



ANÁLISE DO VÍNCULO DE USUÁRIOS DE DIFERENTES UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM POSSÍVEL DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19

Virgínia Benedetti Nanuncio Capucho¹, Willian Costa Ferreira², Bruno Ferrari Silva³, Braulio Henrique Magnani Branco⁴

¹ Acadêmica do curso de Medicina, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/Fundação Araucária.
vbenedettinanuncio@gmail.com

² Técnico e Pesquisador, Laboratório Interdisciplinar de Intervenção à Saúde, UNICESUMAR. bruno.ferrari@unicesumar.edu.br

³ Professor de Educação Física, UNICESUMAR. willian.costa.ferreira@hotmail.com

⁴ Orientador, Professor do Curso de Medicina e do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde Promoção da Saúde, UNICESUMAR. Pesquisador, Bolsista Produtividade do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação - ICETI.
braulio.branco@unicesumar.edu.br

RESUMO

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão entre as principais causas de morte no mundo. Durante a pandemia da COVID-19, as DCNT se tornaram doenças negligenciadas devido à superlotação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e pelo medo dos pacientes de frequentar o sistema de saúde, além de se contaminarem com o novo vírus circulante. **Objetivos:** Analisar a frequência e vínculo dos pacientes com DCNT com a atenção primária durante a pandemia da Covid-19. Além disso, como objetivo secundário, buscou-se identificar o conhecimento da população sobre os parâmetros de saúde e vínculo com o sistema de saúde, durante a pandemia de Covid-19. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo transversal e observacional que utilizou um questionário online para obtenção das informações dos pacientes e vínculo com as UBS, sendo aplicado na região metropolitana de Maringá/PR, para indivíduos maiores de 18 anos. Foram realizadas divulgações nas mídias sociais e os interessados responderam ao instrumento que apresentou linguagem simples e questões objetivas de fácil compreensão. Foram obtidas 221 respostas, a fim de analisar o vínculo da população com o SUS, bem como possíveis diferenças dessa adesão à porta de entrada do SUS antes e durante a pandemia de Covid-19. **Resultados e discussões:** as respostas obtidas e analisadas deflagraram um baixo vínculo dessa população com a atenção primária e ainda, uma piora do vínculo pouco existente durante a pandemia, sendo a principal causa o medo da contaminação pelo vírus da Covid-19. **Considerações finais:** Observou-se uma notável redução da procura do sistema de saúde durante a pandemia, podendo ser explicada pelo medo da contaminação pelo novo coronavírus.

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

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são um grupo de patologias que não possuem cura e demandam tratamento contínuo e diário, causando danos para a vida dos pacientes acometidos (MARQUES; DOMINGUES; CARREIRA; SALCI, 2022). Além disso, as DCNT apresentam alto índice de mortalidade, visto que são a principal causa de morte no mundo, sendo responsáveis por 70% das mortes, representando cerca de 38 milhões pessoas por ano (MALTA; BERNAL; LIMA; ARAÚJO; SILVA; FREITAS; BARROS, 2017). Por serem um grupo de doenças crônicas, o vínculo dos pacientes com o sistema de saúde deve ser constante, para que estes consigam passar por um estadiamento, controle e prevenção de outros danos causados por essas patologias (BRASIL, 2022).

Uma das causas de grande impacto nesse vínculo entre o paciente com DCNT e a atenção primária foi a pandemia da Covid-19, que ao mobilizar todo o sistema de saúde público e privado fez com que os pacientes já acometidos com DCNT ficassem com medo de procurar médicos e enfermeiros para acompanhamento de suas doenças, por medo da contaminação pelo vírus SARS-



