

TELEMEDICINA E A CONTINUIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE AOS DIABÉTICOS NA PANDEMIA DO COVID-19

Tamires de Alcantara Medeiros¹

José Wilder de Sousa Caldas²

Francisca Arlivian Ferreira de Sousa³

Vanessa Faustino Fernandes⁴

Evilani de Souza Silva⁵

Petrucya Frazão Lira⁶

As orientações de distanciamento fornecidas pelos órgãos de saúde durante o período da pandemia do COVID-19 modificaram a rotina de toda a população, bem como dos diversos pacientes com doenças crônicas que necessitam de cuidados e monitorização contínuos, como é o caso dos portadores de Diabetes Mellitus (DM). Os pacientes com diabetes apresentaram dificuldades para manter o controle glicêmico durante o confinamento, o que aumenta significativamente os riscos de desenvolver complicações crônicas a curto e longo prazo. Desse modo, surge como um problema a dificuldade nos atendimentos de saúde, uma alternativa encontrada foi à prestação de serviços à distância por meio da tecnologia de telecomunicações. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar a continuidade da assistência aos diabéticos acompanhados pela atenção primária à saúde durante a pandemia do COVID-19. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa. A pesquisa foi estruturada utilizando como descritores “Atenção primária”, “Diabetes Mellitus”, “Telemedicina” por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando como base de dados: LILACS e a MEDLINE. Os critérios de inclusão envolveram artigos completos, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2019 a 2021. Foram excluídos estudos duplicados, ou que se apresentavam inconclusivos ou inconsistentes metodologicamente. Após aplicação dos critérios previamente estabelecidos foram encontrados 34 estudos dos quais apenas 6 compuseram essa amostra. A telemedicina mostrou-se um meio eficaz no acompanhamento e monitoramento glicêmico de pacientes com DM, quando atuando de forma complementar, que pode melhorar o acesso aos pacientes que moram em áreas rurais ou geograficamente ruins. No entanto, nem todos os pacientes têm acesso à internet ou são familiarizados com tecnologias. Ademais, a percepção de que a qualidade do atendimento online é inferior ao atendimento presencial também se apresentou como uma barreira para a adesão ao atendimento online. Assim, é notório que os cuidados oferecidos aos pacientes com DM nesse período precisam ser otimizados a fim de minimizar os riscos e agravos associados à hiperglicemia. Outrossim, é fundamental compreender e intervir nas barreiras do atendimento da telemedicina para sua implementação bem sucedida em larga escala.

[1] Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Juazeiro do Norte. Membro da Liga Acadêmica de Promoção e Prevenção do Diabetes Mellitus. Email: tamimedeiostami@gmail.com

[2] Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Juazeiro do Norte. Membro da Liga Acadêmica de Promoção e Prevenção do Diabetes Mellitus. Email: jwcaldas@gmail.com

[3] Discente do 5º semestre do curso de Graduação em Nutrição do Centro Universitário de Juazeiro do Norte. Membro da Liga Acadêmica de Promoção e Prevenção do Diabetes

Mellitus.Email: farlivian@gmail.com

[4] Discente do 5º semestre do curso de Graduação em Nutrição do Centro Universitário de Juazeiro do Norte. Membro da Liga Acadêmica de Promoção e Prevenção do Diabetes Mellitus.Email: vanessafaustino4@gmail.com

[5] Discente do 7º semestre do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Juazeiro do Norte. Membro da Liga Acadêmica de Promoção e Prevenção do Diabetes Mellitus. Email: evilani-souza@hotmail.com

[6]Enfermeira. Coordenadora da Liga Acadêmica de Promoção e Prevenção do Diabetes Mellitus. Email: petrucyafracao@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. Outros sintomas menos comuns como perda de paladar ou olfato podem afetar alguns pacientes. A transmissão acontece de forma direta, de pessoa para pessoa, ou através de objetos ou superfícies contaminadas com secreções expelidas através de tosse, espirro ou fala. (HUANG, 2020).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu tal situação como uma Emergência Internacional de Saúde Pública e em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada como uma pandemia. As medidas de controle adotadas para reduzir o risco de exposição ao vírus incluem: e se vacinar contra a COVID-19, usar máscaras, manter a higiene das mãos, deixar os ambientes bem ventilados sempre que possível, evitar aglomerações e reduzir ao máximo o contato próximo com muitas pessoas. (OMS, 2020).

Tais orientações alteraram a rotina dos serviços de saúde que apresentaram dificuldades em garantir que as pessoas com doenças crônicas não transmissíveis recebam serviços essenciais para o enfrentamento de uma doença crônica e prevenção de complicações. (PESANTES et al 2020)

Esse fato teve implicações no grupo de pacientes que apresentam diagnóstico de Diabetes Mellitus, uma condição caracterizada pela elevação no nível de glicose no sangue (hiperglicemia) que em longo prazo implica em risco de complicações maiores. Diante disso, é imprescindível manter o acompanhamento do paciente diabético visto que o bom controle glicêmico pode diminuir o risco de complicações nesse grupo. Ademais, a assistência prestada deve garantir a segurança do paciente, uma vez infectado, o diabético tem mais chances de evoluir para forma mais grave e maior risco de morte. (PEIXOTO et al. 2020).

