

Fatores Associados à Forma de Busca ao Serviço de Triagem para COVID-19 de uma Instituição de Referência

Factors Associated to the Pursuit of Triage Service for COVID-19 from a Reference Institution
Factores Asociados a la Búsqueda del Servicio de Cribado de COVID-19 de una Institución de Referencia

Carlos Túlio Alencar **LIMA**

Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso, Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais HU-UEPG, Universidade Estadual de Ponta Grossa, UEPG, 84030-900 Ponta Grossa - PR, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-7842-1097>

Danielle **BORDIN**

Departamento de Enfermagem e Saúde Pública, Universidade Estadual de Ponta Grossa, UEPG, 84030-900, Ponta Grossa - PR, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-7861-0384>

Lara Simone Messias **FLORIANO**

Departamento de Enfermagem e Saúde Pública, Universidade Estadual de Ponta Grossa, UEPG, 84030-900, Ponta Grossa - PR, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-4801-2767>

Everson Augusto **KRUM**

Departamento de Análises Clínicas, Universidade Estadual de Ponta Grossa, UEPG, 84030-900, Ponta Grossa - PR, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-0342-6424>

Carla Luiza da **SILVA**

Departamento de Enfermagem e Saúde Pública, Universidade Estadual de Ponta Grossa, UEPG, 84030-900, Ponta Grossa - PR, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-2600-8954>

Luciane Patrícia Andreani **CABRAL**

Departamento de Enfermagem e Saúde Pública, Universidade Estadual de Ponta Grossa, UEPG, 84030-900, Ponta Grossa - PR, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-9424-7431>

Resumo

Introdução: Reconhecer o perfil dos usuários que acessam o serviço de forma direta e referenciada pode ajudar ao planejamento de estratégias de fluxos e contrafluxos para garantia de um serviço mais eficiente e de qualidade. **Objetivo:** Analisar os fatores associados à busca direta ou referenciada pelo serviço de triagem para COVID-19 de uma instituição hospitalar de referência. **Material e método:** Estudo transversal, quantitativo, realizado com 358 usuários que buscaram a triagem de tratamento à COVID-19. Considerou-se variável dependente a forma de busca, direta ou referenciada, e independentes características sociodemográficas, de saúde, histórico de viagens e acesso a outros serviços de saúde, contato com suspeitos, sinais e sintomas e conduta clínica de atendimento. Os dados foram analisados pelo teste qui-quadrado. **Resultados:** A maioria buscou o serviço diretamente (78,2% n=280) e esteve associada à jovens e adultos, casados, com ensino superior completo e de residentes no mesmo município da instituição de referência, com sintomas mais leves, como dor de garganta, congestão nasal e coriza ($p < 0,05$). Aqueles que buscaram o serviço de forma referenciada (21,8% n=78) eram em sua maioria idosos e portadores de doenças crônicas, que tiveram necessidade de avaliação médica e observação e internação maior ($p < 0,05$). **Conclusão:** O perfil de usuários que buscou pelo serviço de triagem à COVID-19 de forma referenciada foi de indivíduos de grupo considerado de risco e com sinais e sintomas mais graves da doença e que demandam de assistência hospitalar, enquanto a busca direta foi a de menor gravidade.

Descritores: COVID-19; Referência e Consulta; Triagem; Atenção Terciária à Saúde.

Abstract

Introduction: Recognizing the profile of users who access the service in a direct and referenced way can help to plan the flow and counterflow strategies to ensure a more efficient and quality service. **Objective:** To analyze the factors associated with direct or referenced pursuit of the triage service for COVID-19 in a reference hospital institution. **Material and method:** This is a cross-sectional, quantitative study fulfilled with 358 users who sought treatment triage for COVID-19. The dependent variable considered was the pursuit method, direct or referenced, and the independent variables were the sociodemographic characteristics, health, travel history, access to other health services, contact with suspects, signs and symptoms and clinical care conduct. Data were analyzed using the chi-square test. **Results:** The majority went after the service directly (78.2% n=280) and was associated with young and adult people, married, with complete higher education and living in the same municipality as the reference institution, with milder symptoms, such as sore throat, nasal congestion and coryza ($p < 0.05$). Those who sought the service in a referenced way (21.8% n=78) were mostly elderly and with chronic diseases, who needed medical evaluation and observation and longer hospitalization ($p < 0.05$). **Conclusion:** The profile of users who pursued the COVID-19 triage service in a referenced way was individuals from a group considered at risk and with more severe signs and symptoms of the disease and who required hospital care, while the direct search was motivated for less gravity.

