

Medicina preventiva: evolução histórica ao panorama atual

Preventive medicine: historical evolution to the current scenario

Medicina preventiva: evolución histórica al panorama actual

Recebido: 31/05/2022 | Revisado: 13/06/2022 | Aceito: 16/06/2022 | Publicado: 28/06/2022

André Fernando Fonseca Dias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7827-339X>

Instituto de Educação Superior do Vale do Paraíba, Brasil

E-mail: andreffdias@outlook.com

Lucas Cury-Rad Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9718-1690>

Instituto de Educação Superior do Vale do Paraíba, Brasil

E-mail: cury-rad12@hotmail.com

João Pedro Alencar Rebelo Veras

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4637-9143>

Instituto de Educação Superior do Vale do Paraíba, Brasil

E-mail: joaopedroarv_@hotmail.com

Joyce Pinho Bezerra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4945-7787>

Instituto de Educação Superior do Vale do Paraíba, Brasil

E-mail: joyce.bezerra@iesvap.edu.br

Resumo

A medicina preventiva é área fundamental do Sistema Único de Saúde, com abrangência nos programas nacionais, na alta complexidade das suas ações, baixa densidade tecnológica. Esta pesquisa teve por objetivo analisar as evidências científicas a respeito da importância da medicina preventiva na sociedade, desde o início do SUS ao presente contexto pandêmico. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados da LILACS e SCIELO, com a inclusão de estudos dos últimos cinco anos. Os processos de triagem e o diagnóstico precoces são cruciais para possibilitar o tratamento imediato, prevenir a progressão da doença e reduzir a morbidade e mortalidade. Tecnologias em saúde são essenciais para o avanço e melhoria da qualidade de assistência prestada aos pacientes, as implementações das consultas virtuais devem ser usadas com mais frequência como uma ferramenta de comunicação clínica entre profissionais de saúde e pacientes. Constatou-se que a medicina possui destaque no enfrentamento da pandemia, e que a medicina preventiva é estratégia e ação fundamental para redução dos índices de infecção e morbimortalidade, fomentando o cuidado integral ao cliente com foco na prevenção, promoção da saúde e recuperação do paciente em todas as suas necessidades assistências com respeito aos princípios e diretrizes do SUS para o paciente.

Palavras-chave: Medicina preventiva; SUS; COVID-19.

Abstract

Preventive medicine is a fundamental area of the Unified Health System, with coverage in national programs, in the high complexity of its actions, low technological density. This research aimed to analyze the scientific evidence regarding the importance of preventive medicine in society, from the beginning of the SUS to the present pandemic context. This is an integrative literature review carried out in the LILACS and SCIELO databases, with the inclusion of studies from the last five years. Screening processes and early diagnosis are crucial to enable prompt treatment, prevent disease progression and reduce morbidity and mortality. Health technologies are essential for advancing and improving the quality of care provided to patients, implementations of virtual consultations should be used more frequently as a clinical communication tool between health professionals and patients. It was found that medicine stands out in the fight against the pandemic, and that preventive medicine is a fundamental strategy and action to reduce infection and morbidity and mortality rates, promoting comprehensive care to the client with a focus on prevention, health promotion and patient recovery. in all your assistance needs with respect to the principles and guidelines of the SUS for the patient.

Keywords: Preventive medicine; SUS; COVID-19.

Resumen

La medicina preventiva es un área fundamental del Sistema Único de Salud, con cobertura en programas nacionales, en la alta complejidad de sus acciones, baja densidad tecnológica. Esta investigación tuvo como objetivo analizar las evidencias científicas sobre la importancia de la medicina preventiva en la sociedad, desde el inicio del SUS hasta el actual contexto de pandemia. Se trata de una revisión integrativa de la literatura realizada en las bases de datos

LILACS y SCIELO, con inclusión de estudios de los últimos cinco años. Los procesos de detección y el diagnóstico temprano son cruciales para permitir un tratamiento rápido, prevenir la progresión de la enfermedad y reducir la morbilidad y la mortalidad. Las tecnologías sanitarias son fundamentales para avanzar y mejorar la calidad de la atención que se brinda a los pacientes, las implementaciones de consultas virtuales deben utilizarse con mayor frecuencia como herramienta de comunicación clínica entre los profesionales de la salud y los pacientes. Se constató que la medicina se destaca en la lucha contra la pandemia, y que la medicina preventiva es una estrategia y acción fundamental para reducir los índices de infección y morbilidad y mortalidad, promoviendo la atención integral al cliente con enfoque de prevención, promoción de la salud y recuperación del paciente. en todas sus necesidades de asistencia con respecto a los principios y directrices del SUS para el paciente.

