

Boletim BiblioCovid

Boletim BiblioCovid v.2 n.1, janeiro 2021 | O SUS no combate à Covid-19

Boletim destinado a apresentação de estratégias e artigos científicos sobre temas relacionados à Covid-19. Gostaria de um boletim com sua temática? Sugira novos temas aqui: [BiblioCovid sugestao de tema](#)

O SUS no combate à Covid-19



Vocabulário controlado

MeSH – Medical Subject Headings (NLM/NIH)

Bases utilizadas

LILACS/BVS

Termos Utilizados (com base no Medical Subject Headings)

Descritores e/ou palavras-chave



SUS
Sistema Único de Saúde
Sars-CoV-2
COVID-19
Novo Coronavírus
Coronavírus

Filtros utilizados:
País como assunto: Brasil
Ano: 2020/2021
Campos de busca: Título
Tipo de documentos: Artigo
Acesso "Texto Completo"

Estratégias de busca

("COVID-19" OR "Novo coronavírus" OR "Sars-CoV-2") AND (SUS OR "Sistema único de Saúde")

Seleção dos artigos mais relevantes, segundo critérios da base de dados Lilacs e Medline;

1. COVID-19 hospitalizations in Brazil's Unified Health System (SUS)

doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243126>

Resumo

Resumo: Objective: To study the profile of hospitalizations due to COVID-19 in the Unified Health System (SUS) in Brazil and to identify factors associated with in-hospital mortality related to the disease.

Methods: Cross-sectional study, based on secondary data on COVID-19 hospitalizations that occurred in the SUS between late February through June. Patients aged 18 years or older with primary or secondary diagnoses indicative of COVID-19 were included. Bivariate analyses were performed and generalized linear mixed models (GLMM) were estimated with random effects intercept. The modeling followed three steps, including: attributes of the patients; elements of the care process; and characteristics of the hospital and place of hospitalization. **Results:** 89,405 hospitalizations were observed, of which 24.4% resulted in death. COVID-19 patients hospitalized in the SUS were predominantly male (56.5%) with a mean age of 58.9 years. The length of stay ranged from less than 24 hours to 114 days, with a mean of 6.9 (± 6.5) days. Of the total number of hospitalizations, 22.6% reported ICU use. The odds on in-hospital death were 16.8% higher among men than among women and increased with age. Black individuals had a higher likelihood of death. The behavior of the Charlson and Elixhauser indices was consistent with the hypothesis of a higher risk of death among patients with comorbidities, and obesity had an independent effect on increasing this risk. Some states, such as Amazonas and Rio de Janeiro, had a higher risk of in-hospital death from COVID-19. The odds on in-hospital death were 72.1% higher in municipalities with at least 100,000 inhabitants, though being hospitalized in the municipality of residence was a protective factor. **Conclusion:** There was broad variation in COVID-19 in-hospital mortality in the SUS, associated with demographic and clinical factors, social inequality, and differences in the structure of services and quality of health care.

Referência

ANDRADE, Carla Lourenço Tavares de; PEREIRA, Claudia Cristina de Aguiar; MARTINS, Mônica; Lima, Sheyla Maria Lemos; PORTELA, Margareth Crisóstomo. COVID-19 hospitalizations in Brazil's Unified Health System (SUS). *PLoS One* ; 15(12): e0243126, 2020.

Seleção dos artigos mais relevantes, segundo critérios da base de dados Lilacs e Medline;

2. Burden of disease from COVID-19 and its acute and chronic complications: reflections on measurement (DALYs) and prospects for the Brazilian Unified National Health System. / Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde.

doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00148920>

Resumo

Resumo: COVID-19 is an acute infectious respiratory distress syndrome (ARDS) caused by the novel coronavirus SARS-CoV-2. The disease is highly communicable and produces mild to severe symptoms, generating a high demand for intensive care and thousands of deaths. In March 2020, COVID-19 was declared a pandemic and has already surpassed five million cases and 300,000 deaths in the world. The natural history of the disease has still not been fully established, hindering the elaboration of effective clinical protocols and preventive measures. Nevertheless, the disease requires a systemic approach, since there is evidence of acute and chronic complications, in addition to the catastrophic effects on the population's mental health. This highlights the need for a methodology that more effectively captures the effect of COVID-19, considering such aspects as severity, duration, and the potential to generate chronic complications that will increase the demands on Brazilian Unified National Health System (SUS). DALYs, or disability-adjusted life years, are thus an extremely useful indicator that adds mortality, an estimate of years of life lost (YLLs), and morbidity, an estimate of years of life lived with disability (YLDs). This article discusses the relevance and difficulties of studying the burden of COVID-19 and its complications in the Brazilian context, highlighting the natural history of the disease and estimating indicators such as YLDs, considering the high burden of disease in planning strategies to deal with the consequences of COVID-19 after the pandemic. The article also discusses the future challenges to deal with the disease in the SUS and the effects on the calculation of DALYs.

