



Perfil dos atendimentos dos serviços de urgência e emergência durante a pandemia pela Covid-19 no Brasil

Profile of customer service and emergency services during the Covid-19 pandemic in Brazil

Perfil de la atención al cliente y los servicios de emergencia durante la pandemia de Covid-19 en Brasil

Maria Eduarda Santos Amaro¹, Camila de Souza Gomes¹, Gabriela Haydee Mayer de Figueiredo Barbosa¹, Grazyelle Ferreira de Souza¹.

RESUMO

Objetivo: Descrever as evidências científicas que abordam o perfil de atendimento dos serviços de urgência durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado de setembro a outubro de 2022, nas bases de dados: National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Após a busca e análise dos artigos, foram selecionados 10 estudos. **Resultados:** Não houve mudança significativa na faixa etária dos usuários. A maioria dos estudos relatam maior atendimento a pessoas do sexo feminino, não havendo alteração no perfil de sexo quando relacionado ao período pré-pandemia. Apesar da diminuição no número de atendimentos, houve aumento proporcional de casos graves no pronto-socorro, concomitante a maiores taxas de internação, tempo e complicações pós-operatórias. Houve diminuição dos casos de infecção do trato gastrointestinal, pielonefrite obstrutiva aguda e conjuntivite. Por fim, houve aumento de casos de traumas domésticos e queixas respiratórias. **Considerações finais:** Destaca-se a necessidade de mais pesquisas sobre a temática abordada e espera-se que os resultados dessa pesquisa tragam à tona uma análise sobre os atendimentos realizados nos serviços de emergência durante a pandemia da COVID-19.

Palavras-chave: COVID-19, Pandemia, Serviços Médicos de Emergência, Triagem.

ABSTRACT

Objective: To describe the scientific evidence that addresses the care profile of emergency services during the COVID-19 pandemic in Brazil. **Methods:** This is an integrative review. The bibliographic survey was carried out from September to October 2022, in the databases: National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and the Virtual Health Library (BVS). After searching and analyzing the articles, 10 studies were selected. **Results:** There was no significant change in the age group of users. Most studies report greater attendance to females, with no change in the gender profile when related to the pre-pandemic period. Despite the decrease in the number of visits, there was a proportional increase in serious cases in the emergency room, concomitant with higher rates of hospitalization, time and

¹ Centro Universitário Newton Paiva, Belo Horizonte - MG.

postoperative complications. There was a decrease in cases of gastrointestinal tract infection, acute obstructive pyelonephritis and conjunctivitis. Finally, there was an increase in cases of domestic trauma and respiratory complaints. **Final considerations:** The need for more research on the topic addressed is highlighted and it is expected that the results of this research will bring to light an analysis of the care provided in emergency services during the COVID-19 pandemic.

Keywords: COVID-19, Pandemic, Emergency Medical Services, Triage.

RESUMEN

Objetivo: Describir las evidencias científicas que abordan el perfil asistencial de los servicios de emergencia durante la pandemia de COVID-19 en Brasil. **Métodos:** Esta es una revisión integradora. El levantamiento bibliográfico se realizó de septiembre a octubre de 2022, en las bases de datos: Biblioteca Nacional de Medicina Institutos Nacionales de Salud (PubMed), Biblioteca Científica Electrónica en Línea (SciELO) y Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Después de buscar y analizar los artículos, se seleccionaron 10 estudios. **Resultados:** No hubo cambio significativo en el grupo de edad de los usuarios. La mayoría de los estudios reportan una mayor asistencia del sexo femenino, sin cambios en el perfil de género cuando se relaciona con el período prepandemia. A pesar de la disminución en el número de visitas, hubo un aumento proporcional de casos graves en la sala de emergencia, concomitante con mayores tasas de hospitalización, tiempo y complicaciones posoperatorias. Hubo una disminución en los casos de infección del tracto gastrointestinal, pielonefritis obstructiva aguda y conjuntivitis. Finalmente, hubo un aumento en los casos de traumatismos domésticos y afecciones respiratorias. **Consideraciones finales:** Se destaca la necesidad de más investigaciones sobre el tema abordado y se espera que los resultados de esta investigación arrojen luz sobre un análisis de la atención brindada en los servicios de emergencia durante la pandemia del COVID-19.

Palabras clave: COVID-19, Pandemia, Servicios Médicos de Emergencia, Triage.

INTRODUÇÃO

Os serviços de urgência e emergência têm como principal finalidade o atendimento imediato a pacientes com condições e agravos à saúde, que podem ocasionar risco à vida, a fim de estabilizar sua condição clínica e, posteriormente, realizar encaminhamento para atendimento ambulatorial ou de serviço especializado na rede de saúde. O serviço é responsável pelo primeiro atendimento visando à redução da morbimortalidade, com funcionamento 24 horas (BARATIERI T, et al., 2021).

Várias condições de saúde podem evoluir com caráter de urgência, fazendo com que o indivíduo necessite de um atendimento imediato (BARATIERI T, et al., 2021). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) as maiores causas de morte no mundo até 2019 são a cardiopatia isquêmica, o acidente vascular encefálico e a doença pulmonar obstrutiva crônica. No Brasil, as maiores causas de morte em 2019 foram à cardiopatia isquêmica, o acidente vascular encefálico e infecções do trato respiratório inferior (OPAS, 2020).