Palabras clave: Medicina preventiva; SUS; COVID-19.

1. Introdução

O Sistema Único de Saúde – SUS, como mecanismo de direito da população de brasileiros, foi instaurado no fim da década de 80 por meio da Constituição Federal onde em seus artigos definia a saúde como um direito de todos e um dever do estado (Mota *et al.*, 2017). Vale ressaltar que a necessidade de cuidados em saúde vinha para população brasileira desde os primórdios da colonização, fator esse refletido através das altas taxas de adoecimento da população e taxas de mortalidade, constatadas em diversos estudos históricos e orientados pelos órgãos competentes da época em relação às necessidades sanitárias e epidemiológicas (Souza *et al.*, 2021).

Nota-se que, durante alguns anos, houve uma sistematização em relação ao acesso à saúde da população por meio das caixas previdenciárias, uma vez que definidas como Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social - INAMPS, Instituto Nacional de Previdência Social - INPS, até a construção das políticas de saúde englobadas na Constituição de 86. Em registros anteriores ao SUS, o Ministério da Saúde tinha atividades que se resumiu, meramente a medidas de prevenção de doenças. Limitava-se a atividades voltadas exclusivamente para publicações de livros, folhetos e catálogos distribuídos às empresas, escolas, de forma ineficiente, bem como falhavam no processo de capacitar profissionais e tampouco alcançar metas de saúde para a sociedade (Morris *et al.*, 2019).

A criticidade relacionada aos tempos de COVID-19, Coronavírus ou SARS-COV2 foi ocasionada em janeiro de 2020 com a declaração da *World Health Organization* onde constituiu um Regulamento Sanitário Internacional declarando o estado de Pandemia, no qual, cada país providenciou medidas de prevenção cabíveis. No Brasil, as medidas de prevenção iniciaram no começo do mês de fevereiro, entretanto, foi na primeira quinzena de março que as medidas de isolamento social foram determinadas pelo Ministério da Saúde, iniciando a “quarentena” como medida providencial para mensurar e prevenir danos à saúde (WHO, 2020).

Este estudo traz como justificativa a necessidade de reflexão sobre a importância da medicina preventiva e toda sua fundamentação teórica, sendo uma abordagem amplamente discutida durante a graduação de medicina, onde proporcionou uma reflexão a respeito da usabilidade dessas medidas de prevenção na atuação profissional. Nesse contexto, justifica-se a compreensão desse fenômeno que é a medicina preventiva nas diversas hierarquias de saúde, primordialmente, no sentido de oportunizar um maior conhecimento sobre as práticas de prevenção e promoção da saúde da população em geral, preservando o direito à saúde e participando ativamente da construção e implementação de políticas de saúde. Nesse contexto, objetiva-se analisar por meio de revisão integrativa a importância da medicina preventiva na sociedade, desde a criação do SUS até o contexto atual do cenário da pandemia da COVID-19.

