

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 2



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 2



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Amanda Costa da Kelly Veiga
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C873 COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 2 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-567-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.676210810>

1. Pandemia - Covid-19. 2. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 614.5

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Desde os primeiros reportes epidemiológicos na China em dezembro de 2019 que sinalizavam o alerta de uma pneumonia de rápido contágio até então desconhecida, os números gerais de infecção e mortalidade pelo novo coronavírus tem sido alarmantes. No Brasil, o primeiro caso foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020 e conforme dados do Ministério da Saúde, até o fechamento da organização deste e-book, o país totalizava 213.817.90 casos de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 e 595.446 óbitos por COVID-19. Também até o fechamento da organização deste e-book, o Brasil já havia imunizado totalmente 87.436.784 indivíduos – o que representa 40,99% da população brasileira – segundo o consórcio nacional de veículos de imprensa.

A comunidade científica nacional rapidamente se voltou ao estudo da pandemia do novo coronavírus: Mota e colaboradores no artigo “Produção científica sobre a COVID-19 no Brasil: uma revisão de escopo” encontraram, apenas até maio de 2020, 69 publicações em revistas nacionais sobre assuntos relacionados à COVID-19; no entanto, além de algumas lacunas investigativas como a realização de ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas, os autores atestam que “(...) a produção científica nacional sobre a COVID-19 tem papel imediato na formulação de políticas públicas de enfrentamento da doença e na orientação de decisões clínicas no que tange as ações de prevenção e tratamento (...) cabendo às universidades brasileiras o papel de protagonistas nessa produção”.

Pensando neste cenário, a Atena Editora convida seus leitores a estudar a obra “COVID-19: Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais”. Para este e-book foram revisados e selecionados 44 artigos técnicos e científicos que aqui estão dispostos em dois volumes: o primeiro aborda os aspectos patológicos, clínicos e epidemiológicos da COVID-19 e, no segundo volume, encontram-se os trabalhos que investigaram os impactos socioambientais da pandemia em diversos grupos e/ou comunidades brasileiras.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

IMPACTO SOCIOAMBIENTAL

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DA LAHE NO ENSINO DA HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA NO CONTEXTO DO ENSINO REMOTO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Suellen Casado dos Santos
Fernanda Das Chagas Angelo Mendes Tenório
Arielly Brandão Tavares
Bárbara Silva Gonzaga
Caroline Ferreira dos Santos
Jennyfer Martins de Carvalho
José Anderson da Silva Gomes
Larissa Maria Queiroz Magalhães dos Santos
Natanael Manoel da Silva
Tháís Emmanuely Melo dos Santos
Wesley Ferreira de Moraes Brandão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6762108101>

CAPÍTULO 2..... 12

A PANDEMIA PELA COVID-19 E SEUS IMPACTOS PARA GESTANTES E SEUS CONCEPTOS: UMA VISÃO PROSPECTIVA

Daniela Pereira Procópio
Camila Botelho Miguel
Carlo José Freire Oliveira
Aline Macedo La Ruina Doering
Wellington Francisco Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6762108102>

CAPÍTULO 3..... 29

A REDE SOCIAL COMO RECURSO DE INTERMEDIÇÃO NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM NA PANDEMIA

Nathan Mickael de Bessa Cunha
João Pedro de Souza Pereira
Laura Cardoso Gonçalves
Vitor Leite de Oliveira
Ivano Alessandro Devilla

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6762108103>

CAPÍTULO 4..... 36

ALIMENTAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carolina Gomes Fernandes
Beatriz Vieira Loliola Coutinho
João Pedro Benati de Andrade Farias
Igor Barbosa Ferreira da Silva
Elias Silveira de Brito

CAPÍTULO 5..... 42

ATUAÇÃO ODONTOLÓGICA DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

Ticiania Sidorenko de Oliveira Capote
Amanda Dias Angeluci
Beatriz Peron Bortoletto
Flavia Carvalho Trigo
Gabrieli Helena Dotta
Ingrid Alves de Sousa
Isabela Nogueira Milesi
Isabella Pennacchiotti
Joao Vinicius Menezes Noveletto
Julia Porto Premazzi
Julia Santana Lopes
Juliana Maria Appoloni
Karen Gabriele Andrade Gonzales
Laura Regonha Martins
Luana Alves Bassetti
Rafaela Martins Perroni
Vanessa Santos Modesto
Walleska Tayna de Lima Silva

CAPÍTULO 6..... 53

AUTO-PERCEPÇÃO APÓS MEDITAÇÃO COM BASE EM MINDFULNESS DE IDOSOS EM DISTANCIAMENTO FÍSICO PELA PANDEMIA DA COVID-19

Katia Aparecida da Matta
Claudia Vieira Carnevalle
Lucia Helena Presoto
Gilberto Candido Laurentino
Marta Ferreira Bastos
Priscila Larcher Longo

CAPÍTULO 7..... 66

COMPARTILHANDO EXPERIÊNCIAS DE PREVENÇÃO E COMBATE A COVID-19 EM COMUNIDADES RURAIS NO MUNICÍPIO DE PETROLINA-PE

Andréa Nunes Moreira
Jane Oliveira Perez
Rosemary Barbosa de Melo
Jarbas Florentino de Carvalho
Luís Fernando de Souza Magno Campeche
Maicon Silva de Oliveira
Mirele Xavier Silva Barbosa

CAPÍTULO 8..... 79

**CONFEÇÃO DE MÁSCARAS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PARA DOAÇÃO À
COMUNIDADE DE SINOP-MT**

Sinovia Cecília Rauber
Elisana Silva Pereira
Viviane Lazarini Baldan
Isabel Cristina Rohrig
Gilma Silva Chitarra
Fernanda Aparecida Oliveira Nascimento
Geise Ferreira
Janaina Barbosa da Silva
Cleusa Gomes
Vanessa da Silva Gaudêncio Matiello
Juliana Ribeiro Barros da Luz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6762108108>

CAPÍTULO 9..... 91

EDUCAÇÃO E SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

Luiza Gama Carvalho
Fernada Gonçalo da Silva
Karla Siqueira Silva
Américo de Araujo Pastor Jr
Paula Alvarez Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6762108109>

CAPÍTULO 10..... 106

**EDUCAÇÃO NO PROCESSO PANDÊMICO PELO COVID-19: UMA INVESTIGAÇÃO
SOBRE OS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA NAS ESCOLAS ESTADUAIS DE
PERNAMBUCO**

Cláudio Alencar
Graça Lúcia Alencar E Souza Andrade
Aurielia Coelho Isaque Floriano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081010>

CAPÍTULO 11..... 112

**ESTIMULAÇÃO COGNITIVA ONLINE: IDOSOS SE ADAPTAM ÀS NOVAS TECNOLOGIAS
DURANTE A PANDEMIA**

Michelle dos Santos Campos
Raissa Bonfim Silveira
Narajane Alves dos Santos Piedade
Nadja Pinho dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081011>

CAPÍTULO 12..... 115

**FATORES PROPULSORES DA VULNERABILIDADE DO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICO
BRASILEIRO FACE AOS DESDOBRAMENTOS DA COVID-19**

Paula Thays Silva Souza

Ana Maria Silva Neves
Juliane Silva Soares
Luma Lopes da Silva
Tarcísio Viana Cardoso
Jéssica Viana Gusmão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081012>

CAPÍTULO 13..... 135

MÉTODOS REMOTOS DE INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NA APS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabrielle Lima Teixeira
Maria Beatriz Bezerra Pereira
Thargus de Almeida Pinho
Jayme Renan Machado Costa
Tulius Augustus Ferreira de Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081013>

CAPÍTULO 14..... 142

MUDANÇAS NA ROTINA DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NO BRASIL APÓS A PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO

Viviane Soares Pereira Luz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081014>

CAPÍTULO 15..... 152

NOVAS PERSPECTIVAS DE PROMOVER A PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA NA PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Camurça Cavalcante Uchôa
Léo Cavalcante Magalhães
Letícia Abreu Mota
Emanuel Cabral Costa
Elias Silveira de Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081015>

CAPÍTULO 16..... 160

O IMPACTO DA COVID-19 EM ACADÊMICOS DE MEDICINA: ANSIEDADE, ESTRESSE E DEPRESSÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA

Leandro Dobrachinski
Amanda Kimura
Daniella Dos Santos
Dominick Wobido
Gabrielly Roratto Berchembrock
Suelem Demuner Ramalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081016>

CAPÍTULO 17..... 181

PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL E

OS IMPACTOS CAUSADOS PELA COVID-19

Cinara de Souza Nunes
Walbron Arlan Freire de Sousa
Bianca Lima Machado
Amanda Remus Macedo
Wesley Salviano de Souza
Luana Kelly da Cruz Rodrigues
Gabriella de Souza Queiroz
Gabriela Ataides de Oliveira
Flávia Miquetichuc Nogueira Nascente
Luciana Zaranza Monteiro
Albênica Paulino dos Santos Bontempo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081017>