Nos últimos anos, evidenciou-se um aumento da demanda nos prontos-socorros a nível mundial e uma superlotação do serviço. As causas são multifatoriais, mas percebe-se uma maior procura pelos serviços de urgência de emergência pelos usuários com condições que podem ser gerenciadas pelo serviço de baixa complexidade. A realidade dessa superlotação dos serviços de saúde pode ser agravada por problemas organizacionais (BARATIERI T, et al., 2021; COSTER JE, et al., 2017).

A classificação de risco é uma ferramenta de triagem e decisão clínica, realizada por um enfermeiro, que leva em consideração a queixa do paciente e seus sinais e sintomas. A triagem visa otimizar o tempo de espera, classificando por níveis de prioridade, para que os sintomas mais graves possam ser tratados mais rapidamente, diminuindo o risco de morte e o impacto negativo de atrasos para o início da intervenção terapêutica (SOSTER CB, et al., 2022; GODOI VCG, et al., 2016). Além das vantagens da classificação de risco para o paciente grave, os dados coletados auxiliam os gestores no delineamento do perfil atendido no setor e das demandas da população, estabelecendo um desenho com as peculiaridades regionais e tornando

transparentes os desafios sociais. Por fim, possibilita a elaboração de estratégias para a tomada de decisão assistencial e a reorganização do serviço (HEHN R e BUENO ALM, 2020).

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), no dia 31 de dezembro de 2019, foi acionado um aviso dos números elevado de casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na República Popular da China, onde identificou-se uma nova cepa de coronavírus denominado (SARS-CoV-2), vírus que até então não havia sido identificado em nenhum ser humano (ADRIANO MSPF, et al., 2020).

No Brasil, antes do primeiro caso confirmado da COVID-19 no país, diversas intervenções foram planejadas e implementadas para conter o avanço da doença. Em fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde (MS) declarou emergência em saúde pública, recomendando que as secretarias elaborassem planos de contingência contendo medidas específicas aos riscos atuais, sendo necessária a readequação do fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos da COVID-19 (CAVALCANTE JR, et al., 2020).

Por serem a porta de entrada dos serviços de urgência, os prontos-socorros costumam ser os "termômetros" epidemiológicos para vários surtos de doenças. Nesse contexto, os atendimentos de urgência foram os primeiros a sentirem o impacto da pandemia da COVID-19. Assim, considerando o momento atípico vivenciado, a necessidade de compreensão das novas demandas da população pelos gestores dos serviços e a escassez de estudos sobre o tema, é de suma relevância conhecer o perfil dos atendimentos realizados nos serviços de urgência e emergência durante esse período (MACINKO J, et al., 2020).

Portanto, este estudo tem como objetivo descrever as evidências científicas que abordam o perfil de atendimento dos serviços de urgência e emergência durante a pandemia da COVID-19 no Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, desenvolvida em seis fases: 1ª) elaboração da pergunta norteadora, 2ª) busca ou amostragem na literatura, 3ª) coleta de dados, 4ª) análise crítica dos estudos incluídos, 5ª) discussão dos resultados e 6ª) apresentação da revisão integrativa (SOUZA et al., 2010). Considerando essas etapas, foi formulada a pergunta de pesquisa: Qual o perfil do atendimento dos prontos-socorros dos serviços de urgência e emergência durante a pandemia da COVID-19 no Brasil?

O levantamento bibliográfico foi realizado de setembro a outubro de 2022, nas bases de dados: National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Por se tratar de uma biblioteca virtual que engloba diversas bases de dados, a PubMed e a BVS foram utilizadas como ferramenta para otimização do processo de pesquisa.

Utilizaram-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) "COVID-19", "SARS-Cov-2", "pandemia", "serviços médicos de emergência", "serviço hospitalar de emergência", "triagem", "Pandemics" "emergency medical services", "emergency service, hospital" e "triage". Para pesquisa nas bases de dados foram feitas combinações entre os descritores utilizando os operadores booleanos "AND" e "OR".

