultas aos sites dos Ministérios da Saúde, do Interior e do Trabalho da Turquia. Realizou-se ainda consultas ao site de notícias oficiais do governo e sites de associações de profissionais de saúde, visando acessar outros documentos sobre o assunto. Buscou-se discutir estudos que contemplassem a

temática situação da Turquia frente à pandemia do SARS-CoV-2.

RESULTADOS

Visão geral do sistema de saúde na Turquia

O sistema de saúde turco não é gratuito, mesmo nas instituições públicas, o cidadão paga uma quantia proporcional à sua renda. Enquanto nos hospitais particulares não conveniados à instituição de previdência social (SGK), o paciente tem que arcar com todas as despesas do tratamento, nos universitários o governo paga uma parte dos gastos.

Para fazer uso das instituições de saúde públicas a pessoa deve trabalhar oficialmente, ser aposentada ou refugiada; os dependentes dessas pessoas também têm direito à rede pública e os valores da assistência prestada são descontados do salário da pessoa da qual são dependentes. Além disso, nem todos os tratamentos são cobertos pelo SGK. Entretanto, aqueles cidadãos que estão abaixo do nível de pobreza tem acesso gratuito ao sistema de saúde público. Alguns hospitais privados são conveniados à previdência social, e em outros os cidadãos pagam do próprio bolso pelos serviços ou utilizam planos de saúde privados.¹⁷

Na Turquia o cidadão sempre paga pela assistência de saúde adquirida, porém, os valores pagos às instituições públicas são mais baixos do que àqueles cobrados nas instituições universitárias e privadas. O sistema de saúde público presta um serviço de qualidade, porém, para a realização de alguns procedimentos o paciente pode

ter que esperar por longos períodos. Hospitais privados podem ser muito caros, a utilização de serviços prestados nos chamados “hospitais tipo A” somente é viável para aqueles que possuem planos de saúde.

Em 2003 o governo turco iniciou uma série de reformas no sistema de saúde visando aumentar a proporção de serviços privados e governamentais, além de dar assistência a uma maior parte da população. Com essa reforma, todas as instituições públicas do país ficaram ligadas diretamente ao Ministério da Saúde. Além dos serviços terciários e secundários, o sistema público de saúde conta ainda com o “Programa Médico de Família”, que ganhou importância nos últimos anos.¹⁸

Entre as causas de morte no país, em primeiro lugar estão as doenças do aparelho circulatório (38,4%), seguidas por câncer (19,7%) e enfermidades do sistema respiratório(12,5%).¹⁹

Os turcos fumam muito, provavelmente por isso os problemas circulatórios e respiratórios aparecem entre as primeiras causas de óbito entre eles. Nos últimos anos, o governo vem fazendo inúmeras campanhas visando diminuir o consumo de cigarro.^{15,20}

Outras doenças crônicas não transmissíveis também são comuns no país. Mais de 7 milhões de pessoas têm diabetes e entre os países europeus, é na Turquia que a prevalência da doença é maior. Em estudos, realizados junto a população turca, ficou constatado que uma em cada três pessoas maiores de 18 anos e duas em cada três na faixa dos 50 anos tem hipertensão arterial. Em 2015, quando

a população total da Turquia era de cerca de 79 milhões de habitantes, aproximadamente 15,5 milhões de pessoas maiores de 18 anos sofriam com a doença.¹³⁻¹⁴

Segundo dados do ano de 2019, 9,1% da população total da Turquia, o que corresponde à cerca de 7,5 milhões de pessoas, tinham 65 anos ou mais.²¹

Num país que abriga tantos idosos e pessoas com doenças crônicas, a infecção por COVID-19 representa uma ameaça ainda maior.

O número de médicos, profissionais de enfermagem e leitos em hospitais está abaixo da demanda de uma população de mais de 83 milhões de pessoas. No ano de 2017, enquanto a média de médicos para cada 1.000 habitantes nos países que fazem parte da OCDE era de 3,5, na Turquia eram 1,9 médicos para cada 1.000 pessoas. No mesmo ano, a média da OCDE para a enfermagem era de 8,8 e na Turquia haviam somente 2,1 enfermeiros para cada 1.000 pessoas.¹⁶

No caso das instituições de saúde, no ano de 2017, enquanto a média de leitos hospitalares para cada 1.000 habitantes, nos países que fazem parte da OCDE, era de 4,7, e na Turquia haviam 2,8 leitos para cada 1.000 pessoas.¹⁶