CAPÍTULO 18..... 196

QUALIDADE EDUCACIONAL EM FACE DA PANDEMIA COVID-19

Raymundo Ocaña Delgado
Jorge Eduardo Zarur Cortes
Argelia Monserrat Rodríguez Leonel
Brenda González Bureos
Fermín Leonel Reyes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081018>

CAPÍTULO 19..... 206

SAÚDE MENTAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL

Laura Samille Lopes Meneses
Júlia Hilda Lisboa Vasconcelos
Ana Gabriela Sabaa Srur de Andrade
Ivaneide Lopes Gonçalves
Jessica Pinho da Silva Oliveira
Thais Nascimento Rodrigues
Waldineia Lobato Garcia
Devanes Lima de Albuquerque
Jhessyca Mayara de Sousa Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081019>

CAPÍTULO 20..... 213

SAÚDE MENTAL E FORMAÇÃO MÉDICA EM MEIO A PANDEMIA DA COVID-19

Maria Luiza Ferreira de Barba
Rayane Marques da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081020>

CAPÍTULO 21..... 223

SITUAÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA CRIANÇA FRENTE A PANDEMIA DA COVID-19

Alice Fonseca Pontes

Maria Alice Maia de Oliveira
Marina Gomes de Oliveira Cabral
Mirela Ferreira Pessoa Deodoro
Natália Almeida Rodrigues
Nicole Hellen de Castro Barros
Rebeca Toledo Coelho
Beatriz Caetano da Silva
Railândia Xavier de Sousa
Emilienne de Queiroz Nogueira
Fernanda Jorge Magalhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081021>

CAPÍTULO 22..... 230

VACINAÇÃO PARA COVID-19: O DESAFIO E A ESPERANÇA PARA AS EQUIPES DE ATUAÇÃO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA GRANDE PORTO ALEGRE

Bernadete Sonia Thiele Felipe
Celia Mariana Barbosa de Souza
Elizete Maria de Souza Bueno
Emanuelle Bianchi Soccol
Eunice Beatriz Martin Chaves
Fabio Fernandes Dantas Filho
Giann Carlo Silva Medeiros
Karen Gomes D'Avila
Luciana Pereira da Silva
Luciane Elisabete Gatelli Pereira
Mary Lane Amado dos Santos
Mônica Beatriz Agnes
Ninon Girardon da Rosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081022>

CAPÍTULO 23..... 239

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL

Albênica Paulino dos Santos Bontempo
Douglas Neponuceno Domingos
Giovanna Costa de Oliveira
Karen Adriane Resende Muniz
Karolyne Martins Fernandes Rosa
Roberta Nicole Cordeiro de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081023>

CAPÍTULO 24..... 259

VIVÊNCIAS E REFLEXÕES SOBRE O TRABALHO REMOTO EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisca Luana da Silva
Hákillia Pricyla de Jesus Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67621081024>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	265
ÍNDICE REMISSIVO.....	266

FATORES PROPULSORES DA VULNERABILIDADE DO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICO BRASILEIRO FACE AOS DESDOBRAMENTOS DA COVID-19

Data de aceite: 01/10/2021

Data de submissão: 05/07/2021

Paula Thays Silva Souza

Centro Universitário Faculdade Guanambi –
UNIFG
Pindaí- BA
<http://lattes.cnpq.br/8080321209810453>

Ana Maria Silva Neves

Centro Universitário Faculdade Guanambi –
UNIFG
Tanque Novo- BA
<http://lattes.cnpq.br/9350881768996812>

Juliane Silva Soares

Centro Universitário Faculdade Guanambi –
UNIFG
Caetité- BA
<http://lattes.cnpq.br/8944440333519816>

Luma Lopes da Silva

Centro Universitário Faculdade Guanambi –
UNIFG
Igaporã- BA
<http://lattes.cnpq.br/3369726524931446>

Tarcísio Viana Cardoso

Centro Universitário Faculdade Guanambi –
UNIFG
Guanambi- BA
<http://lattes.cnpq.br/8340533166467215>

Jéssica Viana Gusmão

Centro Universitário Faculdade Guanambi –
UNIFG
Guanambi- BA
<http://lattes.cnpq.br/6912390243037641>

RESUMO: **Introdução:** Devido a rápida propagação, o SARS-CoV-2, causador da COVID-19, trouxe severas consequências para a vida das pessoas, ocasionando fragilidades dos sistemas de saúde distribuídos no mundo, essencialmente, no sistema de saúde público brasileiro. **Objetivo:** Analisar os fatores propulsores da fragilidade do SUS, face aos desdobramentos da pandemia. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa de literatura. A busca de artigos foi realizada nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed e BVS. Utilizados também no idioma inglês, os descritores “Covid-19”, “Saúde Pública” e “Sistema Único de Saúde”, foram cruzados com o operador booleano *and*. Os critérios de inclusão foram: artigos completos, publicados em 2020 e 2021, no idioma português, inglês e espanhol. A saber, foram filtrados e selecionados, Revisões Sistemáticas, Meta-análises, Artigos de Opiniões, Relatos de Experiência e Análises. Identificou-se 480 estudos, dentre os quais, somente 22 foram selecionados. **Resultados/Discussão:** Os principais fatores propulsores da vulnerabilidade do SUS, são: lentidão nas demandas da crise sanitária; manutenção insuficiente de recursos da infraestrutura e de serviços; remuneração precária de profissionais; desigualdades no acesso dos serviços de saúde e fragilidade na esfera estadual para aquisição de aparelhos necessários. Ademais, os estudos abordam sobre os impactos ocorridos na Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19. **Conclusão:** Percebe-se que a COVID-19 ocasionou vulnerabilidades no SUS. Assim, é necessário que os gestores focalizarem em um Plano que possibilite a

continuação da atenção em saúde, eficientemente. Sugere-se maior controle, participação social no SUS e união entre os governantes para adoção de políticas públicas de saúde mais eficazes, visando reorganização e fortalecimento através da vigilância de uma área territorial, fornecendo mais atenção aos grupos vulneráveis. Portanto, apesar de todas as vulnerabilidades verificadas, o SUS foi e continua sendo essencial para cada brasileiro e que a situação poderia ser muito mais complexa, se não houvesse a existência e atuação deste sistema.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19; Saúde Pública; Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde.

DRIVERS OF THE VULNERABILITY OF THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM IN THE FACE OF COVID-19 DEVELOPMENTS

ABSTRACT: Introduction: Due to its rapid spread, SARS-CoV-2, which causes COVID-19, brought severe consequences to people's lives, causing weaknesses in health systems distributed around the world, essentially in the Brazilian public health system. **Objective:** To analyze the factors driving the fragility of the SUS, given the consequences of the pandemic. **Method:** An integrative literature review was carried out. The search for articles was performed in the SciELO, LILACS, PubMed and BVS databases. Also used in the English language, the descriptors "Covid-19", "Public Health" and "Unified Health System", were crossed with the Boolean operator and. Inclusion criteria were: full articles published in 2020 and 2021, in Portuguese, English and Spanish. Namely, Systematic Reviews, Meta-analyses, Opinion Articles, Experience Reports and Analyzes were filtered and selected. 480 studies were identified, among which only 22 were selected. **Results/Discussion:** The main drivers of SUS vulnerability are: slowness in the demands of the sanitary crisis; maintenance of insufficient infrastructure resources and services; precarious remuneration of professionals; inequalities in access to health services; and weakness at the state level for the acquisition of necessary equipment. Furthermore, the studies address the impacts that occurred in Primary Health Care compared to COVID-19. **Conclusion:** It is noticed that COVID-19 caused vulnerabilities in the SUS. Thus, there is a need for managers to focus on a Plan that enables the continuation of health care efficiently. Greater control, social participation in the SUS and union among government officials are suggested for the adoption of more effective public health policies, aiming at reorganization and strengthening through the surveillance of a territorial area, providing more attention to vulnerable groups. Therefore, despite all the vulnerabilities verified, the SUS was and continues to be essential for every Brazilian and the situation could be much more complex, if it were not for the existence and performance of this system.

KEYWORDS: Covid-19; Public health; Health Unic System; Primary Health Care.

1 | INTRODUÇÃO

A doença COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, surgiu na cidade de Wuhan, na China, no final de 2019, e foi declarada como pandêmica pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 11 de março de 2020 (SANTOS et al., 2021; CAMPOS et al., 2020). Todos os indivíduos podem ser infectados por esse vírus, independentemente da faixa

etária. Contudo, pessoas portadoras de comorbidades e idosos estão mais susceptíveis a desenvolverem casos mais graves dessa nova forma de infecção respiratória, a qual, em muitos casos, leva à necessidade de internação em Unidades de Terapia intensiva (UTI) (SANTANA et al., 2020), ameaçando, dessa maneira, a vida, a saúde psíquica, física e emocional das pessoas.

A vigente infecção por COVID-19, traz severos acometimentos ao ser humano e, perfis específicos estão mais propensos a contrair a forma mais grave da doença. Portadores de doenças crônicas, como diabetes mellitus, hipertensão arterial, obesidade e doenças pulmonares, estão sujeitos ao surgimento de complicações cardiopulmonares, desconforto respiratório agudo, infecção secundária e choque séptico (PATEL et al., 2020). Ademais, estudos apontam que a prevalência dessa infecção é mais comum em homens do que em mulheres, e esta, aumenta com a idade (ANDRADE et al., 2020; MACIEL et al., 2020).

