

LA PANDÉMIE DE COVID-19

LEÇONS TIRÉES DE L'EXPÉRIENCE BRÉSILIENNE

Cipriano Maia de Vasconcelos

Président du CONASS

conass@conass.org.br

www.conass.org.br



CONTEXTE BRÉSILIEN ACTUEL



- Superficie totale : 8 154 876 km²
 - Population: 213,317,639 habitants (2021)
 - ✓ 75% ont accès uniquement au Système unique de santé - SUS
 - ✓ 25% sont couverts par une assurance maladie privée
 - 26 États
 - 1 District fédéral
 - 5,570 municipalités
- } Autonomes en vertu de la constitution
- ✓ (70% de moins de 20,000 habitants)

La santé au Brésil

1. Un système public universel, financé par les impôts des citoyens et géré par les trois paliers de gouvernement;
2. Un système privé (plans de santé et assurances)
3. Dépenses directes à la charge des patients



- **L'analyse de la COVID-19 implique de la comprendre comme une “syndémie”**: (SINGER, 2009)
 - ✓ Elle transcende le concept de la simple diffusion d'un agent pathogène à l'échelle mondiale ;
 - ✓ Elle se caractérise par la relation synergique établie comme une comorbidité entre le virus et d'autres conditions de santé ainsi que les inégalités sociales qui se manifestent en termes de revenus, de race et de sexe ; (ROCHA et al, 2021)
 - ✓ Le fait de ne pas reconnaître la COVID-19 comme un problème de santé de nature syndémique contribue à affaiblir les processus d'élaboration des politiques et les réponses de santé publique et à rendre inefficaces les politiques et programmes de santé. (FRONTEIRA et al, 2021)

Navegue pelos dados do Painel Covid-19 do **Centro de Informações Estratégicas para a Gestão Estadual do SUS (CIEGES)**, mantido pelo **Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS)**, com informações estratégicas e acompanhe dados da COVID-19 com transparência.

Painel Nacional

Painel por UF

Painel por Região

PAINEL NACIONAL: COVID-19

CASOS CONFIRMADOS

36.578.865

Total

26.433

Último período

ÓBITOS CONFIRMADOS

695.088

Total

103

Último período

INDICADORES

Taxa de Letalidade **1,9%**

Taxa de Mortalidade **330,8**

Taxa de Incidência **17.406,3**

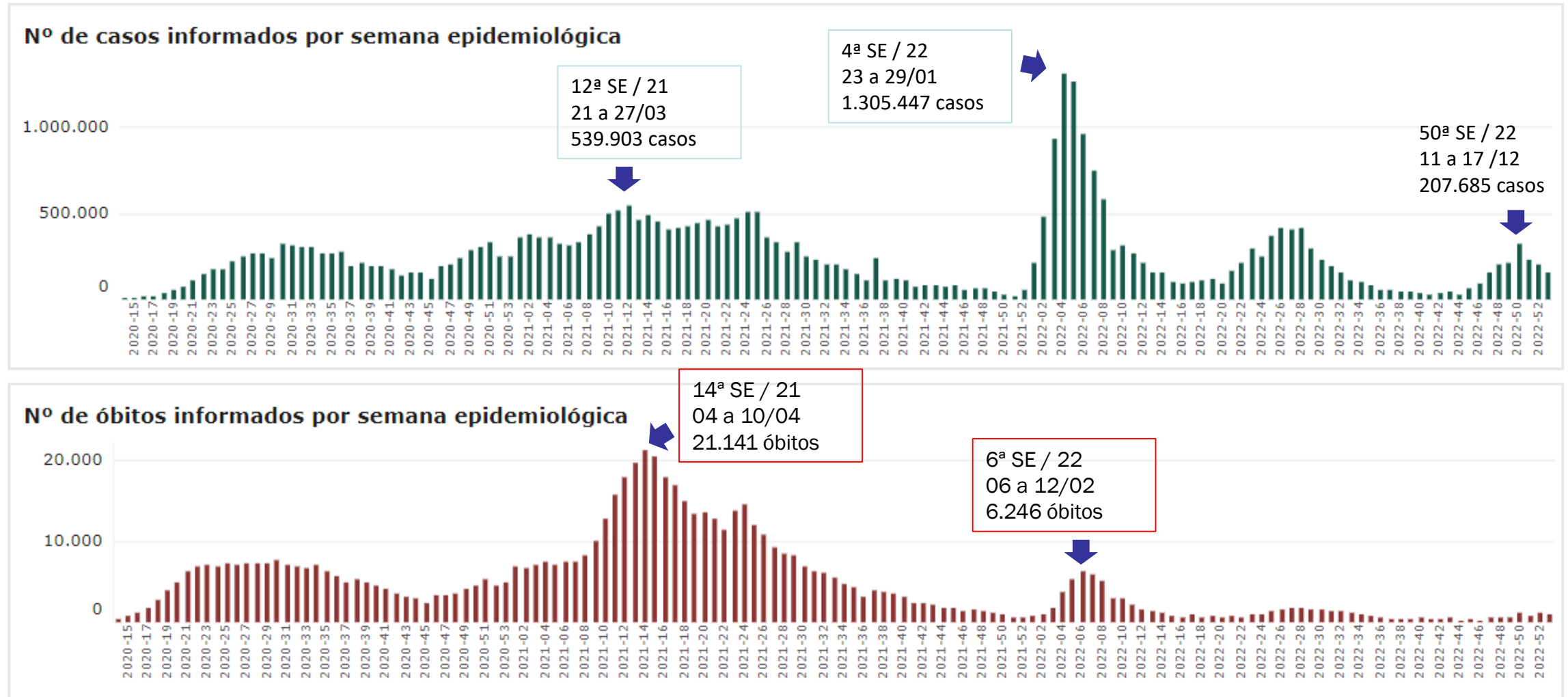
Última atualização

11 de janeiro de 2023, às 18:00h

Fonte

Secretarias Estaduais de Saúde

Nombre de cas et de décès liés à la COVID-19 enregistré par semaine épidémiologique. Brésil, 2020 à 2022



Fonte: Painel CONASS COVID-19

Disponível em: www.conass.org.br. Dados de 12/01/2023

Temps de la pandémie de COVID-19 au Brésil

“PRÉ-COVID-19”

Jusqu'en février 2020

“Pendant la COVID-19”

Mars 2020 Aujourd'hui

“POST-COVID-19”

À un certain moment...

Fragilités historiques

- D'énormes inégalités socio-économiques.
- Triple charge de morbidité;
- Forte prédominance relative des maladies chroniques;
- Réponse sociale par un système de soins de santé fragmenté, incapable de relever l'énorme défi de la stabilisation des maladies.