Em 2018, existiam um total de 1.534 hospitais, 889 hospitais públicos, 68 universitários e 577 privados. Num total, eram 231.913 leitos distribuídos da seguinte forma: 139.651 em hospitais públicos, 42.066 em hospitais universitários e 50.196 em hospitais privados. De acordo com dados recentes, são num total 24.965 leitos

de adultos em Unidades de Tratamento Intensivo (UTIs), 11.834 em hospitais públicos, 4.140 em hospitais universitários e 8.991 em hospitais privados. Há cerca de 17 mil respiradores mecânicos nas instituições turcas.²²⁻²³

No combate ao SARS-CoV-2 o número de leitos nas instituições de saúde, principalmente nas UTIs, bem como quantidade suficiente de respiradores mecânicos e profissionais de saúde capacitados são de suma importância para a sobrevivência de pacientes graves. O governo turco acredita estar bem preparado para realizar as intervenções necessárias contra o vírus.

Situação epidemiológica de COVID-19 na Turquia

Até o dia 03 de maio de 2020 quando o total de casos no mundo era de 3.440.904 com 243.922 óbitos,²⁴ na Turquia eram 126.045 casos de COVID-19 e 3.397 óbitos.³ Na mesma ocasião, no Brasil haviam 101.147 casos confirmados e 7.025 mortes.²⁵

Na Turquia, no dia 03 de maio 2020, 1.424 pacientes estavam internados em UTIs e 766 deles encontravam-se em intubação orotraqueal. Na mesma data, 61 pessoas vieram a óbito e 4.892 pessoas receberam alta. Um total 63.151 pessoas foram curadas até 03 de maio.³

Segundo a associação de medicina turca, até o dia 01 de abril de 2020, 38 profissionais de saúde vieram à óbito devido ao SARS-CoV-2 e até o final do mesmo mês haviam mais de 3 mil funcionários de estabelecimentos de saúde infectados pelo vírus.²⁶ Assim

como no resto do mundo, na Turquia também há um grande número de profissionais de saúde infectados, ocorrendo também óbitos entre eles, porém, estatísticas oficiais não são compartilhadas com frequência.

Aproximadamente 60% dos casos de COVID-19 confirmados na Turquia estão na província de Istambul, que é onde ocorrem também mais óbitos devido à doença.²⁷

Apesar da COVID-19 trazer consequências mais graves para pacientes em grupos de risco, na Turquia cerca de 8% das mortes ocorreram entre pessoas com menos de 60 anos e sem comorbidades.²⁸

Medidas de prevenção e controle de COVID-19 na Turquia

Desde o surgimento dos primeiros casos de COVID-19 na Europa, o governo turco começou a alertar a população com relação à necessidade de manter um distanciamento social. Assim como no Brasil, escolas e alguns estabelecimentos comerciais foram fechados visando diminuir a circulação da população. Porém, o aumento no número de casos apontou para a necessidade de passar do distanciamento social voluntário para o obrigatório.²⁹

No início março de 2020, visando aumentar os índices de isolamento social no país, foi proibida a circulação de idosos.³⁰⁻³¹ Mais tarde menores de 20 anos, também foram proibidas de saírem às ruas. Pessoas com idade entre 18 e 20 anos com emprego fixo não foram incluídas na proibição.³² Nos finais de semana, todos foram proibidos de circularem por 31

províncias turcas, 30 delas por serem grandes metrópoles e uma delas, a província de Zonguldak, por ter muitos habitantes com doenças crônicas do aparelho respiratório.^{29,33} As pessoas que não estão proibidas de saírem às ruas são obrigadas a usarem máscaras cirúrgicas, quando em locais como praças, mercados, feiras entre outros e somente devem circular em caso de necessidade. Aqueles que descumprem essas leis são multados, se cometerem a infração por três vezes a punição é prisão de dois meses a um ano.³⁴⁻³⁵ À princípio, o governo distribuiria máscaras para a população, mas isso não ocorreu de forma adequada.³⁶ As máscaras seriam distribuídas pelos correios para todo cidadão que se cadastrasse no sistema do governo de solicitação de máscaras. Como foram feitos muitos cadastros nem todos tiveram acesso ao produto. O governo então optou pela distribuição através das farmácias, onde a venda de máscaras já havia sido proibida anteriormente. Entretanto, essa estratégia também não deu resultado, pois para ter acesso ao produto a pessoa precisaria receber um código de barras pelo telefone celular, que não chegou para todos. Por fim, as máscaras estão sendo vendidas, mas ainda assim o acesso a elas não é fácil. Na maioria dos estabelecimentos não há opção de compra por unidades, a população se vê obrigada a comprar caixas do produto.

