

II SEMINÁRIO DA PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Gestão em Saúde em Tempos de COVID-19: cenários e perspectivas
9 e 10 de dezembro de 2021

PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DE 2015 A 2021: IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA DEMANDA DA POPULAÇÃO IDOSA USUÁRIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Carla Jorge Machado, UFMG; Cláudia Cristina de Aguiar Pereira, ENSP/Fiocruz; Tiago de Oliveira Furlam, UFMG

PALAVRAS-CHAVE: Técnicas e Procedimentos Diagnósticos; Pandemia por COVID-19; Análise de Séries Temporais Interrompida.

INTRODUÇÃO

A pandemia de Covid-19 trouxe novos desafios para a atenção primária, secundária e terciária na manutenção dos cuidados de rotina de pacientes idosos, usualmente com comorbidades. Houve mudanças organizacionais na gestão e organização de consultas, exames e atendimentos de urgência e hospitalares em decorrência da pandemia, especialmente no caso de pacientes nestas faixas etárias e que estavam em maior risco de Covid-19 (MICHALOWSKY et al, 2021). Ocorreram aumentos da quantidade de consultas remotas por telefone e por vídeo e, como resultado, os atendimentos médicos, referências a especialistas e internações hospitalares diminuíram quando das medidas de restrição aos deslocamentos e de isolamento em virtude da necessidade de contenção da propagação do Covid-19 (MICHALOWSKY et al, 2021). Apesar de alguns trabalhos que identificaram queda sem recuperação da utilização de serviços de saúde no Brasil após o início da pandemia de Covid-19 (e.g, MALTA et al, 2021), . As evidências são escassas para usuários idosos da Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando que os procedimentos diagnósticos são fundamentais para a identificação de doenças há, portanto, a necessidade de se mensurar se ocorreu mudança na tendência e quantidade de procedimentos diagnósticos demandados por esta população, para que a gestão possa se preparar para estas eventuais demandas reprimidas e também antever seu impacto futuro no sistema de saúde no Brasil.

OBJETIVO

Estimar o impacto do início da pandemia de Covid-19 sobre a tendência observada desde 2015 no número de procedimentos de diagnóstico apresentados no caso da população idosa (60 anos ou mais) para as regiões do Brasil, utilizando dados de Janeiro de 2015 a Agosto de 2021.

METODOLOGIA

Os dados provieram do Datasus (SIAB - Sistema de Informação de Atenção Básica), onde foram obtidas as informações referentes à produção ambulatorial - quantidades apresentadas para pagamento - do Sistema Único de Saúde por região de residência. Obteve-se, assim, informações sobre a demanda dos atendidos e não sobre o número efetivamente aprovado no período, conforme o objetivo deste estudo. Foram selecionados todos os procedimentos apresentados com finalidade diagnóstica de idosos (60 anos ou mais) no período de Janeiro de 2015 a Agosto de 2021. A seleção feita foi de todos os códigos 02 (*Grupo procedimento: 02*