CoV-2 (FIOCRUZ, 2022). Além dos danos causados pela própria patologia, ser portador de uma condição crônica é um fator de risco e grande causa de prognóstico ruim, diante de infecções sérias como a Covid-19 (MESENBURG; HALLAL; MENEZES; BARROS; HORTA; BARROS; HARTWIG; JACQUES; SILVEIRA, 2021). Em vista dos fatores elencados, o presente estudo teve como objetivo central identificar possíveis alterações entre o vínculo de pacientes possível diagnóstico de DCNT antes e durante o período de pandemia, ressaltando assim, possíveis problemáticas ocasionadas por essas alterações. Além disso, o objetivo específico compreendeu entender quais as plausíveis razões que justificaram (possíveis) reduções na procura pela atenção primária (medo da aglomeração e da contaminação pelo novo coronavírus, por exemplo).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa transversal e observacional, aplicada via questionário online na região metropolitana de Maringá/PR. Foram obtidas informações de 221 pessoas, maiores de 18 anos, usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) a respeito do vínculo delas com a atenção primária, representada pela Unidade Básica de Saúde e possíveis mudanças desse mesmo vínculo durante a pandemia da Covid-19. O projeto central já foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa Local da UniCesumar e seguirá integralmente a resolução 466/2012 do Ministério da Saúde. Os participantes serão convidados a participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido on-line, a fim de cumprir com os aspectos éticos e legais necessários. O formulário apresentou perguntas em formato de anamnese que tinham 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, apresentou 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. Para entender a relação do vínculo e frequência à UBS durante a pandemia, o estudo apresentou questões como: frequência das idas à UBS antes da pandemia, idas à UBS durante a pandemia, motivos da redução das idas à UBS, se o paciente considera ou não ter vínculo com a Atenção Primária. Por fim, com as respostas obtidas e analisadas, foi possível identificar a frequência dos usuários do SUS antes da pandemia até o período atual. O questionário esteve disponível entre novembro de 2021 e abril de 2022. Preliminarmente, todos os dados do questionário foram tabulados no programa Excel (versão 2013, Microsoft, Estados Unidos da América) e analisados em dados absolutos e relativos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A população alcançada na pesquisa foi em sua maioria de mulheres, com 74,7% da amostra geral e 25,3% de homens. A faixa etária com maior frequência de respostas foi de sujeitos com idade inferior a 30 anos, com 57,92%. As demais faixas etárias compreendidas foram entre 30 e 40 anos (9%), entre 40 e 50 anos (13,18%), entre 50 e 60 anos (10,40%) e maior que 60 anos de idade (9,50%). Dentre as limitações observadas durante a aplicação do questionário, destacam-se a baixa adesão ao formulário online e também a dificuldade de atingir várias camadas socioeconômicas. No quadro 1 é apresentada a idade dos participantes da pesquisa.

Quadro 1: Idade dos participantes da pesquisa



IDADE	N.	(%)
Menor que 30 anos	128	57,92%
Entre 30 e 40 anos	20	9%
Entre 40 e 50 anos	29	13,18%
Entre 50 e 60 anos	23	10,40%
Mais que 60 anos	21	9,50%

Nota: N. (frequência absoluta).

Fonte: os autores.

Os dados pré-pandemia revelaram que 76,47% dos entrevistados consideraram não ter vínculo com o SUS, o que gera prejuízos incalculáveis para a saúde pública, causando déficits no rastreamento e prevenção das DCNT (quadro 2). Em apenas 36,2% dos sujeitos entrevistados, alegaram já ter recebido a visita de um Agente Comunitário de Saúde (ACS) em sua residência, o que pode ser uma das causas para baixa adesão e vínculo do paciente com a atenção primária (CUNHA; SÁ, 2013). No quadro 2 é apresentada a análise do vínculo com a UBS.

Quadro 2: Análise do vínculo com a UBS

CONSIDERAM TER VÍNCULO COM A UBS	N.	(%)
Sim	52	23,53%
Não	169	76,47%

Nota: UBS (Unidade Básica de Saúde); N. (frequência absoluta).

Fonte: os autores.

Além disso, 50,22% da população relata ter reduzido as idas à UBS durante a pandemia, sendo clara a relação deste dado com o medo causado pelo novo coronavírus. Mais da metade dos entrevistados relacionam à UBS como um local perigoso durante a pandemia, fazendo com que ela fosse evitada e conseqüentemente, reduzindo as consultas, rastreios, tratamentos e acompanhamentos de DCNT. O impacto do atendimento prejudica de forma ainda maior os pacientes que afirmam frequentar a UBS sempre, ou quase sempre. Dentre essa amostragem, 90% dos pacientes que afirmam frequentar a atenção primária "quase sempre" reduziram a procura durante a pandemia. Este dado é ainda mais preocupante com os pacientes que afirmam frequentar "sempre" a atenção primária, pois desta amostragem houve uma redução da procura de 100% nos anos que compreendem a pandemia. No quadro 3 é apresentada a redução de idas à UBS durante a pandemia.

Quadro 3: Redução das idas à UBS durante a pandemia

REDUÇÃO DAS IDAS À UBS DURANTE A PANDEMIA	N.	(%)
Sim	111	50,22%
Não	110	49,78%

Nota: UBS (Unidade Básica de Saúde); N. (frequência absoluta).

Fonte: os autores.

No quadro 4 é apresentada a frequência dos participantes à UBS antes da pandemia.

Quadro 4: Frequência dos participantes à UBS antes da pandemia

FREQUÊNCIA À UBS ANTES DA PANDEMIA	N.	(%)
------------------------------------	----	-----



Nunca	88	39,80%
Quase nunca	120	54,29%
Sempre	10	4,52%
Quase sempre	3	1,39%

Nota: UBS (Unidade Básica de Saúde); N. (frequência absoluta).

Fonte: os autores.

