

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CAMPUS DE PALMEIRA DAS MISSÕES
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

Anna Caroline Elicker Kohl

**HOSPITALIZAÇÕES E CONSULTAS POR CID-10 NO CENÁRIO DA COVID-
19: UMA ANÁLISE DE 2018 A 2020**

Palmeira das Missões, RS

2020

Anna Caroline Elicker Kohl

HOSPITALIZAÇÕES E CONSULTAS POR CID-10 NO CENÁRIO DA COVID-19: UMA ANÁLISE DE 2018 A 2020

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Campus Palmeira das Missões, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Graduada em Enfermagem**.

Professor Orientador: Prof^ª. Dr. Rafael Marcelo Soder

Palmeira das Missões, RS

2020

Anna Caroline Elicker Kohl

HOSPITALIZAÇÕES E CONSULTAS POR CID-10 NO CENÁRIO DA COVID-19: UMA ANÁLISE DE 2018 A 2020

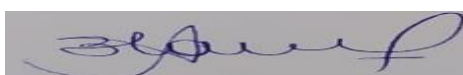
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Campus Palmeira das Missões, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Graduada em Enfermagem**.

Aprovado em 09 de Dezembro de 2020.



Rafael Marcelo Soder, Prof. Dr. (UFSM/ Palmeira das Missões)

(Presidente / Orientador)



Andreia Blau, Mestranda (Coordenadora Adjunta da 15º CRS)



Luiz Anildo Anacleto da Silva, Dr. (UFSM, Palmeira das Missões)

Palmeira das Missões, RS

2020

HOSPITALIZAÇÕES E CONSULTAS POR CID-10 NO CENÁRIO DA COVID-19: UMA ANÁLISE DE 2018 A 2020

Anna Caroline Elicker Kohl

Rafael Marcelo Soder

RESUMO: A pandemia por coronavírus 19 (Covid-19) acarretou em sobrecarga aos sistemas de saúde em todo o mundo. No cenário brasileiro, cerca de cento e setenta mil pessoas foram a óbito em decorrência da infecção pelo vírus e mais de 5 milhões foram infectadas. Além desses dados epidemiológicos, os óbitos, internações e consultas por outras doenças seguem demandando atenção do SUS, mesmo no período pandêmico. Assim, o objetivo deste estudo é analisar os efeitos da pandemia a partir do estudo de dados epidemiológicos representativos de consultas, internações gerais e por CID-10 da 15ª Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul, no período de janeiro a junho de 2018, 2019 e 2020. O método aplicado é a epidemiologia descritiva, sendo os dados coletados em julho e agosto de 2020 e apresentados em forma de gráfico. As doenças incluídas no CID-10 (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde), como a Covid-19, demandam atenção especializada e periodicidade no tratamento. Os resultados obtidos nessa pesquisa apontam para uma queda no número de consultas e internações relacionadas a classificação do CID-10, variando conforme a especialidade. Esses dados representam um grave problema de saúde pública a longo prazo, considerando diagnósticos de doenças tardios, desestabilidade de patologias, irregularidade no tratamento, entre outros. De modo geral, o declínio em consultas e acompanhamento médico levam a refletir sobre os danos indiretos do isolamento social à longo prazo para a saúde da população brasileira.

Palavras-Chave: Coronavírus. CID-10. Internações. Consultas.

INTRODUÇÃO

No final de dezembro de 2019, a China relatou o aumento da ocorrência de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei. Em janeiro de 2020, um novo β -CoV foi identificado como a causa. Quando o vírus foi isolado pela primeira vez ainda em dezembro de 2019 em casos de pneumonia, denominou-se como novo coronavírus (2019-nCoV). À medida que mais informações e análises genéticas se tornaram disponíveis, o vírus recebeu o nome oficial de SARS-CoV-2 pelo Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus, enquanto a Organização Mundial de Saúde batizou a doença causada pelo vírus COVID-19 (LUDWING, 2020).