2. Metodologia

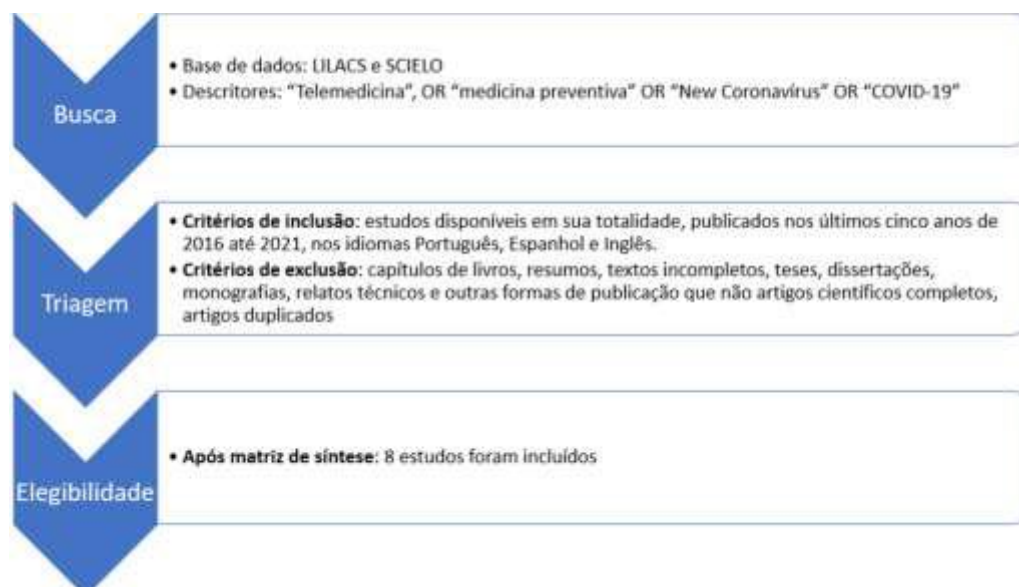
Trata-se de uma reflexão baseada em uma revisão integrativa da literatura realizada com foco nas possibilidades de uso da medicina preventiva, na telemedicina desde o início da criação do SUS, no enfrentamento de epidemias e, sobretudo, na pandemia da COVID-19. A revisão integrativa com abordagem exploratória qualitativa baseia-se na coleta de dados por meio

de levantamento bibliográfico, objetivando a síntese de conhecimento acerca de um determinado tema, para compreensão mais ampla do mesmo (Souza et al., 2010; Ercole et al., 2014) Para tal, foi realizada uma busca, nas bases bibliográficas: LILACS e SCIELO, usando-se como descritores e palavras-chave “Telemedicina”, OR “medicina preventiva” OR “New Coronavírus” OR “COVID-19”, seguindo a nota técnica da ABNT.

Como critérios de inclusão utilizaram-se estudos disponíveis em sua totalidade, publicados nos últimos cinco anos de 2016 até 2021, nos idiomas Português, Espanhol e Inglês. Foram excluídos da busca inicial capítulos de livros, resumos, textos incompletos, teses, dissertações, monografias, relatos técnicos e outras formas de publicação que não artigos científicos completos, artigos duplicados também foram excluídos. Para realização da categorização dos estudos selecionados, foi utilizado um instrumento denominado de matriz de síntese ou matriz de análise, que permite analisar separadamente cada artigo, extrair e organizar os dados tanto num nível metodológico quanto em relação aos resultados das pesquisas (Klopper et al., 2007).

A pesquisa levou em consideração os aspectos éticos da pesquisa quanto às citações dos estudos, respeitando a autoria das ideias, os conceitos e as definições presentes nos artigos incluídos na revisão. Optou-se pela análise em forma estatística e de forma de texto, utilizando cálculos matemáticos e inferências, que serão apresentados em quadros e tabelas para facilitar a visualização e compreensão. O fluxograma das etapas utilizadas na metodologia desta pesquisa é apresentado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma das etapas da pesquisa.



Fonte: Autores.

3. Resultados

A apresentação dos resultados está organizada em duas partes. A primeira está relacionada com a caracterização dos estudos, já a segunda, relaciona-se ao cumprimento do objetivo do estudo da medicina preventiva.

3.1 Caracterização dos estudos

Os oito estudos que foram inclusos nesta revisão estavam nas diferentes bases de dados e nas línguas portuguesas e inglesas. As publicações foram concentradas nos anos de 2020 a 2021 com abordagem quantitativa (87,5%); O nível de evidência predominante foi alto, composto por estudos ensaio clínico randomizado (37,5%), descritivo e exploratório (37,5%), revisão sistemática (12,5%) obtiveram grau de recomendação “A” para mudança na prática clínica; o Brasil e EUA foram os

países com mais estudos incluídos. A Tabela 01 apresenta a análise descritiva das produções científicas analisadas.