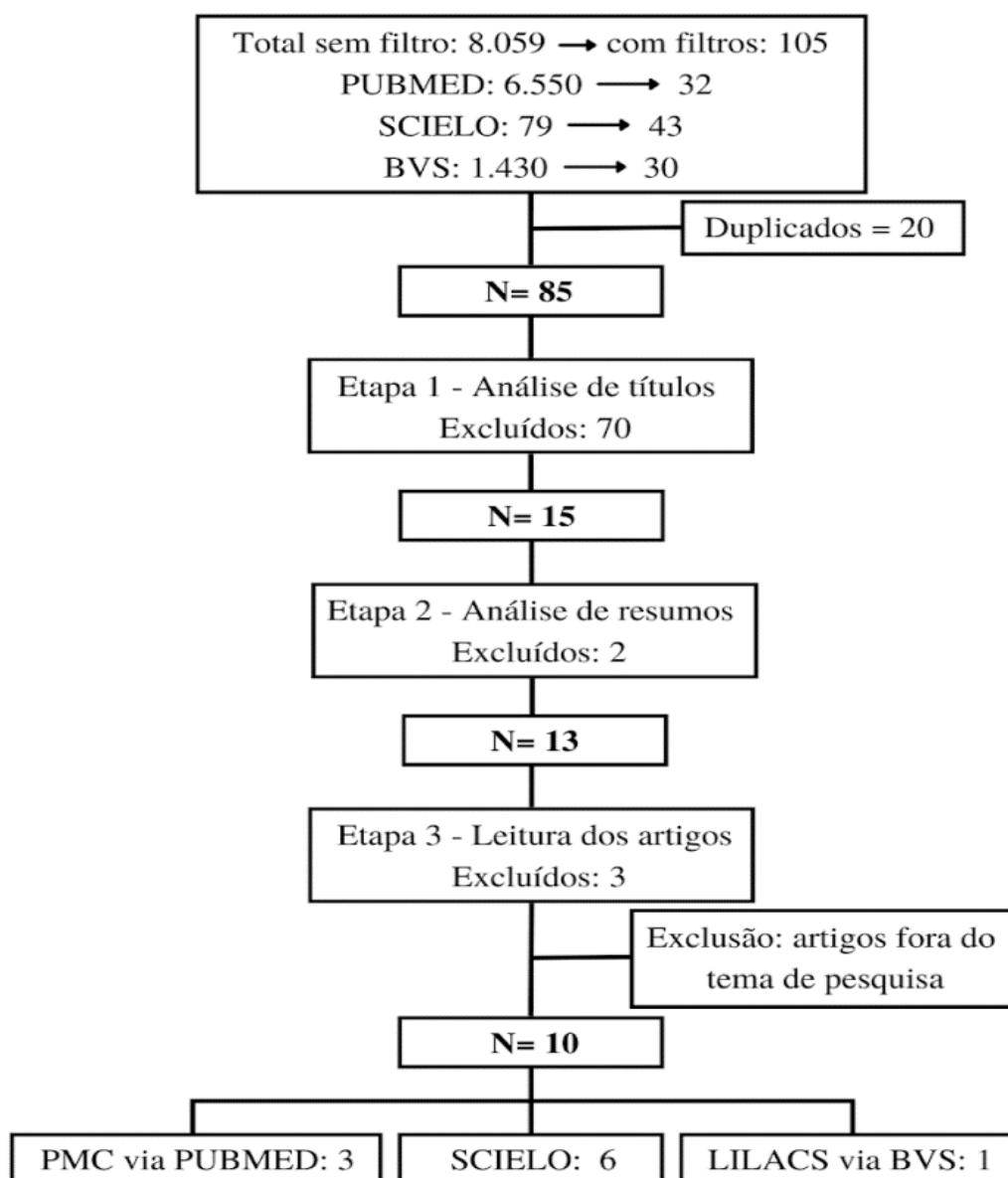
A estratégia de pesquisa usada na BVS e SciELO foi: serviços médicos de emergência OR Serviço hospitalar de emergência OR Triagem AND COVID-19 OR Sars-Cov-2 OR Pandemia. Na PubMed foram usados os descritores correspondentes da língua inglesa: Emergency Medical Services OR Emergency Service, Hospital OR Triage AND COVID-19 OR SARS-CoV-2 OR Pandemics.

Foram incluídos na pesquisa: estudos realizados no Brasil, com idioma português e inglês, publicados entre 2020 e 2022, a fim de englobar estudos a partir do ano de decreto da pandemia. Foram excluídas: recomendações práticas, notas técnicas, estudos publicados em anos anteriores a 2020 e que não respeitaram o objetivo do estudo e a pergunta norteadora.

A seleção dos artigos foi realizada em três etapas: 1) leitura dos títulos, 2) leitura dos resumos e 3) avaliação integral dos artigos selecionados. Após a primeira e segunda etapa, os artigos que não estavam de acordo com o objetivo da pesquisa e a pergunta norteadora foram excluídos da amostragem. Durante a terceira etapa, após a leitura dos artigos, foram incluídos estudos que respondesse a pergunta norteadora.

Para a coleta de dados, foi realizada a leitura completa dos artigos e discussão entre os pesquisadores. A análise dos estudos foi feita por meio do instrumento criado pelos pesquisadores na ferramenta Excel-Windows 10®, onde eram preenchidas as seguintes informações: nome do estudo, autores, ano, idioma, revista periódica, qualis, local do estudo, delineamento, período de estudo, resultados e conclusão. Foram identificados 8.059 artigos nas plataformas de base de dados. Destes, foram excluídos trabalhos não realizados no Brasil, publicados em período anterior a 1 de janeiro de 2020 e duplicados, permanecendo 85 artigos. Na primeira etapa de análise foram excluídos 70 estudos, permanecendo 15. Na segunda etapa foram excluídos 2 estudos, permanecendo 13. Na terceira etapa foram excluídos 3 estudos na íntegra. A amostra final contou com 10 artigos, sendo, 3 encontrados na PMC via PubMed, 6 na SciELO e 1 na LILACS via BVS, como demonstrado na **Figura 1**.