Facteurs aggravants

- Les inégalités socio-économiques agissent en synergie avec le virus et s'aggravent;
- Forte présence de maladies chroniques non stabilisées;
- La forte transmissibilité du SRAS-CoV-2 entraîne une augmentation exponentielle des cas, avec une forte pression sur le système de santé :

Conséquences à court, moyen et long terme...

- Surcharge de soins pour les personnes atteintes de COVID-19;
- Diminution de l'offre de services pour les personnes souffrant d'autres problèmes de santé en raison de l'impact sur la main-d'œuvre et de la diminution de la demande de services de santé par la population ;
- Les activités fondamentales de soins de santé sont interrompues ou paralysées - "patient invisible" ;
- Les syndromes post-COVID-19 ou COVID longue (qui se manifestent généralement aussi comme des maladies chroniques) surviennent...

Réalisations et défis

- Transition vers une "nouvelle normalité" (avec l'avancée de la vaccination);
- Reprise de certains aspects de la vie sociale et économique, mais le virus circule toujours;
- Surmonter les possibilités d'effondrement du système de soins de santé en rééquilibrant l'offre et la demande;
- La demande réprimée pour des maladies chroniques non stabilisées, additionnée aux cas de COVID longue, exerce une pression sur le système.

Les leçons apprises : Où avons-nous fait fausse route ?

- Mesures de confinement non coordonnées générant la panique et n'organisant pas la réponse ;
- Déclaration précoce de la transmission communautaire, y compris dans des sites qui n'avaient pas été signalés ;
- Initiatives décentralisées et non coordonnées pour l'évaluation des menaces et des vulnérabilités du Système unique de santé (SUS) ;
- Résistance à la mise en œuvre de mesures non pharmacologiques, notamment la distanciation sociale (malgré les initiatives locales) ;

Les leçons apprises : Où avons-nous fait fausse route ?

- **Déficiences dans la stratégie de dépistage, l'isolement, l'identification et le suivi des contacts et de la logistique ;**
- **Retard dans la régularisation des fournitures pour les tests RT-PCR**
- **Priorité accordée par les autorités fédérales à la stratégie de « traitement précoce » sans fondement scientifique ;**

Les leçons apprises : Où avons-nous fait fausse route ?

- **Contradictions des autorités fédérales dans l'opérationnalisation et la communication de la campagne de vaccination contre le COVID-19 :**
 - ✓ Retards dans l'acquisition des vaccins ;
 - ✓ Campagnes de communication insuffisantes pour clarifier la nécessité de compléter le cycle de vaccination ;
 - ✓ Messages contradictoires, notamment sur la vaccination des enfants et des adolescents ;
 - ✓ Manifestations contraires à la vaccination de la part de la Présidence de la République et des autorités du ministère de la Santé lui-même.

Enseignements tirés : points forts

- Reconnaissance du Système unique de santé (SUS), notamment par une partie de la classe moyenne et les médias, comme fondamental dans la réponse à la pandémie.
- Sans le SUS, la tragédie de la pandémie aurait été encore pire.
 - ✓ Comprendre et rendre le SUS viable en tant que système public universel est le plus grand héritage de cette pandémie !

Enseignements tirés : points forts

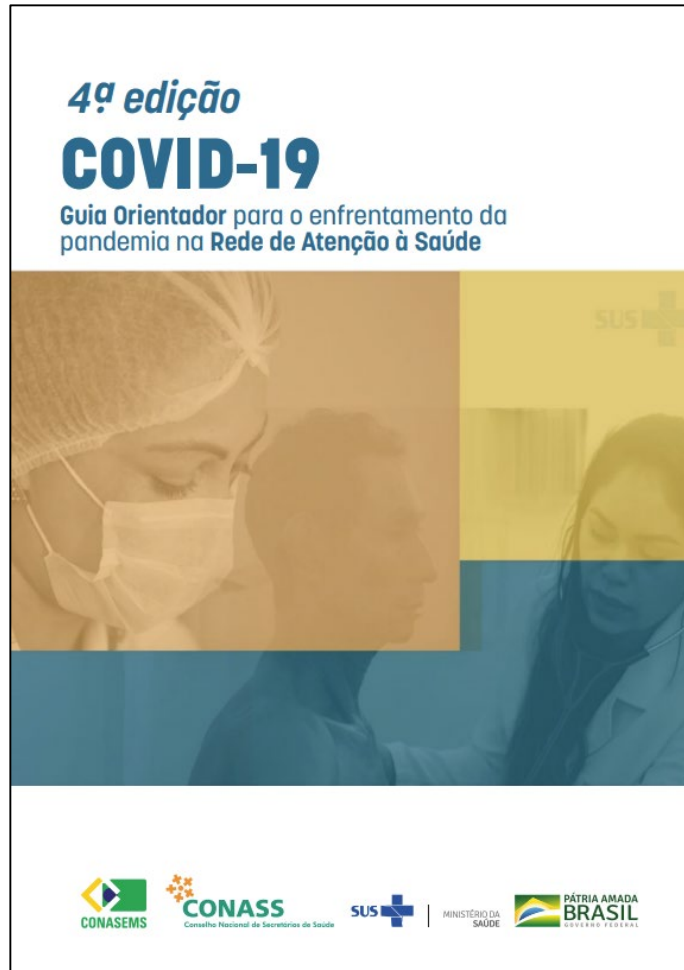
- La coordination des secrétariats d'états et municipaux à la santé par le biais de leurs organes représentatifs (CONASS et CONASEMS) pour compenser les contradictions dans les directives fournies par les autorités fédérales. Cela s'est fait par le biais de :
 - ✓ L'articulation des demandes avec le ministère de la Santé de manière tripartite; et
 - ✓ La définition de stratégies communes pour l'organisation des actions et l'appui technique aux municipalités...

- **Outil d'aide à la décision dans la réponse à la pandémie de COVID-19 au niveau local (outil d'évaluation des risques pour la définition de mesures de distanciation sociales et autres, selon des scénarios locaux, en plus de guider la planification des actions) ;**



<https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/10/Estrategia-de-Gestao-Covid-19-2-1.pdf>

- Ligne directrice pour la pandémie dans le réseau de soins de santé (instrument de ligne directrice qui aborde les actions et les activités qui doivent être menées dans les différents points de soins du réseau de santé (**RAS**), tant dans les soins de santé primaire (SSP) que dans les soins ambulatoires et hospitaliers spécialisés).



