

ANÁLISE DO VÍNCULO DE PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19

Virgínia Benedetti Nanuncio Capucho¹, Braulio Henrique Magnani Branco²

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá/PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR.
Bolsista PIBIC/FA-ICETI UniCesumar. vbenedettinanuncio@gmail.com

²Orientador, Doutor, Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, UNICESUMAR. Pesquisador e
Bolsista Produtividade em Pesquisa do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação (ICETI).
braulio.branco@unicesumar.edu.br

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's) são as principais causas de morte no mundo. Apesar de sua notável influência no dia a dia e na qualidade de vida dos indivíduos, tais doenças têm sido negligenciadas. Essa negligência se agravou durante o período de pandemia pelo novo Coronavírus, na qual a Atenção Primária, porta de entrada do vínculo do usuário com o sistema de saúde, passa por um colapso devido ao aumento de casos da COVID-19. **Objetivo:** Analisar os impactos da COVID-19 sobre a busca de atendimento primário por usuários acometidos por DCNT's, bem como a frequência de usuários que passariam pelo rastreio dessas mesmas doenças. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal e observacional que será realizado nas Unidades Básicas de Saúde de Mandaguari/PR, como estudo piloto. As respostas comparativas das visitas à UBS em período pré e durante a pandemia serão recolhidas por meio da aplicação de um questionário em ambiente online e serão respondidas por usuários da rede de saúde pública maiores de 18 anos. Além disso, entender os motivos para a redução da procura da UBS, compreender como este cenário pode contribuir para uma eventual piora do quadro clínico dos portadores de DCNT's, principalmente a obesidade, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e dislipidemias. Ao final da pesquisa acredita-se que será observada uma redução da procura da UBS pela população de modo geral, ocasionada principalmente pela pandemia da COVID-19. **Resultados esperados:** Finalmente, com base nos achados do presente estudo, intenciona-se prover informações sobre os eventuais impactos da COVID-19 nas DCNT's e proporcionar informações sobre o tratamento das doenças hipocinéticas.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças degenerativas; Infecções por coronavírus; Postos de saúde; Atendimento primário de saúde.

1 INTRODUÇÃO

Dentre as variadas doenças que acometem a população brasileira, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's) são as principais causas de morte no Brasil e no mundo e tem gerado uma maior quantidade de mortes prematuras, redução na qualidade de vida, aumento das iniquidades e impactos sociais (BRASIL, 2019; SCHMIDT; DUNCAN, 2011). Sendo assim, transmitir conhecimento sobre essas patologias é de extrema importância para melhorar o processo saúde-doença e o vínculo do usuário com a Unidade Básica de Saúde (MALTA et al., 2017). As DCNT's apesar de consideradas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), um dos maiores problemas de saúde pública no mundo, são negligenciadas em relação à procura pelos usuários do SUS, sendo uma preocupação dos profissionais de saúde bem como investimentos em divulgação, conscientização, rastreio de possíveis novos acometidos e tratamento dos demais (SÃO PAULO, 2020).

Em 2020, com o anúncio e posterior agravamento da pandemia pela COVID-19, a atenção primária, com enfoque para as unidades básicas de saúde (UBS) superlotaram ou até mesmo foram adaptadas para fazer o atendimento somente de pacientes suspeitos ou acometidos pela COVID-19, pois devido à indispensabilidade de proporcionar à população o atendimento e tratamento frente ao SARS-CoV-2, os sistemas de atenção à saúde são respostas sociais deliberadas às necessidades de saúde da população, sendo a necessidade do momento a pandemia (MENDES, 2021). Por ser uma pandemia recente,

ainda faltam dados que comprovem exatamente qual a ação do vírus sobre cada indivíduo e como esse comportamento varia de acordo com as doenças que o indivíduo possui, por isso, é importante a checagem do paciente, acompanhamento, rastreio e tratamento (MUNIYAPPA; GUBBI, 2020).

A porta de entrada do SUS no Brasil são as UBS, onde acontecem o vínculo entre usuário e profissional de saúde para que o processo saúde doença se torne mais efetivo (PNAB, 2017; BRUNELLO; PONCE; ASSIS; ANDRADE; SCATENA; PALHA; VILLA, 2010). Com o progresso da pandemia, dia após dia, o sistema de saúde precisa fazer com que as UBS e demais centros de atendimento como clínicas e hospitais sejam centros de referência para o atendimento de suspeitos e positivados da COVID-19, fazendo o atendimento para diagnóstico e acompanhamento da doença. Diante deste cenário, os locais que antes da pandemia eram vistos como centros para atendimento, acompanhamento e tratamento de DCNT's, receberam, ao longo da pandemia, uma menor procura de pacientes para tratar destas doenças (SÃO PAULO, 2021; MALTA; CEZÁRIO; MOURA; MORAIS NETO; SILVA JUNIOR, 2006).

Concomitante ao exposto, o medo de uma possível infecção faz com que os usuários do sistema de saúde se sintam inibidos para procurar qualquer tipo de atendimento médico, se privando de informação sobre as DCNT's, de um possível diagnóstico e tratamento. Fatores como estes apresentados podem influenciar diretamente no estado de portadores de DCNT's, interferindo no tratamento e cuidado dessas doenças (ASENCIO, 2015). Além disso, o rastreamento que seria feito em possíveis novos acometidos não é feito, podendo essa ser uma sequela para o sistema de saúde e para a população no geral nas próximas décadas.

