

Boletim BiblioCovid

Boletim BiblioCovid v.1n.2, setembro 2020 | Serviços de Saúde e Pandemia de COVID-19 no Brasil

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](#)

Serviços de Saúde e Pandemia de COVID-19 no Brasil



Vocabulário controlado

MeSH – Medical Subject Headings (NLM/NIH)

Bases utilizadas

Portal Regional BVS (Lilacs e Medline)

Termos Utilizados (com base no Descritores em Ciências da Saúde DeCS)



Serviços de saúde
Serviço de Saúde
Serviços de atenção ao paciente
Serviço de atenção ao Paciente
Hospital
Hospitais
Centros hospitalares
Centro hospitalar
Unidade de Pronto Atendimento

UPA
Emergências
SAMI
COVID-19
Infecções por Coronavírus
2019-nCoV
Sars-CoV-2
Coronavírus 2019
Novo coronavírus

Filtro: Brasil

Estratégias de busca

("Serviços de Saúde" OR "Serviço de saúde" OR "Serviços de atenção ao paciente" OR "Serviço de atenção ao paciente" OR hospital OR hospitais OR "Centros hospitalares" OR "Centro hospitalar" OR "Unidade de pronto atendimento" OR upa OR emergências OR samu) AND ("COVID-19" OR "Infecções por coronavírus" OR "2019-nCoV" OR "Sars-CoV-2" OR "Coronavírus 2019" OR "Novo coronavírus") AND (db:("MEDLINE" OR "LILACS") AND pais_assunto:("brasil")) AND (year_cluster:[2020 TO 2020])

Seleção dos dez artigos mais relevantes, segundo critérios da base de dados Lilacs e Medline incluindo os filtros, "Acesso aberto", "Ano: 2020", "País como assunto: Brasil"

1. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários

<https://doi.org/10.1590/0102-311X00115320>

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, K.V.M.S; FERREIRA, M.F. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 17, Jun. 2020.

2. Evolução de indicadores e capacidade de atendimento no início da Epidemia de COVID-19 no Nordeste do Brasil, 2020

<https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000300008>

Resumo

Objetivo: descrever a evolução dos indicadores e a capacidade de atendimento em saúde na fase inicial da epidemia de COVID-19 na região Nordeste do Brasil. Métodos: estudo descritivo com base em boletins epidemiológicos sobre os casos de COVID-19, até 1º de abril de 2020, divulgados pelo Ministério da Saúde. Calcularam-se taxa de incidência, letalidade e número de casos diários acumulados. Resultados: foram identificados 1.005 casos confirmados de COVID-19, a maioria deles no Ceará e na Bahia. A taxa de incidência foi de 1,8/100 mil habitantes, e a letalidade, de 2,7%. O Ceará foi o estado com maior número de casos – em média, 29,6 casos novos por dia. A média de oferta de leitos de terapia intensiva na região Nordeste (1,04/10 mil hab.) encontrava-se abaixo da média nacional (2,8/10 mil hab.). Conclusão: os indicadores sugerem a heterogeneidade do impacto da COVID-19 e sinalizam os desafios para os sistemas de saúde da região Nordeste.

Referência

MARINELLI, N.P. Evolução de indicadores e capacidade de atendimento no início da Epidemia de COVID-19 no Nordeste do Brasil, 2020. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 29, n. 3, 2020.

3. Análise Espacial dos Casos de COVID-19 e leitos de terapia intensiva no estado do Ceará, Brasil

<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10952020>

Resumo

A distribuição geográfica da COVID-19 por meio de recursos de Sistemas de Informação Geográfica é pouco explorada. O objetivo foi analisar a distribuição de casos da COVID-19 e de leitos de terapia intensiva exclusivos para a doença no estado do Ceará, Brasil. Estudo ecológico, com distribuição geográfica do coeficiente de detecção de casos da doença em 184 municípios. Construíram-se mapas dos valores brutos e estimados (método bayesiano global e local), com cálculo do índice de Moran e utilização do “BoxMap” e “MoranMap” Os leitos foram distribuídos por meio de pontos geolocalizados. Estudaram-se 3.000 casos e 459 leitos. As maiores taxas encontram-se na capital Fortaleza, região metropolitana (RM) e ao sul dessa região. Há autocorrelação espacial positiva na taxa bayesiana local ($I = 0,66$). A distribuição dos leitos de terapia intensiva sobreposta ao “BoxMap” evidenciou aglomerados com padrão Alto-Alto apresentando número de leitos (capital, RM, porção noroeste); porém, há o mesmo padrão (extremo leste) e em áreas de transição com insuficiência de leito. O “MoranMap” evidenciou “clusters” estatisticamente significativos no estado. A interiorização da COVID-19 no Ceará demanda medidas de contingência voltadas à distribuição dos leitos de terapia intensiva específicos para casos de COVID19 para atender à demanda.