<https://www.conass.org.br/biblioteca/covid-19-guia-orientador-para-o-enfrentamento-da-pandemia-na-rede-de-atencao-a-saude/>

- ✓ Disponibilidade d'informações essenciais para a gestão e o acompanhamento da pandemia, como as do Centro de Informação Estratégica para a Gestão do SUS (CIEGES) – O CIEGES foi criado para organizar, integrar e disponibilizar informações estratégicas para a gestão do SUS :



<https://cieges.conass.org.br/>

ECOSSISTEMA CIEGES





CONASS CIEGES

CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS PARA A GESTÃO ESTADUAL DO SUS

O CIEGES é um projeto de ciência de dados, desenvolvido e disponibilizado pelo Conass, visando facilitar o acesso a um conjunto de informações para subsidiar a tomada de decisão e a consulta de dados. Use o menu abaixo para selecionar uma categoria de painéis ou navegue pelo menu superior.



Painéis
Assistência
Farmacêutica



Painéis
Covid-19



Painéis
Determinantes da
Saúde



Painéis
Estrutura e
Produção de
Serviços



Painéis
Financiamento do
SUS



Painéis
Gestão do Trabalho



Painéis
Mortalidade



Painéis
Projetos CONASS



Painéis
Situação de Saúde
da População

Plus de 70 panels sur l'état du réseau en accès libre ou restreints aux équipes de gestion

Covid-19

Assistance pharmaceutique

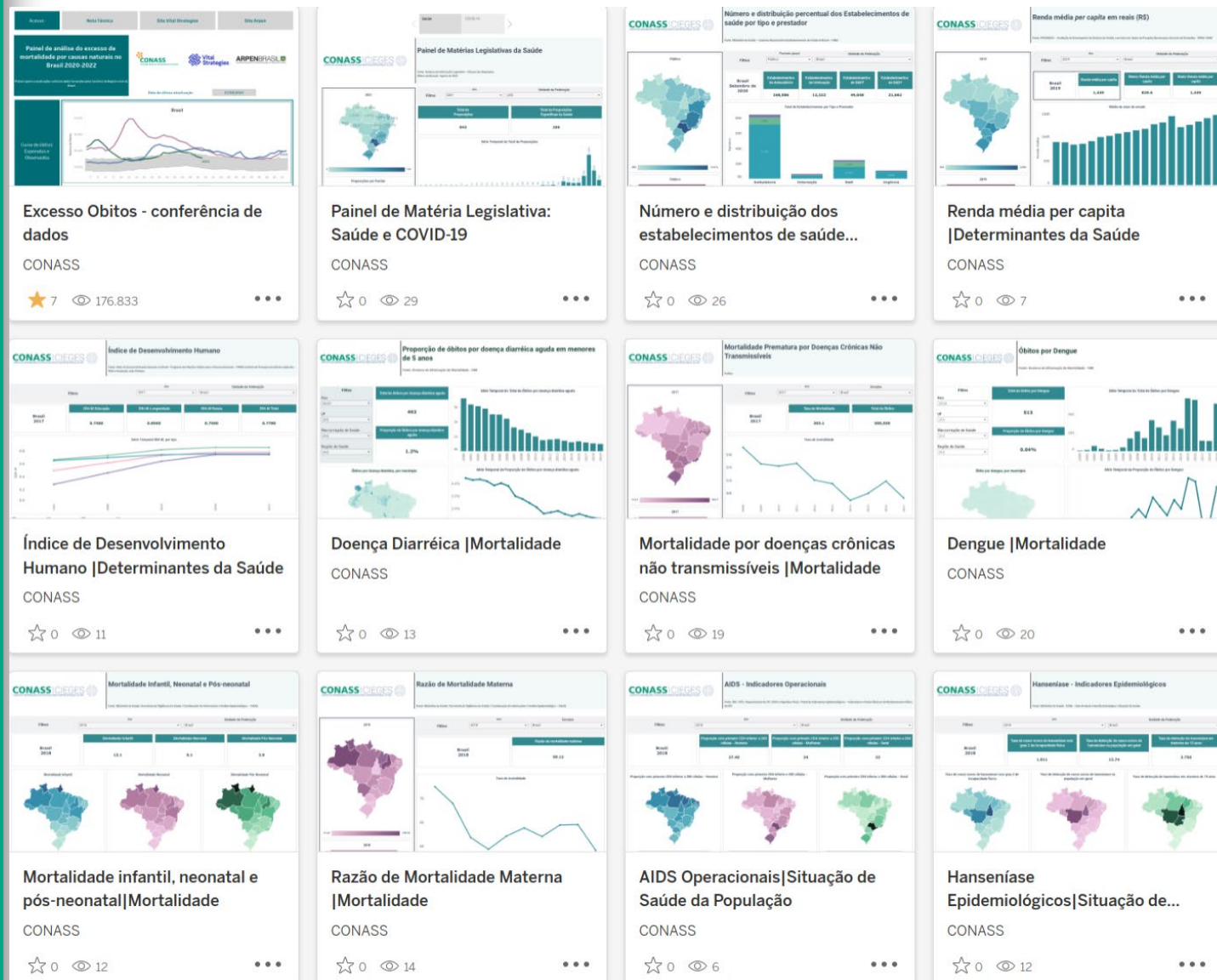
Déterminants sociaux

Situation sanitaire de la population

Structure et production des services de santé

Main d'œuvre

Financement du SUS

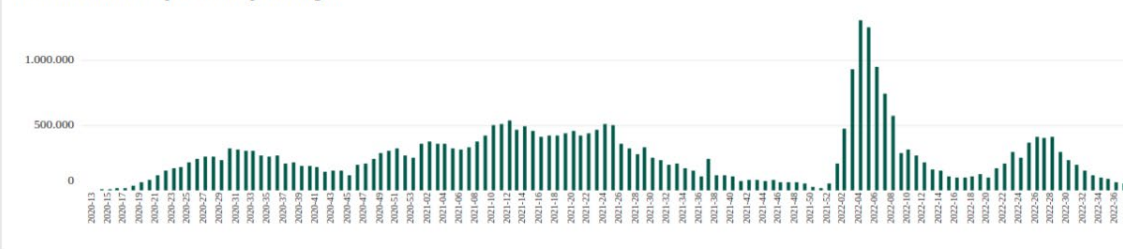


Plus d'un million
d'accès par an

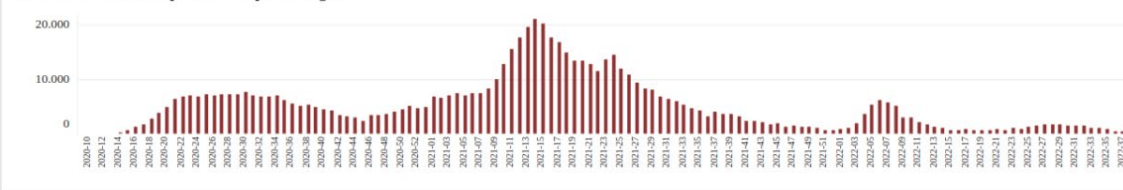
Cas et décès liés à la COVID-19

Cas et décès collectés quotidiennement par les départements de santé des États membres