Visando evitar problemas futuros, muitas medidas estão sendo tomadas. Profissionais de saúde foram contratados, hospitais foram inaugurados²⁸ e outros estão sendo construídos.³⁷

Entretanto, os profissionais de saúde contratados no mês de março, que trabalham em instituições de saúde privadas somente poderão assumir seus cargos públicos após decorridos três meses desde a data de nomeação. Essa medida foi tomada para que essas instituições tenham tempo de contratar novos funcionários.³⁸

O Ministério da Saúde alerta sobre a importância de fornecer Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) a todos os funcionários das instituições de saúde.²⁶ Entretanto, associações de medicina e enfermagem relatam falta desses equipamentos em diversos estabelecimentos de saúde.³⁹⁻⁴⁰

A Turquia enviou ajuda a alguns países europeus e também aos Estados Unidos da América, o que desagradou parte da população, que acredita que o país não está em condições de doar EPIs, quando ainda existe escassez em estabelecimentos nacionais.

Além de uma distribuição adequada de EPIs, as condições de trabalho dos profissionais de saúde deveriam ser melhoradas. Os plantões nas instituições de saúde turcas são muito longos e são poucas as folgas semanais, principalmente nos estabelecimentos privados. De acordo com a lei, os profissionais de saúde devem trabalhar entre 40 e 45 horas semanais. Entretanto, os diretores hospitalares visando garantir atendimento adequado aos pacientes podem determinar diferentes escalas de trabalho e acrescentar horas extras.⁴¹⁻⁴² Na maioria dos hospitais privados o plantão diurno dura 10 horas e o noturno, 14 horas. O fato de ter

trabalhado no plantão noturno não garante ao funcionário uma folga no dia seguinte. De acordo com a necessidade do local de trabalho o profissional pode trabalhar duas noites seguidas, ou após sair do plantão noturno pode voltar ao trabalho no dia seguinte para um plantão diurno. Aqueles que exercem suas funções somente durante o dia trabalham cinco ou até seis dias por semana, tendo assim somente uma folga semanal. Essas cargas horárias árduas de trabalho são necessárias porque não é contratado um número suficiente de profissionais. Nos hospitais públicos e universitários as escalas podem ser um pouco melhores e os salários mais altos, porém, ainda assim os funcionários trabalham além do que deveriam.

Durante a pandemia de SARS-CoV-2 os intervalos dados para refeições e as folgas semanais foram aumentadas, entretanto, as condições de trabalho nos estabelecimentos de saúde continuam sendo muito desgastantes.

Quanto ao tratamento para a COVID-19, pacientes positivos com menos de 50 anos, que não estejam dentro do grupo de risco, com sintomas leves são tratados e acompanhados em casa. O isolamento dos mesmos é digitalmente monitorado através de seus telefones celulares, para os quais são enviadas mensagens automáticas se eles deixam o domicílio. Quando há persistência, órgãos responsáveis são avisados, a multa é aplicada e ocorre o retorno da pessoa à residência.⁴³ Casos graves, pessoas maiores de 50 anos e grupos de risco recebem tratamento hospitalar.

Aproximadamente 30% do total de leitos e 60% dos leitos de UTI encontram-se ocupados. Os hospitais mais lotados encontram-se em Istambul.²⁸

Pacientes que não fazem parte de grupos de risco e que não apresentam sintomas graves da doença não necessitando, portanto de assistência hospitalar são acompanhados em casa, na maioria das vezes pela equipe do “Programa Médico de Família”. Apesar de o sistema público de saúde normalmente não ser gratuito e só atender à população conveniada ao SGK, no caso do tratamento de COVID-19 todos são atendidos gratuitamente na rede pública de saúde, incluindo o “Programa Médico de Família”.

Os governos em torno do mundo optam por estratégias diferentes para o combate à COVID-19. A Turquia busca fazer um rastreamento geral de casos, aplicando testes rápidos para todos os contatos de pacientes positivos, sintomáticos ou não.⁴⁴ A estratégia turca é alcançar o maior número de pessoas com resultado positivo para SARS-CoV-2 e isolá-las.

Ocorrem ainda buscas de pessoas sintomáticas em locais como rodoviárias e estações de metrô, onde foram instaladas câmeras digitais que aferem a temperatura corporal dos transeuntes; em caso de febre, ocorre uma segunda verificação por parte de um funcionário.

Fazendo esse rastreamento, busca-se um controle para que não ocorra um aumento repentino de casos graves, evitando assim que falem leitos e equipamentos hospitalares. O governo mostra uma preocupação em

atender da melhor forma todos aqueles que contraírem a doença.