Referência

CAMPOS, Mônica Rodrigues; SCHRAMM, Joyce Mendes de Andrade; EMMERICK, Isabel Cristina Martins; RODRIGUES, Jéssica Muzy; AVELAR, Fernando Genovez de; PIMENTEL, Thiago Goes. Burden of disease from COVID-19 and its acute and chronic complications: reflections on measurement (DALYs) and prospects for the Brazilian Unified National Health System. / Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (DALY) e perspectivas no Sistema Único de Saúde. **Cad Saúde Pública**; 36(11), 2020.

Seleção dos artigos mais relevantes, segundo critérios da base de dados Lilacs e Medline;

3. Covid-19 telescreening in SUS users with risk conditions: case report / Telerrastreio da covid-19 em usuários do SUS com condições de risco: relato de experiência

doi: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002953>

Resumo

Resumo: This case report aims to describe the conception and preliminary data of the implementation of a telescreening and telemonitoring program of covid-19 for users of the Unified Health System with risk conditions. A system of telerscreening was implemented through which undergraduate students in the health area contact patients by telephone, according to periodicity and predefined criteria, to monitor the evolution of the condition. In eight weeks, 2,190 attempts at remote contact were made with individuals from five health units. The effective number of individuals monitored at the time this writing is 802.

Referência

SOARES, Daniela Arruda; MEDEIROS, Danielle Souto; KOCHERGIN, Clavdia Nicolaevna; CORTES, Matheus Lopes; MISTRO, Sostenes; OLIVEIRA, Márcio Galvão; LOUZADO, José Andrade; BEZERRA, Vanessa Moraes; AMARO, Edson; GUIMARÃES, Hélio Penna; SILVA, Juliede Rosa da; OLIVEIRA, Maria Tânia Silva; SOUSA, Jéssica de Oliveira; CARVALHO, Vivian Carla Honorato Dos Santos de. Covid-19 telescreening in SUS users with risk conditions: case report. **Rev Saúde Pública** ; 54: 101, 2020.

Seleção dos artigos mais relevantes, segundo critérios da base de dados Lilacs e Medline;

4. Os desafios do financiamento do enfrentamento à COVID-19 no SUS dentro do pacto federativo / Los desafíos de la financiación del enfrentamiento a la COVID-19 en el SUS dentro del pacto federativo / The challenges of funding the Brazilian health system in fighting the COVID-19 pandemic in the context of the federative pact

doi: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200290>

Resumo

Resumo: O aprimoramento das regras de financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) em estados e municípios é um dos grandes desafios da saúde pública no Brasil. O objetivo deste artigo é contribuir para este amplo debate, analisando a resposta governamental ao desafio de combate à COVID-19, sob o prisma do financiamento público dos serviços de saúde dos governos subnacionais brasileiros. Uma abordagem quali-quantitativa é adotada, mesclando-se análise documental e análise de regressão. Resultados mostram que não houve mudança substantiva nos critérios de repasse, pouco sensíveis a fatores epidemiológicos. Ajustes nas normas de aplicação foram realizados para dar maior agilidade aos gastos. Tamanho populacional, produção de riquezas locais e número de leitos de internação parecem ser os principais fatores que definem a distribuição dos recursos. O desenho de financiamento do combate à COVID-19, assim como o volume de recursos parecem ser insuficientes frente à dimensão da crise.

Referência

FERNANDES, Gustavo Andrey de Almeida Lopes; PEREIRA, Blenda Leite Saturnino. Os desafios do financiamento do enfrentamento à COVID-19 no SUS dentro do pacto federativo / Los desafíos de la financiación del enfrentamiento a la COVID-19 en el SUS dentro del pacto federativo / The challenges of funding the Brazilian health system in fighting the COVID-19 pandemic in the context of the federative pact. **Rev. adm. pública** (Online); 54(4): 595-613, jul.-ago. 2020. tab, graf.