Tabela 1. Análise descritiva das produções científicas acerca da medicina preventiva e a evolução histórica da pandemia atual, PARNAÍBA-PI 2021. (N=08).

VARIÁVEIS	N	%
Abordagem do estudo		
Qualitativo	01	12,5%
Quantitativo	07	87,5%
Delineamento da pesquisa		
Revisão Sistemática	01	12,5%
Ensaio Clínico randomizado	03	37,5%
Descritivo, exploratório	03	37,5%
Qualitativa	01	12,5%
Idioma		
Inglês	04	50%
Português	03	37,5%
Espanhol	01	12,5%
Classificação das evidências		
Um	01	12,5%
Dois	03	37,5%
Três	03	37,5%
Quatro	01	12,5%
Grau de Recomendação		
A	07	87,5%
B	01	12,5%
Procedência		
BRASIL	03	37,5%
EUA	02	25%
AUSTRALIA	01	12,5%
FRANÇA	01	12,5%
ESPANHA	01	12,5%
Distribuição temporal		
2020	06	75%
2021	02	25%

Fonte: Elaboração própria.

As publicações incluídas neste estudo têm procedência da realização do estudo no Brasil, EUA, Austrália, França e Espanha, com delineamento da pesquisa predominantemente sendo ensaios clínicos randomizados e estudos descritivos exploratórios, com a maioria pertencendo ao nível 2 de evidência e grau de recomendação A.

Essa pesquisa resultou em oito artigos oriundos das bases de dados online LILACS/BVS e SCIELO tendo prevalência de artigos quantitativos, sendo a maioria concentrados no ano de 2020 e 2021. A Tabela 02 faz a caracterização dos estudos quanto ao autor, ano, tema do artigo/ pesquisa, o objetivo central da pesquisa, o delineamento e métodos e as contribuições da medicina preventiva dentro do contexto da pandemia atual da COVID-19. Os resultados evidenciados apontam que a medicina preventiva realizada em todo o mundo, tem impactos positivos em todos os âmbitos e níveis de complexidades assistencial na saúde.

Tabela 2. Caracterização das produções científicas acerca da medicina preventiva e a evolução histórica da pandemia atual segundo base, autor, ano; tema do estudo, objetivo principal, delineamento da pesquisa; contribuições e relevância da medicina preventiva PARNAÍBA-PI 2021. (N=08).