Segundo o art. 4º da Lei nº 8080/90, o Sistema Único de Saúde (SUS) versa sobre um conjunto de ações e serviços de saúde, desenvolvidos por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, mantidas pelo Poder Público. Assim, é dever do Estado conceder saúde à população de forma universal, igualitária e com equidade. Entretanto, nenhum outro país, assim como o Brasil, estava preparado para enfrentar a pandemia da COVID-19 (MEDEIROS, 2020).

A crise pandêmica, expôs a necessidade de avaliar os sistemas de saúde e as fragilidades do SUS. Alguns pontos que promovem essa vulnerabilidade, são o subfinanciamento, que vai desde a falta de recursos de saúde ao uso inadequado destes; a desigualdade nos níveis de atenção; a precariedade das formas de trabalho e o baixo investimento em Educação em Saúde. Além disso, para auxiliar os gestores, há recursos de rede que, com a pandemia, foram auferidos como não estando tão bem utilizados como deveriam, tais como o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) e o Sistema de Informações em Saúde (SIS) (GLERIANO et al., 2020).

Devido à grande velocidade de propagação e de suas trágicas consequências, a doença gerada pelo novo coronavírus afetou a vida das pessoas e ocasionou fragilidades dos sistemas de saúde mundiais, essencialmente, no sistema de saúde brasileiro (MACIEL et al., 2020), uma vez que a alta incidência dessa doença é capaz de provocar sobrecarga de leitos, procedimentos e equipamentos hospitalares (CAMPOS et al., 2020). À vista disso, expandir leitos, adquirir insumos e equipamentos, contratação de profissionais capacitados, além da abertura de hospitais de campanha, passaram a ser prioridades para o enfrentamento desta doença (CONTE et al., 2020; SANTOS et al., 2021).

Com o aumento do número de casos confirmados e óbitos durante a primeira onda da COVID-19, no Brasil, fez-se necessário organizar o sistema de saúde com o intuito de garantir atendimento àqueles que necessitassem de suporte hospitalar. Entretanto, a rápida propagação ocasionou o aumento da procura de serviços emergenciais e hospitalares e,

face à falta de equipamentos e insumos e mediante desgaste dos recursos humanos em saúde, engendrou-se a segunda onda da doença, aumentando ainda mais a capacidade e a ocupação dos leitos de média e alta complexidade (LIMA; LOPES; SANTOS, 2020).

Na ausência de recursos provenientes dos Sistemas de Saúde - como leitos hospitalares, vacinas, medicamentos específicos e a alta transmissibilidade da infecção -, as únicas intervenções eficazes para o controle da pandemia, são medidas de isolamento, distanciamento social e vigilância de casos, para, com isso intencionar a redução do contágio e a velocidade da contaminação. É visto, assim, que é preciso adotar um sistema de recursos que ofereça atenção adequada e eficaz aos portadores da COVID-19 (MEDINA et al., 2020).

Desse modo, o presente estudo tem como propósito analisar os fatores que ocasionam as vulnerabilidades do SUS frente aos desdobramentos delineados pela pandemia da COVID-19.

2 | MÉTODO

Foi utilizada a revisão de literatura, do tipo integrativa, como método para o desenvolvimento do presente estudo. Para Sousa et al. (2020) este método de pesquisa consiste em uma busca de estudos relevantes sobre um determinado tema, que permita identificar lacunas que possam ser preenchidas com a realização de outros estudos. Além disso, abordam que, para a construção da revisão integrativa de literatura, algumas etapas devem ser seguidas, como: identificação do tema; seleção da questão de pesquisa; coleta de dados através da busca na literatura nas bases de dados eletrônicas e seleção da amostra; e, por fim, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa com interpretação, exposição e discussão dos resultados.

As questões que nortearam a pesquisa envolveram os fatores que ocasionam a vulnerabilidade do SUS frente a pandemia do novo coronavírus, bem como, medidas para atenuar a disseminação do vírus SARS-CoV-2.

Para responder a esses questionamentos, foi realizada uma busca de artigos através das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Web of Science e National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram cruzados os descritores “Covid-19”, “Saúde Pública” e “Sistema Único de Saúde” com o operador booleano *and*, utilizando essa abordagem também, no idioma inglês. Essa pesquisa foi realizada entre os meses de maio e junho de 2021.

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos completos, publicados em 2020 e 2021, indexados nestas bases de dados, no idioma português, inglês e espanhol. A saber, foram filtrados e selecionados estudos completos, como: Revisões Sistemáticas, Meta-análises, Artigos de Opiniões, Relatos de experiência e Análises. Para exclusão,

estabeleceu-se: artigos não pertinentes ao tema, duplicados em base de dados diferentes e com outras tipologias textuais como, Teses, Monografias e Editoriais, já que tais estudos não apresentavam resultados consonantes com o objetivo do presente artigo.

Assim, a busca total identificou 480 estudos, dentre os quais foram excluídos, através dos títulos, aqueles que não apresentavam comunicação com o tema proposto. Após análise dos títulos, foram lidos os resumos de cada artigo e, no final, selecionados 22 estudos pertinentes ao tema, os quais, posteriormente, foram examinados na íntegra.

3 | RESULTADOS

Foram encontrados 480 artigos nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed e BVS. Destes, apenas 22 estudos contemplaram os critérios de inclusão pré-estabelecidos, sendo, por meio disso, definida a amostra final. Dessa forma, no Quadro 1 estão apresentados os resultados das pesquisas bibliográficas, cuja organização se deu por ordem alfabética dos nomes dos autores, o mês e ano de publicação, a base de dados utilizada, seguida pelo objetivo, metodologia, resultados e conclusão. Dos 22 artigos selecionados, 9 estudos foram encontrados na SciELO, 7 no PubMed, 3 no LILACS e 3 no BVS.

Autor/Mês/ Ano/Base de dados	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusão
ANDRADE, Carla Lourenço Tavares et al./ Dezembro de 2020/ PubMed.	Estudar o perfil das internações por Covid-19 no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil e identificar os fatores associados à mortalidade hospitalar relacionada à doença.	Estudo transversal, em dados secundários das internações do Covid-19, ocorridas no SUS entre o final de fevereiro a junho. Incluídos pacientes com 18 anos ou mais, com diagnóstico primário ou secundário de Covid-19. Análises bivariadas foram realizadas e modelos lineares mistos generalizados (GLMM), estimados com interceptação de efeitos aleatórios. A modelagem seguiu três etapas, incluindo: atributos dos pacientes; elementos do processo de cuidar; e características do hospital e local de internação.	Observou-se 89.405 internações, e 24,4% delas, levaram a óbito. A maioria eram homens (56,5%), com média de 58,9 anos. O tempo de internação foi de 24 horas a 114 dias. Das internações, 22,6% utilizaram a UTI. A chance de morte intra-hospitalar foi 16,8% maior em homens, do que em mulheres e aumenta com a idade. Negros, apresentaram maior probabilidade de morte. Índices de Charlson e Elixhauser foram consistentes com a hipótese de maior risco de morte associada a comorbidades, e a obesidade teve efeito independente nesse aumento. Amazonas e Rio de Janeiro, apresentam maior risco de óbito hospitalar por Covid-19	Conclui-se que houve ampla variação na mortalidade hospitalar do Covid-19 no SUS, associada a fatores demográficos e clínicos, desigualdade social e diferenças na estrutura dos serviços e na qualidade da atenção à saúde.

<p>ARAÚJO, Janieiry Lima de; OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte de; FREITAS, Rodrigo Jacob Moreira de/ Maio de 2020/ PubMed.</p>	<p>Discutir as condições político-estruturais de efetivação do SUS no enfrentamento da pandemia por SARS-CoV-2</p>	<p>Estudo teórico-reflexivo.</p>	<p>Entre ações de desmonte e de resistência, o sus é o melhor caminho para o enfrentamento da pandemia por SARS-CoV-2</p>	<p>O fortalecimento da democracia e a defesa do SUS são a saída para o enfrentamento da crise.</p>
<p>CAMPOS, Mônica Rodrigues et al./ Julho de 2020/ SciELO.</p>	<p>Discutir a relevância e as dificuldades de estudar a carga da Covid-19 e de suas complicações, no contexto brasileiro.</p>	<p>Utilizou-se o indicador DALY, ou anos de vida perdidos por morte prematura, a fim de captar de forma mais efetiva os efeitos da Covid-19.</p>	<p>O uso do indicador DALY que agrega a (1) mortalidade – estimativa dos anos de vida perdidos (YLL) e (2) morbidade – estimativa dos anos vividos com incapacidade (YLD), é possível averiguar aspectos como sua gravidade, duração e potencial de gerar complicações crônicas que aumentarão as demandas no Sistema Único de Saúde (SUS).</p>	<p>Baseando-se em um acurado diagnóstico da epidemiologia da Covid-19, e em particular de suas complicações crônicas por meio da estimativa do DALY, é possível fornecer subsídios para a formulação de novas estratégias e políticas, com vistas ao enfrentamento da pandemia.</p>
<p>CONTE, Danielle et al./ Outubro de 2020/SciELO.</p>	<p>Buscar evidências sobre a ocorrência de mudanças na oferta e acesso a serviços de saúde públicos e privados no Brasil durante a pandemia de Covid-19, identificando aspectos que nos aproximam ou afastam do princípio de universalidade do SUS.</p>	<p>Trata-se de um estudo descritivo, de natureza exploratória em dados secundários disponíveis em fontes governamentais de órgãos dos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário; bem como pesquisa bibliográfica, documental e de notícias veiculadas pela mídia especializada e comercial.</p>	<p>Demonstram discrepâncias na distribuição de leitos e recursos no país, repercutindo na capacidade de resposta à doença.</p>	<p>Pode-se concluir que a desigualdade no acesso aos serviços públicos e privados de saúde permaneceu latente durante a pandemia de Covid-19.</p>