Descriptors: COVID-19; Referral and Consultation; Triage; Tertiary Healthcare.

Resumen

Introducción: Reconocer el perfil de los usuarios que acceden al servicio de forma directa y referenciada puede ayudar a planificar estrategias de flujo y contraflujo para asegurar un servicio más eficiente y de calidad. **Objetivo:** Analizar los factores asociados a la búsqueda directa o referenciada por el servicio de cribado de COVID-19 de una institución hospitalaria de referencia. **Material y método:** Estudio transversal, cuantitativo, realizado con 358 usuarios que solicitaron tratamiento de cribado para COVID-19. La variable dependiente fue la forma de búsqueda, directa o referenciada, características sociodemográficas independientes, salud, antecedentes de viaje y acceso a otros servicios de salud, contacto con sospechosos, signos y síntomas y conducta de atención clínica. Los datos se analizaron mediante la prueba de chi-cuadrado. **Resultados:** La mayoría buscó el servicio directamente (78,2% n = 280) y se relacionó con jóvenes y adultos, casados, con estudios superiores completos y residentes en el mismo municipio que la institución de referencia, con síntomas más leves, como dolor de garganta, congestión nasal y secreción nasal ($p < 0,05$). Los que acudieron al servicio de forma referenciada (21,8% n = 78) eran mayoritariamente ancianos y con enfermedades crónicas, que precisaron valoración y observación médica y mayor internación ($p < 0,05$). **Conclusión:** El perfil de usuarios que buscaron el servicio de cribado de COVID-19 de forma referenciada fue de individuos de un grupo considerado de riesgo y con signos y síntomas de la enfermedad más severos y que requirieron atención hospitalaria, mientras que la búsqueda directa fue de menor gravedad.

Descriptores: COVID-19; Remisión y Consulta; Triaje; Atención Terciaria de Salud.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan na China, foi detectado um surto de pneumonia. Logo identificaram que o agente etiológico se tratava de um novo coronavírus, o

SARS-COV-2, responsável pela COVID-19 que em pouco tempo tornou-se uma pandemia¹.

Diversas medidas foram tomadas no Brasil no intuito de diminuir a transmissão do novo coronavírus, dentre elas destacam-se o

isolamento e o distanciamento social e a adoção de uma etiqueta respiratória e de higienização das mãos. Dentre outras medidas instituídas por algumas instituições de saúde, no primeiro ano da pandemia, organizou-se a triagem de usuários que apresentassem sintomatologia grave, para que houvesse uma rápida detecção dos infectados e tratamento para os que necessitassem. Para essa triagem, cada entidade organizou um processo diferente².

O Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HURCG), instituição ligada à Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), foi atribuído como referência para casos de suspeita ou confirmação de infecção por coronavírus da 3ª Regional de Saúde do Paraná, que abrange 12 municípios².

No referido hospital, foi desenvolvido um plano de contingência, no qual incluiu montar uma estrutura, com o apoio do Exército Brasileiro, para triagem dos usuários que chegam de forma direta ou referenciada por serviços de saúde. Essa estrutura construída em frente ao Hospital, denominada “Tenda COVID-19”, surge também como ferramenta para evitar um possível colapso devido a alta demanda da busca pelo serviço especializado no SUS. Dentre os focos desta estrutura, destaca-se a garantia de uma segurança na triagem dos usuários suspeitos, os separando de outros indivíduos que também procuram o hospital com outras demandas de saúde, dificultando assim a transmissão comunitária do novo coronavírus².

A Tenda COVID-19 surgiu seguindo o fluxo preconizado para atendimento a COVID-19 na atenção especializada em que esta estrutura funcionava através de referência de outros serviços da rede de atenção à saúde ou por meio de busca direta dos usuários com sintomatologia.