A síndrome respiratória aguda grave (Sars-CoV-2) consequente da infecção por coronavírus 2019 representa uma ameaça global à saúde pública (ZHU et al., 2020). A transmissão da doença se dá principalmente por gotículas e por fômites de

contato humano interpessoal em distância menor que 2 metros. A entrada na célula é a primeira etapa da transmissão entre espécies (WANG, 2020). O SARS-CoV-2 tem maior probabilidade de infectar células alveolares do tipo II do pulmão, o que pode explicar o dano alveolar grave após a infecção (ZHU, 2020). E mesmo a letalidade da doença causada pelo SARS-CoV-2 seja menor do que a encontrada em outros coronavírus, sua alta transmissibilidade leva a mais mortes em números absolutos do que a combinação das epidemias SARS-CoV e MERS-CoV (MAHASE, 2020).

Em relação à alta transmissibilidade da doença, foram estabelecidas medidas protetivas de distanciamento social, isolamento e quarentena, nos Estados e Municípios brasileiros, por orientação do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020), com a finalidade de desacelerar a propagação da epidemia (buscando o achatamento da curva de transmissão), protegendo da infecção aqueles com maior risco de casos graves e, conseqüentemente evitar o congestionamento em hospitais e unidades de terapia intensiva (UTIs) (CAETANO et al., 2020).

Em virtude das medidas protetivas e preventivas decretadas no país, atividades comerciais, industriais e de características não essenciais foram suspensas, entre elas as consultas e atendimentos de saúde de caráter eletivo. Todavia, o cancelamento de acompanhamento médico regular durante um período longo de tempo, tal como a pandemia do Covid-19, pode retardar diagnósticos de doenças, desestabilizar determinados quadros clínicos, dificultar o acesso à informação, entre outros efeitos negativos à vida dos pacientes.

Nesse sentido, uma forma de minimizar os efeitos deletérios do isolamento social ao cuidado em saúde da população, foi regulamentar a telemedicina (portaria nº. 467, a partir de 20/03/2020), em caráter excepcional e temporário, para o manejo da pandemia COVID-19 e outros atendimentos, prevista no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. No entanto, considerando a heterogeneidade socioeconômica da população brasileira, é importante considerar que a maioria dos brasileiros não tem acesso à internet para participar de uma teleconsulta.

Compreendendo que a realidade socioeconômica do país não suporta atendimento via telemedicina para grande parte da população, e que o isolamento social deve ser realizado para garantir o achatamento da curva do Covid-19. Um questionamento pertinente surge: qual o impacto da Covid-19 para a saúde pública brasileira, em termos de prevenção e tratamento de outras doenças? Visando responder ao questionamento, traçou-se com o objetivo analisar os efeitos da

pandemia a partir da análise de dados epidemiológicos representativos de consultas e internações gerais e por CID-10 da 15ª Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul, no período de janeiro a junho de 2018, 2019 e 2020.

O estudo do tema em comento é de fundamental importância para dimensionar os efeitos da pandemia sobre o sistema público de saúde em relação à promoção, prevenção e tratamento de outras patologias. Por oportuno, releva anotar que a covid-19 ainda está em um percurso desconhecido, sem expectativa de retorno à vida normal enquanto não houver vacinas.

METODO

A escolha do desenho metodológico atinente à proposta de estudo é indispensável em qualquer modelo de investigação, visto que se pode chegar a respostas com maior desenvolvimento teórico-científico. Nesta perspectiva, visando alcançar os objetivos propostos, optou-se pelo método epidemiológico descritivo, por meio de dados secundários e respectiva análise.

A epidemiologia descritiva, é fundamental no conhecimento do processo saúde-doença, têm por objetivo determinar a distribuição de doenças ou condições relacionadas à saúde, segundo o tempo, o lugar e/ou as características dos indivíduos (ROUQUAYROL, 2017).

A coleta dos dados foi realizado no mês de julho de 2020 na 15ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), esta, localizada no município de Palmeira das Missões/RS, e representa a Região de Saúde 20 chamada de “Rota da Produção”, a qual abrange 26 municípios, sendo eles: Barra Funda, Boa Vista das Missões, Braga, Cerro Grande, Chapada, Constantina, Coronel Bicaco, Dois Irmãos das Missões, Engenho Velho, Gramado dos Loureiros, Jaboticaba, Lajeado do Bugre, Miraguaí, Nova Boa Vista, Novo Barreiro, Novo Xingu, Palmeira das Missões, Redentora, Ronda Alta, Rondinha, Sagrada Família, São José das Missões, São Pedro das Missões, Sarandi, Três Palmeiras e Trindade do Sul.