Entretanto, a quantidade de testes realizados diariamente ainda é insuficiente em relação ao tamanho da população, especialistas insistem na importância de aumentar essa prática.⁴⁵

Além da preocupação com a saúde da população existe ainda a apreensão relacionada à situação econômica. O índice de desemprego já vinha crescendo no decorrer dos anos, a pandemia de COVID-19 piorou a situação. Portanto, como ocorre em outros países, na Turquia também é fornecido um auxílio emergencial⁴⁶ e empresas privadas estão proibidas de demitir funcionários durante os próximos três meses.⁴⁷

A população de uma forma geral confia no sistema de saúde e nas medidas governamentais relacionadas ao setor saúde, porém, acredita que as precauções tomadas para o setor econômico são inapropriadas.^{31,48}

Existe ainda a apreensão referente à disseminação da doença nos presídios, entre os refugiados Sírios que vivem em tendas ou contêineres e entre os sem-teto. Com relação aos detentos, foi aprovada uma lei permitindo prisão domiciliar para alguns deles. Refugiados Sírios foram informados sobre a doença e estão cumprindo isolamento social. Sem-tetos estão sendo recebidos em instalações governamentais.⁴⁹⁻⁵¹

O governo continua alertando a população com relação à importância do distanciamento e isolamento sociais. Entretanto, devido a uma certa estabilidade no aumento de número de

casos e diminuição de óbitos,⁵² aos poucos estão ocorrendo reduções nas restrições impostas pelo governo. Alguns *shoppings*, que se encontravam fechados desde março de 2020 abriram suas portas, espera-se que no mês de junho todos eles estejam funcionando. Cabeleireiros e barbeiros também abriram seus estabelecimentos. Pessoas com 20 anos ou menos e com 65 anos ou mais, que estavam proibidas de saírem de casa, estão podendo circular em dias e horários específicos. Foi liberada a circulação de pessoas entre nove províncias, a liberação para as outras 22 metrópoles está prevista para o dia 19 de maio. A proibição de circulação de pessoas nos finais de semana e feriados continua para 15 províncias e o uso de máscaras é compulsório para 23 províncias.^{36,53}

No entanto, mesmo que a pandemia ceda, não se sabe se surgirá novamente. Em alguns países após uma inicial diminuição de casos, que levou a redução das medidas preventivas, observou-se um aumento na incidência da doença.⁵⁴⁻⁵⁶

A diminuição das restrições num momento em que ainda há surgimento de muitos casos novos da doença, poderá gerar uma segunda onda de casos, principalmente com a chegada do verão, que começa em junho. Tentar manter a população turca em distanciamento e isolamento sociais, sem medidas compulsórias, poderá representar um grande risco para o controle da doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O fato dos testes rápidos para COVID-19 serem feitos em todos os suspeitos de contaminação pode ser

indicado como um dos pontos positivos da estratégia turca de combate ao vírus. Outro ponto importante é o tratamento totalmente grátis nas instituições públicas de saúde, o que normalmente não ocorre no país.

Houve ainda a preocupação em equipar as instituições de saúde do país, para que todos os pacientes tivessem atendimento digno, sendo tomadas decisões para que não houvesse estagnação do sistema de saúde.

Ainda que presidente, ministros, governadores e prefeitos concordassem e fizessem esforços em conjunto para que as pessoas mantivessem um isolamento social, as medidas não foram cumpridas nas proporções que deveriam ser; o que levou à necessidade de medidas compulsórias. Entretanto, a situação atual aponta para redução das prevenções mais restritivas.

Os seguintes pontos se fazem importantes, não só para a realidade turca como também para outros países:

1. A diminuição de medidas preventivas deve ser tomada com cautela;
2. A população precisa receber informações de como proceder em caso de redução de medidas preventivas para que não ocorra uma segunda onda de casos;
3. Ao tomar decisões, as diferentes esferas do governo devem agir em conjunto para não gerar dúvidas na população;
4. Ao exigir que a população faça uso de máscaras, as mesmas devem ser

distribuídas gratuitamente pelo governo;

5. A população deve receber auxílio financeiro necessário para poder cumprir a exigência de isolamento social e sanar problemas econômicos que poderão surgir pós-pandemia;

6. EPIs devem ser distribuídas às instituições de saúde em quantidade e qualidade adequadas;

7. As condições de trabalho dos profissionais de saúde devem ser reavaliadas;

8. Profissionais de saúde recém-contratados devem receber treinamento apropriado sobre a COVID-19 e o uso de EPIs antes de terem contato direto com os pacientes.

Espera-se com esse artigo fornecer informações sobre a situação da Turquia frente à pandemia de COVID-19, o que pode ser útil para tomada de decisões também em outros países.