A referência ocorre quando o usuário adentra ao serviço em outro componente da rede de saúde, na maioria das vezes, de menor complexidade, como a atenção primária ou serviços de urgência e emergência, e este serviço, encaminha-o para um serviço especializado, devido à complexidade do caso, diferentemente da busca direta que é quando o usuário realiza a busca espontânea ao serviço especializado³.

Deste modo, a busca direta aos serviços de saúde especializados para tratamento da COVID-19 pode gerar uma sobrecarga do sistema, resultando em filas e gastos desnecessários e conseqüentemente prolongam a exposição do vírus a essas pessoas. Quando um serviço como a atenção primária em saúde

ou serviços de urgência e emergência referencia o paciente para essa atenção especializada, pode garantir uma rapidez no atendimento e favorece uma triagem mais correta ao sistema.

Diante deste contexto, reconhecer o perfil dos usuários que acessam o serviço de forma direta e referenciada pode ajudar ao planejamento de estratégias de fluxos e contrafluxos para garantia de um serviço mais eficiente e de qualidade, que atenda adequadamente às necessidades dos usuários. Assim, o presente estudo tem por objetivo analisar os fatores associados à busca direta ou referenciada pelo serviço de triagem para COVID-19 de uma instituição hospitalar de referência.

MATERIAL E MÉTODO

o Tipo de estudo

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, do tipo exploratório, descritivo, desenvolvido com 358 usuários, que buscaram o serviço de triagem de um hospital de referência para atendimento da COVID-19, localizado na área de abrangência da 3ª Regional de Saúde do Estado do Paraná, composta por doze municípios.

o Caracterização do serviço

O Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais (HURCG) é referência no atendimento de usuários suspeitos ou confirmados por infecção do novo coronavírus. Como plano de contingência, no início da pandemia, a instituição hospitalar implantou um serviço de atenção especializada para triagem destes usuários, a Tenda COVID-19, que recebe todos os usuários, de forma referenciada ou direta. Nela os usuários passam por uma triagem, seguindo os protocolos recomendados pelo Ministério da Saúde Brasileiro⁴, com equipe de enfermagem e médica e, conforme o quadro clínico do usuário as condutas serão tomadas, adentrando-se ao Hospital, apenas os usuários que requerem internação hospitalar.

Todos os usuários que passaram pela tenda COVID-19 foram submetidos por uma anamnese detalhada, contendo características sociodemográficas, de saúde, histórico de viagens e acesso a outros serviços de saúde, forma de busca, contato com suspeitos da COVID-19, que apresentavam sinais e sintomas da COVID-19, qual conduta clínica de atendimento foi desenvolvida. Estes dados foram alimentados em um formulário *online* do HU-UEPG⁵.

o Critérios de elegibilidade

Considerou-se como critério de inclusão passar pelo atendimento na Tenda COVID-19 e

ter as informações cadastradas no formulário online de monitoramento do serviço. Como critério de exclusão considerou-se funcionários da instituição e idade acima de 18 anos.

o *Coleta e análise de dados*

Os dados foram angariados através do formulário *online* da tenda COVID-19. A coleta ocorreu considerando o primeiro dia de funcionamento da Tenda COVID-19 no período de 16 de abril a 24 de maio de 2020. Os dados foram tabulados no *software Microsoft Excel 2013®* e analisados descritivamente por meio de frequência absoluta e relativa e analisados pelo teste qui-quadrado ao nível de significância de 95%. Considerou-se como variável dependente a forma de busca, sendo dicotomizada em direta e referenciada. Como variáveis independentes foram elencadas as características sociodemográficas, de saúde, histórico de viagens e acesso a outros serviços de saúde, forma de busca, contato com suspeitos ou confirmados por COVID-19, sinais e sintomas da COVID-19, conduta clínica de atendimento realizado por profissionais de saúde.

o *Aspectos éticos*

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos de uma Instituição de Ensino Superior (CAAE: 31524820.9.0000.0105), respeitando-se os ditames da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e a Declaração de Helsinki.