Os dados coletados sobre as informações epidemiológicas abrangeram as consultas e internações, conforme a especialidade e classificação do CID-10 nos 26 municípios da 15ª CRS, no período de janeiro a junho dos anos de 2018, 2019 e 2020 e apresentados em forma de gráficos para melhor visualização e entendimento do leitor.

A 15ª CRS abarca os 26 municípios anteriormente citados. E está organizada em departamentos, onde cada um é responsável por determinada especialidade, prestando assistência aos municípios da rede. Durante a pandemia do ano de 2020, algumas adaptações foram realizadas para garantir assistência à saúde da população com maior agilidade e logística diferenciada.

A Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde, conhecida como CID-10 é publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), visando padronizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde.

Por se tratar de dados secundários públicos, não há necessidade de avaliação pelo comitê de ética. Contudo, o trabalho é um subprojeto do projeto guarda-chuva intitulado “A multidimensionalidade da gestão e a rede de atenção à saúde: (re)construindo caminhos nas interfaces do sistema de saúde” aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria, sob o Parecer nº 1.060.312.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados estão apresentados em forma de gráfico representativos de consultas e internações gerais e por CID-10 no período de janeiro a junho dos anos de 2018, 2019 e 2020. Os dados foram extraídos do sistema SISREG e tabwin coletados *in loco* na 15ª CRS referentes aos 26 municípios que compõem a regional.

Figura 1. Consultas gerais no período de 2018 a 2020.

