

IMPACTO DA PANDEMIA, POR SARS-COV-2, NO ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Dora Margarida Ribeiro Machado

ACeS Grande Porto III Maia/Valongo, USF Pirâmides. dora.ribeiromachado@gmail.com

Assunção das Dores Laranjeira de Almeida

Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro

Manuel Alberto Morais Brás

Instituto Politécnico de Bragança, Investigador Integrado no CINTESIS e Professor na Escola Superior de Saúde de Bragança, Portugal.

Eugénia Maria Garcia Jorge Anes

Instituto Politécnico de Bragança, Investigador Integrado da UICISA: e Professora na Escola de Saúde IPB. Bragança, Portugal.

*Recepción Artículo: 06 diciembre 2021
Admisión Evaluación: 06 diciembre 2021
Informe Evaluador 1: 07 diciembre 2021
Informe Evaluador 2: 07 diciembre 2021
Aprobación Publicación: 07 diciembre 2021*

RESUMO

A pandemia por SARS-CoV-2 alterou dinâmicas na área da saúde. Procurando travá-la, combater um estado de calamidade pública e proteger e diminuir o número de doentes internados em unidades de cuidados intensivos foram criadas e determinadas situações excecionais. Foram restritas liberdades de circulação e reorganizou-se o sistema de saúde, implicando, entre outros, o adiamento de consultas não urgentes.

Face ao exposto realizou-se um estudo com o objetivo de verificar o impacto da pandemia no número de consultas realizadas e no cumprimento do programa de rastreio oncológico dos cuidados de saúde primários portugueses. Procedeu-se a uma análise comparativa dos resultados obtidos, para cada um dos indicadores, em 2019 e em 2020.

Os dados obtidos permitiram concluir que em 2019, quando comparado com o ano 2020, foram realizadas mais consultas de enfermagem presenciais (1 559 915 versus 1 375 528) e menos consultas de enfermagem não presenciais (114 213 versus 169 960). Também se verificou que em 2019, face a 2020, se realizaram menos consultas médicas presenciais (1 515 520 versus 897 217) e mais consultas médicas não presenciais (1 231 991 versus 3 209 095). Em relação ao indicador de rastreio oncológico, em 2019, face a 2020, contabilizaram-se mais mulheres com registo de mamografia nos últimos 2 anos (1 489 073 versus 1 218 445), mais mulheres com colpocitologia atualizada (2 215 378 versus 1 968 735) e mais utentes inscritos com rastreio do cancro cólon retal realizado (3 218 745 versus 3 007 335).

IMPACTO DA PANDEMIA, POR SARS-COV-2, NO ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Em suma, apesar de objetivar a proteção da população e garantir cuidados de saúde inadiáveis, a reformulação dos sistemas de saúde encerraram em si constrangimentos no acompanhamento dos utentes pelos cuidados de saúde primários. O que irá, com certeza, impactar negativamente no nível de saúde das populações, sendo urgente a retoma dos mesmos.

Palavras-chave: cuidados de saúde primários; COVID-19; indicadores de saúde

ABSTRACT

Impact of the pandemic, by sars-cov-2, on access to primary health care. The SARS-CoV-2 pandemic has changed dynamics in the health area. Seeking to stop it, fight a state of public calamity and protect and reduce the number of patients admitted to intensive care units, certain exceptional situations were created. Freedoms of movement were restricted, and the health system was reorganized, implying, among others, the postponement of non-urgent consultations.

Considering the above, a study was carried out with the aim of verifying the impact of the pandemic on the number of consultations carried out and on compliance with the oncological screening program of Portuguese primary healthcare. A comparative analysis of the results obtained was carried out, for each of the indicators, in 2019 and in 2020.