Referência

PEDROSA, N.L; ALBUQUERQUE, N.L.S. Análise Espacial dos Casos de COVID-19 e leitos de terapia intensiva no estado do Ceará, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2461-2468, jun. 2020 .

4. Ethic and regional variations in hospital mortality from COVID-19 in Brazil: a cross-sectional observational study

[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30285-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30285-0)

Resumo

Background Brazil ranks second worldwide in total number of COVID-19 cases and deaths. Understanding the possible socioeconomic and ethnic health inequities is particularly important given the diverse population and fragile political and economic situation. We aimed to characterise the COVID-19 pandemic in Brazil and assess variations in mortality according to region, ethnicity, comorbidities, and symptoms.

Methods We conducted a cross-sectional observational study of COVID-19 hospital mortality using data from the SIVEP-Gripe (Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe) dataset to characterise the COVID-19 pandemic in Brazil. In the study, we included hospitalised patients who had a positive RT-PCR test for severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 and who had ethnicity information in the dataset. Ethnicity of participants was classified according to the five categories used by the Brazilian Institute of Geography and Statistics: Branco (White), Preto (Black), Amarelo (East Asian), Indígena (Indigenous), or Pardo (mixed ethnicity). We assessed regional variations in patients with COVID-19 admitted to hospital by state and by two socioeconomically grouped regions (north and central-south). We used mixed-effects Cox regression survival analysis to estimate the effects of ethnicity and comorbidity at an individual level in the context of regional variation.

Findings Of 99 557 patients in the SIVEP-Gripe dataset, we included 11 321 patients in our study. 9278 (82.0%) of these patients were from the central-south region, and 2043 (18.0%) were from the north region. Compared with White Brazilians, Pardo and Black Brazilians with COVID-19 who were admitted to hospital had significantly higher risk of mortality (hazard ratio [HR] 1.45, 95% CI 1.33–1.58 for Pardo Brazilians; 1.32, 1.15–1.52 for Black Brazilians). Pardo ethnicity was the second most important risk factor (after age) for death. Comorbidities were more common in Brazilians admitted to hospital in the north region than in the central-south, with similar proportions between the various ethnic groups. States in the north had higher HRs compared with those of the central-south, except for Rio de Janeiro, [...]

Referência

BAQUI, P. et al. Ethic and regional variations in hospital mortality from COVID-19 in Brazil: a cross-sectional observational study. **Lancet Glob Health**, n. 8, e1018-1026.

5. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro

<https://doi.org/10.1590/0102-311x00088920>

Resumo

A COVID-19 tem representado um desafio global aos sistemas de saúde, expandindo em velocidade crescente de óbitos, de pacientes críticos com pneumonia e necessidade de suporte respiratório. Métodos alternativos para controlar a propagação da doença, como o isolamento social, medidas extremas de quarentena e o rastreamento dos contactantes dos casos têm sido utilizados no mundo. Contudo, essas medidas podem não ser totalmente eficazes para combater a escalada da COVID-19 em compasso às preparações nacionais necessárias às novas demandas de cuidado. Ampla gama de tecnologias digitais pode ser usada para aprimorar essas estratégias de saúde pública, e a pandemia gerou um frenesi relacionado à telessaúde. No Brasil, esse campo tem crescido acentuadamente nos últimos anos. Todavia, apesar da intensa proliferação de normativas, ainda inexistia, até a epidemia, um marco regulatório plenamente consolidado no país. O surgimento da COVID-19 marca um momento profícuo de expansão das aplicações e usos da telessaúde, como forma de melhorar a resposta do sistema de saúde à crise em curso. O artigo discute a contribuição da telessaúde para o enfrentamento da COVID-19 e as iniciativas recentes desencadeadas no país, como oportunidades para a consolidação da telemedicina e de aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde. Concluiu-se que a telessaúde oferece capacidades para triagem, cuidado e tratamento remotos, auxilia o monitoramento, vigilância, detecção e prevenção, e para a mitigação dos impactos aos cuidados de saúde indiretamente relacionados a COVID-19. As iniciativas desencadeadas nesse processo podem reconfigurar o espaço futuro da telemedicina na prática dos serviços no território.