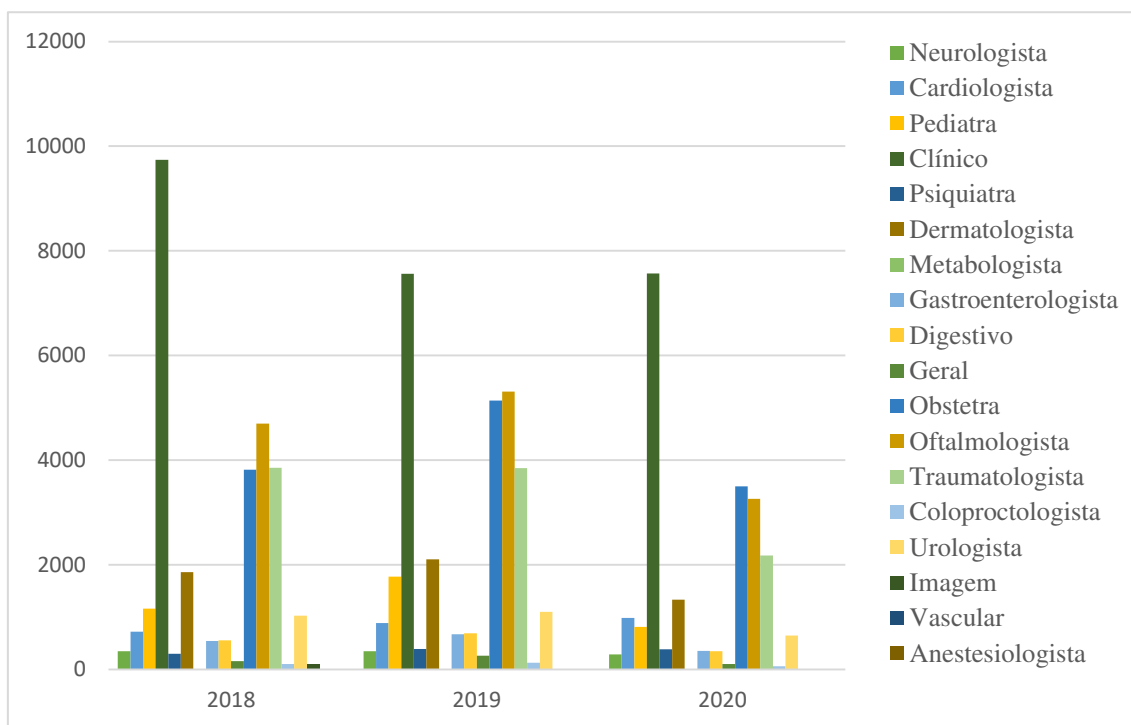


Figura 2. Consultas por CID-10 no período de 2018 a 2020

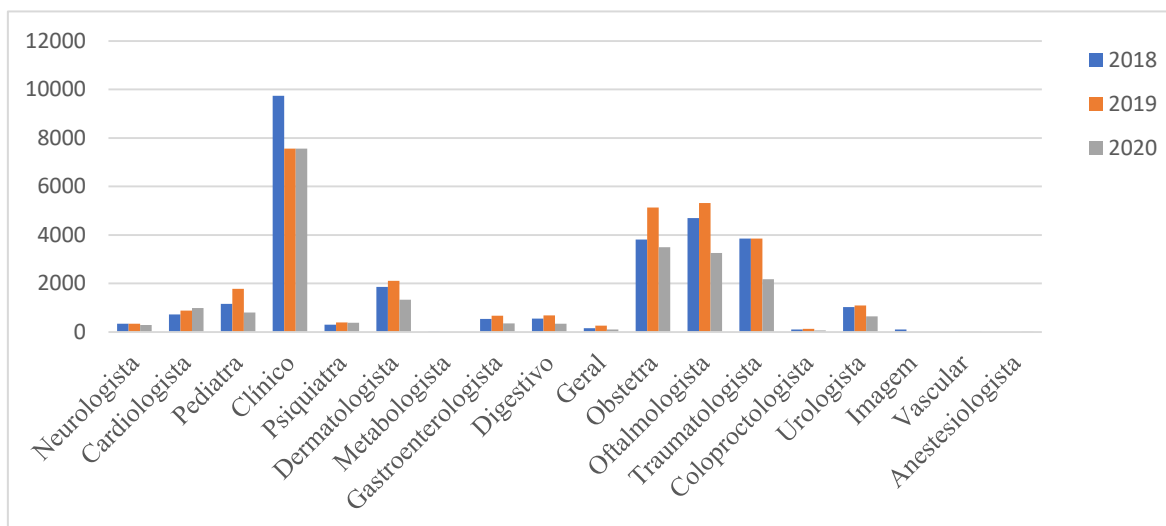
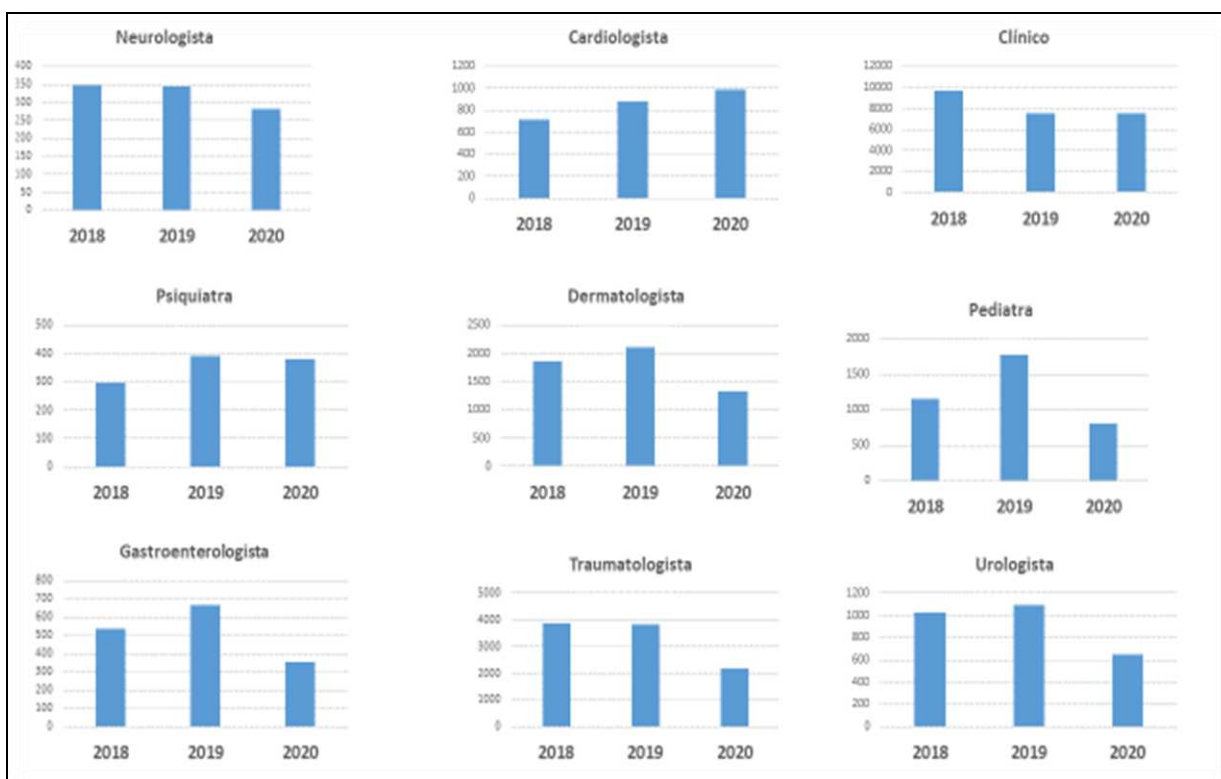