RESULTADOS

Do total de que buscaram a instituição hospitalar de referência, 78,2% realizaram uma busca direta a Tenda COVID-19, enquanto que 21,8% dos usuários realizaram a busca de forma referenciada. Em relação à faixa etária dos usuários, verificou-se que indivíduos com até 59 anos de idade buscaram mais o serviço de forma direta, enquanto aqueles com 60 anos ou mais, de forma referenciada ($p < 0,001$). Quanto aos aspectos sociodemográficos, os usuários que procuraram significativamente mais a Tenda COVID-19 de forma direta foram os que dispunham de maior nível de escolaridade ($p = 0,009$), solteiros ($p = 0,011$) e que residiam no município de localização da instituição de referência ($p < 0,001$) (Tabelas 1 e 2).

Tabela 1. Usuários atendidos na Tenda COVID-19 de um Hospital de referência, segundo forma de busca ao serviço de triagem especializada. Ponta Grossa, Paraná, 2020 (n=358).

| Forma de busca à Tenda COVID-19 | | |
|---------------------------------|-------------------|------------|
| Direta n(%) | Referenciada n(%) | Total n(%) |
| 280(78,2) | 78(21,8) | 358(100) |

Fonte: dados da pesquisa

Tabela 2. Perfil sociodemográfico de usuários atendidos na Tenda COVID-19 de um Hospital de referência, segundo forma de busca ao serviço de triagem especializada. Ponta Grossa, Paraná, 2020 (n=358).

| Variáveis | Busca Direta n(%) | Busca Referenciada n(%) | Total n(%) | p valor |
|---------------------------------------|-------------------|-------------------------|------------|-------------|
| Sexo | | | | |
| Masculino | 158(56,4) | 43(55,1) | 201(56,1) | 0,838 |
| Feminino | 122(43,6) | 35(44,9) | 157(43,9) | |
| Idade | | | | |
| Até 59 anos | 274(88,2) | 54(69,2) | 301(84,1) | $p < 0,001$ |
| 60 anos ou mais | 33(11,8) | 24(30,8) | 57(15,9) | |
| Escolaridade | | | | |
| Analfabeto | 8(2,9) | 9(11,5) | 17(4,7) | 0,009 |
| Fundamental Incompleto | 25(8,9) | 11(14,1) | 36(10,1) | |
| Fundamental Completo | 16(5,7) | 16(20,5) | 32(8,9) | |
| Médio completo | 57(20,4) | 19(24,4) | 76(21,2) | |
| Superior e Pós Graduação | 19(6,8) | 3(3,8) | 22(6,1) | |
| Não respondeu | 155(55,4) | 20(25,6) | 175(48,9) | |
| Estado Civil | | | | |
| Casado/União estável | 82(29,3) | 35(44,9) | 117(32,7) | 0,011 |
| Solteiro | 40(14,3) | 10(12,8) | 50(14,0) | |
| Outros | 15(5,4) | 16(20,5) | 31(8,7) | |
| Não respondeu | 143(51,1) | 17(21,8) | 160(44,7) | |
| Cor | | | | |
| Branco | 108(38,6) | 49(62,8) | 157(43,9) | 0,373 |
| Outros | 25(8,9) | 9(11,5) | 34(9,5) | |
| Não informado | 147(52,5) | 20(25,6) | 167(46,6) | |
| Renda familiar | | | | |
| Até 2 salários | 47(16,8) | 28(35,9) | 75(20,9) | 0,0982 |
| Mais de 2 salários | 34(12,1) | 18(23,1) | 52(14,5) | |
| Não respondeu | 199(71,1) | 32(41,0) | 231(64,5) | |
| Número de pessoas no domicílio | | | | |
| Uma | 9(3,2) | 5(6,4) | 14(3,9) | 0,852 |
| Duas | 37(13,2) | 18(23,1) | 55(15,4) | |
| Três | 37(13,2) | 13(16,7) | 50(14,0) | |
| Quatro ou mais | 47(16,8) | 21(26,9) | 68(19,0) | |
| Não respondeu | 150(53,6) | 21(26,9) | 171(47,8) | |
| Município | | | | |
| Mesmo da Instituição | 265(94,6) | 57(73,1) | 322(89,9) | $p < 0,001$ |
| Outro município | 15(5,4) | 21(26,9) | 36(10,1) | |

Fonte: dados da pesquisa

Em relação à condição de saúde e fatores de risco, os indivíduos que buscaram o serviço de forma direta foram pessoas sem Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), enquanto os que buscaram de forma referenciada foi em sua maioria indivíduos com duas ou mais DCNT ($p = 0,002$) conforme descrito na Tabela 3.