REFERÊNCIAS

- 1 World Health Organization (WHO). Novel Coronavirus - China [Internet]. 2020[cited 2020 May 04]. Available from: <https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/>
- 2 World Health Organization (WHO). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-11 March 2020 [Internet]. 2020. [cited 2020 May 04]. Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening->

remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020

3 Sağlık Bakanlığı (TR) [Ministério da Saúde]. Türkiye'deki güncel durumu [Internet]. 2020 [cited 2020 May 03]. Available from: <https://covid19.saglik.gov.tr/>

4 Sağlık Bakanlığı (TR) [Ministério da Saúde]. Koronavirüs, alacağımız tedbirlerden güçlü değildir [Internet]. 2020 [cited 2020 May 03]. Available from: <https://www.saglik.gov.tr/TR,64383/koronavirus-alacagimiz-tedbirlerden-guclu-degidir.html> 15.04.2020

5 Türkiye İstatistik Kurumu (TUIK) [Agência de Estatística da Turquia]. Adrese dayalı nüfus kayıt sistemi sonuçları [Internet]. 2019 [cited 2020 May 04]. Available from: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?jsessionid=h2TYpR6KCbkg271GNskNv0QZPy2pmGLcT1W4sBQStTrPh17pljf1!141830701?id=33705>

6 Türkiye İstatistik Kurumu (TUIK) [Agência de Estatística da Turquia]. İstatistiksel tablolar ve dinamik sorgulama [Internet]. 2019 [cited 2020 May 04]. Available from: http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1013

7 Türkiye İstatistik Kurumu (TUIK) [Agência de Estatística da Turquia]. Nüfusun işgücü durumu [Internet]. 2020 [cited 2020 May 04]. Available from: <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist>

8 Akkus P, Aktukun OB. Sosyal hizmet ve öteki: Disiplinlerarası yaklaşım, Türkiye'de evsizlik: Genel bir değerlendirme [Internet]. 2014 [cited 2020 May 04];291-327. Available from:

https://www.academia.edu/37104330/Turkiyede_Evsizlik_Genel_Bir_Değerlendirme

9 Türkiye'de evsizlere dair rapor: Durum tespiti, Avrupa Birliği Ülkelerinden uygulama örnekleri ve taleplerimiz [Internet]. 2011 [cited 2020 May 04]. Available from: <https://docplayer.biz.tr/3670286-Turkiye-de-evsizlere-dair-rapor-durum-tespiti-avrupa-birligi-ulkelerinden-uygulama-orneklere-ve-taleplerimiz.html>

10 Kap D. Suriyeli mülteciler: Türkiye'nin mustakbel vatandaşları. Akademik Perspektif. Aralık [Internet]. 2014 [cited 2020 May 07]:30-5. Available from: [https://www.ikv.org.tr/images/files/Akademik-Perspektif-Aralik-2014_30-35\(1\).pdf](https://www.ikv.org.tr/images/files/Akademik-Perspektif-Aralik-2014_30-35(1).pdf)

11 Yıldız O. Türkiye kamplarında Suriyeli sığınmacılar: Sorunlar, beklentiler, Türkiye ve gelecek algisi. Sosyoloji Araştırma Dergisi [Internet]. 2013 [cited 2020 May 07];16(1):141-69. Available from: <http://www.sosyolojidernegi.org.tr/s/2300/i/2013-1-bahar-yildiz-ozkan.pdf>

12 Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü [Direção Geral de Saúde Pública]. 1 Aralık dünya AIDS günü. [Internet]. 2019 [cited 2020 May 07]. Available from: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/haberler/1-aralik-dunya-aids-gunu.html>

13 Hipertansiyon Çalışma Grubu [Grupo de Estudo de Hipertensão]. Türk Kardiyoloji Derneği [Associação Turca de Cardiologia]. 17 Mayıs dünya hipertansiyon günü basın açıklaması [Internet]. 2018 [cited 2020 May 07]. Available from:

<https://www.tkd.org.tr/hipertansiyon-calisma-grubu/duyuru/3446/17-mayis-dunya-hipertansiyon-gunu-basin-aciklamasi>

14 Türkiye Halk Sağlık Kurumu [Instituição de Saúde Pública da Turquia]. Sağlık Bakanlığı [Ministério da Saúde]. Türkiye Diyabet Programı 2015-2020 [Internet]. Ankara: Sağlık Bakanlığı; 2014[cited 2020 May 07]. Available from: https://extranet.who.int/ncdccs/Data/TUR_D1_Türkiye%20Diyabet%20Programı%202015-2020.pdf

15 World Health Organization (WHO). Bulletin of the World Health Organization. Turkey's transformation [Internet]. 2012[cited 2020 May 08]; 90(6):401-76. Available from: <https://www.who.int/bulletin/volumes/90/6/12-030612/en/>

16 Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). Health at a Glance 2019: OECD Indicators [Internet]. OECD Publishing, Paris; 2019[cited 2020 May 04]. Available from: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019_4dd50c09-en

17 Türkiye [Turquia]. Kanun [Lei] n. 5510 de 31 de maio de 2006. Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigorta Kanunu [Internet]. Resmi Gazete [Diário Oficial da União]. Turkiye; 2006[cited 2020 May 04]. Available from: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5510.pdf>

18 Türkiye [Turquia]. Kanun [Lei] n. 5258 de 24 de novembro de 2004. Aile Hekimliği Kanunu. [Internet]. Resmi Gazete [Diário Oficial da União].