The data obtained allowed us to conclude that in 2019, when compared to 2020, there were more face-to-face nursing consultations (1 559 915 versus 1 375 528) and fewer non-face-to-face nursing consultations (114 213 versus 169 960). It was also found that in 2019, compared to 2020, there were fewer face-to-face medical consultations (1 515 520 versus 897 217) and more non-face-to-face medical consultations (1 231 991 versus 3 209 095). Regarding the cancer screening indicator, in 2019, compared to 2020, there were more women with a mammography record in the last 2 years (1 489 073 versus 1 218 445), more women with updated Pap smear (2 215 378 versus 1 968 735) and more enrolled users with colorectal cancer screening performed (3,218,745 versus 3,007,335). In short, despite the objective of protecting the population and guaranteeing urgent health care, the reformulation of health systems entailed constraints in the monitoring of users by primary health care. This will, for sure, negatively impact the health level of the populations, and their recovery is urgently needed.

Keywords: primary health care; COVID-19; health status indicators

INTRODUÇÃO

Através de despacho, a 16 de março de 2020 a Ministra da Saúde, por forma a assegurar a resposta aos doentes Covid-19, determinou a suspensão da atividade assistencial não urgente. Desta forma, quando comparado com 2019, verificou-se em 2020 uma diminuição da atividade dos prestadores de cuidados de saúde, (Relatório N.º5/2020 – OAC, 2020).

Assim, o presente documento tem como objetivo verificar o impacto da pandemia no número de consultas realizadas e no cumprimento do programa de rastreio oncológico dos cuidados de saúde primários portugueses. Procedeu-se, por isso, a uma análise comparativa dos resultados obtidos em 2019 e em 2020 para cada um dos indicadores.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

A 31 de março de 2020 confirmava-se um total de 1746 casos de Covid-19 em Portugal, onde 139 pessoas se encontravam internadas, 9 delas em Unidades de Cuidados Intensivos. Além disso, 281 pessoas aguardavam resultado laboratorial e 4592 estavam em vigilância pelas autoridades de saúde (Relatório de situação Covid-19, de 15 de março de 2020). Por esta altura ainda não havia mortes a lamentar.

Bem diferentes são os números de 31 de março de 2021. Por esta altura estavam ativos 26664 casos de Covid-19 em Portugal, com 778210 utentes recuperados, lamentavam-se 16848 óbitos e 15800 utentes estavam em vigilância pelas autoridades de saúde (Relatório de situação Covid-19, de 15 de março de 2021).

A previsão da crescente transmissibilidade do vírus, com consequente saturação das diferentes unidades de saúde, implicou a reorganização dos serviços e o decreto de medidas excepcionais, condicionando a realização de atividade programada em contexto de saúde (Relatório N.º5/2020 – OAC, 2020).

Relativamente aos cuidados de saúde primários, o Despacho da Ministra da Saúde de 16 de março de 2020 determinou que a atividade assistencial programada deveria ser reduzida ao imprescindível para acompanhamento dos utentes, salvaguardando-se o acesso a tratamentos periódicos ou de vigilância. O mesmo Despacho aconselhava, contudo, ao aumento da realização de atividade assistencial não presencial, nomeadamente através da consulta por telefone.

Além do acima descrito, dividiram-se os profissionais das unidades de saúde em equipas e readaptaram-se os turnos de trabalho para que não houvesse sobreposição de horários. Procurou-se, desta forma, evitar cadeias de contágio que obrigassem, como verificado algumas vezes, ao encerramento de unidades completas. Por outro lado, criaram-se serviços de atendimento exclusivos a utentes com Covid-19 ou suspeita, fora das unidades de saúde, mobilizando-se os profissionais das unidades, de forma escalada, para os mesmos.

Desta forma, em 2020, o número de consultas presenciais, quer de enfermagem, quer médicas, sofreu uma queda significativa, quando comparado com o período homólogo do ano anterior (Relatório N.º5/2020 – OAC, 2020).

METODOLOGIA

Procedeu-se a uma análise comparativa, entre os anos 2019 e 2020, dos seguintes indicadores de saúde dos cuidados de saúde primários:

- número de consultas de enfermagem realizadas;
- número de consultas médicas realizadas;
- cumprimento do programa de rastreio oncológico.