Procedimentos com finalidade diagnóstica). Para analisar se ocorreu impacto do início da pandemia na tendência dos procedimentos diagnósticos apresentados, comparou-se a tendência anterior à pandemia com o impacto imediato e com a tendência posterior. Considerando que a análise constou de 80 meses (Janeiro de 2015 a Agosto de 2021) identificou-se que março de 2020 foi o mês de número 63, sendo este o ponto de corte escolhido para separar as tendências nos procedimentos diagnósticos. A análise de séries temporais interrompidas tem sido considerada o recurso mais efetivo para dados observacionais (não experimentais) que permitem avaliar o efeito longitudinal de intervenções (ANTUNES e CARDOSO, 2015). Neste caso, não se trata de uma intervenção mas de um evento - o início da pandemia de Covid-19 - que pode ter causado uma ruptura em uma tendência estabelecida. Segundo Antunes e Cardoso (2015) essa análise implica separar, de forma algébrica, a série temporal. Sabendo que dois parâmetros definem cada segmento da série, quais sejam, nível e tendência, o nível seria o valor inicial da série em cada segmento; já a tendência seria a mudança dos valores ao longo do período abarcado pelo segmento (ANTUNES e CARDOSO, 2015). Assim, avaliou-se se ocorreu impacto imediato (mudança de nível) e/ou impacto progressivo (mudança de tendência) nos valores da série. Usualmente, denomina-se *degrau* a mudança de nível; e, *rampa*, a mudança de tendência. Os coeficientes da regressão linear de Prais-Winsten que consideram a autocorrelação entre os valores próximos da série temporal ajustam os pontos da série temporal ao degrau (coeficiente linear) e à rampa (coeficiente angular) encontrados (ANTUNES e CARDOSO, 2015). Um degrau estatisticamente significativo ocorre quando a intervenção ou evento tem impacto imediato sobre a série - podendo ser positivo ou negativo. Já no caso de rampas estatisticamente significativas, ocorrem quando o impacto do evento ou intervenção (positivo ou negativo) é progressivo sobre a série. Além de se obter os efeitos degrau e rampa decorrentes do início da pandemia para cada região do Brasil considerando-se nível de significância de 5%, foi possível estimar qual o impacto absoluto e relativo no número de procedimentos, supondo que a tendência anterior a Março de 2020 perdurasse até Agosto de 2021 e comparando com as quantidades efetivamente observadas de procedimentos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os coeficientes angulares anteriores ao mês de Março de 2020 foram positivos e significativos ($p < 0,001$) para todas as regiões do Brasil. As estimativas de aumento médio mensal de número de procedimentos apresentados nas regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste foram, respectivamente: 2,35 mil; 3,85 mil; 20,28 mil; 10,04 mil; 0,92 mil. Os coeficientes referentes às séries temporais interrompidas estimados para cada região indicaram que, com exceção das Regiões Norte e Centro-Oeste, o efeito degrau revelou-se significativo, ou seja, houve um decréscimo no número de procedimentos apresentados em Março de 2020 comparativamente a Fevereiro de 2020. Nas Regiões Nordeste, Sudeste e Sul os respectivos efeitos degrau foram: -212,90 mil ($p = 0,017$); -839,75 mil ($p < 0,001$) e -203,19 mil ($p = 0,040$). Quanto ao efeito rampa foi significativamente diferente de zero apenas na Região Centro-Oeste: igual a 0,37 mil procedimentos apresentados a mais a cada mês a partir de Abril de 2020 ($p = 0,013$). Finalmente, com base nos coeficientes angulares obtidos, referentes à tendência anterior a março de 2020, obteve-se os resultados para as Regiões: (i) no Norte, enquanto os números observados de procedimentos apresentados foram de 3,19 milhões, o esperado foi de 3,57 milhões (déficit de 377,3 mil; -10,6%); (ii) na Região Nordeste, deixaram de ser apresentados 2,63 milhões, resultado de um total observado de 8,32 milhões frente a um estimado de 10,95 milhões, com quase $\frac{1}{4}$ de demandas de diagnósticos a menos em decorrência da pandemia; (iii) no Sudeste, foram observados e estimados, respectivamente, 31,32 e 40,76 milhões procedimentos, e 9,43 milhões deixaram de ser diagnósticos feitos (-23,2%). (iv) No Sul, a diferença de procedimentos (-3,76 milhões; -

22,2%) também indicou que menos procedimentos foram demandados, comparativamente aos estimados (13,15 e 16,91 milhões respectivamente); (v) finalmente, no Centro-Oeste, foi estimado menor número de procedimentos (2,75 milhões) frente ao observado (2,80 milhões), com diferença de 51,3 mil (1,9% a mais). Os achados do presente estudo são coerentes com outro trabalho que indicou piora na situação de saúde de mais de 20% dos idosos (ROMERO et al, 2021). É possível que a redução na procura por atendimento de saúde – limitando, assim, novos diagnósticos em saúde para os idosos pela pandemia – tenha contribuído para a piora da saúde de uma população já fragilizada pois doenças podem ter cursado sem tratamento. Quanto à abordagem utilizada, o estudo avançou ao utilizar uma metodologia que permitiu aferir a tendência obtida em meses anteriores ao início da pandemia, identificar a variação inicial decorrente deste início (efeito degrau) e verificar se houve posterior modificação da tendência (efeito degrau). Ademais, trouxe estimativas que podem orientar os gestores nos seus esforços no atendimento de demandas reprimidas de procedimentos, organizando o serviço de saúde da melhor forma possível.

CONCLUSÃO

Os achados do presente estudo indicaram queda importante e sustentada do número de procedimentos diagnósticos para a população idosa decorrente da pandemia de Covid-19 em todas as regiões do Brasil, com exceção da Região Centro-Oeste. É importante observar que diagnósticos postergados podem atrasar o início do tratamento de uma série de doenças que necessitam tratamento imediato. Portanto, o gestor de saúde deve priorizar análises como estas para que possa planejar intervenções que visem compensar esses atrasos, reduzindo a letalidade e mortalidade dos idosos.

REFERÊNCIAS

- ROMERO, Dalia Elena et al. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cadernos de Saúde Pública** [online], n. 3, v. 37, e00216620, 2021.
- ANTUNES, José Leopoldo Ferreira; CARDOSO, Maria Regina Alves. Uso da análise de séries temporais em estudos epidemiológicos. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** [online], n. 3, v. 24, , p. 565-576, 2015.
- MICHALOWSKY, Bernhard et al. Effect of the COVID-19 lockdown on disease recognition and utilisation of healthcare services in the older population in Germany: a cross-sectional study. **Age and Ageing**, n. 2, v.50, p. 317–325, 2021.
- MALTA, Deborah Carvalho et al. Uso dos serviços de saúde e adesão ao distanciamento social por adultos com doenças crônicas na pandemia de COVID-19, Brasil, 2020. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2021, v. 26, n. 07 , pp. 2833-2842..

AGRADECIMENTOS

CNPq: Bolsa de Produtividade em Pesquisa da primeira autora (Processo 302540/2019-9)