

## TIPOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE UTILIZADOS DURANTE AS MEDIDAS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL: EVIDÊNCIAS DA COORTE PAMPA

JAYNE SANTOS LEITE<sup>1</sup>; NATAN FETER<sup>2</sup>; AIRTON JOSÉ ROMBALDI<sup>3</sup>;  
IGOR RETZIAFF DORING<sup>4</sup>; JULIA CASSURIAGA<sup>5</sup>; EDUARDO LUCIA CAPUTO<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Sul – leitejs@outlook.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – natanfeter@hotmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – ajrombaldi@gmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – igordoring@hotmail.com

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – juliacassuriaga1@hotmail.com

<sup>6</sup>Univeridade Federal de Pelotas – caputoeduardo@yahoo.com.br

### 1. INTRODUÇÃO

O cenário imposto pela pandemia da COVID-19 exigiu rápidas ações em diversos setores, especialmente no setor da saúde. Além dos cuidados direcionados para os casos de COVID-19, os serviços de saúde precisam assegurar a assistência ao tratamento para diversas outras condições de saúde, incluindo as doenças crônicas não-transmissíveis (DCNTs). Evidências da Organização Mundial da Saúde indicam que os serviços de cuidados às DCNTs foram descontinuados em diferentes graus ao redor do mundo devido a pandemia da COVID-19. Assim, o uso de telemedicina passou a ser uma estratégia utilizada para possibilitar a continuidade da assistência à saúde (OMS, 2020).

No Brasil, o uso da telemedicina foi regulamentado para utilização durante a pandemia do novo coronavírus, através da Lei Nº 13.989 (BRASIL, 2020). Deste modo, a utilização de assistência à saúde de forma virtual (telemedicina) foi permitida, devido à necessidade de evitar uma sobrecarga aos serviços de saúde presenciais e, conseqüentemente, ajudar na contenção da disseminação do novo coronavírus (CAETANO et al., 2020). Esta estratégia é fundamental, pois pessoas que vivem com DCNTs fazem parte do grupo de risco para complicações severas em caso de COVID-19 e, além disso, necessitam de cuidados contínuos em saúde (ZHOU et al., 2020).

Portanto, o atendimento remoto em saúde (virtual/telemedicina) contribui para a manutenção dos cuidados em saúde e reduz potenciais agravos advindos da descontinuidade do tratamento em saúde (CAETANO et al., 2020; TULL et al., 2020; CHUDASAMA et al., 2020). Nesse sentido, o presente estudo tem por objetivo identificar o tipo de serviço de saúde utilizado por pessoas com diagnóstico de DCNTs durante o período de distanciamento social, no Estado do Rio Grande do Sul (RS).

### 2. METODOLOGIA

O presente estudo aborda informações da linha-base do estudo Coorte Pampa (**P**rospective Study **A**bout **M**ental and **P**hysical Health). A coleta de dados foi realizada através da plataforma Google® Forms, sendo que a disseminação do instrumento de pesquisa ocorreu via redes sociais (Instagram® e Facebook®) e contatos via e-mail com instituições de saúde do estado do RS. O questionário continha questões sobre variáveis sociodemográficas, saúde mental, dor lombar, prática de atividade física, controle de doenças crônicas, acesso a medicamentos e

serviços de saúde. Os dados foram coletados no período de 22 de junho a 22 de julho de 2020.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas (CAAE: 31906920.7.0000.5313). A amostra compreende pessoas com 18 anos ou mais de idade, residentes em alguma das sete macrorregiões de saúde do Estado do Rio Grande do Sul (Norte, Serra, Missioneira, Centro-oeste, Vales, Metropolitana e Sul). A descrição metodológica completa do estudo Coorte PAMPA pode ser acessada na íntegra consultando a referência de Feter et al. (2020).