<p>FAGUNDES, Maria Clara Marques et al./ Julho de 2020/BVS</p>	<p>Discutir a proposta de Fila Única nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) durante a pandemia de Covid-19.</p>	<p>Pesquisa quantitativa, descritiva, desenvolvida durante os meses de abril a junho de 2020, com buscas de dados em sites oficiais e relatórios institucionais.</p>	<p>No Brasil, apenas 5,3% dos municípios possuem leitos de UTI. Os estados da região Norte apresentam os menores indicadores de leitos/100 mil habitantes. O Sistema Único de Saúde detém 54,0% dos leitos do país. Nos estados do Rio de Janeiro, Mato Grosso, São Paulo e no Distrito Federal os leitos não SUS predominam. A região Sudeste possui o maior cluster (50,2%) de leitos. Dos 8.980 leitos de UTI Covid-19, 53,8% estão sob a gestão municipal e 46,2% estadual; 37,9% estão na região Sudeste e 29,5% no Nordeste.</p>	<p>O colapso do sistema de saúde, projetado por especialistas frente ao avanço da Covid-19, já chegou a alguns estados. A desigualdade no número de leitos per capita entre as redes públicas e privadas dificulta a racionalização dos recursos, sendo observadas também disparidades regionais. A criação de uma “fila única” nas UTI é uma medida necessária para promover um acesso mais equitativo e racionalizar decisões</p>
<p>FANG, Xiaoyu et al./ Maio de 2020/ PubMed.</p>	<p>Coletar e avaliar sistematicamente as associações de fatores epidemiológicos e de comorbidade com a gravidade e o prognóstico da doença coronavírus 2019 (Covid-19).</p>	<p>A revisão sistemática e a meta-análise foram conduzidas pelas diretrizes propostas pelos Itens de Relatório Preferenciais para Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA). 69 publicações preencheram nossos critérios, e 61 estudos com mais de 10.000 casos Covid-19 foram elegíveis para a síntese quantitativa.</p>	<p>Uma pesquisa gerou 2.992 artigos, dos quais 61 estudos elegíveis para a síntese quantitativa. Primeiro, descobrimos que homens tiveram maior gravidade da doença. Além disso, comorbidades, foram significativamente associadas com a gravidade. Os homens tem maior risco morte, ARDS, admissão à UTI, ventilação invasiva e anomalias cardíacas. Além disso, a idade contínua contribui para gravidade e prognóstico de Covid-19. Aplicamos o teste de Egger para avaliar o potencial viés de publicação, e evidências de muito lixo (entre todas 120 associações, apenas 6 apresentaram a existência de possível viés de publicação) foi detectado.</p>	<p>Nosso estudo destacou que o gênero masculino, a idade avançada e as comorbidades possuem fortes evidências epidemiológicas de associações com a gravidade e o prognóstico do Covid-19.</p>
<p>FERNANDES, Gustavo Andrey de Almeida Lopes; PEREIRA, Blenda Leite Saturnino/ Junho de 2020/ LILACS.</p>	<p>Analisar a resposta governamental ao desafio de combate à Covid-19, sob o prisma do financiamento público dos serviços de saúde dos governos subnacionais brasileiros.</p>	<p>Uma abordagem quali-quantitativa é adotada, mesclando-se análise documental e análise de regressão.</p>	<p>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.</p>	<p>O desenho de financiamento do combate à Covid-19, assim como o volume de recursos parecem ser insuficientes frente à dimensão da crise.</p>

<p>GIOVA-NELLA, Lígia et al./ Outubro de 2020/ BVS.</p>	<p>Discutir a necessidade de fortalecimento da APS no Sistema Único de Saúde para o efetivo enfrentamento da pandemia de Covid-19 no Brasil.</p>	<p>Artigo de opinião.</p>	<p>A Estratégia Saúde da Família (ESF), com suas equipes multiprofissionais e enfoque comunitário e territorial, tem potencial para atuar na abordagem comunitária necessária ao enfrentamento da epidemia.</p>	<p>É necessário ativar os atributos comunitários das equipes multiprofissionais da ESF e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família; associar-se às iniciativas solidárias das organizações comunitárias e articular-se intersetorialmente para apoiar a população em suas diversas vulnerabilidades; e garantir a continuidade das ações de promoção, prevenção e cuidado, criando novos processos de trabalho na vigilância em saúde, no apoio social e sanitário aos grupos vulneráveis e na continuidade da atenção rotineira para quem dela precisa.</p>
<p>GLERIANO, Josué Souza et al./ Agosto de 2020/ LILACS.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>
<p>ITO, Nobuiuki Costa; PONGELU-PPE, Leandro Simões/ Maio de 2020/ SciELO.</p>	<p>Fornecer subsídios para gestores municipais lidarem com os estágios iniciais do surto de Covid-19.</p>	<p>Estudo de casos múltiplos com municípios brasileiros enfrentando a Covid-19 nos 30 dias iniciais do surto.</p>	<p>Mostram três caminhos principais para orientar a formulação de políticas: um caminho de colaboração plural que envolve os setores público e privado na presença de um sistema de saúde frágil; um caminho de ação pública que forneça programas de ajuda através de intensa colaboração dentro da burocracia pública; e um caminho baseado nos recursos de um sistema de saúde bem estruturado.</p>	<p>Conclui-se que na falta de recursos, a parceria público-privada pode ser a melhor estratégia para o governo local; ademais, é necessário planejar ações públicas para atenuar a disseminação da Covid-19; e, por fim, a presença de recursos de saúde garante respostas bem-sucedidas contra a disseminação da Covid-19.</p>

<p>KAMEDA, Koichi et al./ Fevereiro 2021/ PubMed.</p>	<p>O artigo discute os esforços e desafios para escalar a testagem para Covid-19 no Sistema Único de Saúde (SUS).</p>	<p>Inicialmente, foi feito um projeto de pesquisa sobre os aspectos políticos, industriais, tecnológicos e regulatórios que podem afetar a capacidade diagnóstica e de testagem para Covid-19 no Brasil. O estudo se apoia em revisão da literatura científica, artigos publicados na mídia e coleta de dados públicos sobre a compra e regulamentação de testes.</p>	<p>O texto faz referência a iniciativas para ampliar a testagem de PCR, a produção nacional e o desenvolvimento de tecnologias, além de medidas regulatórias fast-track para novos testes. A análise sugere alguns pontos para reflexão.</p>	<p>A falta de uma estratégia nacional para combater a Covid-19, alterou o fornecimento de reagentes diagnósticos num primeiro momento. Posteriormente resolvida, embora mostre a dependência estrutural do país na importação de insumos de saúde. O financiamento e distribuição de testes, de forma descontinuada, pode indicar a fragmentação da política sanitária, o papel de governos e atores não estatais no combate à epidemia no SUS. Algumas iniciativas contribuíram para ampliar a capacidade de testagem no SUS. Contudo, não insuficiente para controlar a epidemia.</p>
<p>LIMA, Jéssica Oliveira de; LOPES, Maria Goretti David; SANTOS Carmen Cristina Moura dos/ Dezembro de 2020/ BVS.</p>	<p>O objetivo deste relato de experiência é evidenciar as orientações destinadas aos serviços ambulatoriais especializados do Estado, com enfoque no seguimento dos usuários com condições crônicas, evitando instabilidade e agravamento da saúde.</p>	<p>Trata-se de relato de experiência que apresenta, descreve e discute a organização da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) no Estado do Paraná, para o enfrentamento da pandemia por Covid-19, e as estratégias desenhadas pelas equipes técnicas da Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde, em conjunto com outras diretorias da SESA-PR.</p>	<p>Foram construídas, pelas equipes técnicas, orientações que fomentaram os processos de reorganização da Rede.</p>	<p>Destacamos as Resoluções, as Notas Orientativas e o Plano de Contingência Estadual, que embasaram a continuidade das ações em saúde, de forma resolutiva e segura, auxiliando os gestores e profissionais de saúde no direcionamento dos esforços.</p>