Figura 1 - Fluxograma de Identificação, seleção e inclusão das publicações na amostra da revisão integrativa.



Fonte: Amaro MES, et al., 2023.

RESULTADOS

Os dez artigos selecionados para este estudo foram publicados nos anos de 2020, 2021 e 2022, sendo, quatro artigos de 2020, quatro de 2021 e dois de 2022. As características específicas de cada estudo, como: nome do autor, ano de publicação, resultados e conclusões, podem ser observadas no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Quadro de características das publicações na amostra da revisão integrativa.

Autor / Ano	Resultados	Conclusões
BRASIL D, et al. (2021)	Observou-se maior procura por usuários com sintomatologia leve, havendo diminuição na procura nos meses subsequentes, porém, com aumento na busca de forma referenciada, ambulância e quadros que requerem mais condutas clínicas.	Houve mudança no perfil ao longo do período de estudo, refletindo, ao final, quadros sintomatológicos graves e críticos que demandam intervenção.
SOUZA JR JL, et al. (2021)	O número de atendimentos diminuiu face a 2018 e 2019, sendo esta diminuição maior nos internamentos infantis. O número de atendimentos aos idosos aumentou. Apesar da diminuição dos atendimentos, aumentou o número de casos graves e internações mensais.	Devido ao aumento proporcional nas taxas de internação hospitalar questiona-se se a causa seria o atraso na procura por cuidados de saúde imediatos, favorecendo a apresentação de quadros clínicos mais graves no pronto atendimento.
JARDIM TV, et al. (2021)	Houve evidências de reduções nas admissões no departamento de emergência e nas taxas absolutas de doença cardiovascular. Aumentou o número de pacientes classificados como urgentes, o número de procedimentos diagnósticos e o número de internações em unidades de terapia intensiva. A queixa principal era transtorno de ansiedade e síndrome respiratória viral.	Houve uma mudança no perfil dos pacientes atendidos no setor, e no número de internação na unidade de terapia intensiva indicando a gravidade dos casos. Além disso, houve um aumento das queixas relacionadas à ansiedade, podendo relacionar com as medidas de distanciamento implementadas e pelos efeitos na saúde mental.
ALMEIDA ALC, et al. (2020)	Houve redução no número de consultas cardiológicas, cirurgias cardíacas, cateterismo cardíaco, internações na UTI e enfermaria cardiológica, nas consultas oncológicas, sessões de quimioterapia e radioterapia. Em contrapartida, houve aumento no número de angioplastia transluminal coronária e de implante de marca-passo definitivo.	O declínio na maioria dos serviços levantou preocupações sobre o prognóstico de pacientes com condições não relacionadas à COVID-19. A queda pode ser explicada pelo medo da população de contrair o vírus. O aumento de angioplastias e implantes de marca-passo pode ser decorrente do aumento de vagas em UTI.
RIBEIRO LZ, et al. (2022)	No estudo foi observada uma redução dos atendimentos em comparação com o período anterior à pandemia e uma diminuição significativa nas conjuntivites agudas, e um aumento da frequência de traumas corneanos. Não foi encontrado no estudo mudanças significativas em relação a idade, sexo ou tempo de visita ao pronto-socorro.	Conforme analisado na Emergência de Oftalmologia, foi possível perceber uma redução no pronto-socorro e uma diminuição em relação a doenças infecciosas. A mudança nos hábitos de higiene e o distanciamento explica a redução de casos de conjuntivite, já em relação a corpos estranhos nos mostra a necessidade de realizar medidas educativas sobre o período de distanciamento social.

Autor / Ano	Resultados	Conclusões
MONTEIRO NF, et al. (2022)	Não houve alteração nas taxas de tratamento analisadas por idade, sexo e ocupação em comparação com 2019. Houve diminuição da incidência de conjuntivite, concomitante a um aumento de atendimentos por traumatismo de olho e órbita.	A diminuição dos casos de conjuntivite tem relação com a mudança dos hábitos de higienização. Quanto ao aumento de casos por traumatismo de olho, pode-se relacionar com o aumento das taxas de violência doméstica. Além disso, as clínicas e suas equipes médicas devem estar preparadas para atender a população cujos cuidados foram interrompidos pela pandemia.
LEITE C, et al. (2020)	Houve diminuição no número de atendimentos de emergência por casos gastrointestinais em comparação aos anos anteriores.	Conclui-se que os governos e a sociedade devem estar cientes do impacto das crises de saúde, onde não ocorre interrupção na ocorrência natural de doenças não infecciosas, podendo acarretar em aumento na mortalidade.
FONSECA MK, et al. (2020)	Houve redução no número de apendicectomias em comparação com o mesmo período de 2019. Porém, a classificação da apendicite revelou uma proporção significativamente maior de casos complicados do que no ano anterior.	Concluiu-se que o receio dos usuários de contrair o vírus é uma das principais razões da diminuição da busca por atendimento. Além disso, houve aumento crescente do manejo não cirúrgico de infecções abdominais, optando por abordagens mais conservadoras que não exigiam hospitalização.
SILVA AB, et al. (2020)	Durante a pandemia os usuários compareceram mais tardiamente no pronto-socorro após o início dos sintomas e apresentaram taxas mais altas de Síndrome de Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS), maiores complicações e maior tempo de internação hospitalar.	As medidas de saúde públicas implementadas devido à pandemia resultaram em um atraso na busca por atendimento, possivelmente contribuíram para a maior gravidade do quadro clínico.
QUEIROZ HVR, et al. (2021)	Houve diminuição das cirurgias e nos atendimentos realizados no pronto-socorro ortopédico quando comparado a 2019. Houve uma mudança no padrão de fraturas diagnosticadas, sendo maior o índice de traumas domésticos e menores índices de lesões causadas por atividades recreativas e esportivas.	Concluiu-se que houve uma redução dos atendimentos e cirurgias, podendo ser justificado pelo medo da população em procurar os hospitais devido ao risco de contaminação pela COVID-19. A alteração do índice de trauma pode se justificar devido a mudança de hábitos da população, onde nota-se maior incidência de acidentes domésticos devido ao isolamento social.