RESULTADOS

No ano 2019, foram realizadas, nos cuidados de saúde primários, 1 559 915 consultas de enfermagem presenciais, já no ano 2020, foram realizadas 1 375 528 (Tabela 1).

No que concerne a consultas de enfermagem não presenciais, em cuidados de saúde primários, em 2019 foram realizadas 114 213 e em 2020 foram realizadas 169 960 (Tabela 1).

Tabela 1. Consultas de enfermagem realizadas

	2019	2020
<i>Consultas de enfermagem presenciais</i>	1 559 915	1 375 528
	- 184 387 (-11,8%)	
<i>Consultas de enfermagem não presenciais</i>	114 213	169 960
	55 747 (+48,8%)	

Fonte: <https://transparencia.sns.gov.pt/>

Em 2019 foram realizadas 1 515 520 consultas médicas presenciais e em 2020 foram realizadas 897 217 (Tabela 2).

IMPACTO DA PANDEMIA, POR SARS-COV-2, NO ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Em relação às consultas médicas não presenciais, em 2019 registaram-se 1 231 991 e em 2020 foram realizadas 3 209 095 (Tabela 2).

Tabela 2. Consultas médicas realizadas

	2019	2020
<i>Consultas de enfermagem presenciais</i>	1 559 915	1 375 528
		- 184 387 (-11,8%)
<i>Consultas de enfermagem não presenciais</i>	114 213	169 960
		55 747 (+48,8%)

Fonte: <https://transparencia.sns.gov.pt/>

Relativamente ao indicador “Mulheres com registo de mamografia nos últimos 2 anos”, no ano 2019, foi cumprido em 1 489 073 dos casos. Em 2020 verificou-se o cumprimento em 1 218 445 dos casos (Tabela 3).

Por outro lado, em 2019 verificaram-se 2 215 378 de mulheres com colpocitologia atualizada e em 2020 verificaram-se 1 968 735 (Tabela 3).

Em relação ao rastreio do cancro cólon retal, em 2019, contabilizaram-se 3 218 745 de utentes inscritos com o mesmo efetuado. Em 2020, foram realizados 3 007 335 (Tabela 3).

Tabela 3. Cumprimento do programa de rastreio oncológico

	2019	2020
<i>Mulheres com registo de mamografia nos últimos 2 anos</i>	1 489 073	1 218 445
		- 270 628 (-18,17%)
<i>Mulheres com colpocitologia atualizada</i>	2 215 378	1 968 735
		- 246 643 (-11,13%)
<i>Utentes inscritos com rastreio do cancro cólon retal efetuado</i>	3 218 745	3 007 335
		- 211 410 (-6,57%)

Fonte: <https://transparencia.sns.gov.pt/>

DISCUSSÃO DE RESULTADOS

As complicações inerentes a situação de pandemia exigiram uma reorganização dos cuidados de saúde, nomeadamente dos que mais próximos estão dos utentes – cuidados de saúde primários.

Verificou-se uma quebra de 11,8% (menos 184 387) nas consultas de enfermagem presenciais em 2020, quando comparado com o ano de 2019. E nas consultas médicas presenciais esta quebra ascendeu os 40,8% (menos 618 303). Sabe-se, contudo, que o objetivo da reformulação dos sistemas de saúde, que esteve na origem da diminuição destas consultas, foi preparar as diferentes unidades de saúde para dar resposta à possível pressão criada pela evolução da pandemia (Entidade Reguladora da Saúde, 2020).

Paralelamente, as consultas não presenciais de enfermagem aumentaram 48,8% (mais 55 747) em 2020, quando comparado com o ano 2019. Já as consultas médicas não presenciais sofreram o largo incremento de 160,5% (mais 1 977 104). Resultados coincidentes com o proposto para a reorganização dos cuidados, já que o Despacho da Ministra da Saúde de 16 de março de 2020, apesar de determinar a redução da atividade assistencial programada ao indispensável, recomendava o contacto não presencial com o utente, nomeadamente por realização de consultas por telefone. Os números verificados revelam a capacidade de adaptação dos cuidados de saúde primários ao contexto ímpar verificado e também demonstram vontade e aptidão dos seus profissionais para assegurar a continuidade dos cuidados (Entidade Reguladora da Saúde, 2020).