Turkiye; 2004[cited 2020 May 07]. Available from: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5258.pdf>

19 Türkiye İstatistik Kurumu (TUIK) [Agência de Estatística da Turquia]. Ölüm nedeni istatistikleri [Internet]. 2008[cited 2020 May 05]. Available from: http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1083

20 Navas-Acien A, Cakiroglu A, Ergor G, Hayran M, Erguder T, Kaplan B, et al. Compliance with smoke-free legislation within public buildings: a cross-sectional study in Turkey. Bulletin of the World Health Organization [Internet]. 2016[cited 2020 May 08];94:92-102. Available from: <https://www.who.int/bulletin/volumes/94/2/15-158238/en/>

21 Türkiye İstatistik Kurumu (TUIK) [Agência de Estatística da Turquia]. Adrese dayalı nüfus kayıt sistemi 2019 [Internet]. 2019[cited 2020 May 07]. Available from: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=33712>

22 Bağcı H, Atasever M. Türkiye'de sağlık hizmet sunumu. In: Bağcı H, Atasever M. Türkiye sağlık sistemi. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2020. p.107-61.

23 Koker I. Koronavirüs: Solunum cihazı nedir, Türkiye'de kaç adet var? BBC-Türk [Internet]. 2020[cited 2020 May 05]. Available from: <https://www.bbc.com/turkce/haberler-turkiye-52086896>

24 Johns Hopkins University (JHU). COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering

(CSSE) [Internet]. 2020[cited 2020 May 03]. Available from: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

25 Ministério da Saúde (BR). Painel do coronavírus [Internet]. 2020[acesso em 2020 maio 03]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>

26 Turk Tabipleri Birliği (TTB) [Associação Turca de Medicina]. COVID-19 tanisi almış sağlık çalışanlarının sayısı artıyor. Hükümeti önlem almaya davet ediyoruz! [Internet]. 2020[cited 2020 May 05]. Available from: https://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=e34429ca-846e-11ea-9137-e385f12afb6d

27 İstanbul Büyükşehir Belediyesi [Prefeitura de Istambul]. Koronavirüs (COVID-19) [Internet]. 2020[cited 2020 May 08]. Available from: <https://koronavirus.ibb.istanbul/>

28 Anadolu Ajansı. Sağlık Bakanı Koca: Veriler bize salgının kontrolümüz altında olduğunu gösteriyor. Anadolu Ajansı [Internet]. 2020[cited 2020 May 08]. Available from: <https://www.aa.com.tr/tr/koronaviruss/saglik-bakani-koca-veriler-bize-salginin-kontrolumuz-altinda-oldugunu-gosteriyor/1814858>

29 Ustun Ç, Özçiftci S. COVID-19 Pandemisinin sosyal yaşam ve etik düzen üzerine etkileri: Bir değerlendirme çalışması. Anadolu Kinigi Tıp Bilimleri Dergisi [Internet]. 2020 [cited 2020 May 07];25(Ek sayı):142-53. Available from: <http://static.dergipark.org.tr/article-download/3693/75ff/7972/5ea73aa1049b8.pdf>

30 Disisleri Bakanlığı (TR) [Ministério do Interior]. 65 yaş ve üstü ile kronik rahatsızlığı olanlara sokaga çıkma yasagi genelgesi [Internet]. 2020[cited 2020 May 05]. Available from: <https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-ve-ustu-ile-kronik-rahatsizligi-olanlara-sokaga-cikma-yasagi-genelgesi>

31 Ekiz T, Ilıman E, Donmez E. Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile COVID-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi [Internet]. 2020[cited 2020 May 07];6(1):139-54. Available from: <http://static.dergipark.org.tr/article-download/1161/c996/d7a3/5ea94a593b48a.pdf>

32 Disisleri Bakanlığı (TR) [Ministério do Interior]. Sokaga çıkma yasagi bulunan 18-20 yaş arasındaki gençlerle ilgili istisnalar [Internet]. 2020[cited 2020 May 07]. Available from: <https://www.icisleri.gov.tr/sokaga-cikma-yasagi-bulunan-18---20-yas-arasindaki-genclerle-ilgili-istisnalar>