Diante do atual cenário, por meio da Portaria Nº 467 DE 20 DE MARÇO DE 2020 o Ministério da Saúde regulamentou os serviços de telemedicina durante a Emergência em Saúde Pública. Os serviços consistem em atendimento pré-clínico, de suporte assistencial, de consulta, monitoramento e diagnóstico, por meio de tecnologia da informação e comunicação, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como na saúde suplementar e privada.

OBJETIVO

Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar a continuidade da assistência aos diabéticos acompanhados pela atenção primária à saúde durante a pandemia do COVID-19.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura que tem como finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um determinado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento de conhecimentos do tema investigado. A pesquisa estruturou-se mediante as seguintes etapas: 1. Elaboração da pergunta norteadora; 2. Busca na literatura em bases eletrônicas; 3. Coleta de dados; 4. Análise crítica dos estudos em busca do melhor nível de evidência; 5. Discussão dos resultados a partir da interpretação e síntese; 6. Apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Através da pergunta norteadora “Como tem acontecido a assistência multidisciplinar em saúde por telemedicina aos pacientes diabéticos durante a pandemia do COVID-19?” iniciou-se a pesquisa. A busca bibliográfica foi realizada no mês de Janeiro de 2022, nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), através do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Essas bases foram selecionadas para a busca tendo em vista sua abrangência e relevância nas pesquisas em enfermagem. Foram utilizados os Descritores em Ciência e Saúde (DeCS): “Atenção Primária”, “Diabetes Mellitus” e “Telemedicina” fazendo-se uso do operador booleano AND.

Foram incluídos na amostra textos completos e disponíveis, escritos nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2019 a 2021 que tivessem conteúdo adequado ao tema proposto. Artigos duplicados, inconclusivos ou inconsistentes metodologicamente foram excluídos não compuseram o presente trabalho.

Para a análise e seleção dos estudos realizou-se a leitura do resumo dos 34 artigos encontrados e aqueles que apresentavam alguma contribuição para a revisão foram lidos na íntegra, restando assim 6 estudos para compor o corpus da revisão. A síntese e discussão dos principais achados ocorreram de acordo com a pergunta norteadora previamente estabelecida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o acontecimento da pandemia do COVID-19 a grande maioria dos pacientes com doenças crônicas não transmissíveis, como o Diabetes Mellitus (DM), tiveram dificuldades com o recebimento de receitas ou medicamentos e também com a realização de consultas com a equipe multidisciplinar da

atenção básica, o que implica um risco muito maior de complicações resultantes da doença não controlada.

Uma alternativa encontrada para o seguimento do acompanhamento foi à realização de atendimento por telemedicina. É inegável sua importância na atenção primária à saúde, especialmente durante as pandemias visto que é possível dar seguimento ao acompanhamento multidisciplinar e seguir os protocolos estabelecidos pelas autoridades de sanitárias nesse momento, sem maiores prejuízos à saúde. (ALMEIDA et al., 2021)

A telemedicina oferece uma alternativa para pacientes que vivem em comunidades geograficamente ou socioeconomicamente isoladas, distantes de instalações médicas ou com mobilidade limitada, apresentando bons resultados no controle glicêmico e qualidade de vida. (ADANA et al., 2020)

Segundo Almeida et al. (2021) pacientes diabéticos atendidos por telemedicina durante a pandemia do COVID-19 reconheceram a utilidade da telemedicina e permitiram futuras consultas semelhantes, pois no período pandêmico essa modalidade de atendimento melhorou a acessibilidade e trouxe resultados positivos e adequados, embora os pacientes a vejam como um recurso complementar e não substitutivos das consultas presenciais.

Um estudo realizado no México em uma Clínica Especializada em Gerenciamento de Diabetes do Governo analisou a transição das consultas presenciais para consultas por telemedicina via telefone durante o período da pandemia. A conversão foi bem sucedida para maioria dos pacientes, no entanto deve-se atentar para as dificuldades enfrentadas pela população em desvantagem social que pode enfrentar barreiras para se integrar nessa modalidade de atenção. (TINOCO, TORRE-SALDAÑA 2020).

Alguns obstáculos exigem observância no que tange a implantação da telessaúde, especialmente no Brasil, em relação ao cuidado com doenças crônicas não transmissíveis. A insegurança de dados, a banalização das teleconsultas e a produção de diagnósticos e prescrições equivocadas, questões socioeconômicas e culturais mostram-se fatores preocupantes e ativos nesse processo. Ademais existe uma carência de estratégias nessa área para a promoção da saúde no âmbito do SUS. (RODRIGUES et al., 2021).