Fonte: Amaro MES, et al., 2023.

Dos dez artigos encontrados, oito compararam anos anteriores com o período pandêmico e dois analisaram apenas o primeiro semestre de 2020 (BRASIL D, et al., 2021; MONTEIRO NF, et al., 2022). Três artigos compararam o primeiro semestre de 2020 com o primeiro semestre de 2019 (JARDIM TV, et al., 2021; ALMEIDA ALC, et al., 2020; FONSECA MK, et al., 2020). Dois artigos compararam o primeiro semestre e o início do segundo semestre de 2020 com o de 2019 (SILVA AB, et al., 2020; QUEIROZ HVR, et al., 2021). Um artigo comparou os atendimentos de 2020 com os de 2018 e 2019 (SOUZA JR JL, et al., 2021). Um artigo analisou o período de janeiro de 2019 a março de 2021 (RIBEIRO LZ, et al., 2020). Por último, um artigo realizou uma análise de janeiro de 2015 a abril de 2020 (LEITE C, et al., 2020).

No período da pandemia, nove estudos mencionaram o perfil do paciente quanto à idade (BRASIL D, et al., 2021; SOUZA JR JL, et al., 2021; JARDIM TV, et al., 2021; RIBEIRO LZ, et al., 2022; MONTEIRO NF, et al., 2022; LEITE C, et al. 2020; FONSECA MK, et al., 2020; SILVA AB, et al., 2020; QUEIROZ HVR, et al., 2021). Apenas seis compararam o período da pandemia com o período pré-pandêmico (SOUZA et al., 2021; JARDIM TV, et al., 2021; RIBEIRO LZ, et al., 2022; FONSECA MK, et al., 2020; SILVA AB, et al., 2020; QUEIROZ HVR, et al., 2021). Porém, não foram identificadas diferenças significativas quanto à faixa etária. Apenas um estudo referenciou aumento de 9% na busca de atendimento por pacientes de 60-69 anos em comparação com 2018 e 2019 (SOUZA JR JL, et al., 2021). Dois estudos referiram queda nos atendimentos pediátricos, sendo um em pronto-socorro geral e outro em um pronto-socorro oftalmológico (SOUZA JR JL, et al., 2021; MONTEIRO NF, et al., 2022).

Com relação à frequência por sexo no período pandêmico, oito estudos relataram a frequência feminina e apenas um estudo houve constância masculina (BRASIL D, et al., 2021; SOUZA JR JL, et al., 2021; JARDIM TV, et al., 2021; RIBEIRO LZ, et al., 2022; MONTEIRO NF, et al., 2022; LEITE C, et al. 2020; FONSECA MK, et al., 2020; SILVA AB, et al., 2020; QUEIROZ HVR, et al., 2021). Desses, apenas um estudo relatou mudança da frequência de atendimento a pessoas do sexo masculino para feminino em casos de lesão por trauma ortopédico quando comparado o ano de 2019 e 2020 (QUEIROZ HVR, et al., 2021).

Seis estudos evidenciaram queda nos atendimentos do pronto-socorro (BRASIL D, et al., 2021; SOUZA JR JL, et al., 2021; JARDIM TV, et al., 2021; ALMEIDA ALC, et al., 2020; RIBEIRO LZ, et al., 2022; QUEIROZ HVR, et al., 2021). Em relação ao desfecho, quatro estudos apresentaram queda no número de cirurgias (SOUZA JR JL, et al., 2021; ALMEIDA ALC, et al. 2020; FONSECA MK, et al. 2020; QUEIROZ HVR, et al., 2021). Dois apresentaram queda nos números totais de consultas por trauma ortopédico (QUEIROZ HVR, et al., 2021; SOUZA JR JL, et al., 2021). Apenas dois relataram diminuição nas consultas e doenças cardiológicas como um todo (JARDIM TV, et al., 2021; ALMEIDA ALC, et al., 2020). Apesar da diminuição no número de atendimentos, houve um aumento proporcional de casos de maior gravidade relatados por quatro estudos (BRASIL D, et al., 2021; SOUZA JR JL, et al., 2021; JARDIM TV, et al., 2021; SILVA AB, et al., 2020). Desses, dois relatam sobre quadros clínicos gerais, um estudo relata maior gravidade em pacientes com COVID-19 e outro por complicações de apendicite (BRASIL D, et al., 2021; SOUZA JR JL, et al., 2021; JARDIM TV, et al., 2021; SILVA AB, et al., 2020).