Seleção dos artigos mais relevantes, segundo critérios da base de dados Lilacs e Medline;

5. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários / Pandemia por COVID-19 em Brasil: análisis de la demanda y oferta de camas hospitalarias, así como equipamientos de ventilación asistida, según diferentes escenarios / The COVID-19 pandemic in Brazil: analysis of supply and demand of hospital and ICU beds and mechanical ventilators under different scenarios.

[doi:https://doi.org/10.1590/0102-311X00115320](https://doi.org/10.1590/0102-311X00115320)

Resumo

Resumo: O objetivo deste estudo é analisar a pressão sobre o sistema de saúde no Brasil decorrente da demanda adicional gerada pela COVID-19. Para tanto, foi realizado um conjunto de simulações para estimar a demanda de leitos gerais (microrregiões de saúde), leitos de UTI e equipamentos de ventilação assistida (macrorregiões de saúde) em diferentes cenários, para intensidade (taxas de infecção equivalentes a 0,01, 0,1 e 1 caso por 100 habitantes) e horizontes temporais (1, 3 e 6 meses). Os resultados evidenciam uma situação crítica do sistema para atender essa demanda potencial, uma vez que diversas microrregiões e macrorregiões de saúde operariam além de sua capacidade, comprometendo o atendimento a pacientes principalmente aqueles com sintomas mais severos. O estudo apresenta três mensagens relevantes. Em primeiro lugar, é necessário reduzir a velocidade de propagação da COVID-19 na população brasileira, permitindo um tempo maior para a reorganização da oferta e aliviando a pressão sobre o sistema de saúde. Segundo, é necessário expandir o número de leitos disponíveis. Ainda que o setor privado contribua para amortecer o déficit de demanda, a oferta conjunta dos dois setores não seria suficiente em várias macrorregiões. A construção de hospitais de campanha é importante, tanto em locais onde historicamente há vazios assistenciais como também naqueles onde já se observa uma pressão do lado da demanda. A terceira mensagem diz respeito à organização regionalizada dos serviços de saúde que, apesar de adequada em situações de demanda usual, em momentos de pandemia este desenho implica desafios adicionais, especialmente se a distância que o paciente tiver de percorrer for muito grande.

Referência

NORONHA, Kenya Valeria Micaela de Souza; GUEDES, Gilvan Ramalho; TURRA, Cássio Maldonado; ANDRADE, Mônica Viegas; Botega, Laura; NOGUEIRA, Daniel; CALAZANS, Julia Almeida; CARVALHO, Lucas; Servo, Luciana; FERREIRA, Monique Félix. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários / Pandemia por COVID-19 en Brasil: análisis de la demanda y oferta de camas hospitalarias, así como equipamientos de ventilación asistida, según diferentes escenarios / The COVID-19 pandemic in Brazil: analysis of supply and demand of hospital and ICU beds and mechanical ventilators under different scenarios. Cad. Saúde Pública (Online); 36(6): e00115320, 2020. graf.

Seleção dos artigos mais relevantes, segundo critérios da base de dados Lilacs e Medline;

6. Reflexões sobre a gestão do Sistema Único de Saúde para a coordenação no enfrentamento da COVID-19 / Reflections on the management of Brazilian Unified Health System for the coordination in facing COVID-19 / Reflexiones sobre la gestión del Sistema Unico de Salud de Brasil para la coordinación en el enfrentamiento a la COVID-19

[doi:http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0188](http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0188)

Resumo

Resumo: **Objetivo** Refletir acerca da gestão em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), na perspectiva de desafios e possibilidades para superar lacunas de coordenação no enfrentamento da COVID-19. **Método** Trata-se de estudo reflexivo, fundamentado na formulação discursiva sobre a gestão em saúde no SUS organizado nas seguintes seções: introdução com a contextualização da temática, macrodesafios no âmbito do SUS na coordenação da atenção à saúde no enfrentamento da COVID-19, aspectos para subsidiar ações de coordenação da gestão e considerações finais. **Resultados** Constatam-se desafios na coordenação entre os entes federativos, de financiamento, de consolidação da vigilância em saúde, da regulação, da capacidade instalada e gestão de pessoas que remetem à importância de estabelecer estratégias para o fortalecimento do SUS, principalmente, na coordenação da gestão em saúde. **Conclusões e implicações para a prática:** Destaca-se a relevância da autoridade da gestão regulatória no SUS para a coordenação e sua potencialidade de organização em prover melhores condições de atenção, porém, entende-se que é necessário revistar a territorialidade, o planejamento e o processo de trabalho, como elementos constituintes da vigilância em saúde.