<p>MACIEL, Ethel Leonor et al./ Setembro de 2020/ SciELO.</p>	<p>Alisar os fatores associados ao óbito em indivíduos internados por Covid-19 em hospitais do Espírito Santo, Brasil.</p>	<p>Estudo transversal, com dados secundários, além do uso de modelos de regressão logística para estimar razões de chance (odds ratio: OR) brutas e ajustadas.</p>	<p>Até 14 de maio de 2020, 200 indivíduos receberam alta e 220 foram a óbito. Do total de pessoas estudadas, 57,1% eram do sexo masculino, 46,4% maiores de 60 anos de idade, 57,9% foram notificados por instituição privada e 61,7% apresentaram mais de 1 comorbidade. Na análise ajustada, a mortalidade hospitalar foi maior entre aqueles nas faixas etárias de 51 a 60 (OR=4,33 – IC95% 1,50;12,46) e mais de 60 anos (OR=11,84 – IC95% 4,31;32,54), notificados por instituição pública (OR=8,23 – IC95% 4,84;13,99) e com maior número de comorbidades (duas [OR=2,74 – IC95% 1,40;5,34] e três [OR=2,90 – IC95% 1,07;7,81]).</p>	<p>Observa-se maior mortalidade em idosos, com comorbidades e usuários de hospitais públicos.</p>
<p>OLIVEIRA, Wanderson Kleber de et al./ Abril de 2020/ SciELO.</p>	<p>Apresentar as estratégias e ações adotadas pelo Ministério da Saúde do Brasil para deter a Covid-19.</p>	<p>Trata-se de um estudo teórico-reflexivo.</p>	<p>Adoção de informação e comunicação para a população e a imprensa como estratégias fundamentais para o enfrentamento da epidemia; orientação para a população no sentido de reforçar a importância das medidas de prevenção da transmissão do coronavírus; esforços para o fortalecimento da vigilância e da assistência à saúde; e direcionamento de ações para à capacitação de recursos humanos e ampliação da cobertura do Sistema Único de Saúde (SUS).</p>	<p>Pode-se concluir que com a potência do SUS e a contribuição da sociedade, o Brasil pode deter a Covid-19, podendo retornar à normalidade com novos hábitos e valores, que permitirão retomar o desenvolvimento social e o crescimento econômico, de forma mais sustentável e equitativa, rumo a um futuro melhor.</p>

<p>PATEL, Urvish et al./ Dezembro de 2020/ PubMed.</p>	<p>A doença por Covid-19, paralisou o mundo, gerou encargos financeiros e de saúde. O objetivo foi avaliar as características epidemiológicas, necessidades de recursos, resultados e carga global da doença.</p>	<p>Uma revisão sistemática realizada na PubMed de 1º de dezembro de 2019 a 25 de março de 2020, com estudos observacionais, em texto completo que descreviam as características epidemiológicas, seguindo o protocolo MOOSE. Os dados globais coletados do Centro de Recursos de Vírus JHU-Corona, relatórios de situação do WHO-COVID-2019, KFF.org e Worldômetros.info. Porcentagens de prevalência foram calculadas. Os dados globais plotados em Excel calculando a taxa de letalidade (CFR), a CFR prevista, a taxa de mortalidade específica por Covid-19 e o tempo de duplicação para casos e mortes. A CFR foi prevista usando correlação de Pearson, modelos de regressão e coeficiente de determinação.</p>	<p>De 21 estudos de 2.747 pacientes, 8,4% dos pacientes morreram, 20,4% se recuperaram, 15,4% admitidos na UTI e 14,9% necessitaram de ventilação. Foi mais prevalente em hipertensos (19,3%), tabagistas (11,3%), diabéticos (10%) e doenças cardiovasculares (7,4%). As complicações foram pneumonia (82%), complicações cardíacas (26,4%), síndrome do desconforto respiratório agudo (15,7%), infecção secundária (11,2%) e choque séptico (4,3%). Embora taxas de mortalidade específicas do CFR e do Covid-19 sejam dinâmicas, foram altas na Itália, Espanha e Irã. Modelos de crescimento polinomial foram mais adequados para todos os países para prever o CFR.</p>	<p>Uma abordagem de um governo responsável, a implementação de estratégia inteligente e uma população receptiva ajudariam a conter a propagação do Covid-19. Monitor os modelos preditivos de tais indicadores nos países altamente afetados, ajudaria a avaliar a potencial fatalidade de uma segunda onda. Estudos futuros, devem se concentrar em identificar indicadores precisos, para mitigar o efeito da subestimação ou superestimação da carga do Covid-19.</p>
<p>PRADO, Nília Maria de Brito Lima et al./ Setembro de 2020/ SciELO.</p>	<p>Examinar a organização de atenção primária à saúde (APS) em resposta à epidemia de Covid-19.</p>	<p>Estudo descritivo baseado no documento de análise das respostas dos países à pandemia de coronavírus com ênfase na APS.</p>	<p>A pandemia da Covid-19 impôs um enorme impacto nos sistemas de saúde em todos os países e exigiu respostas rápidas para atender às demandas da crise de saneamento. Os países adotaram políticas diferentes para reorganizar e fortalecer a capacidade de resposta do primeiro nível de atenção e garantir a continuidade de ações direcionadas às demais necessidades de saúde da população.</p>	<p>Conclui-se que uma APS eficiente, pautada por ações essenciais, alcança resultados mais adequados. Além disso, a capacidade ou experiência cumulativa de cada país faz a diferença enfrentando as demandas emergentes em diferentes sistemas de saúde</p>

<p>REZAPOUR, Aziz et al./ Novembro de 2020/ PubMed.</p>	<p>O presente estudo teve como objetivo resumir as evidências da avaliação econômica de estratégias, programas e tratamentos de prevenção da Covid-19.</p>	<p>Utilizou-se as bases Medline / PubMed, Cochrane Library, Web of Science Core Collection, Embase, Scopus, Google Scholar e bancos de dados especializados de avaliação econômica de dezembro de 2019 a julho de 2020 para identificar literaturas relevantes para avaliação de programas contra Covid-19. Dois pesquisadores examinaram títulos e resumos, extraíram dados de artigos e avaliaram a qualidade através da verificação dos Padrões de Relatórios de Avaliação Econômica de Saúde Consolidados (CHEERS). Em seguida, uma síntese de qualidade dos resultados.</p>	<p>As pontuações CHEERS para a maioria dos estudos (n = 9) foram 85 ou mais (qualidade excelente). Oito estudos pontuaram de 70 a 85 (boa qualidade), oito de 55 a 70 (qualidade média) e um <= 55 (baixa qualidade). A modelagem de decisão analítica foi aplicada a 23 estudos (88%) para avaliar seus serviços. A maioria utilizou o modelo SIR para resultados. Em estudos com horizontes de longo prazo, o distanciamento social foi mais custo-efetivo do que a quarentena, a não intervenção e a imunidade coletiva. O equipamento de proteção individual foi mais custo-efetivo no curto prazo, do que a não intervenção. Os testes de triagem foram custo-efetivos em todos os estudos.</p>	<p>Os testes de triagem e o distanciamento social são alternativas econômicas na prevenção e controle de Covid-19, a longo prazo. No entanto, as evidências são insuficientes e heterogêneas para permitir quaisquer conclusões definitivas sobre os custos das intervenções. Mais pesquisas serão necessárias no futuro.</p>
<p>SANTOS, Thadeu Borges Souza et al./ Dezembro de 2020/ SciELO.</p>	<p>Analisar a agenda governamental estratégica para enfrentamento da Covid-19 no Brasil, com foco na atenção hospitalar.</p>	<p>Trata-se de uma pesquisa documental, que adotou como fontes o primeiro Boletim Epidemiológico do COE nacional e vinte e oito Planos de Contingência (PC), sendo 01 nacional, 26 estaduais e 01 do Distrito Federal para enfrentamento da Covid-19 no Brasil, com foco na atenção hospitalar nestas esferas de gestão.</p>	<p>As evidências revelaram convergências entre os níveis nacional e estaduais quanto às propostas de reorientação do fluxo de atendimento, detecção dos casos e indicação de hospitais de referência. Todavia, as agendas estaduais demonstraram fragilidades correlacionadas à aquisição de aparelhos de ventilação mecânica, dimensionamento de recursos humanos, regionalização da atenção hospitalar, além de poucos estados terem estabelecido um método de cálculo de leitos de retaguarda, principalmente quanto a previsão de abertura de hospitais de referência ou contratação complementar de leitos de UTI.</p>	<p>Conclui-se que a heterogeneidade de ações explicitadas nos planos revela a complexidade do processo de enfrentamento da Covid-19 no Brasil com suas desigualdades regionais, fragilidades dos sistemas estaduais de saúde e reduzida coordenação do Ministério da Saúde.</p>