Tabela 3. Condição de saúde e fatores de risco para COVID-19 de usuários atendidos na Tenda COVID-19 de um Hospital de referência, segundo forma de busca ao serviço de triagem especializada. Ponta Grossa, Paraná, 2020 (n=358).

| Variáveis | Busca Direta n(%) | Busca Referenciada n(%) | Total n(%) | p valor |
|--|-------------------|-------------------------|------------|---------|
| Tabagista | | | | |
| Não | 81(28,9) | 31(39,7) | 112(31,3) | 0,137 |
| Sim | 27(9,6) | 18(23,1) | 45(12,6) | |
| Ex tabagista | 12(4,3) | 10(12,8) | 22(6,1) | |
| Não respondeu | 160(57,1) | 19(24,4) | 179(50,0) | |
| Obesidade | | | | |
| Não | 101(36,1) | 58(74,4) | 159(44,4) | 0,509 |
| Sim | 6(2,1) | 2(2,6) | 8(2,2) | |
| Não respondeu | 173(61,8) | 18(23,1) | 191(53,4) | |
| DCNT | | | | |
| Nenhuma | 58(20,7) | 22(28,2) | 80(22,3) | 0,002 |
| Uma | 32(11,4) | 14(17,9) | 46(12,8) | |
| Dois ou mais | 17(6,1) | 24(30,8) | 41(11,5) | |
| Não informado | 173(61,8) | 18(23,1) | 191(53,4) | |
| Realizou viagem ao exterior ou zona de alto risco | | | | |
| Não | 241(86,1) | 64(82,1) | 305(85,2) | 0,377 |
| Sim | 39(13,9) | 14(17,9) | 53(14,8) | |
| Contato com suspeito ou confirmado | | | | |
| Não | 251(89,6) | 74(94,9) | 325(90,8) | 0,158 |
| Sim | 29(10,4) | 4(5,1) | 33(9,2) | |

Fonte: dados da pesquisa

Entre os sinais e sintomas referidos pelos usuários atendidos na Tenda COVID-19, verificou-se que aqueles que realizaram a busca

de forma referenciada, apresentaram significativamente mais febre ($p=0,024$) e dispneia ($p<0,001$), enquanto os que buscaram de forma direta, apresentaram mais dor de garganta ($p=0,001$), congestão nasal ($p=0,040$) e coriza ($p=0,003$). Quanto à conduta realizada pelos profissionais de saúde no cuidado aos usuários atendidos evidenciou-se que aqueles que chegaram a Tenda COVID-19 de forma referenciada, tiveram necessidade de avaliação médica e apresentaram um índice de observação e internação maior do que o outro grupo ($p<0,05$), conforme demonstrado na Tabela 4.

Tabela 4. Sinais e sintomas referidos por usuários atendidos na Tenda COVID-19 de um Hospital de referência, segundo forma de busca ao serviço de triagem especializada. Ponta Grossa, Paraná, 2020 (n=358).