Quatro estudos evidenciaram aumento nas taxas de internação hospitalar (BRASIL D, et al., 2021; SOUZA JR JL, et al., 2021; JARDIM TV, et al., 2021; SILVA AB, et al., 2020). Dois estudos citaram aumento significativo nas taxas de complicações pós-operatórias (FONSECA MK, et al. 2020; SILVA AB, et al., 2020). Ambos relataram aumento do tempo de início dos sintomas até a procura por atendimento (FONSECA MK, et al. 2020; SILVA AB, et al., 2020).

Com relação aos diagnósticos, três estudos relataram uma diminuição de queixas referentes ao trato gastrointestinal (JARDIM TV, et al., 2021; LEITE C, et al., 2020; FONSECA MK, et al. 2020). Um estudo que relata a diminuição do número de pacientes com pielonefrite obstrutiva aguda (SILVA AB, et al., 2020). Dois estudos relataram uma diminuição dos casos de conjuntivite concomitante ao aumento significativo de trauma ocular e corpo estranho na região ocular comparados ao período pré-pandêmico (RIBEIRO LZ, et al., 2022; MONTEIRO NF, et al., 2022). Um estudo evidenciou aumento dos casos de trauma ortopédico doméstico concomitantes ao menor índice de lesões causadas por atividades recreativas e esportivas (QUEIROZ HVR, et al., 2021). Três estudos citaram o aumento de atendimentos por queixas respiratórias (BRASIL D, et al., 2021; JARDIM TV, et al., 2021; QUEIROZ HVR, et al., 2021). Desses, um estudo foi realizado em triagem exclusiva para pacientes com suspeita da COVID-19 (BRASIL D, et al., 2021).

DISCUSSÃO

Comparando os atendimentos entre os períodos anteriores a pandemia, nota-se não haver diferença significativa quanto à idade. Foi identificado um aumento do público de 60-69 anos, sendo discutido a relação da suscetibilidade de infecção pelo vírus e a presença de mais comorbidades nesse grupo (ROMERO DE, et

al., 2021). A diminuição dos casos pediátricos pode estar associada a maiores quadros assintomáticos, concomitante à preferência dos pais por realizarem tratamento domiciliar, evitando recorrer ao hospital (ALVES JCT, et al., 2020).

Percebe-se que não houve alteração significativa no perfil de atendimento quanto ao sexo, sendo predominante o sexo feminino. É notável que o público feminino procura por mais atendimentos hospitalares devido a cultura de autocuidado, justificando essa predominância (GUTMANN VLR, et al., 2022). Apenas um estudo relatou a mudança de padrão dos atendimentos de traumas ortopédicos de sexo masculino para sexo feminino. Discute-se a relação dessa mudança com o aumento dos casos de violência doméstica, sendo provável que haja uma ligação entre o isolamento social e o aumento da violência (MONTEIRO NF, et al., 2022; QUEIROZ HVR, et al., 2021; GUTMANN VLR, et al., 2022).

A redução no número de atendimentos diários e o aumento dos atendimentos a casos mais graves também foi encontrado em um estudo de Israel, evidenciando o atraso na busca por atendimento e consequente agravamento dos casos (FRENKEL NIR, et al., 2021). Um estudo relata maior tempo de internação em pacientes que necessitaram de cuidados intensivos (TEICH VD, et al., 2020).

Esses achados podem ter causas em comum, como por exemplo, as orientações governamentais para que a população procurasse atendimento médico apenas em caso de extrema necessidade (SOUZA JR JL, et al., 2021; JARDIM TV, et al., 2021; QUEIROZ HVR, et al., 2021; TEICH VD, et al., 2020). O baixo fluxo de pessoas nos hospitais também pode estar associado ao medo de contrair o vírus, fazendo com que pessoas com sintomas leves adiem a procura e compareçam apenas quando há agravamento da situação, necessitando de intervenção especializada (SOUZA JR JL, et al., 2021; QUEIROZ HVR, et al. 2021; OJETTI V, et al., 2020; FRENKEL NIR, et al., 2021).

Em relação às consultas e cirurgias cardiológicas, dois estudos citam a diminuição no período pandêmico (JARDIM TV, et al., 2021; ALMEIDA ALC, et al., 2020). Em contraposição a este fato, Guimarães NS, et al. (2021), cita um aumento de óbitos domiciliares por parada cardiorrespiratória comparados ao período pré-pandêmico (GUIMARÃES NS, et al. 2021). Este fato também pode estar relacionado à procura tardia por atendimento citado em outros estudos (GUIMARÃES NS, et al. 2021; OJETTI V, et al., 2020; FRENKEL NIR, et al., 2021). Quanto à diminuição dos diagnósticos gastrointestinais, um estudo realizado na Espanha obteve resultados semelhantes. Discute-se a alteração dos hábitos e mudanças na qualidade da dieta, tendo uma possível melhora desses hábitos na pandemia. Também pode estar relacionada ao manejo não cirúrgico e de terapias conservadoras para evitar hospitalização (CANO-VALDERRAMA O, et al., 2020).