33 Disisleri Bakanlığı (TR) [Ministério do Interior]. Sokaga çıkma yasagi [Internet]. 2020[cited 2020 May 05]. Available from: <https://www.icisleri.gov.tr/2-gun-sokaga-cikma-yasagi>

34 Türkiye [Turquia]. Kanun [Lei] n° 5237, de 26 de setembro de 2004: Turk Ceza Kanunu. [Internet]. Resmi Gazete [Diário Oficial da União]. Turkiye; 2004[cited 2020 May 05]. Available from: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf>

35 Türkiye [Turquia]. Kanun [Lei] n°1593, de 24 de abril de 1930: Umumi

Hifzissihha Kanunu. [Internet]. Resmi Gazete [Diário Oficial da União]. Turkiye; 1930 [cited 2020 May 05]. Available from: <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1593.pdf>

36 Sayın A. Normalleşme takvimi: 7 ilde seyahat sınırlaması kaldırıldı; kuaför, berber ve AVM'ler 11 Mayıs'ta aciliyor. BBC [Internet]. 2020[cited 2020 May 07]. Available from: <https://www.bbc.com/turkce/haberler-turkiye-52538218>

37 Kurukiz HS, Akturk AC, Akturk IH. İstanbul'a kazandırılacak iki yeni hastanenin çalışmalarına başlandı. Anadolu Ajansı [Internet]. 2020[cited 2020 May 08]. Available from: <https://www.aa.com.tr/tr/turkiye/istanbul-kazandirilacak-iki-yeni-hastanenin-calismalarina-baslandi/1795450>

38 Sağlık Bakanlığı (TR) [Ministério da Saúde]. COVID-19 Salgını süresince sağlık kuruluşlarında sağlık personel ayrılışları [Internet]. 2020[cited 2020 May 08]. <https://www.memurlar.net/haber/895337/tum-saglik-personelinin-istifasi-3-ay-boyunca-yasaklandi.html>

39 Türk Tabipleri Birliği (TTB) [Associação Turca de Medicina]. COVID-19: Hekimlerin (Sağlık çalışanlarının) hak ve yükümlülükleri, Sağlık Bakanlığı ve işverenlerin sorumlulukları [Internet]. 2020[cited 2020 May 05]. Available from: https://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=70e89cf6-75a2-11ea-b329-aa051764b049

40 Türk Hemsireler Derneği (THD) [Associação Turca de Enfermagem]. COVID-19 özel sayısı [Internet].

2020[cited 2020 May 07]. Available from: <https://www.thder.org.tr/uploads/files/bulten2.pdf>

41 Turkiye [Turquia]. Kanun [Lei] n° 2368, de 31 de dezembro de 1980: Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına dair Kanun. [Internet]. Resmi Gazete [Diário Oficial da União]. Turkiye; 1980[cited 2020 May 05]. Available from: <https://www.saglik.gov.tr/TR,10390/sayisi2368--rg-tarihi31121980--rg-sayisi17207--saglik-personelinin-tazminat-ve-calisma-esaslarina-dair-kanun.html>

42 Turkiye [Turquia]. Yönetmelik [Regulamento] n° 8/5319, de 10 de setembro de 1982. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği. [Internet]. Resmi Gazete [Diário Oficial da União]. Turkiye; 1983[cited 2020 May 05]. Available from: <https://www.saglik.gov.tr/TR,10390/sayisi2368--rg-tarihi31121980--rg-sayisi17207--saglik-personelinin-tazminat-ve-calisma-esaslarina-dair-kanun.html>

43 Kaplan E. Kovid-19'a karşı pandemi izolasyon takip projesi geliştirildi. Anadolu Ajansı - AA. [Internet]. 2020[cited 2020 May 07]. Available from: <https://www.aa.com.tr/tr/bilim-teknoloji/kovid-19a-karsi-pandemi-izolasyon-takip-projesi-gelistirildi/1797897>

44 Özekinci E. Koronavirüs ile mücadelenin gizli kahramanları: Filyasyon ekipleri. Anadolu Ajansı [Internet]. 2020[cited 2020 May 08]. Available from: <https://www.aa.com.tr/tr/koronavirusu>

s/koronavirus-ile-mucadelenin-gizli-kahramanlari-filyasyon-ekipleri/1807025

45 Yilmaz M. 20 Nisan 2020 taihi itibariyle COVID-19 virusunun dunyadaki cografi (kitalara ve ulkelere gore) dagilimi. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Arastirmalari Dergisi [Internet]. 2020[cited 2020 May 07]; 7(4):17-44. Available from: <http://static.dergipark.org.tr/article-download/ea2c/44d5/b004/5eadb086e4310.pdf>