| Variáveis | Busca Direta n(%) | Busca Referenciada n(%) | Total n(%) | p valor |
|----------------------------------|-------------------|-------------------------|------------|-------------------|
| Febre | | | | |
| Não | 176(62,9) | 38(48,7) | 214(59,8) | 0,024 |
| Sim | 104(37,1) | 40(51,3) | 144(40,2) | |
| Sintomas respiratórios | | | | |
| Não | 82(29,3) | 17(21,8) | 99(27,7) | 0,191 |
| Sim | 198(70,7) | 61(78,2) | 259(72,3) | |
| Tosse | | | | |
| Não | 90(32,1) | 25(32,1) | 115(32,1) | 0,988 |
| Sim | 190(67,9) | 53(67,9) | 243(67,9) | |
| Dispneia | | | | |
| Não | 194(69,3) | 32(41,0) | 226(63,1) | p<0,001 |
| Sim | 86(30,7) | 46(59,0) | 132(36,9) | |
| Batimento de asas nasal | | | | |
| Não | 265(94,6) | 72(92,3) | 337(94,1) | 0,438 |
| Sim | 15(5,4) | 6(7,7) | 21(5,9) | |
| Dor de garganta | | | | |
| Não | 148(52,9) | 58(74,4) | 206(57,5) | 0,001 |
| Sim | 132(47,1) | 20(25,6) | 152(42,5) | |
| Escarro | | | | |
| Não | 176(62,9) | 51(65,4) | 227(63,4) | 0,682 |
| Sim | 104(37,1) | 27(34,6) | 131(36,6) | |
| Congestão Nasal | | | | |
| Não | 173(61,8) | 58(74,4) | 231(64,5) | 0,040 |
| Sim | 107(38,2) | 20(25,6) | 127(35,5) | |
| Congestão conjuntival | | | | |
| Não | 241(86,1) | 67(85,9) | 308(86,0) | 0,969 |
| Sim | 39(13,9) | 11(14,1) | 50(14,0) | |
| Dificuldade de deglutição | | | | |
| Não | 216(77,1) | 66(84,6) | 282(78,8) | 0,145 |
| Sim | 64(22,9) | 12(15,4) | 76(21,2) | |
| Coriza | | | | |
| Não | 153(54,6) | 57(73,1) | 210(58,7) | 0,003 |
| Sim | 127(45,4) | 21(26,9) | 148(41,3) | |
| Triagem intercostal | | | | |
| Não | 268(95,7) | 71(91,0) | 339(94,7) | 0,102 |
| Sim | 12(4,3) | 7(9,0) | 19(5,3) | |
| Conduta clínica | | | | |
| Orientação e alta | 263(93,9) | 34(43,6) | 297(83,0) | p<0,001 |
| Observação 4 horas | 12(4,3) | 14(17,9) | 26(7,3) | |
| Internação | 5(1,8) | 30(38,5) | 35(9,8) | |
| Avaliação médica | | | | |
| Não | 223(79,6) | 19(24,4) | 242(67,6) | p<0,001 |
| Sim | 57(20,4) | 59(75,6) | 116(32,4) | |

Fonte: dados da pesquisa

DISCUSSÃO

O presente estudo analisou os fatores associados à forma de busca dos usuários atendidos no serviço de triagem de uma instituição de referência para tratamento da COVID-19. Verificou-se que a maioria dos usuários que buscou o serviço foi de forma direta, estando esta forma de busca associada à jovens e adultos, casados, com ensino superior completo e de pessoas residentes no mesmo município em que se localiza a instituição, com sintomas mais leves característicos da doença

como dor de garganta, congestão nasal e coriza. Enquanto aqueles usuários que buscaram o serviço de forma referenciada por serviços de saúde, eram de idosos e portadores de DCNT, que tiveram necessidade de avaliação médica e um índice de observação e internação maior do que aqueles que buscaram de forma direta.

A alta frequência de busca direta pelos usuários, no início da pandemia e do funcionamento do serviço da Tenda, pode ser explicada pela possibilidade da COVID-19 acarretar, além das alterações físicas com os sinais e sintomas característicos da doença, alterações psicológicas devido ao medo do desconhecido, pânico generalizado e preocupação constante com a probabilidade infecção e morte. Esses fatores podem estar relacionados ao consumo midiático excessivo de notícias relacionadas, pelas consequências do isolamento social, entre tantos outros⁶.

Todas essas alterações na vida das pessoas geram estigmas quanto ao futuro, causando medo e pânico, mesmo com vários veículos de comunicação orientando sobre as medidas corretas a serem realizadas quanto à busca por serviços especializados. Importante ainda mencionar, que existe uma série de informações dúbias ou mesmo falsas sobre o novo coronavírus, gerando incerteza a população, impactando de forma direta o cotidiano das pessoas. Ademais, as “fake news” surgem em contexto de ignorância ou com a intenção de produzir desinformações influenciando os ouvintes ao erro nas decisões que compreendem o cuidado em saúde⁶⁻⁸.