A diminuição de casos de conjuntivite foi encontrada também na região centro-norte da Itália e em Israel (POSARELLI C, et al., 2020; YEHEZKELI V, et al., 2021). Acredita-se que essa diminuição tenha relação com o aumento da prática de higienização das mãos e a implementação das medidas de distanciamento social nas cidades (RIBEIRO LZ, et al. 2022; MONTEIRO NF, et al. 2022; POSARELLI C, et al., 2020; YEHEZKELI V, et al., 2021). O trauma ocular foi evidenciado em dois estudos realizados na Itália, sendo mais frequentes os casos de traumas domésticos (POSARELLI C, et al., 2020; PELLEGRINI M, et al., 2020). Um estudo em Praga observou redução nos atendimentos traumáticos ortopédicos (FULIN P, et al., 2022).

Um estudo relata uma diminuição dos casos de cirurgias ortopédicas (QUEIROZ HVR, et al., 2021). Essas alterações podem estar relacionadas com a mudança nos hábitos de vida, fazendo com que as pessoas passem mais tempo em casa realizando menos atividades físicas e realizando mais atividades domésticas sem o uso de proteção (RIBEIRO LZ, et al., 2022; POSARELLI C, et al., 2020; YEHEZKELI V, et al., 2021; PELLEGRINI M, et al., 2020; QUEIROZ HVR, et al. 2021; FULIN P, et al., 2022). Por se tratar de um vírus causador de pneumonia viral, pessoas infectadas com o SARS-CoV-2, quando sintomáticas, apresentam manifestações de acometimento das vias respiratórias (BRASIL, 2020; LIMA KUBO HK, et al., 2020). Além disso, a sua alta transmissibilidade pode-se relacionar com o aumento exponencial de casos (BRASIL, 2020; LIMA KUBO HK, et al., 2020).

Essa alta infectividade pode estar diretamente ligada ao aumento de queixas respiratórias nos atendimentos hospitalares. A pandemia da COVID-19 trouxe alguns estresses à população que não existiam

em tempos normais (MORAES RF, et al., 2020). Alguns desses fatores decorreram da própria pandemia, enquanto outros de suas próprias políticas de enfrentamento (MORAES RF, et al., 2020). O impacto na saúde mental da população pode ser evidenciado através de estudos que relatam um aumento da procura por atendimento devido à ansiedade (JARDIM TV, et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou que não houve mudança significativa no que tange a idade dos usuários. O sexo feminino demonstrou-se mais prevalente, não havendo alteração quando relacionado ao período pré-pandemia. Apesar da diminuição no número de atendimentos durante a pandemia, houve aumento de casos mais graves, concomitante a maiores taxas de internação hospitalar, tempo de internação e complicações pós-operatórias. Quanto à queixa principal, houve diminuição significativa dos casos gastrointestinais, pielonefrite e conjuntivite. Por fim, houve aumento de casos de traumas domésticos e queixas respiratórias. Por se tratar de um novo cenário e a escassez de estudos, os motivos para essas alterações ainda são discutidos e não se podem afirmar com exatidão as causas relacionadas.

REFERÊNCIAS

1. ADRIANO MSPF, et al. Síndrome Respiratória Aguda Grave e a COVID-19 (SARS-CoV-2): uma revisão narrativa. *Enferm. Foco*, 2020; 11(2): 66-76.
2. ALMEIDA ALC, et al. Repercussões da pandemia de COVID-19 na prática assistencial de um hospital terciário. *Arq Bras Cardiol.*, 2020; 115(5):862-870.
3. ALVES JCT, et al. Impacto da pandemia de COVID-19 na epidemiologia pediátrica. *Residência Pediátrica*, 2020; 10(3): 1-4.
4. ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2021. Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 04/2020_atualizada em_09.03.2022 ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (Sars-CoV-2) – atualizada em 09/03/2022. Disponível em : <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/2020/nt-04-2020-para-publicacao-09-03-2022-final.pdf/view>. Acessado em: 03 de outubro de 2022.
5. BARATIERI T, et al. Fatores associados ao uso inapropriado do pronto atendimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26(6): 2281-2290.
6. BRASIL D, et al. COVID-19 tents: specialized triage service, a temporal analysis of the patients' profile. *Rev Bras Enferm.* 2021; 74(Suppl 1): e20200687.
7. CANO-VALDERRAMA O, et al. Acute Care Surgery during the COVID-19 pandemic in Spain: Changes in volume, causes and complications. A multicentre retrospective cohort study. *Int J Surg.*, 2020; 80: 157-161.
8. CAVALCANTE JR, et al. COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. *Epidemiol. Serv. Saude*, 2020; 29(4): e2020376.
9. COSTER JE, et al. Why do people choose emergency and urgent care services? A rapid review utilizing a systematic literature search and narrative synthesis. *Acad Emerg Med.*, 2017; 24(9): 1137-1149.
10. FONSECA MK, et al. Impact of COVID-19 outbreak on the emergency presentation of acute appendicitis. *The American Surgeon*, 2020; 86(11): 1508-1512.
11. FULIN P, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on orthopaedic and traumatological care in Prague, the capital of the Czech Republic. *PLoS One*, 2022; 17(6): e0269164.
12. GODOI VCG, et al. Acolhimento com classificação de risco: caracterização da demanda em unidade de pronto atendimento. *Cogitare Enferm.*, 2016; 21(3): 01-08.
13. GUIMARÃES NS, et al. Aumento de óbitos domiciliares devido a parada cardiorrespiratória em tempos de pandemia de COVID-19. *Arq. Bras. Cardiol.*, 2021; 116(2): 266-271.