Nº de casos informados por semana epidemiológica



Nº de óbitos informados por semana epidemiológica



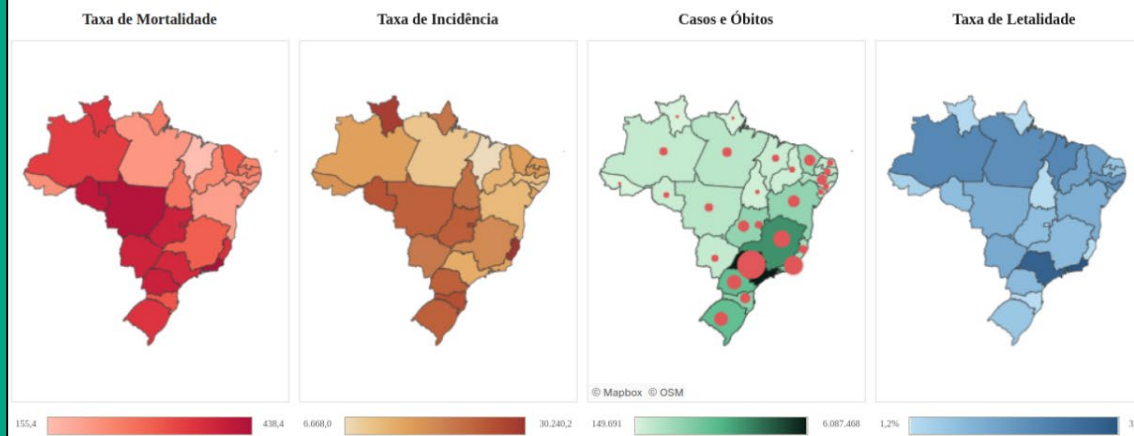
Análises geográficas e de média móvel

Selecione uma UF em qualquer mapa para visualizar os indicadores

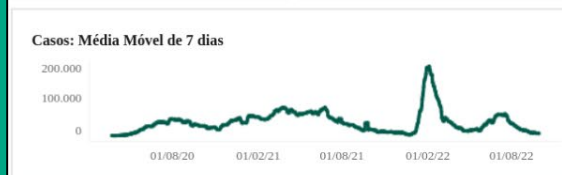
Brasil

População:

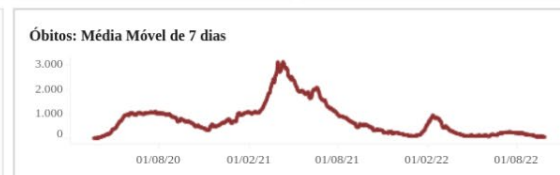
210.147.125



Taxa de mortalidade por 100 mil habitantes	Taxa de incidência por 100 mil habitantes	N de Casos	Taxa de Letalidade
326,4	16.487	34.646.577	2,0%
		N de Óbitos	
		685.881	



Dado do dia: 27 de setembro de 2022
Média Móvel de 7 dias de casos: 6.544



Dado do dia: 27 de setembro de 2022
Média Móvel de 7 dias de óbitos: 52



Nosso principal dado é o Painel Covid-19 do Centro de Informação Estratégica para a Gestão Estadual de Saúde (CIEGES), reunido pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), com informações integradas e acompanhadas diárias da COVID-19 em tempo real.

PAINEI NACIONAL: COVID-19

CASOS CONFIRMADOS	ÓBITOS CONFIRMADOS	INDICADORES	Última atualização
Total: 34.646.577	Total: 685.881	Taxa de Letalidade: 2,0%	27 de setembro de 2022 às 10:00h
Último período: 8.289	Último período: 46	Taxa de Mortalidade: 326,4	Tudo
		Taxa de Letalidade: 16.487,8	Secretaria Estadual de Saúde

Painel de atualização diária
*Último Período: Retorno no período de 10% do dia anterior ou 10% do dia atual (semelhante ao último dia em 5 dias anteriores, que estejam em investigação)
** Taxa de mortalidade e taxa de letalidade: Retorno a 100 mil habitantes

Atualização automática: 1x

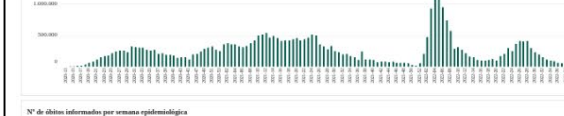
Casos e Óbitos

Total	%	Nº de Casos	Nº de Óbitos
Brasil	100,00%	34.646.577	685.881
Alagoas	0,01%	1.037.680	21.046
Amazonas	0,00%	1.679.882	61.776
Aparecida de Goiânia	0,00%	2.197.681	62.198
Araçatuba	0,00%	2.732.428	42.447
Aracaju	0,00%	2.138.030	76.698
Assis	0,00%	1.875.527	23.292
Barcelos	0,00%	1.736.274	27.238
Batatais	0,00%	1.036.288	38.819
Beaufort	0,00%	1.108.139	27.892
Boa Vista	0,00%	1.211.257	14.812
Boa Vista do Ramos	0,00%	1.075.246	22.238
Boa Vista do Rio Negro	0,00%	831.461	18.842
Boa Vista do Tocantins	0,00%	838.884	18.028
Boa Vista do Valério	0,00%	832.288	14.747
Boa Vista do Venâncio	0,00%	832.289	18.492
Boa Vista do Zé	0,00%	832.288	14.313
Boa Vista do Zé do Rio Preto	0,00%	361.288	18.812
Boa Vista do Zé do Vale	0,00%	158.481	4.451
Boa Vista do Zé do Vale do Rio Negro	0,00%	479.773	18.918
Boa Vista do Zé do Vale do Rio Vermelho	0,00%	479.427	17.961
Boa Vista do Zé do Vale do Rio Branco	0,00%	483.815	17.954
Boa Vista do Zé do Vale do Rio Negro	0,00%	148.453	4.281
Boa Vista do Zé do Vale do Rio Vermelho	0,00%	142.883	4.482
Boa Vista do Zé do Vale do Rio Branco	0,00%	142.884	7.122
Boa Vista do Zé do Vale do Rio Vermelho	0,00%	179.288	2.843
Boa Vista do Zé do Vale do Rio Branco	0,00%	179.289	2.874
Boa Vista do Zé do Vale do Rio Vermelho	0,00%	148.881	4.891