BASE/AUTOR/ANO	TEMA	OBJETIVO PRINCIPAL	DELINEAMENTO DA PESQUISA/ PERFIL AMOSTRAL	CONTRIBUIÇÕES E RELEVÂNCIA DA MEDICINA PREVENTIVA
LILACS Segui <i>et al.</i> , 2020	Teleconsulta entre pacientes e profissionais de saúde no serviço de atenção primária da Catalunha: análise de anotações de mensagens em um estudo transversal retrospectivo	Avaliar o nível de concordância entre os profissionais de saúde em relação à anotação	Vinte clínicos gerais anotaram retrospectivamente uma amostra aleatória de 5.382 casos gerenciados pelas consultas de acordo com três aspectos: o tipo de interação de acordo com 6 categorias propostas pelo autor, se os médicos acreditavam que uma visita cara a cara foi evitada e se eles acreditavam que o paciente teria solicitado uma visita cara a cara se a E-Consulta não estivesse disponível. Um total de 1217 casos foram classificados três vezes por três profissionais diferentes para avaliar o grau de consenso entre eles.	A capacidade da teleconsulta de reduzir o número de visitas cara a cara em 55% (79% × 65%) para 79% dos casos nas consultas de enfermagem e dos profissionais médicos. A teleconsulta foi um avanço tecnológico muito utilizado no SUS na atenção primária a saúde, contudo, diversas ações para melhor eficácia e eficiência assistencial precisam de adaptações como melhorias tecnológicas, maior visibilidade e confiança e capacitação dos profissionais de saúde para prestarem assistência através da telecomunicação com os pacientes.
ILACS Di Domenico <i>et al.</i> , 2020	Impacto do bloqueio na pandemia de COVID- 19 na Ilha-de-França e possíveis estratégias de saída.	Estimar o impacto esperado das estratégias de bloqueio e saída é fundamental para informar os tomadores de decisão sobre a gestão da crise de saúde COVID-19.	Usamos um modelo de transmissão estocástico estruturado por idade integrando dados sobre o perfil etário e contatos sociais na Ilha-de-França para (i) avaliar a epidemia na região, (ii) avaliar o impacto do bloqueio e (iii) propor possíveis estratégias de saída e estimar sua eficácia. O modelo é baseado em dados de admissão hospitalar antes do bloqueio.	Os resultados sugerem que os contatos físicos fora das residências foram amplamente evitados durante o bloqueio. Retirar o bloqueio sem estratégia de saída levaria a uma segunda onda sobrecarregando o sistema de saúde, se as condições voltassem ao normal.
LILACS Lottenberg, da Silva & Klajner, 2019.	A revolução digital na saúde: como a inteligência artificial e a internet das coisas tornam o cuidado mais humano, eficiente e sustentável.	Demonstrar como a tecnologia deve ser pensada e aplicada a serviço do melhor relacionamento do profissional da saúde com o paciente, contribuindo à humanização da saúde	Pesquisa descritiva exploratória com uma abordagem qualitativa. Foi elaborado um glossário para ajudar a compreensão dos termos relativos à tecnologia e digitalização da saúde. Realizado nos EUA.	Em suma a inteligência artificial visa melhorar a qualidade de vida através do auxílio nos diagnósticos e tratamentos e avanços nas pesquisas e meios de tecnologias. Para o SUS a inteligência artificial foi um dos principais avanços para atender a grande demanda e solucionar problemas da pandemia atual.
LILACS Sousa <i>et al.</i> , 2020	<i>Organization of Primary Health Care in Paraná in the pandemic COVID- 19.</i>	Descrever as ações e atividades para a organização da atenção primária à saúde no Paraná em resposta à pandemia de COVID-19, segundo o Plano de Contingência Estadual.	Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. A resposta coordenada do Estado do Paraná frente à COVID-19 partiu do Plano de Resposta a Emergências em Saúde Pública.	A elaboração e atualização do plano de contingência foram fundamentais na organização das ações de intervenção na pandemia da COVID-19 e geração de respostas apropriadas a essa pandemia.
SciELO Fotheringham <i>et al.</i> , 2021	Controle de COVID-19 na Austrália por meio de quarentena: o papel da acomodação especial de saúde (SHA) em New South Wales, Austrália	Delinear o estabelecimento de um serviço especializado de acomodação em quarentena de saúde no contexto da pandemia de COVID-19 e descrever o primeiro mês de triagem de COVID-19.	O SHA foi estabelecido com uma estrutura de governança abrangente, gerenciamento clínico remoto através do Royal Prince Alfred Virtual Hospital (rpavirtual) e gerenciamento local com profissionais de saúde, polícia de NSW e equipe de acomodação.	A resposta da Saúde Pública ao COVID-19 na Austrália incluiu detecção precoce e aumentada de casos por meio de testes, rastreamento de contatos de casos confirmados, distanciamento social e proibição de reuniões.
SciELO Giovannella <i>et al.</i> , 2020	A contribuição da atenção primária à saúde na rede SUS de enfrentamento à COVID-19.	Discutir a necessidade de fortalecimento da APS no Sistema Único de Saúde para o efetivo enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil.	Trata-se de estudo descritivo exploratório que se argumenta que a Estratégia Saúde da Família (ESF), com suas equipes multiprofissionais e enfoque comunitário e territorial, tem potencial para atuar na abordagem comunitária necessária ao enfrentamento da epidemia.	É necessário ativar os atributos comunitários das equipes multiprofissionais da ESF e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF); associar-se às iniciativas solidárias das organizações comunitárias e articular-se intersectorialmente para apoiar a população em suas diversas vulnerabilidades; e garantir a continuidade das ações de promoção, prevenção e cuidado, criando novos processos de trabalho na vigilância em saúde.
SciELO Goetz <i>et al.</i> , 2020	Percepções de médicos de cuidados primários virtuais: um estudo de grupo de foco de estudantes de graduação em medicina e ciência de dados	Explorar as atitudes dos atuais estudantes de graduação com foco em medicina/tecnologia em relação aos médicos de atenção primária virtuais (vPCPs), sistemas de inteligência artificial que diagnosticam e prestam cuidados	Este estudo qualitativo com estudantes de graduação avançada. Quatro grupos de foco foram realizados: alunos do primeiro ano de medicina, alunos do quarto ano de medicina, alunos de pós-graduação em engenharia/ciência de dados do primeiro ano e alunos de pós-graduação em engenharia/ciência de dados do quarto ano.	A importância do médico de atenção primária virtual seria conveniente, eficiente e econômico, contudo, surge a preocupação com a privacidade dos dados e o potencial para diagnósticos incorretos. Para obter a confiança de seus usuários potenciais, os futuros médicos primários virtuais devem ser programados com uma quantidade suficiente de dados confiáveis e ter um alto nível de transparência e responsabilidade para com os pacientes.
SciELO Cellupi <i>et al.</i> , 2021	<i>Analysis of the development of digital health technologies to fight COVID-19 in Brazil and the world</i>	Compilar e analisar algumas experiências de uso das tecnologias digitais em saúde, para minimizar os impactos da COVID-19.	Este estudo se delineou como um ensaio clínico randomizado, com a apresentação do tema e as hipóteses levantadas e as conclusões alcançadas após a análise dos fenômenos.	A implementação das soluções tecnológicas apresentadas neste estudo contribui para a redução da aglomeração de pessoas nos serviços de saúde e proporciona agilidade e facilidade de acesso aos serviços. Embora a pandemia de COVID-19 seja uma situação crítica e indesejada, as experiências advindas desse período podem representar uma oportunidade para a melhoria dos processos e fluxos de uso das tecnologias de informação e telecomunicações em saúde