Referência

CAETANO, R. et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 5, 2020.

6. Health system collapse 45 days after the detection of COVID-19 in Ceará, Northeast Brazil: a preliminary analysis

<https://doi.org/10.1590/0037-8682-0354-2020>

Resumo

INTRODUCTION:

COVID-19 emerged in late 2019 and quickly became a serious public health problem worldwide. This study aim to describe the epidemiological course of cases and deaths due to COVID-19 and their impact on hospital bed occupancy rates in the first 45 days of the epidemic in the state of Ceará, Northeastern Brazil. METHODS: The study used an ecological design with data gathered from multiple government and health care sources. Data were analyzed using Epi Info software. RESULTS: The first cases were confirmed on March 15, 2020. After 45 days, 37,268 cases reported in 85.9% of Ceará's municipalities, with 1,019 deaths. Laboratory test positivity reached 84.8% at the end of April, a period in which more than 700 daily tests were processed. The average age of cases was 67 (<1 - 101) years, most occurred in a hospital environment (91.9%), and 58% required hospitalization in an ICU bed. The average time between the onset of symptoms and death was 18 (1 - 56) days. Patients who died in the hospital had spent an average of six (0 - 40) days hospitalized. Across Ceará, the bed occupancy rate reached 71.3% in the wards and 80.5% in the ICU. CONCLUSIONS: The first 45 days of the COVID-19 epidemic in Ceará revealed a large number of cases and deaths, spreading initially among the population with a high socioeconomic status. Despite the efforts by the health services and social isolation measures the health system still collapsed.

Referência

LEMOS, D.R.Q. Health system collapse 45 days after the detection of COVID-19 in Ceará, Northeast Brazil: a preliminary analysis. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, v. 53, 2020.

7. Procedimento operacional padrão na assistência nutricional ao paciente com COVID-19: relato de experiência

<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/21252/12855>

Resumo

Introdução: Vivencia-se na atualidade uma pandemia causada pelo novo Coronavírus, o qual é transmitido por meio de gotículas de saliva, espirro e tosse, fazendo-se necessário mudanças na assistência ao paciente. Objetivo: Descrever a experiência com a construção de um Procedimento Operacional Padrão para assistência nutricional em pacientes acometidos pelo Coronavírus. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado pela equipe de residentes multiprofissionais em nutrição do Hospital Universitário Onofre Lopes, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Resultados: Baseado nas recomendações da Organização Mundial de Saúde e do Conselho Federal de Nutrição e, com a participação dos profissionais do serviço, foi construído o referido procedimento que descreve as boas práticas na triagem, avaliação e conduta nutricional. Conclusão: A implantação e implementação do POP oportunizou a interação de conhecimentos e novas condutas assistenciais, mesmo diante das limitações estruturais, de equipamentos de proteção individual e de medidas de contingenciamento implementadas no serviço.

Referência

TEIXEIRA, S.I. et al. Procedimento operacional padrão na assistência nutricional ao paciente com COVID-19: relato de experiência. **Rev. Ciência Plural**, v. 6, n. 2, p. 156-169, 2020.

8. Região Norte do Brasil e a pandemia de COVID-19: análise socioeconômica e epidemiológica

<http://dx.doi.org/10.30681/252610104535>

Resumo

Objetivo: analisar o perfil epidemiológico das doenças respiratórias e os indicadores socioeconômicos e de assistência em saúde da região Norte do Brasil durante a pandemia de COVID-19. Método: estudo epidemiológico, de caráter descritivo e quantitativo, em relação ao período de janeiro de 2010 a fevereiro de 2020. Os dados foram coletados no DATASUS e no boletim epidemiológico sobre a COVID-19 do Ministério da Saúde. Os resultados foram dispostos em números absolutos, frequência relativa e medidas de tendência central. Resultados: no período houve 1.163.303 internações, consumindo 891.494.215,40 reais. Pará e Amazonas somam 66% desses gastos. Os meses de abril, maio e junho apresentaram médias maiores de hospitalizações durante todos os anos. A faixa etária mais onerosa foi entre 60 e 69 anos. A região Norte é menos provida de médicos, leitos de UTI e respiradores. Amazonas, Amapá e Roraima têm os maiores coeficientes de incidência de COVID-19 por 1.000.000 de habitantes. Conclusão: a pandemia aumenta a vulnerabilidade socioeconômica e assistencial do sistema de saúde do Norte brasileiro, com sobrecarga e número de óbitos crescente. Portanto, há necessidade urgente de realocar recursos e reorganizar a rede de atenção à

Referência

MENDONÇA, F.D. et al. Região Norte do Brasil e a pandemia de COVID-19: análise socioeconômica e epidemiológica. **J Health NPEPS**, v. 5, n. 1, 2020.