Casos Acumulados por dia



Óbitos Acumulados por dia



Nº de casos informados por semana epidemiológica



Nº de óbitos informados por semana epidemiológica

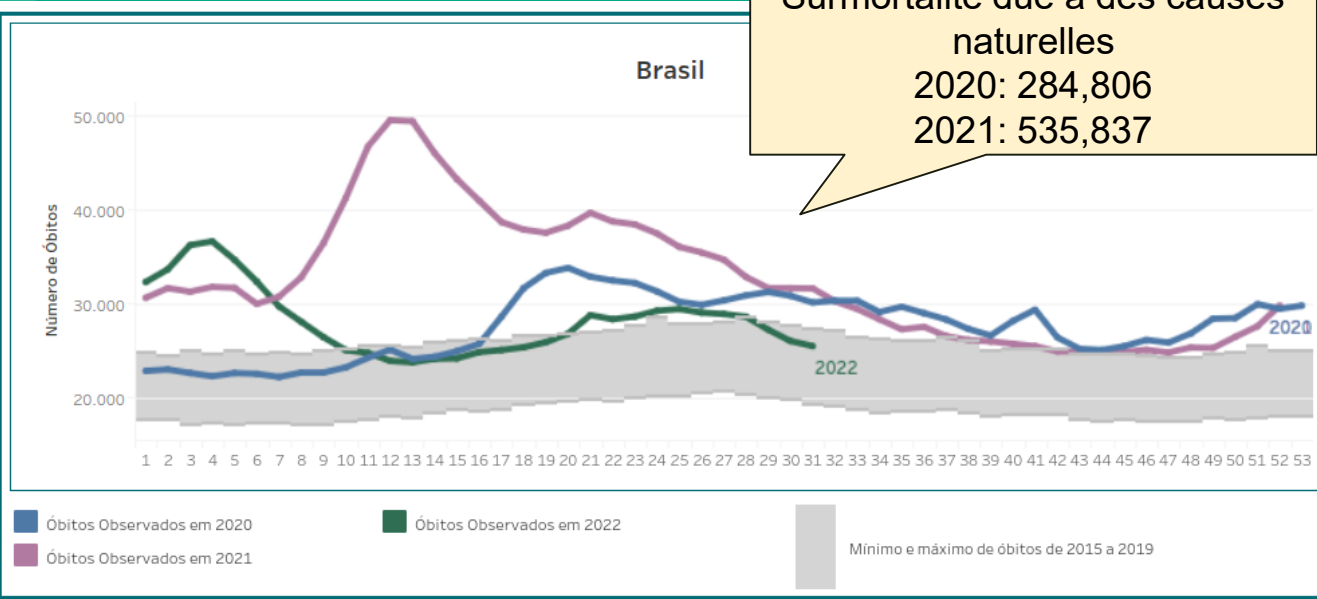


Dado do dia: 27 de setembro de 2022
Média Móvel de 7 dias de casos: 6.544
Média Móvel de 7 dias de óbitos: 52

Surmortalité due à des causes naturelles



Surmortalité due à des causes naturelles
2020: 284,806
2021: 535,837

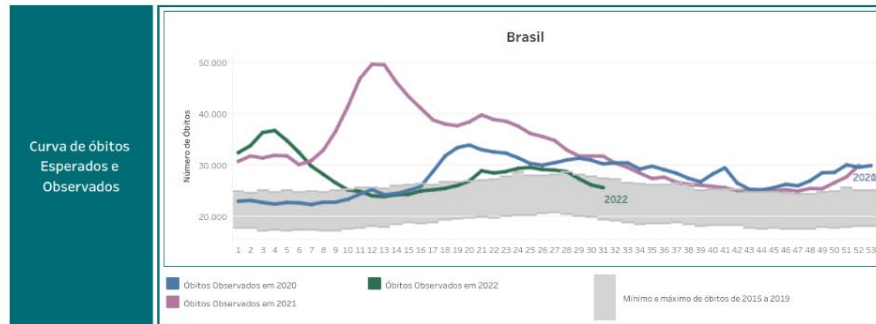


Painel de análise do excesso de mortalidade por causas naturais no Brasil 2020-2022



*Painel sujeito a atualizações conforme dados fornecidos pelos Cartórios de Registro Civil do Brasil

Data da última atualização: 27/09/2022



O que o painel apresenta

- O painel encontra-se dividido em 3 seções:
- 1) Excesso de mortalidade nas Regiões do Brasil,
 - 2) Excesso de mortalidade nas UNIDADES da Federação e
 - 3) Excesso de mortalidade por sexo e idade

- Os indicadores estimados para o painel foram:
- 1) **Óbitos esperados:** projeção para 2020 com dados do SIM de 2015 a 2019;
 - 2) **Excesso de mortalidade:** número de óbitos observados acima do esperado em cada semana, segundo local, sexo e idade;
 - 3) **Distribuição do excesso:** distribuição proporcional dos óbitos em excesso segundo regiões, sexo e idade;
 - 4) **Excesso proporcional de óbitos:** variação percentual entre excesso de óbitos e óbitos esperados.

Atenção: A relação direta: **óbitos observados - excesso = óbitos esperados**, nos níveis agregados apresentados aqui, não se aplica. Isso se deve ao fato de os excessos terem sido calculados nos níveis desagregados e, posteriormente, somados de acordo com a visualização apresentada. Dessa forma, o cálculo é uma maneira de quantificar proporcionalmente o excesso para possíveis comparações.

É importante destacar que a nota técnica é um artigo estático o qual foi publicado em ago/2020, enquanto o painel apresenta dados dinâmicos. Dessa forma, atualizações metodológicas elaboradas no estudo podem resultar em valores diferentes.

Para iniciar, selecione o ano:

Excesso de Mortalidade nas Regiões do Brasil

Indicadores para o período	Excesso de mortalidade
	187.308
Total de Óbitos Esperados	Excesso de mortalidade proporcional
723.071	26%

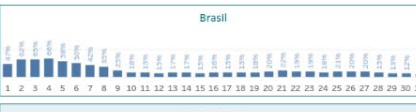
Distribuição do excesso de mortalidade segundo Regiões do Brasil