Referência

GLERIANO, Josué Souza; FABRO, Gisele Caroline Richi; TOMAZ, Wanderson Borges; GOULART, Bethania Ferreira; CHAVES, Lucieli Dias Pedreschi. Reflexões sobre a gestão do Sistema Único de Saúde para a coordenação no enfrentamento da COVID-19 / Reflections on the management of Brazilian Unified Health System for the coordination in facing COVID-19 / Reflexiones sobre la gestión del Sistema Unico de Salud de Brasil para la coordinación en el enfrentamiento a la COVID-19. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm* ; 24(spe): e20200188, ago. 2020.

Seleção dos artigos mais relevantes, segundo critérios da base de dados Lilacs e Medline;

7. Serviço de emergência hospitalar SUS: fluxos de atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19 / Sus hospital emergency service: service flows for suspected or confirmed patients for COVID-19

doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP>

Resumo

Resumo: Objetivo: relatar a experiência vivenciada de um serviço de emergência hospitalar do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre os fluxos de atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados por COVID-19. Método: trata-se de um estudo qualitativo com caráter descritivo, do tipo relato de experiência, visando a reflexão e discussão crítica acerca da experiência vivenciada por profissionais da enfermagem em um hospital de referência da região sul do Brasil no enfrentamento à pandemia. Resultados: para atendimento dos pacientes suspeitos ou confirmados de infecção por coronavírus, foram organizados planos de contingência e fluxos de atendimento nos setores de emergência em conexão com as demais áreas do hospital. Criou-se o Centro de Triagem e a sala vermelha COVID-19. Conclusão: constatou-se a importância da participação multidisciplinar para organização logística, de recursos humanos e materiais para o estabelecimento das novas rotinas assistenciais em curto prazo.

Referência

BRANCO, Aline; MILANESI, Rafaela; SAKAMOTO, Victoria Tiyoko Moraes; ARAUJO, Bárbara Rodrigues; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino. . Serviço de emergência hospitalar SUS: fluxos de atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados para COVID-19 / Sus hospital emergency service: service flows for suspected or confirmed patients for COVID-19. **Enferm. foco (Brasília)** ; 11(1,n.esp): 199-204, ago. 2020.

Seleção dos artigos mais relevantes, segundo critérios da base de dados Lilacs e Medline;

8. A fragilidade do sistema de saúde brasileiro e a vulnerabilidade social diante da COVID-19 / The fragility of the Brazilian health system and social vulnerability in front of COVID-19 / La debilidad del sistema de salud brasileño y la vulnerabilidad social ante la COVID-19.

[doi: 10.5020/18061230.2020.10724](https://doi.org/10.5020/18061230.2020.10724)

Resumo

Resumo: A coronavirus disease 2019 (Covid-19) assolou o mundo em 2020, tendo assumido um caráter universal cerca de dois meses após a descoberta do seu agente etiológico (o SARS-CoV-2, uma nova cepa de coronavírus), em 7 de janeiro de 2020, em Wuhan, China. Em 11 de março, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a doença possuía caráter pandêmico, o que passou a mobilizar os diversos governos nacionais contra a propagação do vírus e para a assistência aos indivíduos infectados, na tentativa de evitar o crescimento de novos casos e óbitos. As respostas governamentais passam, sobretudo, pela capacidade dos sistemas de saúde de cada país. Até mesmo as medidas de distanciamento social possuem, como horizonte prioritário, a diminuição da velocidade de propagação a fim possibilitar o tempo necessário para que tais sistemas se estruturam. O problema é que muitos desses sistemas possuem um histórico de “sabotagem” engendrado na dinâmica neoliberal internacional, decerto articulado aos interesses de grupos políticos e econômicos internos em cada país. Pensando nessa questão, propomos o texto em tela com o objetivo de contribuir com as reflexões sobre os rebatimentos do desmonte do Sistema Único de Saúde (SUS) no enfrentamento da pandemia de Covid-19 (ou, no caso dos limites Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30(3), e300313, 2020 | Página 2 de 6 nacionais, epidemia).