SEIXAS, Clarissa Terenzi et al./ Setembro de 2021/ SciELO.	Tensionar os equívocos do modelo biomédico hospitalocêntrico privatizante com base na resposta à epidemia pela Covid-19.	Análise não sistemática da produção científica em resposta à epidemia de Covid-19 nos primeiros meses de 2020, além de outras fontes, como boletins epidemiológicos, documentos de órgãos governamentais e não governamentais nacionais e internacionais, notícias jornalísticas e debates públicos veiculados na internet.	Considerando as fontes referidas, defende-se que no Sistema Único de Saúde (SUS) a potencial capilaridade das modalidades de cuidado mais próximas dos territórios de vida e de trabalho das pessoas vem sendo pouco explorada nos movimentos de enfrentamento da Covid-19.	A Covid-19 escancara o esgotamento de todos os limites possíveis da noção de sociedade, colocando em xeque as lógicas de organização das existências centradas nas vidas-mercado, no agravamento das desigualdades e o (des) lugar que a saúde ocupa nesse processo.
SERVO, Luciana Mendes Santos et al./ Novembro de 2020/ SciELO.	Discutir o financiamento do SUS em perspectiva histórica e futura, considerando os desafios sanitários e econômicos impostos pela pandemia de Covid-19.	Estudo teórico-reflexivo.	A pandemia acontece em um contexto de redução da participação federal no financiamento, pouco espaço para estados ampliarem suas fontes de financiamento e problemas de coordenação entre os entes federativos.	Conclui-se que as perspectivas não apontam para uma priorização do SUS e ampliação do seu financiamento no período pós-pandêmico.
SILVA, Marcello Henrique Araújo da; PROCÓPIO, Isabella Mendes/ Maio de 2020/ PubMed.	Demonstrar os possíveis impactos da pandemia da Covid-19, a vulnerabilidade social no cenário nacional e as possíveis medidas de contenção diante da nova pandemia.	Estudo bibliométrico exploratório, no qual coletou-se dados dos últimos 10 anos nas plataformas de dados: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Informações em Saúde (TabNet) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Além disso, realizou-se uma busca em fontes secundárias (PubMed, Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Periódicos CAPES e SciELO). Os descritores utilizados foram “ética baseada em princípios”, “vulnerabilidade social”, “bioética”, “coronavírus”, “pandemia”. As análises e interpretações ocorreram entre fevereiro e março de 2020.	No Brasil, no período analisado, 25.262 casos de Covid-19 foram divulgados e 1.532 pessoas foram a óbito. Dados do IBGE de 2019 apontam cerca de 119,3 milhões de brasileiros vivendo em situação de miséria, com renda menor que um salário mínimo por mês. Além disso, segundo o Censo 2010, somente 3,8% da população brasileira tem acesso à água potável, o que pode dificultar medidas de prevenção.	Há, diante do cenário da pandemia, a necessidade de uma maior atenção às pessoas que se encontram em vulnerabilidade social no Brasil.

SOUSA, Daniel Josivan de et al./ Dezembro de 2020/ LILACS.	Descrever as ações e atividades para a organização da atenção primária à saúde no Paraná em resposta à pandemia de Covid-19, segundo o Plano de Contingência Estadual.	Estudo descritivo qualitativo, do tipo relato de experiência.	A resposta coordenada do Estado do Paraná frente à Covid-19 partiu do Plano de Resposta a Emergências em Saúde Pública. Fundamentado nesse plano, a Secretaria da Saúde ativou o Comitê de Operações de Emergência em Saúde Pública, publicando posteriormente o Plano de Contingência - Novo Coronavírus, composto por três níveis de resposta.	Diante desse risco, configurado na doença Covid-19, a elaboração e atualização do plano de contingência foram fundamentais na organização das ações de intervenção na realidade e geração de respostas apropriadas a essa pandemia.
--	--	---	--	---

Quadro 1: Caracterização dos estudos dispostos na SciELO, PubMed, LILACS e BVS.

Fonte: Autores (2021).

4 | DISCUSSÃO

A COVID-19 vem gerando impactos negativos em toda a população afetada por essa nova infecção respiratória, principalmente idosos e indivíduos que apresentam alguma comorbidade. Além disso, devido à rápida disseminação do SARS-CoV-2, os sistemas de saúde também vêm sofrendo esse impasse, podendo acarretar o colapso no sistema de saúde pública.

Para tanto, após investigação das literaturas já disponíveis no campo científico, foi possível delinear alguns fatores que influenciaram para o estabelecimento das dificuldades deparadas pelo sistema de saúde brasileiro, perante a transposição do caos gerado pela COVID-19.

Andrade et al. (2020) realizaram um estudo em que foram analisadas 89.405 internações no âmbito do SUS. Neste, foi observado que a maioria dos pacientes internados eram do sexo masculino (56,5%), com média de 58,9 anos de idade e comprometidos por outras patologias. Um outro estudo realizado por Maciel et al. (2020) utilizou uma amostra com 420 indivíduos, em que 57,1% eram do sexo masculino, 46,4% maiores de 60 anos de idade e 61,7% apresentavam mais de uma comorbidade, corroborando, assim, com Fang et al. (2020), os quais reafirmam que todos esses fatores mencionados anteriormente possuem associação com a gravidade da COVID-19.

Patel et al. (2020) abordaram que de 2.747 pacientes, 8,4% morreram, 20,4% se recuperaram, 15,4% foram admitidos na UTI e 14,9% necessitaram de ventilação. Além disso, foi relatado também que complicações, como pneumonia (82%), complicações cardíacas (26,4%) e síndrome do desconforto respiratório agudo (15,7%), foram as mais referidas. Dessa maneira, para conter a propagação da COVID-19 no Brasil, faz-se viável uma abordagem de um governo responsável e uma estratégia inteligente, como levantou Oliveira et al. (2020), ao elucidar que é necessária a contribuição da sociedade, além da ampliação da cobertura do SUS.

Um estudo realizado por Campos et al. (2020) utilizou o indicador “anos de vida perdidos por morte prematura ajustados por incapacidade” (disability-adjusted life year - DALY) com o intuito de averiguar, de forma mais efetiva, os efeitos que a COVID-19 ocasiona na população. Para isso, consideraram como aspectos relevantes: sua gravidade, duração e potencial de provocar complicações crônicas, que aumentarão as demandas no SUS. Isto posto, aponta-se que comorbidades, sejam elas temporárias ou permanentes, representam uma grande demanda dos serviços de saúde, trazendo impactos no diagnóstico, monitoramento e reabilitação.

Conte et al. (2020) utilizaram como base um estudo descritivo e exploratório, para demonstrar a discrepância na distribuição de recursos e leitos hospitalares no país, que provocam a desigualdade no acesso aos serviços de saúde, além de dificultar a resposta à COVID-19 e conter os agravos provocados por esta. Ademais, o estudo de Silva e Procópio (2020) expõe que há uma necessidade de uma maior atenção às populações vulneráveis do Brasil, visto que, apenas 3,8% da população brasileira, tem acesso à água potável e vivem em situação de miséria e baixa renda, o que proporciona o aumento da infecção por SARS-CoV-2.

4.1 Condições que promovem a fragilidade do SUS

Araújo, Oliveira e Freitas (2020) trazem, em sua discussão, algumas condições que promoveram a fragilidade do SUS no enfrentamento da pandemia pelo SARS-CoV-2. Dentre essas condições, citam: a lentidão em resposta às demandas da crise sanitária, recursos insuficientes para manutenção de infraestrutura e da rede de serviços, e na remuneração de profissionais, além da própria ação gestora.

Seixas et al. (2021) produziram um estudo, que visava tensionar os equívocos do modelo biomédico hospitalocêntrico privatizante e o que ele produziria de resposta à epidemia. Ao analisarem as fontes, perceberam que o SUS e todo seu arsenal de cuidados dispensados à população, vem sendo pouco explorado para o enfrentamento da COVID-19. Esses autores trazem também, uma reflexão sobre as desigualdades ao acesso de saúde, o qual, com a alarmante crise, tornou-se ainda mais visível.

Santos et al. (2021) realizaram um estudo com o intuito de analisar a agenda governamental estratégica para o enfrentamento da pandemia da COVID-19 no Brasil, com foco na atenção hospitalar. Através deste, foi oportunizado averiguar que as propostas de reorientação do fluxo de atendimento, detecção dos casos e a indicação de hospitais de referência, demonstraram convergência de comunicação entre os níveis nacional e estadual. Desse modo, foi observada a fragilidade na esfera estadual quanto à aquisição de aparelhos e instrumentos necessários para atender o paciente com COVID-19.

4.2 Impactos na atenção primária à saúde frente à pandemia da COVID-19

Prado et al. (2020) relataram em seu estudo, que a pandemia da COVID-19,

ocasionou um grande impacto nos sistemas de saúde em todos os países e, com isso, careceu de adotar políticas diferentes para reorganizar e fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS). Dessa forma, sabe-se que com uma APS eficiente e pautada por ações essenciais, é possível alcançar resultados mais adequados para o enfrentamento da síndrome respiratória aguda grave, causada pelo SARS-CoV-2, já que a APS é a porta de entrada do atendimento à saúde.

Sousa et al. (2020) produziram um estudo descritivo e qualitativo, para descrever as ações necessárias para a organização da APS, no Paraná, para o enfrentamento da pandemia. Averiguaram, ante a isso, que a coordenação se espelhou no Plano de Resposta a Emergências em Saúde Pública. Diante dos riscos que a contaminação pela COVID-19 traz, a elaboração e atualização do plano de contingência foram fundamentais para as ações de intervenção e geração de respostas apropriadas a essa pandemia.