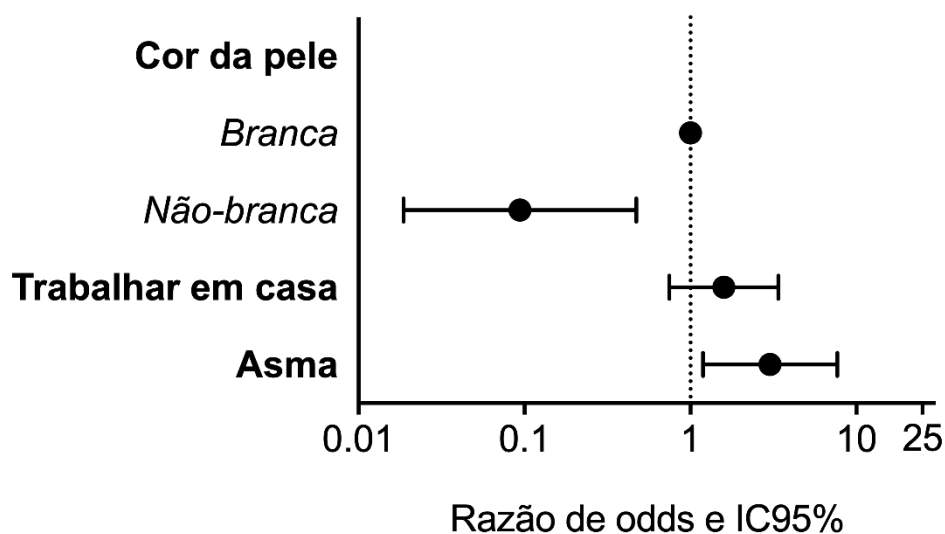
No presente estudo, para fins de análise, foram consideradas apenas as pessoas que relataram diagnóstico médico de alguma doença crônica. Foi realizada análise descritiva para a caracterização da amostra e descrição dos tipos de serviços utilizados durante o período de distanciamento social. As variáveis categóricas estão apresentadas em proporção seguidas pelo intervalo de confiança de 95% (IC95%), e as numéricas em média  $\pm$  desvio padrão. Além disso, razões de *odds* (RO) foram estimadas através de regressão logística tendo como desfecho o tipo de serviço utilizado (presencial ou virtual). Em todas análises realizadas foi utilizado o ponderamento para o peso amostral de cada macrorregião do Estado. O nível de significância estabelecido foi de 5%.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 515 participantes que relataram diagnóstico médico de pelo menos uma DCNT e que precisaram de serviço de saúde durante o distanciamento social. Destes, 79,2% eram do sexo feminino, com média de idade de  $41,5 \pm 12,9$  anos, sendo que 91,7% (IC95% 89,6; 93,3) eram de cor da pele branca e 31,1% (IC95% 28,0; 34,4) relataram possuir ensino superior ou pós-graduação. As DCNTs mais prevalentes foram depressão (32,4%, IC95% 29,3; 35,7), hipertensão arterial (25,2%, IC95% 22,4; 28,3), colesterol alto (24,2%, IC95% 21,4; 27,3), além de asma ou bronquite (20,6%, IC95% 17,9; 23,5).

Durante o período de distanciamento social considerado, 43,1% (IC95% 39,7; 46,5) dos participantes com DCNTs relataram ter necessitado de algum tipo de serviço de saúde, independentemente de ser presencial ou virtual (consulta online). De forma geral, o serviço mais utilizado foi o presencial (83,3%; IC95% 77,4; 87,9). De forma específica, os serviços de saúde presenciais foram mais utilizados por pessoas com diabetes (92,8%, IC95% 89,9; 95,1), doença cardiovascular (90,0%, IC95% 86,7; 93,3) e depressão (86,2%; IC95% 82,6; 89,8). Por outro lado, a utilização de serviços virtuais foi maior entre pessoas com asma ou bronquite (23,4%, IC95% 19,5; 27,3), colesterol alto (21,7%, IC95% 18,0; 25,4) e com artrite/artrose/fibromialgia (20,6%, IC95% 16,7; 24,5).

A figura 1 ilustra os resultados da regressão logística. Pessoas com cor de pele autorreferida como preta, parda, amarela ou indígena (classificadas na imagem como não-branca), apresentaram chance 91% menor de procurar assistência médica virtual quando comparados à pessoas com cor da pele branca (RO: 0,09; IC95% 0,02; 0,47). Com relação às DCNTs, participantes com asma ou bronquite apresentaram chance 202% maior de utilizar serviço virtual (RO: 3,02; IC95% 1,19; 7,66).



**Figura 1.** Regressão logística segundo tipo de serviço de saúde utilizado (presencial ou virtual) segundo variáveis de exposição. Rio Grande do Sul, Brasil, 2020. N=515

Os resultados sobre a cor da pele potencialmente evidenciam maior dificuldade de utilização de serviços de saúde de forma virtual (online/telemedicina) por pessoas com cor da pele preta, parda, amarela e indígena. Considerando o atual contexto no Brasil, pessoas com COVID-19 e com cor da pele preta ou parda tem maior risco para mortalidade quando comparadas à pessoas com cor de pele branca (BAQUI et al., 2020). Cabe considerar que o processo de adoecimento passa por fatores sociais, dessa forma, deve-se considerar o impacto que as desigualdades sociais podem exercer sobre a saúde da população, principalmente, sobre populações vulneráveis (CHIAVEGATTO FILHO et al., 2014). O Brasil é marcado por desigualdades sociais, as quais estão evidentes no cenário de pandemia e precisam de intervenções imediatas. Considerando os determinantes sociais da saúde e a todas as adversidades que o cenário pandêmico fez emergir, evidências destacam a necessidade de ações para mitigar os efeitos deletérios a saúde das populações que já estão sendo intensamente afetadas pela COVID-19 (SANTOS et al., 2020)