Sendo assim, a negligência da triagem de DCNT's juntamente com a redução da procura pelos usuários, seja por medo ou por conta do remanejamento dos atendimentos nas UBS, se torna um grande agravo para o aumento do número de acometido por elas e se faz necessário compreender o que esta variação da movimentação das UBS, por acometidos de DCNT's influenciem no futuro da população: falta de conhecimento sobre as doenças, possíveis diagnósticos, tratamentos e acompanhamentos, sendo estas, formas de amenizar dados alarmantes de novos casos e mortes.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa transversal e observacional, que será aplicada em formato de formulário online, com pelo menos 200 usuários do sistema de saúde público no município de Mandaguari/PR. O formulário apresentará perguntas em formato de anamnese tendo como objetivo conhecer o paciente, seus problemas de saúde, queixas e possíveis doenças crônicas através de um breve rastreamento. Sendo assim, o documento, aplicado em populações desiguais dentro do mesmo município, trará uma linguagem simples, respostas curtas e objetivas tendo em vista as diferentes classes sociais questionadas bem como as diferenças de tempo disponível para as respostas.

Por fim, com as respostas obtidas e analisadas, o questionário se apresentará como uma forma de identificar a frequência dos usuários do SUS antes da pandemia até o período atual. Preliminarmente, todos os dados do questionário (que envolverão perguntas pré e durante a pandemia) serão tabulados no programa Excel (versão 2016, Microsoft, Estados Unidos da América). Posteriormente, a normalidade dos dados será testada via teste de Kolmogorov-Smirnov. Caso a normalidade seja confirmada, os dados serão apresentados pela média e desvio padrão. As comparações entre o uso das UBS no período pré-pandemia e durante a pandemia serão comparadas via teste t pareado, assumindo um nível de significância de 5%. Todas as análises estatísticas serão realizadas via aplicativo SPSS versão 22.0 (IBM, Estados Unidos da América). O questionário será distribuído pelas redes

sociais, grupos de WhatsApp e sites oficiais do município de Mandaguari, a partir do mês de novembro, com período médio estimado de aplicação do instrumento de dois meses. Logo após o recolhimento das informações, os dados serão analisados e elaboradas as propostas de intervenção.

3 RESULTADOS ESPERADOS

Acredita-se que haverá uma redução da procura do Sistema único de Saúde, bem como qualquer outro tipo de atendimento pelas pessoas que possuem DCNT's, perante o cenário da pandemia da COVID-19, como triagem, diagnóstico, tratamentos e acompanhamentos das doenças. Consequentemente, espera-se um agravamento dos quadros clínicos de DCNT, bem como um aumento da negligência de diagnósticos, culminando em um quadro apreensivo para a saúde pública futuramente, aumentando a prevalência de casos, mortalidade e gastos do setor público, para com a rede de saúde.

REFERÊNCIAS

ASENCIO., Manuel David Soler. **Intervenção educativa sobre os fatores de risco modificáveis e de proteção para as DCNT em grupos comunitários.** 2015. 19 f. Tese (Doutorado) - Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil.** Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRUNELLO, Maria Eugênia Firmino; PONCE, Maria Amélia Zanon; ASSIS, Elisangela Gisele de; ANDRADE, Rubia Laine de Paula; SCATENA, Lúcia Marina; PALHA, Pedro Fredenir; VILLA, Tereza Cristina Scatena. O vínculo na atenção à saúde: revisão sistematizada na literatura, brasil (1998-2007). **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 131-135, 2010. FapUNIFESP (SciELO).

MALTA, Deborah Carvalho; BERNAL, Regina Tomie Ivata; LIMA, Margareth Guimarães; ARAÚJO, Silvânia Suely Caribé de; SILVA, Marta Maria Alves da; FREITAS, Maria Imaculada de Fátima; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Noncommunicable diseases and the use of health services: analysis of the national health survey in brazil. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 51, n. 1, p. 1-10, 01 jun. 2017. FapUNIFESP (SciELO).

MALTA, Deborah Carvalho; CEZÁRIO, Antônio Carlos; MOURA, Lenildo de; MORAIS NETO, Otáliba Libânio de; SILVA JUNIOR, Jarbas Barbosa da. A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 15, n. 3, p. 131-135, set. 2006. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742006000300006>.

MENDES, Eugênio Vilaça *et al.* **O CUIDADO DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:** Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf. Acesso em: 25 mar. 2021.

MUNIYAPPA, Ranganath; GUBBI, Sriram. COVID-19 pandemic, coronaviruses, and diabetes mellitus. **American Journal Of Physiology-Endocrinology And Metabolism**, [S.L.], v. 318, n. 5, p. 736-741, 1 maio 2020. American Physiological Society.

OPERACIONALIZAÇÃO, Política Nacional de Atenção Básica. **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE**. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatricesConsolidacao/comum/250693.html>. Acesso em: 25 mar. 2021.

SÃO PAULO, Prefeitura de. **Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT**. Disponível em:
https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravos/index.php?p=6099. Acesso em: 24 mar. 2021.

SÃO PAULO, Secretaria de Saúde Estado de. **Organização das ações na atenção primária à saúde no contexto da COVID-19**. Disponível em:
<http://www.crosp.org.br/uploads/arquivo/672e5b1c446307d63f59b4cf0bf2ac08.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2021.

SCHMIDT, Maria Inês; DUNCAN, Bruce Bartholow. O enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis: um desafio para a sociedade brasileira. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 20, n. 4, p. 421-423, dez. 2011. FapUNIFESP (SciELO).
<http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742011000400001>.