Lima, Lopes e Santos (2020) fizeram um relato de experiência, com o intuito de evidenciar as orientações na APS destinadas a uma equipe ambulatorial, no Estado do Paraná, como forma de enfrentamento da COVID-19. Foram construídas, pelas equipes técnicas, orientações que promoveram a reorganização da rede e demonstraram que os serviços de saúde, precisam equilibrar os esforços para garantir os serviços. Além disso, trouxeram também, que as Resoluções, Notas Orientativas e Plano de Contingência Estadual, auxiliaram os gestores e profissionais em suas ações e esforços para lidar com a pandemia.

Giovanella et al. (2020) relataram em seu estudo, que a Estratégia Saúde da Família (ESF), juntamente com suas equipes multiprofissionais e ante enfoque comunitário e territorial, tem potencialidade para atuar no enfrentamento da pandemia. Com base nas experiências locais e internacionais, a APS vem atuando no enfrentamento da COVID-19, através da vigilância em saúde nos territórios; no cuidado individual dos casos confirmados e suspeitos; por meio da ação comunitária de apoio aos grupos vulneráveis; e continuidade aos cuidados rotineiros da APS. Entretanto, a atuação da APS será efetuada somente perante uma rede integrada, ou seja, com a ausência de serviços hospitalares, para casos intermediários e graves, o diagnóstico precoce oferecido pela APS, não será alcançado.

4.3 Estratégias para atenuar a disseminação da COVID-19

Kameda et al. (2021) trouxeram em seu estudo, apontamentos para a falta de estratégia nacional e a descontinuação da distribuição e financiamento de testes, como contrapartida para o controle da pandemia. Desse modo, iniciativas seriam necessárias para ampliar a testagem de PCR, assim como, a produção nacional dos reagentes diagnósticos e, medidas que promovam a adoção, a pesquisa de novas técnicas para testagem no SUS e independência na produção de insumos. Em uma outra produção científica, esta desenvolvida por Rezapou et al. (2021), foram avaliadas as evidências que continham adoções de programas para a prevenção da COVID-19. Como no estudo anterior, foi

demonstrado que os testes de triagem foram efetivos em todos os estudos. Além da testagem, o distanciamento social promoveria o controle da doença, em longo prazo.

Servo et al. (2020) buscaram discutir os desafios sanitários e econômicos impostos pela pandemia da COVID-19, considerando o financiamento do SUS. À vista disso, o estudo traz que, problemas federativos de coordenação, redução da participação federativa e o pouco espaço para estados ampliarem suas fontes de financiamento, remontaram para uma não priorização do SUS e não ampliação desse financiamento, em um momento futuro, pós pandemia.

O estudo de Fagundes et al. (2020) relata que o SUS detém 54% dos leitos no Brasil. Entretanto, apenas 5,3% dos municípios brasileiros possuem leitos, sendo que a região Sudeste possui o maior número, enquanto que a região Norte, apresenta os menores indicadores de leitos. Assim sendo, é vislumbrado que a desigualdade de leitos *per capita* entre as redes públicas e privadas, dificulta a organização dos recursos e, podem ser observadas também, as diferenças regionais. Dessa forma, a criação de “fila única” nas UTI’s coordenadas pelos gestores do SUS, nas diferentes esferas do governo, por exemplo, é uma medida crucial para possibilitar um acesso mais equitativo, garantindo equipamentos e insumos, otimizando leitos e contratando profissionais qualificados para um melhor manejo clínico.

Para mais, Ito e Pongeluppe (2020), realizaram um estudo de casos múltiplos em municípios brasileiros que estavam enfrentando a COVID-19, durante os trinta dias iniciais do surto. Através dessa abordagem, foi verificado que a melhor estratégia para atenuar a disseminação da doença provocada pelo novo coronavírus, seria a parceria entre o setor público e privado, além do planejamento de ações públicas e presença de recursos de saúde que garantissem respostas satisfatórias para impedir a propagação da COVID-19.

5 | CONCLUSÃO

Com base nos estudos analisados, percebeu-se que a COVID-19 vem ocasionando diversas consequências na vida das pessoas. Assim, o sistema de saúde público não consegue atender, ampla e satisfatoriamente, a população, de forma igualitária, universal e com equidade, como abordado na Lei nº 8.080/90.

É perceptível que a doença provocada pelo novo coronavírus, proporcionou e mostrou várias vulnerabilidades no SUS. Destarte, notou-se com o estudo, que a organização para tomada de decisões por parte da ação gestora, ainda não é completamente eficaz, o que infelizmente gera fragilidade na atenção em saúde.

Além disso, a insuficiência na manutenção de recursos de infraestrutura, desigualdades ao acesso de serviços de saúde e, da fragilidade da esfera estadual, para obtenção de aparelhos e insumos necessários para oferecer aos pacientes em casos intermediários e graves de COVID-19, são fatores que propiciam a vulnerabilidade do

sistema de saúde público brasileiro.

Diante disso, necessita-se que a APS adote políticas diferentes para reorganização e fortalecimento através da vigilância de uma determinada área territorial, além de fornecer atenção aos grupos mais vulneráveis, já que a pandemia da COVID-19, trouxe também, severos impactos na principal porta de entrada do SUS. Por fim, carece de uma maior contribuição da sociedade no que diz respeito ao cumprimento de todas as medidas essenciais, como o distanciamento social, o isolamento e o uso de máscaras e meios de higienização, para impedir a propagação do vírus SARS-CoV-2.

Portanto, nota-se a necessidade de gestores focalizarem em um Plano que possibilite a continuação da atenção em saúde, eficientemente; traçar estratégias habilidosas, seja no âmbito econômico, social e sanitário, para que as desigualdades na aquisição e distribuição de recursos, sejam minimizadas.

Sugere-se ainda, maior controle e participação social no SUS, além da união entre os governantes para que adotem políticas públicas de saúde ainda mais eficazes, visando reorganização e fortalecimento através da vigilância de uma determinada área territorial, fornecendo, com isso, mais atenção aos grupos vulneráveis.

É coerente apontar, que apesar de todas as vulnerabilidades verificadas, o SUS foi e continua sendo essencial para cada brasileiro, e que, a situação poderia ser muito mais complexa, se não houvesse a existência e atuação deste sistema. Não obstante, mediante quantidade incipiente de artigos encontrados para esse estudo, sugere-se uma ampliação de produções científicas, para melhor apurar o contexto tão recente e que ainda surpreende dia após dia.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Carla Lourenço Tavares de et al. **COVID-19 hospitalizations in Brazil's Unified Health System (SUS)**. PLoS One. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243126>>.

ARAÚJO, Janieiry Lima de; OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte de; FREITAS, Rodrigo Jácob Moreira de. **In defense of the Unified Health System in the context of SARS-CoV-2 pandemic**. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. v. 73, n. 2, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0247>>.

CAMPOS, Mônica Rodrigues et al. **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**. Cadernos de Saúde Pública [online], v. 36, n. 11, p. 1-14, 2020. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00148920>>.

CONTE, Danielle et al. **Oferta pública e privada de leitos e acesso aos cuidados à saúde na pandemia de COVID-19 no Brasil**. Saúde em Debate, outubro/2020. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1316>>.

FAGUNDES, Maria Clara Marques et al. **Unidades de Terapia Intensiva no Brasil e a Fila Única de Leitos na Pandemia de Covid-19.** *Enferm. Foco* 2019, v.11, n. 2, p. 23-31, 2020. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4152/843>>.

FANG, Xiaoyu et al. **Epidemiological, comorbidity factors with severity and prognosis of COVID-19: a systematic review and meta-analysis.** *Aging (Albany NY)*. v. 12, n. 13, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.18632/aging.103579>>.

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.** *Revista de Administração Pública [online]*, v. 54, n. 4, p. 595-613, 16 jul. 2020. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/81875>>.

GIOVANELLA, Ligia et al. **A contribuição da atenção primária à saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19.** *Saúde em Debate*, p.1-21, 2020. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/45013>>.

GLERIANO, Josué Souza et al. **Reflexões sobre a gestão do Sistema Único de Saúde para a coordenação no enfrentamento da COVID-19.** *Escola Anna Nery [online]*. v. 24, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0188>>.

ITO, Nobuiki Costa; PONGELUPPE, Leandro Simões. **The COVID-19 outbreak and the municipal administration responses: resource munificence, social vulnerability, and the effectiveness of public actions.** *Revista de Administração Pública [online]*, v. 54, n. 4. P. 782-793, maio/2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0188>>.

KAMEDA, Koichi et al. **Testing COVID-19 in Brazil: fragmented efforts and challenges to expand diagnostic capacity at the Brazilian Unified National Health System.** *Cadernos de Saúde Pública [online]*. v. 37, n. 3, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00277420>>.