Figura 3. Consultas por especialidades destacadas no período de 2018 a 2020



Ao analisar os gráficos percebe-se a tendência de queda em consultas em todas as especialidades no ano de 2020, com destaque para traumatologia, pediatria, urologia e dermatologia. Enquanto que as especialidades de cardiologia, psiquiatria e clínica apresentaram linearidade nos atendimentos.

Na Traumatologia evidencia-se uma queda em 56% das consultas em 2020 em comparação à 2018 e 2019. Em um estudo realizado na Espanha, que também evidenciou reduções significativas da demanda ao serviço de emergência para traumas, demonstra que a quarentena e as proibições de viajar como a causa principal na redução dos casos de traumatologia (NUÑES et al., 2020). Na Itália, um estudo publicado informou uma queda em 75% das consultas gerais de traumatologia, principalmente de casos de acidentes rodoviários, associando os dados à redução do tráfego das estradas (BENZAZZO et al., 2020).

A diminuição em consultas dermatológicas em 36% também é um fator que merece atenção, visto a importância do diagnóstico clínico precoce de doenças dermatológicas. Os estudos evidenciam um aumento na ferramenta de teledermatologia para acompanhamento e orientação aos pacientes em tempos

pandêmicos, de modo a evitar exacerbação de doença dermatológica ou até mesmo o aparecimento de novas doenças, muito provavelmente acarretadas pelo estresse do isolamento social (JAKHAR et al., 2020).

Em relação à saúde mental em tempo de pandemia, chama a atenção que as consultas psiquiátricas se mantiveram em números próximos na avaliação dos 3 anos mesmo durante o período de isolamento social, decaindo apenas 3% em 2020 comparado aos anos anteriores. A prevalência de consultas psiquiátricas indica o impacto da pandemia sobre a saúde mental da população analisada. Foi constatado que sintomas de ansiedade e depressão foram exacerbados com o isolamento social (XIONG et al., 2020). Mesmo a população que não era acometida por depressão e ansiedade, apresentou sintomas correspondentes durante a pandemia (WANG et al., 2020).

As consultas pediátricas apresentaram uma redução em 54%. As crianças, por não fazerem parte do grupo de risco, foram desfocadas da complexidade da pandemia em relação a saúde. Porém, tão importante quanto o acompanhamento da Covid-19, é manter as vacinações, os exames e a saúde infantil em dia (DUNLEAVY et al., 2020). Não pode ser negligenciada a saúde da infância pela pandemia do Covid-19, pois sabe-se que muitas infecções podem ser evitadas pela prática de vacina, assim como comorbidades podem ser evitadas pelo acompanhamento pediátrico. Atualmente, intensificou-se a prática de medicina online, que podem aproximar o paciente do médico de forma remota e segura (PECK et al., 2020), minimizando os efeitos da pandemia sobre a saúde de diferentes populações.

A demanda por urologistas também apresentou drástica redução, em 81% de consultas ambulatoriais, em 37% de procedimentos ambulatoriais e em 40% de cirurgias urológicas, em estudo realizado avaliando Ásia, Europa, América do Norte e América do Sul (TEOH, 2020). No estudo, as consultas de urologia decaíram 43% no ano de 2020 se comparado ao início da pandemia em 2019. As internações, que provavelmente decaíram em função da queda de consultas e consequentemente, queda em diagnósticos clínicos, apresentaram uma redução de 207% em 2020.