14. GUTMANN VLR, et al. Motivos que levam mulheres e homens a buscar as unidades básicas de saúde. *J. nurs. health*, 2022; 12(2): e2212220880.
15. HEHN R e BUENO ALM. Perfil epidemiológico dos atendimentos de um pronto atendimento privado do sul do Brasil. *Rev. Enferm. UFSM*, 2020; 10:1-20.
16. JARDIM TV, et al. Alterações no perfil dos pacientes atendidos no pronto socorro durante o surto de COVID-19 em um hospital geral especializado em tratamento cardiovascular no Brasil. *Arq Bras Cardiol.*, 2021; 116(1):140-143.
17. LEITE C, et al. Gastrointestinal emergency care during the COVID-19 pandemic: rapid communication. *Rev. Assoc. Méd. Bras.*, 2020; 66(9): 1187-1189.
18. LIMA KUBO HK, et al. Impacto da pandemia do covid-19 no serviço de saúde: uma revisão de literatura. *InterAm. J. Med. Health*, 2020; 3: e202003046.
19. MACINKO J, et al. Health care seeking due to COVID-19 related symptoms and health care cancellations among older Brazilian adults: the ELSI-COVID-19 initiative. *Cad. Saúde Púv*, 2020; 36 (3): e00181920.
20. MONTEIRO NF, et al. COVID-19: quais motivos levaram os pacientes a procurarem pronto atendimento oftalmológico durante a pandemia?. *Rev. Bras. Oftalmol.*, 2022; 81: e0051.
21. MORAES RF. Prevenindo Conflitos Sociais Violentos em Tempos de Pandemia: garantia da renda, manutenção da saúde mental e comunicação efetiva. *Boletim de Análise Político-Institucional*, 2020; 22; 37-50.
22. NIR YF, et al. The effect of the Covid-19 pandemic on patient visits to the emergency department and hospitalizations in medical wards in an Israeli medical center. *Israel Jo of He Po Res*, 2021; 10(62): 1-5.
23. OJETTI V, et al. Non-COVID diseases during the pandemic: where have all other emergencies gone?. *Medicina*, 2020; 56(10): 512.
24. OPAS. 2020. OMS revela principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo entre 2000 e 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-12-2020-oms-revela-principais-causas-morte-e-incapacidade-em-todo-mundo-entre-2000-e>. Acessado: 15 de setembro de 2022.
25. PELLEGRINI M, et al. The impact of COVID-19 pandemic on ophthalmological emergency department visits. *Acta Ophthalmol.*, 2020; 98(8): e1058–e1059.
26. POSARELLI C, et al. Ophthalmological emergencies and the SARS-CoV-2 outbreak. *PLoS One* 2020; 15(10): 1-10.
27. QUEIROZ HVR, et al. The impact of covid-19 on the orthopedic care system in a private hospital. *A Acta Ortop Bras.*, 2021; 29(6): 289-292.
28. RACHE B, et al. Necessidades de infraestrutura do SUS em preparo ao COVID19: leitos de UTI, respiradores e ocupação hospitalar. *Instituto de Estudo para Políticas de Saúde*, 2020; 3: 1-5.
29. RIBEIRO LZ, et al. Impact of SARS-CoV-2 pandemic on ophthalmological emergency visits: 1 year of experience. *Arq. Bras. Oftalmol*, 2022.
30. ROMERO DE, et al. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. *Cad. Saúde Pública*, 2021; 37(3): e00216620.
31. SILVA AB, et al. COVID-19 pandemic impact on clinical outcomes of patients with obstructive pyelonephritis. *Int. Urol. Nephrol*, 2021; 53(4): 627–633.
32. SOSTER CB, et al. Protocolos de triagem avançada no serviço de emergência: revisão sistemática e metanálise. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2022; 30: e3511.
33. SOUZA JR JL, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on emergency department visits: reference center. *Einstein (São Paulo)*, 2021; 19: 1-5.
34. SOUZA MT, et al. Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein (São Paulo)*, 2010; 8(1): 102-6.
35. TEICH VD, et al. Epidemiologic and clinical features of patients with COVID-19 in Brazil. *Einstein (São Paulo)*, 2020; 18: 1-8.
36. THE TOP 10 CAUSES OF DEATH. 2020. World Health Organization. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>. Acessado em: 1 de dezembro de 2022.
37. YEHEZKELI V, et al. Ophthalmic emergency-room visits during the Covid-19 pandemic – a comparative study. *BMC Ophthalmology*, 2021; 21(1): 210.