LIMA, Jéssica Oliveira de; LOPES, Maria Goretti David; SANTOS, Carmen Cristina Moura dos. **Continuidade das ações em saúde na atenção ambulatorial especializada durante a pandemia pela Covid-19.** *Rev. Saúde Públ.*, v.3, n. 1, 2020. Disponível em: <<http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rssp/article/view/444>>.

MACIEL, Ethel Leonor et al. **Fatores associados ao óbito hospitalar por COVID-19 no Espírito Santo, 2020.** *Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]*, v. 29, n. 4, p. 1-21, setembro/2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400022>>.

MEDEIROS, Eduardo Alexandrino Servolo. **Challenges in the Fight Against the Covid-19 Pandemic in University Hospitals.** *Revista Paulista de Pediatria [online]*. 2020, v. 38. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1984-0462/2020/38/2020086>>.

MEDINA, Maria Guadalupe et al. **Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?.** *Cadernos de Saúde Pública [online]*. v. 36, n. 8. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00149720>>.

OLIVEIRA, Wanderson Kleber de et al. **Como o Brasil pode deter a COVID-19.** *Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]*, v. 29, n. 2, 2020. Disponível em <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200023>>.

PATEL, Urvis et al. **Early epidemiological indicators, outcomes, and interventions of COVID-19 pandemic: A systematic review.** J Glob Health. v. 10, n. 2, 2020. Disponível em: <[https://doi: 10.7189/jogh.10.020506](https://doi.org/10.7189/jogh.10.020506)>.

PRADO, Níllia Maria de Brito Lima et al. **The international response of primary health care to COVID-19: document analysis in selected countries.** Cadernos de Saúde Pública [online], v. 36, n. 12, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00183820>>.

REZAPOUR, Aziz et al. **Economic evaluation of programs against COVID-19: A systematic review.** Int J Surg. v. 85, pag 10-18, 2021. Disponível em: <[https://doi: 10.1016/j.jisu.2020.11.015](https://doi.org/10.1016/j.jisu.2020.11.015)>.

SANTANA, Viviane Vanessa Rodrigues da Silva et al. **Revisão Integrativa de Literatura: Fatores de Risco para o Agravamento da Covid-19 em Indivíduos Jovens.** Enferm. Foco, v. 11, p. 37-45, 2020. Disponível em: <<file:///C:/Users/anama/Downloads/3523-22509-1-PB.pdf>>.

SANTOS, Maria Angélica Borges da; VIEIRA, Fabiola Sulpino; BENEVIDES, Rodrigo Pucci de Sá e. **SUS financing and Covid-19: history, federative participation, and responses to the pandemic.** Saúde em Debate, novembro/2020. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1530>>.

SANTOS, Thadeu Borges Souza et al. **Contingência hospitalar no enfrentamento da COVID-19 no Brasil: problemas e alternativas governamentais.** Ciência & Saúde Coletiva [online], v.26, n. 4, p. 1407-1418, dezembro/2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.43472020>>.

SEIXAS, Clarissa Terenzi et al. **A crise como potência: os cuidados de proximidade e a epidemia pela Covid-19.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online], v. 25, n.1, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.200379>>.

SILVA, Marcello Henrique Araújo da; PROCÓPIO, Isabella Mendes. **A fragilidade do sistema de saúde brasileiro e a vulnerabilidade social diante da COVID-19.** Rev. Brasileira, em Promoção da Saúde, v. 33, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.5020/18061230.2020.10724>>.

SOUSA, Alexia Jade Machado et al. **Atenção Primária à Saúde e Covid-19: Uma Revisão Integrativa.** Cadernos ESP. Ceará, p. 45-52, 2020. Disponível em: <<https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/313>>.

SOUSA, Daniel Josivan et al. **Organização da Atenção Primária à Saúde no Paraná no enfrentamento da pandemia Covid-19.** Revista de Saúde Pública do Paraná, v. 3, dezembro/2020. Disponível em: <<http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rssp/article/view/439>>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento Materno 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141

Alimentação 36, 37, 38, 39, 40, 41, 97, 100, 108, 139, 227, 247

Ansiedade 16, 39, 55, 56, 60, 61, 62, 91, 93, 95, 96, 97, 100, 101, 104, 112, 156, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 182, 189, 190, 191, 193, 207, 208, 210, 211, 213, 215, 217, 218, 219, 220, 228, 246

Atenção Básica à Saúde 142

Atendimento Odontológico 45, 51

Atividade Física 152, 153, 154, 155, 158, 170, 171, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 247

Autopercepção 57

C

Concepto 12

Coronavírus 3, 9, 12, 16, 18, 21, 24, 25, 26, 27, 28, 37, 44, 52, 55, 66, 68, 69, 77, 78, 81, 82, 83, 84, 89, 90, 92, 97, 98, 102, 104, 105, 117, 118, 121, 124, 125, 127, 128, 131, 140, 142, 143, 144, 145, 149, 152, 153, 157, 159, 162, 176, 181, 182, 183, 185, 188, 194, 195, 199, 200, 207, 209, 210, 213, 214, 217, 218, 220, 222, 223, 224, 225, 230, 232, 234, 236, 239, 240, 241, 246, 259, 260

COVID-19 1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 62, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 152, 153, 155, 156, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 200, 201, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 246, 249, 253, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264

D

Depressão 55, 56, 60, 61, 62, 91, 93, 95, 96, 101, 104, 156, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 188, 189, 190, 204, 208, 210, 211, 215, 217, 220

Distanciamento Social 30, 40, 58, 91, 92, 94, 100, 107, 108, 118, 126, 131, 132, 149, 157, 162, 170, 175, 176, 181, 183, 185, 187, 190, 208, 215, 240, 245, 246, 249, 253, 255, 262

E

Educação 10, 11, 30, 35, 36, 69, 79, 81, 89, 91, 98, 100, 101, 102, 103, 106, 107, 109, 110, 111, 117, 134, 135, 137, 141, 149, 152, 159, 176, 198, 202, 218, 222, 225

Educação em Saúde 3, 36, 106, 117, 135, 136, 137, 138, 141, 152, 153, 154, 156

Embriologia 1, 2, 3, 4, 5, 8, 10

Ensino Médico 217

Ensino Remoto 1, 2, 3, 4, 9, 10, 35, 95, 98, 99, 102, 103, 104, 163, 166, 169, 174, 220

Equipe de Enfermagem 206, 207, 208, 209, 211, 259, 263

Estimulação Cognitiva 112, 113

Estresse 60, 62, 87, 88, 91, 93, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 182, 188, 189, 190, 191, 207, 210, 211, 212, 215, 227, 228, 240, 246

F

Formação Médica 213, 216, 219, 220

G

Gestação 12, 17, 18, 22, 25, 27, 136

H

Histologia 1, 2, 3, 4, 5, 8, 10

I

Idoso 55, 64, 65, 112

Isolamento Social 29, 30, 35, 36, 37, 38, 55, 61, 75, 76, 88, 91, 92, 93, 95, 97, 98, 104, 112, 135, 136, 141, 143, 144, 152, 153, 154, 159, 172, 176, 181, 182, 183, 190, 191, 215, 217, 218, 223, 225, 227, 228, 239, 240, 241, 243, 244, 246, 254, 256, 258

L

Liga Acadêmica 1, 2, 4, 10, 11

M

Maternidade 12

Maus-Tratos Infantis 224, 226

Meditação 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 97

Mindfulness 53, 54, 55, 56, 57, 58, 62, 63, 64, 65

N

Novas Tecnologias 91, 94, 112

Nutrição 38, 137, 265

O

Odontologia 42, 43, 44, 45, 46, 50, 52, 78

P

Pandemia 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 12, 16, 17, 22, 24, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 50, 51, 52, 53, 56, 57, 61, 62, 63, 64, 67, 68, 69, 76, 77, 78, 80, 82, 83, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 182, 183, 186, 188, 191, 193, 194, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 232, 235, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 251, 253, 254, 255, 256, 257, 259, 260, 261, 262, 263, 264

Protocolo de Segurança 111

R

Redes Sociais 2, 4, 34, 36, 40, 43, 46, 72, 80, 85, 87, 152, 153, 156, 157, 158, 201

S

SARS-CoV-2 12, 13, 14, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 36, 37, 43, 44, 51, 52, 55, 66, 67, 68, 69, 75, 77, 92, 115, 116, 118, 120, 128, 129, 130, 132, 143, 150, 162, 175, 185, 193, 197, 206, 207, 209, 210, 211, 214, 229, 230, 231, 232, 233, 237, 260

Saúde Mental 11, 61, 62, 91, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 153, 155, 158, 159, 161, 163, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 191, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 215, 216, 218, 219, 222, 229, 254

Sistema Único de Saúde 109, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 127, 132, 133, 138, 143, 149, 192

V

Violência Doméstica 223, 224, 225, 226, 227, 228, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 253, 254, 255, 256, 257, 258

Violência Infantil 224, 226

Z

Zona Rural 66, 69

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 2

- 
-  www.atenaeditora.com.br
 -  contato@atenaeditora.com.br
 -  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 -  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora
Ano 2021

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 2

- 
-  www.atenaeditora.com.br
 -  contato@atenaeditora.com.br
 -  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 -  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora
Ano 2021