Quando comparado com o ano 2019, no ano 2020, menos 270 628 mulheres, cerca de 18,17%, não tinham registo de mamografia nos últimos 2 anos. Além disso, verificou-se no ano de 2020, em relação a 2019, um decréscimo de 246 643, cerca de 11,13%, de mulheres com colpocitologia atualizada. Também os utentes inscritos com rastreio do cancro cólon retal efetuado, em 2020, diminuíram cerca de 6,57% (211 410 pessoas), quando comparado com o ano 2019. Estes factos devem-se à reorganização dos cuidados de saúde, com desmarcação de consultas presenciais e aos constrangimentos na marcação de exames complementares de diagnóstico, criados pelo cumprimento de protocolos instituídos para proteção e segurança do utente e do profissional.

CONCLUSÃO

Apesar de, à data de novembro de 2021, não se conseguir evitar o registo de 1 092 666 residentes em Portugal confirmados com Covid-19, nem os 18 180 óbitos (Direção Geral da Saúde, 2021), o facto é que a reorganização dos cuidados de saúde permitiu proteger a população e garantir a resposta do serviço nacional de saúde aos casos inadiáveis.

Ainda que se tenha verificado a desmarcação das consultas presenciais, enfermeiros e médicos aumentaram a sua resposta não presencial, procurando garantir o acompanhamento da população. Não obstante, o programa de rastreio oncológico teve os seus números diminuídos, muito também por reflexo de protocolos instituídos, pelas diferentes instituições de saúde privadas e públicas, que acarretaram uma diminuição de marcações para realização de exames.

Entendendo-se a importância dos cuidados de saúde primários e de cada um dos seus indicadores de saúde, para promoção da saúde e prevenção da doença, urge novamente uma reorganização dos serviços para fazer face às perdas que a pandemia significou na proteção da saúde da população residente em Portugal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Direção Geral da Saúde. (2021). *Ponto da situação atual em Portugal*. covid19.min- saude.pt.

<https://covid19.min-saude.pt/ponto-de-situacao-atual-em-portugal/>

Despacho (s.n.) da Ministra da Saúde, de 16 de março de 2020 (2020).

<https://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063446f764c324679626d56304c334e706447567a4c31684a566b786c5a793944543030764f554e544c305276593356745a57353062334e4259335270646d6c6b5957526c5132397461584e7a595738764e5759335a4451795a5755744d5751324e4330304d474e694c574a6c4e544d744e6d55774e6a49774e57526a4f5459324c6e426b5a673d3d&fi ch=5f7d42ee-1d64-40cb-be53-6e06205dc966.pdf&Inline=true>

Entidade Reguladora da Saúde. (2020). *Impacto da pandemia COVID-19 no Sistema de Saúde – período de março a junho de 2020*. ers.pt. <https://www.ers.pt/media/3487/im- impacto-covid-19.pdf>

IMPACTO DA PANDEMIA, POR SARS-COV-2, NO ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Relatório N.º5/2020 – OAC, 2ª Secção, do Tribunal de Contas (2020). Processo n.º 04/2020 – OAC, Covid19: Impacto na atividade e no acesso ao SNS. <https://www.tcontas.pt/pt-pt/ProdutosTC/Relatorios/relatorios-oac/Documents/2020/relatorio-oac-2020-05.pdf>

Relatório de situação Covid-19, de 15 de março de 2020, pela Direção Geral da Saúde. https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/03/DGS_boletim_20200315_3.pdf

Relatório de situação Covid-19, de 15 de março de 2021, pela Direção Geral da Saúde. https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2021/03/394_DGS_boletim_20210331.pdf