Assim sendo, dentre os fatores que podem ter sido responsáveis pela busca direta em massa no início da pandemia, está o medo e o pânico tomado em razão de uma situação nova e a busca por informações nos serviços especializados, visto que informações e pesquisas eram escassas nos primeiros meses, tempo de coleta dos dados da referida pesquisa, atreladas a uma gama de falsas informações disseminadas⁹.

Além disso, outro fator que pode ter contribuído para que a busca direta pelo serviço especializado tenha sido maior foi a cultura arraigada dos usuários à valorização do modelo hospitalocêntrico em detrimento à atenção primária em saúde. Para muitos usuários o atendimento em serviços especializados passa uma sensação maior de segurança aos usuários de saúde, causando uma desvalorização da atenção primária como nível de atenção resolutivo para grande parte das demandas da população. Essa situação torna a busca por

serviços hospitalares e/ou especializados maior do que a real necessidade, o que ocasiona problemas econômicos e compromete a qualidade e eficiência dos serviços¹⁰, principalmente no cenário de pandemia.

Ademais, a procura por serviços de atendimento especializado para a COVID-19 de forma direta por uma população que não apresenta sintomatologia ao novo coronavírus e ou que requeira atenção especializada, expõe os indivíduos a maior risco de contaminação. Deste modo, é importante a atuação de serviços de triagem como a Tenda COVID-19, de modo a reduzir a possibilidade de uma contaminação cruzada entre aqueles usuários já positivados para a doença e os que buscaram o serviço hospitalar de referência⁴.

No entanto, deve-se prezar prioritariamente pela conscientização da população no que tange ao acesso ao correto ponto de atenção, conforme condição clínica apresentada, priorizando pela a porta de entrada do SUS, em condições de sintomatologias leves e serviços de atendimentos de urgência e emergência para sintomatologias graves.

Em relação ao perfil de pessoas segundo forma de busca, verificou-se que dentre aquela população que chegou ao serviço por forma referenciada foram em sua maioria aqueles que se enquadraram no grupo de risco ao novo coronavírus, como os idosos e os portadores de multimorbidade. Esse fato pode demonstrar que a população idosa, no início da pandemia foi a que mais cumpriu com as orientações quanto ao distanciamento social e realizou a busca ao serviço hospitalar de referência conforme orientações, ou seja, iniciando pela porta de entrada dos serviços de saúde, a atenção primária à saúde, e por serviços de urgência e emergência. Em síntese esse grupo de usuários estava conscientizado acerca da busca correta pelos serviços de saúde em função de um prévio acompanhamento na rede de atenção à saúde, em sua maioria, para controle de doenças crônicas não transmissíveis¹¹.

Esta pesquisa evidenciou que os jovens e adultos foram os que mais buscaram a Tenda COVID-19 de forma direta, corroborando com Martins et al.¹², que citam que os jovens buscam o serviço na maioria das vezes quando sentem que os sintomas aparentam causar algum dano à saúde. Dentre os sintomas manifestados nessa população, foram encontrados principalmente aqueles relacionados a uma ansiedade e medo da doença, o que justifica

que esse perfil de usuário foi a maioria daqueles que buscaram o serviço de forma direta¹².

A maioria dos sinais e sintomas referidos por aqueles usuários que buscaram o serviço hospitalar de referência de forma direta eram comuns entre a COVID-19, como também com os sintomas presentes nas síndromes gripais (coriza, febre ou dispneia) e problemas de Saúde Mental como crises de ansiedade, pânico e medo. Essa semelhança nos sintomas pode também ter sido a responsável por um alto número de pessoas que buscaram atendimento na Tenda COVID-19 do hospital³.