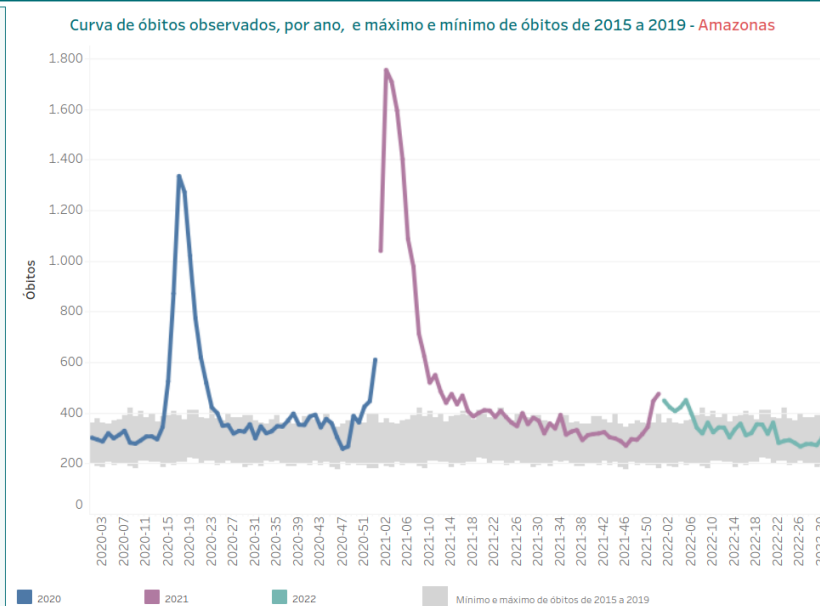
Excesso de mortalidade por semana epidemiológica, por Regiões do Brasil

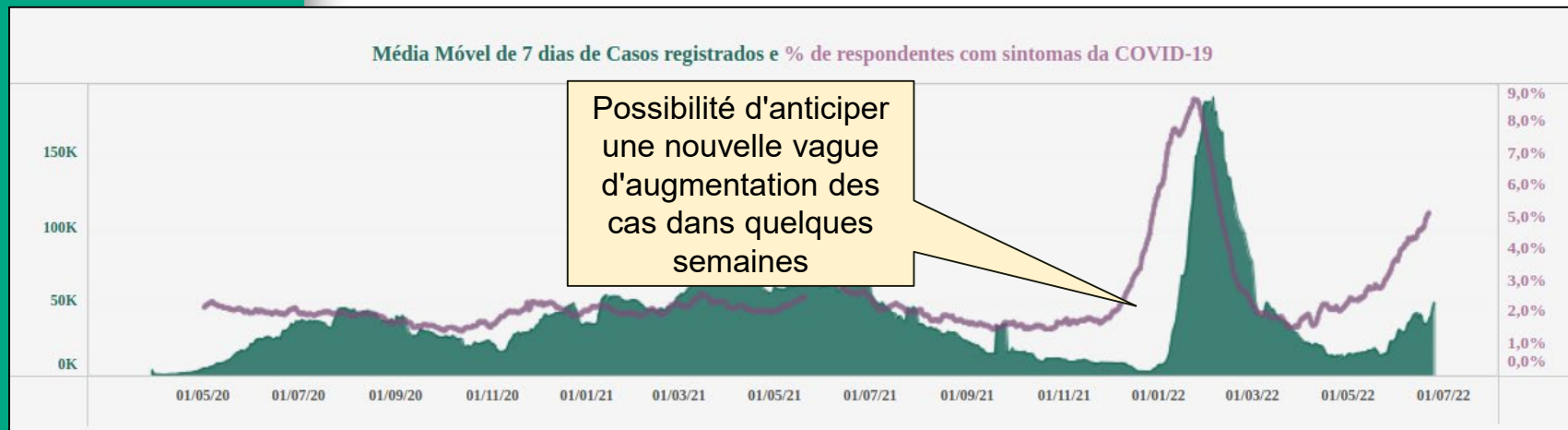
Semana Epidemiológica	Sul	Sudeste	Centro Oeste	Norte	Nordeste	Brasil
Total	30.391	75.707	15.375	10.596	55.240	187.308
1	575	4.264	717	802	4.084	10.442
2	1.096	5.311	994	890	4.717	13.008
3	1.943	6.406	1.215	545	4.192	14.300
4	2.654	7.076	989	567	3.393	14.678
5	1.372	5.673	1.020	792	3.948	12.806
6	1.309	4.577	857	719	3.442	10.904
7	1.444	3.838	835	387	2.343	8.847

Curva do excesso de mortalidade proporcional nas semanas epidemiológicas, por Região

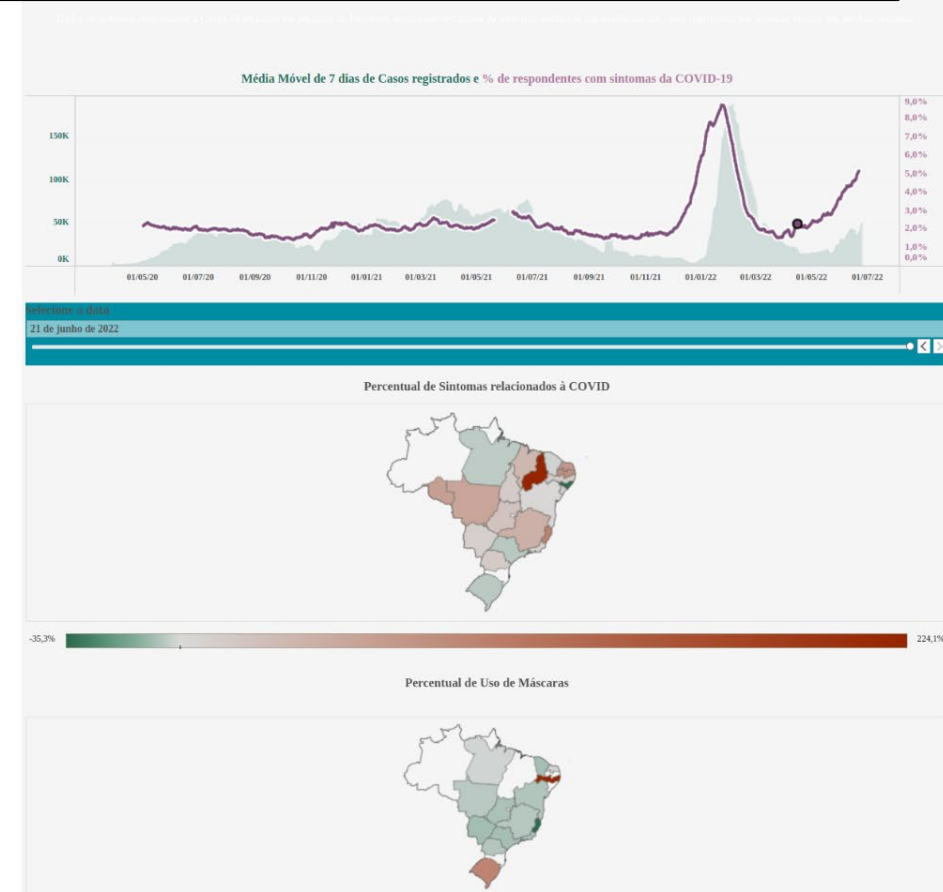


- Acre
- Alagoas
- Amapá
- Amazonas
- Bahia
- Ceará
- Distrito Federal
- Espírito Santo
- Goiás
- Maranhão
- Mato Grosso
- Mato Grosso do Sul
- Minas Gerais
- Pará
- Paraíba
- Paraná
- Pernambuco
- Piauí
- Rio de Janeiro
- Rio Grande do Norte
- Rio Grande do Sul
- Rondônia
- Roraima
- Santa Catarina
- São Paulo
- Sergipe
- Tocantins