9. Outbreak investigation in cargo ship in times of COVID-19 crisis, Port of Santos, Brazil

<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002461>

Resumo

In February 2020, a Chinese cargo ship docked at the Port of Santos with reports of crew members with a feverish and respiratory condition. A team was gathered to verify the existence of suspected cases of COVID-19 inside the vessel and define its clearance. All 25 crew members were interviewed, and no suspected cases were found. The vessel was then cleared for port activities. The investigation resulted from the implementation of the contingency plan to face a public health emergency of international importance and several surveillance entities cooperated.

Referência

FERNANDES, E.G.; SANTOS, J.S.; SATO, H.K. Outbreak investigation in cargo ship in times of COVID-19 crisis, Port of Santos, Brazil. **Rev Saude Publica**, v. 54, n. 3, 2020.

10. Enfermagem Militar na “Operação Retorno ao Brasil”: evacuação aeromédica na pandemia do coronavírus

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0297>

Resumo

Objetivo: Descrever a experiência da enfermagem militar na Operação Retorno ao Brasil em uma evacuação aeromédica. Método: trata-se de um relato de experiência da equipe de enfermagem, na evacuação aeromédica dos brasileiros potencialmente contaminados que estavam em Wuhan, China, após o surto do novo coronavírus. Resultado: O relato foi construído a partir de cuidados de enfermagem realizados em três etapas: pré-voo, triagem e voo. No pré-voo, os cuidados incluíram a configuração da aeronave e a previsão do material. Na triagem, a equipe preocupou-se em estar devidamente aparmamentada. Na avaliação de saúde dos repatriados, durante voo, concentrou-se a atenção no manejo dos Equipamentos de Proteção Individual para minimizar o risco de contaminação pelo contato prolongado, com passageiros potencialmente contaminados. Considerações finais: a enfermagem empenhou-se no planejamento de todas as ações dessa missão, que foi uma das mais longas, extenuantes e inéditas da história do transporte aeromédico do Brasil.

Referência

BORGES, L.L. et al. Enfermagem Militar na “Operação Retorno ao Brasil”: evacuação aeromédica na pandemia do coronavírus. **Rev. Bras. Enferm.** v. 73, supl. 2, Jul. 2020.



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

O que você achou deste Boletim? Sua opinião é muito importante para nós!
Nos conte aqui:

[boletimbibliocovid suaopiniaio](#)

Expediente

Coordenação do Projeto

Viviane Veiga (ICT- Coordenadora da Rede de Bibliotecas Fiocruz)
Patrícia Mendes (ICT/CRBF)
Adriano da Silva (ENSP/BibCLAVES)
Gizele Ribeiro (ICT/BibSP)

Referencistas responsáveis

Adriano da Silva (CLAVES)
Gizele Ribeiro (ICT/ BIBSP)
Patrícia Mendes (ICT/CRBF)

Apoio

Letícia Ramalho – Estagiária (ICT/CRBF)
Maria Eduarda Alves Teixeira – Bolsista (ICT/CRBF)

Projeto gráfico e diagramação

Luciana Rocha Mariz Clua - Multimídias | Ict | Fiocruz

Ilustração BiblioCovid: Luciana Rocha Mariz Clua - Multimídias | Ict | Fiocruz

Imagens: Pixabay

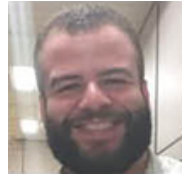
Rede de Referencistas da Rede de Bibliotecas Fiocruz



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



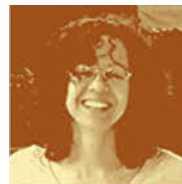
Marluce Maciel
Antelo - EPSJV/
BibEB



Mayara Alves
Fiocruz Petrópolis/
BibPFI



Michelle Frazão
FarManguinhos
BibFAR



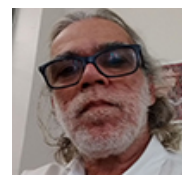
Nuzia Santos
Fiocruz Minas
BibMINAS



Rachel Alves
Pereira Azevedo
COC/ BHCS



Renata Azeredo
EPSJV/BibEB



Vinicuis Dias
INCQS/BibINCQS



Vera Queiróz
ENSP/BibGESTEC