No caso da cardiologia, foi observada uma linearidade nas consultas nos anos analisados. Pode ter ocorrido pelo fato dos pacientes cardiopatas manterem um acompanhamento mais rígido de seus tratamentos, assim como, por terem

sido apontados como grupos de risco desde o início da pandemia, levando os pacientes à recorrerem mais à consultas. Em contrapartida, um estudo realizado em Fortaleza/CE, observou redução acentuada no número de consultas no departamento de emergência, admissões hospitalares não eletivas e procedimentos de intervenção coronária percutânea para tratamento de pacientes com infarto agudo do miocárdio durante a oficialização do isolamento social, em comparação com o período imediatamente anterior à pandemia do COVID-19 (FALCÃO et al., 2020). Este estudo evidenciou queda importante nas internações por eventos cardiovasculares, muito provavelmente pelo cancelamento de cirurgias eletivas.

De qualquer forma, estes dados refletem uma grande preocupação da comunidade de médicos cardiologistas, visto que a falta de diagnósticos, de acompanhamentos e de controle das doenças pode ser grave e fatal à vários pacientes cardiopatas (CAETANO, 2020).

Diante do exposto na Figura 4, percebe-se que o perfil epidemiológico das internações por CID-10 no hospital de referência de Palmeira das Missões diminuiu significativamente em todas as especialidades analisadas, destacando queda em internações por neoplasias, transtornos mentais e comportamentais, doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho geniturinário, gravidez. A média de internações que em 2018 correspondeu à 60.894, e em 2019 61.980, decaiu para 1.097 em 2020.

Figura 4: Internações gerais no período de 2018 a 2020 em um hospital de referência da 15ª CRS.

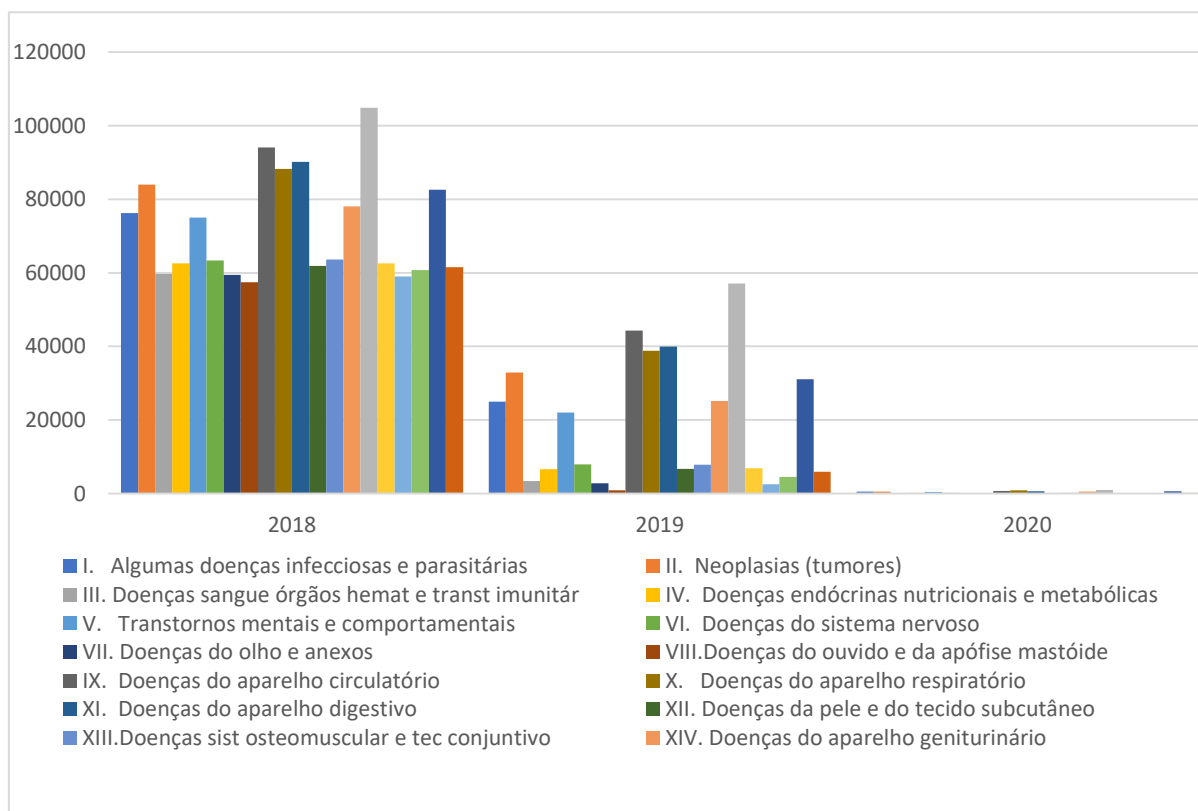
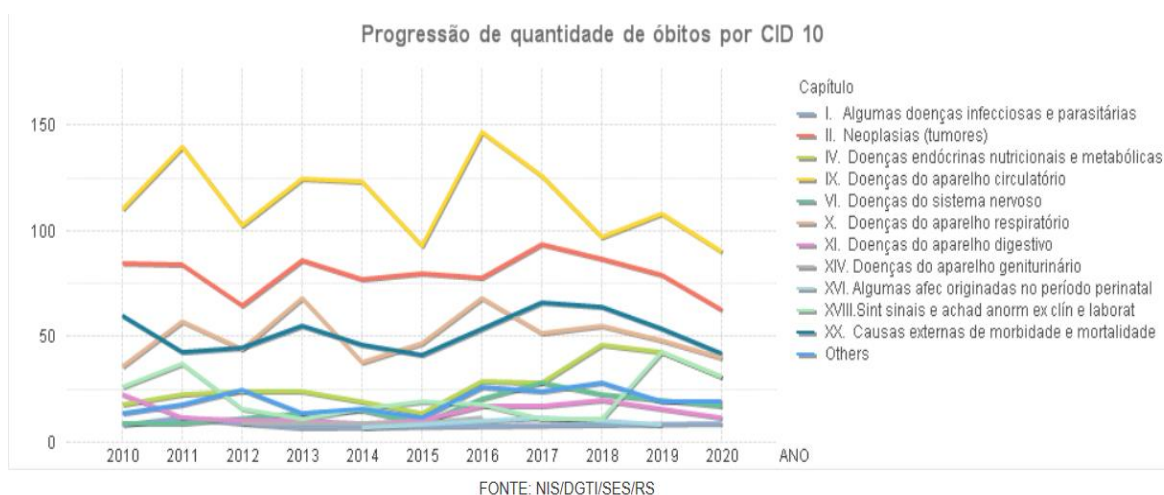