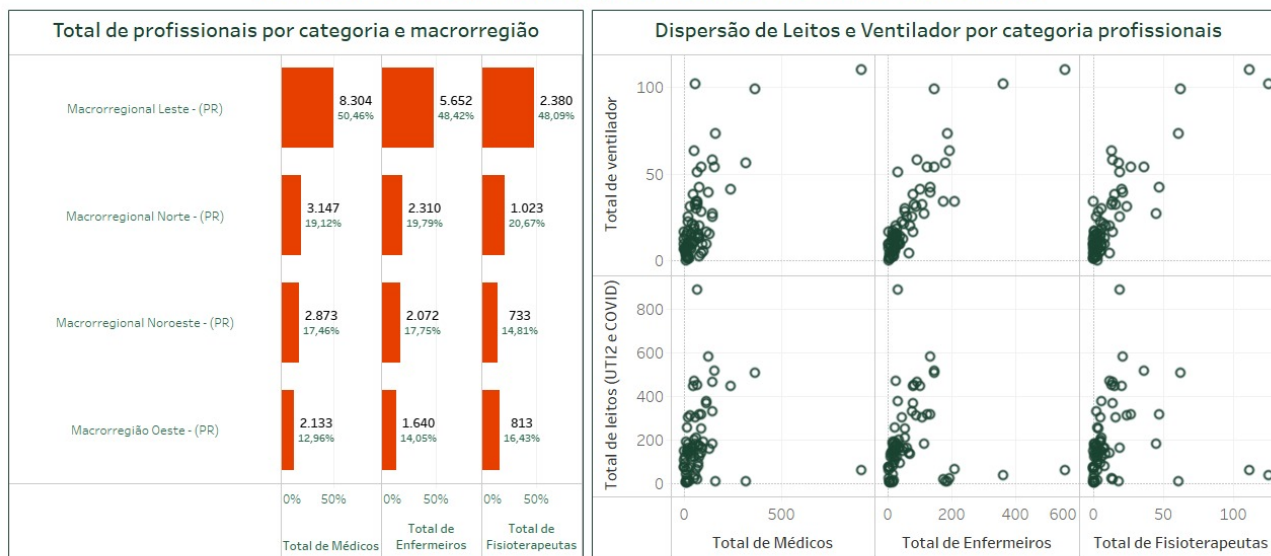
Suivi des symptômes de la COVID-19 sur les médias sociaux



Force de travail

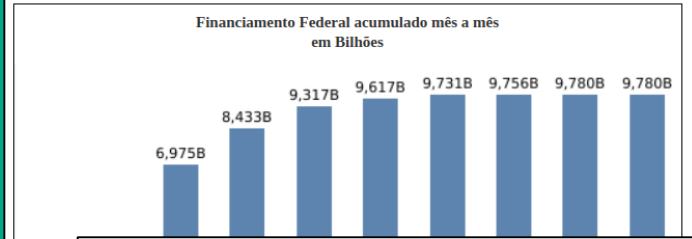
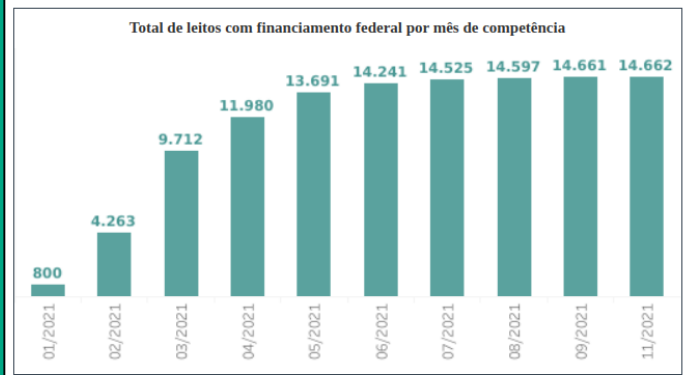
- Difficultés pour former et pour attirer des travailleurs de la santé dans toutes les régions du pays ;
- La plupart des professionnels sont concentrés dans les villes ayant un plus grand développement socio-économique ;
- Les secteurs publics et privés se disputent les professionnels en santé ;
- Le programme "Mais Médicos" a été remplacé par "Médicos pelo Brasil", suite à une perte importante de professionnels ;
- De nombreux professionnels en santé devront être formés aux spécificités du COVID-19.

Recursos Humanos: MÉDICOS, ENFERMEIROS E FISIOTERAPEUTAS

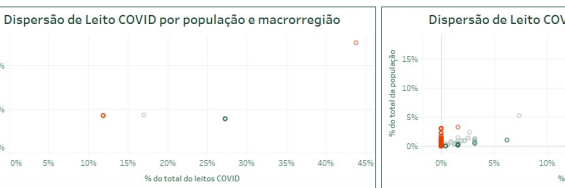


Attribution de lits pour le COVID-19 et le syndrome respiratoire aigu sévère

Leitos UTI SRAG/COVID-19 Adulto	Leitos UTI SRAG/COVID-19 Pediátrico	Total de Leitos UTI SRAG/COVID-19
14.338	324	14.662



Os gráficos de dispersão ajudam a identificar a distribuição de leitos COVID e UTI2 pelas macros e municípios. Coloque o cursor sobre o ponto para maiores informações.



Total de leitos de UTI SRAG/COVID-19 com financiamento federal em 2021, por UF.

*Selecione uma UF no mapa para maiores informações.

30 2.793

Tipo de Gestão dos Estabelecimentos de Saúde.