46 Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (TR) [Ministério da Família, do Trabalho e dos Serviços Sociais]. 2 Milyon 111 bin haneye 1.000'er TL nakdi destegin odeme tarihleri aciklandi [Internet]. 2020 [cited 2020 May 05]. Available from: <https://www.ailevecalisma.gov.tr/tr-tr/duyurular/2-milyon-111-bin-haneye-1-000-er-tl-nakdi-destegin-odeme-tarihleri-aciklandi/>

47 Turkiye [Turquia]. Kanun [Lei] n.7244 de 16 de abril de 2020. Yeni Koronavirus (COVID-19) Salginin Ekonomik ve Sosyal Hayata Etkilerinin Azaltilmasi Hakkinda Kanun ile Bazi Kanunlarda Degisiklik Yapilmasina dair Kanun [Internet]. Resmi Gazete [Diário Oficial da União]. Turkiye; 2020[cited 2020 May 05]. Available from: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/04/20200417-2.htm>

48 Bostan S, Erdem R, Ozturk YE, Kiliç T, Yilmaz A. The effect of COVID-19 Pandemic on the Turkish society. Electronic Journal of General Medicine [Internet]. 2020[cited 2020 May 07]; 17(6):em237. Available from: <http://www.ejgm.co.uk/download/th>

e-effect-of-covid-19-pandemic-on-the-turkish-society-7944.pdf

49 Istanbul Tabip Odasi [Câmara Médica de Istanbul]. Pandemi surecinde goçmenler ve multecilerle ilgili durum [Internet]. 2020[cited 2020 May 07]. Available from: <https://www.istabip.org.tr/5718-pandemi-surecinde-gocmenler-ve-multecilerle-ilgili-durum.html>

50 Turkiye [Turquia]. Kanun [Lei] n. 7242 de 14 de abril de 2020. Ceza ve Guvenlik Tedbirlerinin Infazi Hakkinda Kanun ile Bazi Kanunlarda Degisiklik Yapilmasina dair Kanun. [Internet]. Resmi Gazete [Diário Oficial da União]. Turkiye; 2020[cited 2020 May 05]. Available from: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/04/20200415-15.pdf>

51 Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (TR) [Ministério da Família, do Trabalho e dos Serviços Sociais]. Bakan Selçuk: "Koronavirus mucadele kapsaminda evsizlere konaklama projesi basliyor" [Internet]. 2020[cited 2020 May 05]. Available from: <https://www.ailevecalisma.gov.tr/tr-tr/haberler/bakan-selcuk-koronavirusle-mucadele-kapsaminda-evsizlere-konaklama-projesi-basliyor/>

52 Kenny P. COVID-19 cases stabilizing in Turkey: WHO official. Anadolu Ajansi [Internet]. 2020[cited 2020 May 08]. Available from: <https://www.aa.com.tr/en/health/covid-19-cases-stabilizing-in-turkey-who-official/1816310>

53 Hurriyet. Sokaga çıkma yasagi hangi illerde var? 4 gunluk sokaga cikma yasagi olan iller hangileri? Hurriyet [Internet]. 2020[cited 2020 May 07]. Available from:

<https://www.hurriyet.com.tr/galeri-sokaga-cikma-yasagi-hangi-illerde-var-4-gunluk-sokaga-cikma-yasagi-olan-iller-hangileri-41517673/1>

54 Ozdinç M, Senel K, Ozturkcan S, Akgul A. Predicting the progress of COVID-19: the case for Turkey. *Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences* [Internet]. 2020[cited 2020 May 07]. Available from: https://www.turkiyeklinikleri.com/inpress_article/tr-predicting-the-progress-of-covid-19-the-case-for-turkey-88277.html

55 Xu S, Li Y. Beware of the second wave of COVID-19. *Lancet*. [Internet]. 2020[cited 2020 May 07];95(10233):1321-2. Available from: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930845-X>

56 Strzelecki A. The second worldwide wave of interest in coronavirus since the COVID-19 outbreaks in South Korea, Italy and Iran: a google trends study. *Brain, Behavior, and Immunity* [Internet]. Preprint. 2020[cited 2020 May 07]; DOI: 10.1016/j.bbi.2020.04.042. Available from: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0889159120305511?token=D99312F56A2DA4332C0B12A2D4AA0DE5CD56B816077939C45B03CC77FA500BC26700C707EC2E50ADE0DAE80415E4D9B1>

Data de submissão: 04/05/2020
Data de aceite: 18/05/2020
Data de publicação: 22/05/2020