Outro fator a ser mencionado diz respeito as alterações nos atendimentos dos serviços de saúde devido a pandemia de COVID-19, na medida que refletiram na descontinuidade de assistência para diversas condições de saúde, assim como, na interrupção de tratamentos e diagnósticos, fato que pode refletir sobre a saúde dos grupos menos favorecidos (WHO, 2020). Este achado reforça a necessidade de políticas de suporte a este grupo populacional, a fim de aumentar o acesso aos serviços de saúde durante, e de forma contínua, após a pandemia da COVID-19.

Além disso, pessoas com diagnóstico de asma ou bronquite apresentaram maior chance de procurar assistência virtual. Além de seguir as recomendações de ficar em casa, os fatores psicológicos associados ao medo de contaminação pela COVID-19 e por apresentarem diagnóstico prévio de uma doença respiratória podem ser alguns dos fatores que expliquem a preferência por atendimento virtual entre estes participantes (CHUDASAMA et al., 2020; TULL et al., 2020).

#### 4. CONCLUSÕES

Ações devem ser direcionadas a reduzir a inequidade de acesso a serviços de saúde. Ainda, é importante disponibilizar o acesso a assistência à saúde de forma online durante o período de pandemia, a fim de evitar exposição de grupos de risco a possível contaminação e mitigar os efeitos deletérios da falta de assistência à saúde. Dessa forma, é necessário superar o campo da recomendação e ingressar no campo da ação.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BAQUI, P., BICA, I., MARRA, V., ERCOLE, A., & VAN DER SCHAAR, M. (2020). Ethnic and regional variations in hospital mortality from COVID-19 in Brazil: a cross-sectional observational study. **The Lancet Global Health**, v.8, n.8, p. e1018-e1026, 2020.
- BRASIL. Lei nº 13.989 de 15 de abril de 2020. Dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). **Diário Oficial da União**, 16 de abril, 2020.
- CAETANO, R.; SILVA, A.B.; GUEDES, A.C.C.M.; PAIVA, C.C.N. de; RIBEIRO, G.R.; SANTOS, D.L.; SILVA, R.M. da. Challenges and opportunities for telehealth during the COVID-19 pandemic: ideas on spaces and initiatives in the Brazilian context. **Cadernos de Saúde Pública**, p. 36:e00088920, 2020.
- CHUDASAMA, Y.V.; GILLIES, C.L.; ZACCARDI, F.; COLES, B.; DAVIES, M.J.; SEIDU, S.; KHUNTI, K. Impact of COVID-19 on routine care for chronic diseases: A global survey of views from healthcare professionals. **Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews**, v.14, n.5, p.965-967, 2020.
- CHIAVEGATTO FILHO, Alexandre Dias Porto; BELTRÁN-SÁNCHEZ, Hiram; KAWACHI, Ichiro. Racial disparities in life expectancy in Brazil: challenges from a multiracial society. **American Journal of Public Health**, v. 104, n. 11, p. 2156-2162, 2014.
- FETER N, CAPUTO EL, DORING IR, LEITE JS, CASSURIAGA J, REICHERT FF, DA SILVA MC, ROMBALDI AJ. Longitudinal study about low back pain, mental health, and access to healthcare system during COVID-19 pandemic: protocol of an ambispective cohort Short title: PAMPA cohort: study protocol. **Cold Spring Harbor Laboratory Press**; 2020. p.07.22.20160309, 2020.
- SANTOS, MÁRCIA PEREIRA ALVES DOS et al. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. **Estudos Avançados**, v. 34, n. 99, p. 225-244, 2020.
- TULL, M.T.; EDMONDS, K.A.; SCAMALDO, K.; RICHMOND, J.R.; ROSE, J.P.; GRATZ, K.L. Psychological Outcomes Associated with Stay-at-Home Orders and the Perceived Impact of COVID-19 on Daily Life. **Psychiatry Research**, p. 113098, 2020.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. The impact of the COVID-19 pandemic on noncommunicable disease resources and services: results of a rapid assessment. **WHO**. 2020.
- ZHOU, Y; YANG, Q; CHI, J; DONG, B; LV, W; SHEN, L; WANG, Y. Comorbidities and the risk of severe or fatal outcomes associated with coronavirus disease 2019: A systematic review and meta-analysis. **International Journal of Infectious Diseases** 2020.