Figura 5. Progressão da quantidade de óbitos por CID-10 de 2010 a 2020.



Fonte: NIS/DGTI/SES/RS 2020.

Em correlação ao número de internações e óbitos registrados, é importante destacar que não há dados registrados até o momento na 15ª CRS (Outubro/2020) que comprovem um aumento nos óbitos em decorrência dessa queda de consultas ambulatoriais e internações hospitalares. Provavelmente, se não ocorrer uma adaptação para retorno às consultas, tal como as consultas por teleconferência (MANN et al., 2020), ou então o uso de estratégias para organizar o fluxo de pessoas em hospitais e clínicas, devemos considerar efeitos deletérios da pandemia para outras patologias e diagnósticos tardios.

CONCLUSÃO

O número de consultas e internações relacionadas a classificação do CID-10 diminuíram em sua totalidade, significativamente. Essa queda em consultas representa diagnósticos de doenças tardios, desestabilidade de patologias, irregularidade de tratamento, e entre outros impactos negativos à saúde da população brasileira. Esses dados perturbam e levam a refletir sobre os danos indiretos do isolamento social à longo prazo.

Cabe salientar que, o isolamento social é a única medida que foi realmente eficaz para o achatamento da curva do Covid-19. Porém, estratégias de atendimento, tratamento e prevenção devem ser tomadas pelas instituições de saúde brasileiras, de modo a minimizar os impactos da pandemia à saúde da população. A telemedicina, apesar de cumprir a sua função, acaba incluindo apenas usuários que possuam condições de acesso às tecnologias. Uma forma de integralizar os atendimentos seria realizar atendimento domiciliar individual aos pacientes que pertencem ao grupo de risco. E diagnósticos e exames em um ambiente hospitalar com segurança aos pacientes, com maior disponibilidade de horários e individualidade.