Referência

SILVA, Marcello Henrique Araújo; PROCÓPIO, Isabella Mendes. A fragilidade do sistema de saúde brasileiro e a vulnerabilidade social diante da COVID-19 / The fragility of the Brazilian health system and social vulnerability in front of COVID-19 / La debilidad del sistema de salud brasileño y la vulnerabilidad social ante la COVID-19. **Rev Bras Promoç Saúde**. 2020;33:10724.

9. Ações integradas e o fortalecimento do Sistema Público de Saúde Brasileiro em tempos de pandemias / Integrated actions and strengthening of Public Health System in Brazil in a time of pandemic

doi: <https://doi.org/10.7322/jhgd.v30.9980>

Resumo

Resumo: O Sistema Único de Saúde (SUS) é a denominação do sistema público de saúde no Brasil, sendo nominada de único na Constituição por se referir a um conjunto de elementos, tais como a universalização, a equidade, a integralidade, a descentralização e da participação popular e que está em convergência com a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em que nomina que a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Assim, com a criação do SUS, toda a população brasileira passou a ter direito à saúde universal e gratuita, financiada com recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme rege o artigo 195 da Constituição Brasileira. Destaca-se que o SUS é um dos mais pujantes e importantes do mundo e que atende cerca de 220 milhões de pessoas. É abrangente e se caracteriza por três pilares de sustentação: a universalidade, a integralidade e a equidade.

Referência

ABREU, Luiz Carlos de. Ações integradas e o fortalecimento do Sistema Público de Saúde Brasileiro em tempos de pandemias. Rev. bras. crescimento desenvolv. hum ; 30(1)2020
ABREU, L.C. Integrated actions and strengthening of Public Health System in Brazil in a time of pandemic. J Hum Growth Dev. 2020; 30(1):05-08.



Clique [aqui](#) e confira os demais artigos

O que você achou deste Boletim?

Sua opinião é muito importante para nós!

Acesse: [boletimbibliocovid_suaopiniao](#)

Expediente

Coordenação do Projeto

Viviane Veiga (ICICT- Coordenadora da Rede de Bibliotecas Fiocruz)

Patrícia Mendes (ICICT/CRBF)

Adriano da Silva (ENSP/BibCLAVES)

Gizele Ribeiro (ICICT/BibSP)

Referencistas responsáveis

Mayara Alves (Fiocruz Petrópolis/BibPFI)

Adriano da Silva (CLAVES)

Patrícia Mendes (ICICT/CRBF)

Apoio

Letícia Ramalho – Estagiária (ICICT/CRBF)

Maria Eduarda Alves Teixeira – Bolsista (ICICT/CRBF)

Projeto gráfico

Luciana Rocha Mariz Clua – Multimeios|Icict|Fiocruz

Diagramação

Letícia Ramalho – Estagiária (ICICT/CRBF)

Luciana Rocha Mariz Clua – Multimeios|Icict|Fiocruz

Ilustração BiblioCovid: Luciana Rocha Mariz Clua - Multimeios|Icict|Fiocruz

Imagens: Pixabay

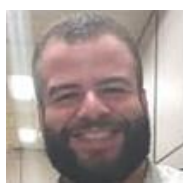
Rede de Referencistas da Rede de Bibliotecas Fiocruz



Viviane Veiga
ICICT/CRBF



Patricia Mendes
ICICT/CRBF



Adriano da Silva
ENSP/BibCLAVES



Martha Silveira
Fiocruz Bahia/BibIGM



Gizele Ribeiro
ICICT/BibSP



Adagilson Silva
Fiocruz PE/BibIAM



Adrienne Oliveira
COC/BHCS



Arlete Santos
ENSP/BibCESTEH



Giovania Santos
de Jesus
ICICT/CRBF



Glauce de Oliveira
Pereira
ICICT/BibSP



Marise Terra
Lachini - COC/BHCS



Marluce Maciel
Antelo - EPSJV/
BibEB



Mayara Alves
Fiocruz Petrópolis/
BibPFI



Michelle Frazão
FarManguinhos
BibFAR



Nuzia Santos
Fiocruz Minas
BibMINAS



Rachel Alves
Pereira Azevedo
COC/ BHCS



Renata Azeredo
EPSJV/BibEB



Vinicuis Dias
INCQS/BIBINCQS



Vera Queiróz
ENSP/BibGESTEC