De acordo com Haynes et al. (2021) a idade avançada foi associada a chances significativamente menores de uso de telemedicina, a crença de que o atendimento presencial é de maior qualidade e a falta de familiaridade com a tecnologia ou a falta de acesso a smartphones também são fatores limitantes na adesão à nova modalidade proposta. Pacientes com status socioeconômico mais baixo são vulneráveis à não adesão à medicação e a resultados adversos à saúde, no entanto, quando a não adesão do paciente é não intencional, e por falta de acesso aos serviços de saúde ou acessibilidade dos medicamentos, indica o descumprimento do princípio da justiça distributiva por meio da distribuição equitativa dos recursos. (BASU, 2020).

Essas dificuldades devem ser enfrentadas visto que a telemedicina provavelmente se tornará parte integrante da prestação de cuidados de saúde,

especialmente em doenças crônicas. Sendo este um momento oportuno para promover uma discussão mais ampla sobre os benefícios e limitações para o uso da telemedicina. Essa falha em abordar e resolver as barreiras para atingir níveis aceitáveis de atendimento e gerenciamento de pacientes com diabetes no momento da pandemia representa um grave problema de saúde pública. (TINOCO, TORRE-SALDAÑA 2020; BASU, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É certo que os serviços prestados por telemedicina tem contribuído para a continuidade da atenção em saúde para os diabéticos, apresentando resultados positivos e satisfatórios no que tange a manutenção da normoglicemia e diminuição de riscos e agravos à saúde.

Mas é notório que ainda há muito que avançar para que a assistência à saúde dos pacientes diabéticos na pandemia seja inclusiva e integral, atendendo a cada demanda individualmente, facilitando o contato do indivíduo toda a equipe de saúde, sempre se adequando as limitações individuais.

REFERÊNCIAS

ADANA, M.S.R et al. **“Estudo randomizado para avaliar o impacto do atendimento por telemedicina em pacientes com diabetes tipo 1 com múltiplas doses de insulina e HbA1c abaixo do ideal na Andaluzia (Espanha): Estudo PLATEDIAN.”** Diabetes Care; 43(2): 337-342, 2020 02.

ALMEIDA, S.G, et al. **“Grau de satisfação dos pacientes da Unidad de Salud Familiar Vitrius com a teleconsulta durante a pandemia do COVID-19.”** ScienceDirect, v. 47 (4), 248-255. <https://doi.org/10.1016/j.semerng.2021.01.005>

BASU, S. **“Gerenciamento de doenças não transmissíveis em pacientes vulneráveis durante o Covid-19.”** Indian Journal of Medical Ethics, [SI], V, n. 2, pág. 103-105, abr. 2020. ISSN 0975-5691. DOI:10.20529/IJME.2020.041

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n. 467 de 20 de março de 2020. Brasília, 2020. Disponível online em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-467-de-20-de-marco-de-2020-249312996>

HAYNES, S.C, et al. (2021). **“Disparidades no uso de telemedicina para cuidados de diabetes de subespecialidade durante pedidos de abrigo para COVID-19.”** Journal of Diabetes Science and Technology , 15 (5), 986-992. <https://doi.org/10.1177/1932296821997851>

HUANG, C et al. **“Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China.”** Lancet (London, England) vol. 395,10223 (2020): 497-506. doi:10.1016/S0140-6736(20)30183-5

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. **“Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in**

integrativereviews.” Texto & Contexto - Enfermagem, v. 28, e20170204, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Folha informativa sobre COVID-19.** 2021. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19#:~:text=A%20COVID%2D19%20%C3%A9%20uma,febre%2C%20cansa%C3%A7o%20e%20tosse%20seca>> Acesso em 23 jan. 2022.

PEIXOTO T.M et al. **“Desafios e estratégias de atenção à saúde de diabéticos no contexto da Covid-19.”** REvisa. 2020; 9(3): 514- 23. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n3.p514a523>

PESANTES, M et al. **“Os desafios de cuidar de pessoas com diabetes durante o estado nacional de emergência por COVID-19 em Lima, Peru: recomendações para atenção primária.”** Revista Peruana de Medicina Experimental e Saúde Pública, 37 (3), 541-6. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.373.5980>

RODRIGUES D.L.G, et al. **“Descrição das Iniciativas de e-Saúde para Reduzir a Carga de Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Sistema de Saúde Brasileiro.”** Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública . 2021; 18(19):10218. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910218>

TINOCO, R.S; TORRE SALDAÑA, V. **“A necessidade imperiosa da telemedicina para o cuidado do diabetes durante a pandemia de COVID-19. Um estudo de abordagem abrangente.”** Gaceta Médica de México, 2021; v.157:309-312 Doi: 10.24875/GMM.M21000563