Estadual 39,66% 347
Municipal 61,71% 540

Leitos UTI SRAG/COVID-19 Adulto	Leitos UTI SRAG/COVID-19 Pediátrico	Total de Leitos UTI SRAG/COVID-19
14.338	324	14.662

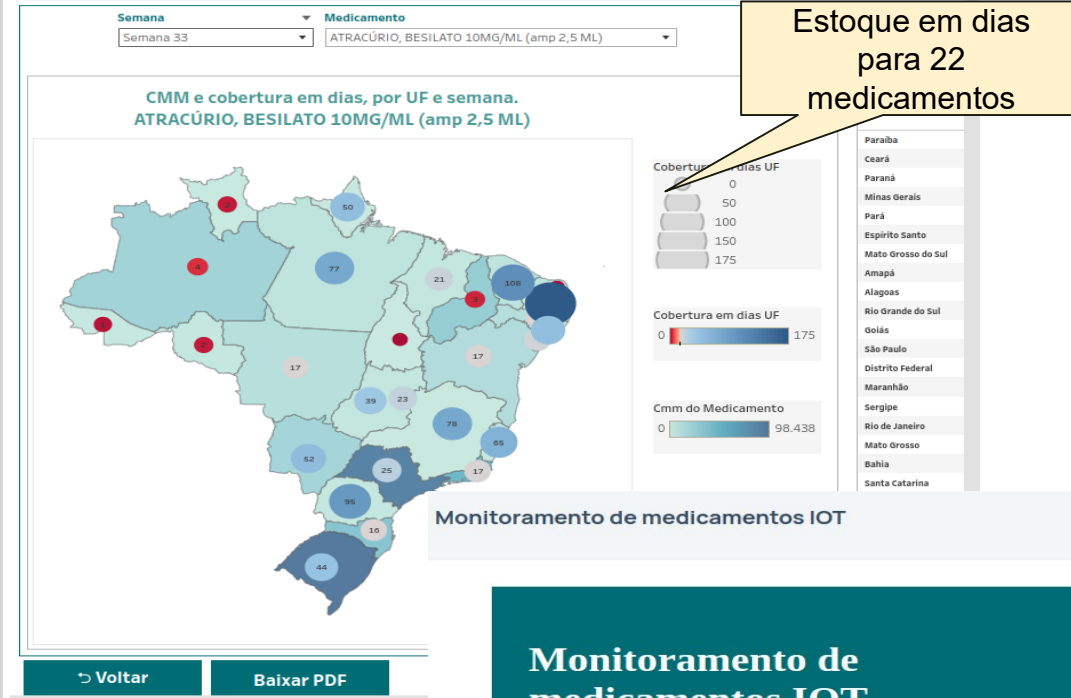
Mês	Total de Leitos
01/2021	800
02/2021	4.263
03/2021	9.712
04/2021	11.980
05/2021	13.691
06/2021	14.241
07/2021	14.525
08/2021	14.597
09/2021	14.661
11/2021	14.662

Mês	Financiamento (Bilhões)
01/2021	0,585B
02/2021	3,203B
03/2021	6,975B
04/2021	8,433B
05/2021	9,317B
06/2021	9,617B
07/2021	9,731B
08/2021	9,756B
09/2021	9,780B
11/2021	9,780B

Portaria	Gestão	Tipo de Leito	UF	Município	Total de Leitos	Valor autorizado
373	Estadual	UTI ADULTO II - AC COVID-19	PR	CRUZEIRO DO...	10	R\$6.240.000,00
				RIO BRANCO	30	R\$18.720.000,00
				AM MANAUS	10	R\$6.240.000,00
				BA BARREIRAS	15	R\$16.800.000,00
				EUNAPOLIS	13	R\$8.736.000,00
				ILHEUS	10	R\$6.720.000,00
				IRECE	5	R\$3.360.000,00
				ITABERABA	15	R\$10.080.000,00
				JEQUIE	10	R\$6.720.000,00
				JUAZEIRO	10	R\$6.240.000,00
				SALVADOR	40	R\$24.960.000,00
				SEABRA	5	R\$3.360.000,00
				VALENCA	10	R\$6.720.000,00
				CE FORTALEZA	10	R\$6.720.000,00
				QUIXERAMOB...	10	R\$13.440.000,00
				ES CACHOEIRO D...	10	R\$6.240.000,00
				SAO MATEUS	8	R\$4.992.000,00
				SERRA	50	R\$33.600.000,00
				VILA VELHA	9	R\$5.616.000,00
				GO ANAPOLIS	5	R\$3.120.000,00
				FORMOSA	5	R\$3.120.000,00
				MA PRESIDENTE ..	10	R\$6.240.000,00

Médicaments pour l'intubation orotrachéale

- Le Brésil ne dispose pas d'une base de données nationale sur l'assistance pharmaceutique. Les informations sur la réserve publique de médicaments sont fragmentées.
- Le CONASS, avec le soutien des municipalités, des états et des établissements de santé, a effectué des collectes de données hebdomadaires pour calculer la consommation quotidienne moyenne de 22 médicaments pour anticiper la durée de la réserve.



Monitoramento de medicamentos IOT

Data de atualização: 16/09/2022

Descritivos de CMM	Descritivos de Cobertura	Análises
Série Histórica de CMM	Série Histórica da Cobertura	Relatório de CNES Informados
Série CMM por Classe	Cobertura por UF	Relatório CMM por classe
Números por UF	UF com menores coberturas	Relatório por Similaridade
Números por medicamento	Cobertura por UF por semana	Relatório de Erros
CMM por CNES	Cobertura por CNES	Relatório de CNES Informados
Ranking de CMM por semana	Maiores coberturas por CNES	Análise de CMM e Cobertura
Mínimo e Máximo de CMM	Medicamentos por cobertura	30 maiores Coberturas
Datas do Monitoramento	Categorias de cobertura	Busca por CNES

Des leçons pour l'avenir :

- Nécessité d'une analyse approfondie des succès et des erreurs dans la lutte contre le COVID-19 ;
- Élaborer un programme positif pour les années à venir;
- Faire face à l'organisation fragmentée du Système unique de santé (SUS) en déployant une politique pour la mise en place d'un réseau de la santé intégrant les différents domaines de la santé.

Des leçons pour l'avenir :

- Une réflexion sur les succès et les erreurs du SUS durant la pandémie conduit à l'élaboration d'un programme pour l'avenir et implique, entre autres, les mesures suivantes :
 - ✓ Renforcer le SUS en tant que système public universel;
 - ✓ Garantir un financement suffisant et durable;
 - ✓ Rétablir le pacte fédératif du SUS basé sur un fédéralisme coopératif entre l'Union, les États et les municipalités ;

Des leçons pour l'avenir :

- ✓ Organiser le SUS par la mise en place de réseaux de soins de santé afin de s'occuper des événements aigus résultant des maladies infectieuses;
- ✓ Développer des stratégies pour reprendre les services liés aux maladies chroniques abandonnées, à la COVID longue et aux chirurgies électives;
- ✓ Développer et mettre en œuvre des stratégies pour étendre la santé virtuelle tout en assurant la connectivité et en habilitant les professionnels de la santé pour offrir des services à distance.



MERCI BEAUCOUP !

conass@conass.org.br

www.conass.org.br