Como causas para essa redução do atendimento e da procura, foi dada a ênfase para o medo de contaminação, que pode ser explicado pela dificuldade de adequação do local e dos profissionais às normas de higienização e distanciamento social; este último, ainda prejudicado pela superlotação dos postos de saúde e unidades de pronto atendimento, fruto da grande contaminação e picos da doença durante a pandemia (PAI; GEMELLI; BOUFLEUER; FINCKLER; MIORIN; TAVARES; CENCI, 2021). Até o presente momento do estudo, cerca de 24% dos entrevistados ainda se sentem receosos de procurar os atendimentos de saúde por medo da contaminação pelo coronavírus. Essa problemática infere diretamente nos dados de mortalidade causada pelas DCNT. Em 2019 os dados do Brasil foram de 308.511 mortes registradas por doenças crônicas, número este que tende a ser muito mais alto nos próximos registros devido aos danos causados pela pandemia entre os anos de 2020 a 2022 (MEDICINA, 2022)

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O paciente sem vínculo com o Sistema de Saúde público, independente do motivo, é um paciente sem assistência de ACS, enfermeiros e médicos, tendo um déficit no rastreamento precoce e prevenção das doenças, estadiamento, tratamento e acompanhamento, bem como prevenção de danos, fornecimento de qualidade de vida e ressocialização. Sendo assim, o medo da contaminação pelo novo coronavírus durante os anos que compreendem a pandemia, fez com que o paciente que já possuía alguma doença crônica deixasse de ir até a atenção primária para fazer o acompanhamento de sua patologia. Além disso, o paciente que frequentava o sistema de saúde para rastreios e consultas de rotina também interrompeu às idas até estes ambientes, deixando, portanto, de fazer um possível diagnóstico de uma DCNT em fase inicial para melhor prognóstico. Um outro ponto relevante analisado com o estudo foi a falta de conhecimento da população dos parâmetros de sua saúde. Ainda, durante a pandemia, houve redução da compreensão e busca de alteração dessas medidas anteriormente citadas, pelas mesmas causas já explicitadas.

REFERÊNCIAS

BRASÍLIA, Agência. **Usuários devem procurar hospitais e UBS apenas quando houver necessidade.** Disponível em: <https://brasiliaequi.com.br/noticias/2020-usuarios-devem-procurar-hospitais-e-ubs-apenas-quando-houver-necessidade>. Acesso em: 15 ago. 2022.

MARQUES, Francielle Renata Danielli Martins; DOMINGUES, Lilian Ferreira; CARREIRA, Lígia; SALCI, Maria Aparecida. Reorganização do serviço ambulatorial de referência para condições crônicas durante a pandemia da COVID-19. **Escola Anna Nery**, [S. l.], v. 26, p. 1-15, 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0354>.



PAI, Daiane dal; GEMELLI, Mariana Pereira; BOUFLEUER, Eduarda; FINCKLER, Polla Victória Paim Rodrigues; MIORIN, Jeanini Dalcol; TAVARES, Juliana Petri; CENCI, Dinorá Claudia. Repercussões da pandemia pela COVID-19 no serviço pré-hospitalar de urgência e a saúde do trabalhador.

Escola Anna Nery, [S. l.], v. 25, p. 327-345, 2021. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0014>.

ALMEIDA, Wanessa da Silva de; SZWARCOWALD, Célia Landmann; MALTA, Deborah Carvalho; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo; SOUZA JÚNIOR, Paulo Roberto Borges de; AZEVEDO, Luiz Otávio; ROMERO, Dália; LIMA, Margareth Guimarães; DAMACENA, Giseli Nogueira; MACHADO, Ísis Eloah. Mudanças nas condições socioeconômicas e de saúde dos brasileiros durante a pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S. l.], v. 23, p. 256-268, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200105>.

MINERVINO, Alfredo José; OLIVEIRA, Marina Barbosa de; CUNHA, Kaio Aranda Lima da; BEREZA, Ygor Thalles Almeida. Desafios em saúde mental durante a pandemia: relato de experiência.

Revista Bioética, [S. l.], v. 28, n. 4, p. 647-654, dez. 2020. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422020284428>.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; CECCON, Roger Flores; FIGUEIREDO, José Henrique Cunha. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 26, n. 1, p. 77-88, jan. 2021. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020261.33882020>.

MALTA, Deborah Carvalho; BERNAL, Regina Tomie Ivata; LIMA, Margareth Guimarães; ARAËJO, 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, 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051000090>.

SAÚDE, Ministério da. **A VIGILÂNCIA, O CONTROLE E A PREVENÇÃO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS**. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DCNT.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2022.

FIOCRUZ. **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil**: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/r3hc2>. Acesso em: 16 ago. 2022.

MESENBURG, Marília Arndt; HALLAL, Pedro Curi; MENEZES, Ana Maria Baptista; BARROS, Aluísio J D; HORTA, Bernardo Lessa; BARROS, Fernando Celso de; HARTWIG, Fernando Pires; JACQUES, Nadège; SILVEIRA, Mariangela Freitas da. Doenças crônicas não transmissíveis e covid-19: resultados do estudo epicovid-19 brasil. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 55, n. 8, p. 38-49, 2 jun. 2021. 52. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA). <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003673>.

MEDICINA, Associação Paulista de. **Doenças crônicas**: Brasil tem mais de 300 mil mortes prematuras ao ano. Disponível em: <https://socgastro.org.br/novo/2021/07/doencas-cronicas-brasil-tem-mais-de-300-mil-mortes-prematuras-ao-ano/>. Acesso em: 22 ago. 2022.