Frente o exposto, é importante o provimento de estratégias de conscientização da população em relação à busca oportuna e no local correto para uma assistência adequada e que melhor atenda as necessidades dos usuários e melhor otimização dos serviços que compõem a rede de atenção à saúde. E que se invista em estratégias de estratificação de risco de forma humanizada, oportuna e acolhedora para melhor atenção à saúde.

Tem-se como limitação do estudo perdas de informações referentes às características sociodemográficas, por se tratar de dados coletados de um sistema, informações de uma única instituição de referência e de um panorama inicial da pandemia. Contudo, os achados são inéditos na literatura científica e o período em que se vive ainda é marcado pelo cenário pandêmico da COVID-19 e não há previsão para o seu fim. Deste modo, a reflexão trazida no presente estudo é pertinente para repensar as estratégias de acesso e busca por usuários frente às demandas trazidas pela COVID-19, a fim auxiliar em uma atenção em saúde mais oportuna e eficiente.

Ainda, esse estudo permitiu identificar o perfil atendido pelo serviço de triagem instituído por um serviço especializado e como se deu a busca. Sendo assim, diante do impacto mundial e o aumento exponencial de casos de pessoas infectadas pelo novo coronavírus durante o período pandêmico, este estudo impulsiona a importância de outras análises mais profundas em diferentes tipos de estratégia que possam contribuir com o fortalecimento e estruturação de um serviço de triagem.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a busca por serviços de triagem para atenção especializada à COVID-19 foi majoritariamente de forma direta, por usuários que apresentaram sinais e sintomas de menor gravidade e que em grande maioria não necessitava de assistência hospitalar especializada. Já o perfil dos usuários que buscou os serviços da Tenda COVID-19 de

forma referenciada foi em sua maioria pertencente ao grupo de risco para complicações graves e com presença de sinais e sintomas mais acentuados da COVID-19 demandando assistência hospitalar.

REFERÊNCIAS

1. OPAS: Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) [Internet]. Brasília: OPAS; 2020.
2. Brasil D, Julek L, Cabral LPA, Arcaro G, Ribas MC, Gaspar MDR, Bordin, D. COVID-19 tents: specialized triage service, a temporal analysis of the patients' profile. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(Suppl 1):e20200687.
3. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de atenção primária à saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde. Brasília. 2020.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Cuidados no ambiente de assistência hospitalar ao paciente com suspeita ou diagnóstico de COVID-19. Brasília, 2020.
5. Brasil. Ministério da Saúde. [MAPA] Coronavírus: Veja lista de hospitais que serão referência no Brasil. Brasília, 2020..
6. Bao Y, Sun Y, Meng S, Shi J, Lu L. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *Lancet.* 2020;395(10224): 37-8.
7. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho RC. 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 Public Health.* 2020;17(5):1729.
8. Galhardi CP, Freire NP, Minayo MCS, Fagundes MCM. Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2020; 25(suppl2):4201-10.
9. Ahorsu, DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *Int J Ment Health Addict.* 2020;27:327-45.
10. Pitilin EB, Lentsck MH. Primary Health Care from the perception of women living in a rural area. *Rev Esc Enferm USP.* 2015;49(5):725-31.
11. Sato TO, Fermiano NTC, Bastião MV, Moccellini AS, Driusso P, Mascarenhas SHZ. Doenças Crônicas não Transmissíveis em Usuários de Unidades de Saúde da Família - Prevalência, Perfil Demográfico, Utilização de Serviços de Saúde e Necessidades Clínicas. *Rev bras ciênc saúde.* 2017;21(1):35-42.

12. Martins ERC, Medeiros AS, Oliveira KL, Fassarella LG, Moraes PC, Spíndola T. Vulnerabilidade de homens jovens e suas necessidades de saúde. *Esc Anna Nery.* 2020; 24(1):e20190203.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Danielle Bordin

Departamento de Enfermagem e Saúde Pública,
Universidade Estadual de Ponta Grossa,
Av. Carlos Cavalcante 4748, Bloco M, Campus de
Uvaranas, 84030-900 Ponta Grossa – PR, Brasil.
Telefone: (42) 3220-3104
E-mail: daniellebordin@hotmail.com

Submetido em 25/08/2021

Aceito em 04/11/2021