De qualquer forma, outros estudos avaliando os impactos indiretos da Covid-19 em um período mais abrangente de tempo da pandemia devem ser realizados. Assim como, estudos avaliando o uso da telemedicina no contexto da Covid-19.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. CAETANO, R. et al. Challenges and opportunities for telehealth during the COVID-19 pandemic: ideas on spaces and initiatives in the Brazilian context. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, e00088920, 2020.
2. Johns Hopkins University's Live Coronavirus Counting. Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em: 20 de outubro de 2020 às 16 horas.
3. Falcão JL, et al. Impact of social isolation during COVID-19 pandemic on arrivals at emergency department and on percutaneous coronary intervention for myocardial infarction at a cardiology hospital, **J Transcat Intervent**. 2020;28:eA20200009
4. KANE, RL; OUSLANDER, JG.; ABRASS, IB. Geriatria Clínica. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2005.
5. Marson, F., & Ortega, MM. (2020). COVID-19 in Brazil. **Pulmonology**, 26(4), 241–244.
6. Mahase E. Coronavirus covid-19 has killed more people than SARS and MERS combined, despite lower case fatality rate. **BMJ** 2020; 368:m641.
7. Portal DATASUS do Ministério da Saúde;. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/leiutibr.def> Acesso em: 20 de setembro de 2020
8. Verity R, Okell LC, Dorigatti I, Winskill P, Whittaker C, Imai N, et al. Estimates of the severity of COVID-19 disease. 2020.
9. Zhu N, Zhang D, Wang W, et al. China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. **N Engl J Med**. 2020;382:727–733.
10. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. **JAMA**. 2020b. 10.1001/jama.2020.1585.
11. Wang J, Tang K, Feng K, Lv W. High temperature and high humidity reduce the transmission of COVID-19. **JAMA**. 2020.
12. Teoh, J. Y., Ong, W., Gonzalez-Padilla, D., Castellani, D., Dubin, J. M., Esperto, F., Campi, R., Gudaru, K., Talwar, R., Okhunov, Z., Ng, C. F., Jain, N., Gauhar, V., Wong, M. C., Wroclawski, M. L., Tanidir, Y., Rivas, J. G., Tiong, H. Y., Loeb, S., & UroSoMe Working Group (2020). A Global Survey on the Impact of COVID-19 on Urological Services. **European urology**, 78(2), 265–275. <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2020.05.025>
13. Pronunciamento Fleury sobre consultas 2020. Disponível em: <https://www.moneytimes.com.br/fleury-detecta-queda-relevante-de-consultas-e-lanca-plataforma-de-telemedicina/> Acesso em 14 de outubro de 2020.
14. World Health Organization (WHO). WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV) Geneva: **WHO**; 2020.

15. Nuñez JH, Sallent A, Lakhani K, et al. Impact of the COVID-19 Pandemic on an Emergency Traumatology Service: Experience at a Tertiary Trauma Centre in Spain. **Injury**. 2020;51(7):1414-1418. doi:10.1016/j.injury.2020.05.016
16. Benazzo F, Rossi SMP, Maniscalco P, et al. The orthopaedic and traumatology scenario during Covid-19 outbreak in Italy: chronicles of a silent war. **Int Orthop**. 2020;44(8):1453-1459. doi:10.1007/s00264-020-04637-3
17. Jakhar D, Koul S, Kaur I. WhatsApp messenger as a teledermatology tool during coronavirus disease (COVID-19): From Bedside to Phone-side. **Clin Exp Dermatol**. 3 de abril de 2020; doi: 101111 / ced14227.
18. Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho C.S., Ho R.C. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. **Int. J. Environ. Res. Publ. Health**. 2020;17 doi: 10.3390/ijerph17051729.
19. Xiong J., Lipsitz O., Nasri F., Lui L.M.W., Gill H., Phan L., Chen-Li D., Iacobucci M., Ho R., Majeed A., McIntyre R.S. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: a systematic review. **J. Affect. Disord**. 2020 doi: 10.1016/j.jad.2020.08.001.
20. Peck JL. COVID-19: Impacts and Implications for Pediatric Practice. **J Pediatr Health Care**. 2020;34(6):619-629. doi:10.1016/j.pedhc.2020.07.004
21. Dunleavy B.P. Measles vaccinations in U.S. children fall up to 60 percent since pandemic, CDC says. **UPI**. 2020
22. Mann DM, Chen J, Chunara R, Testa PA, Nov O. COVID-19 transforms health care through telemedicine: Evidence from the field. **J Am Med Inform Assoc**. 2020 Jul 1;27(7):1132-1135. doi: 10.1093/jamia/ocaa072. PMID: 32324855; PMCID: PMC7188161.