Fonte: Pesquisa direta.

3.2 Análise dos estudos caracterizados

Partindo da análise dos dados apresentados neste estudo, nota-se que devido diversos fatores, a inteligência artificial tem ganhado ênfase e avançou bastante nos últimos anos (Goetz *et al.*, 2020). Com os processos de triagem e o diagnóstico precoces são cruciais para possibilitar o tratamento imediato, prevenir a progressão da doença e reduzir a morbidade e mortalidade. Contudo, é desafiador fazer a triagem de pacientes que podem não ter acesso a um médico ou que moram em áreas rurais que ficam a uma distância considerável dos centros de saúde (Lottenberg *et al.*, 2019; Segui *et al.*, 2020).

Tecnologias em saúde são essenciais para o avanço e melhoria da qualidade de assistência prestada aos pacientes, as implementações das consultas virtuais devem ser usadas com mais frequência como uma ferramenta de comunicação clínica entre profissionais de saúde e pacientes por motivos de saúde, outras ferramentas de comunicação síncrona, como videoconferência, devem ser desenvolvidas (Segui *et al.*, 2020; Cellupi *et al.*, 2021).

As ações em saúde nos últimos anos, buscaram inovar através da construção de evidências científicas e a busca por meios que visem a assistência de qualidade e humanizada ao paciente. Nesse sentido, diversos estudos apontaram a Inteligência Artificial em medicina pode auxiliar um grande volume de dados e seguindo algoritmos definidos por especialistas na matéria, são capazes de propor soluções para problemas médicos (Giovannella *et al.*, 2020; Fotheringham *et al.*, 2021).

Na área assistencial física e funcionalmente nos hospitais proporciona-se um cuidado integral com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Os programas de humanização diante da pandemia da COVID-19, desenvolvem ações que buscam a melhoria contínua, priorizando os direitos do cidadão sobre a estrutura operacional e administrativa dos serviços de saúde, resgatando a importância do desempenho dos profissionais da saúde e preservando os direitos de quem necessita (Di Domenico *et al.*, 2020; Cellupi *et al.*, 2021).

4. Discussão

A adoção de uma política universal de uso de máscaras descartáveis durante a pandemia, resultaria em uma demanda difícil de ser atendida ocasionando a escassez do equipamento de proteção para profissionais de saúde e demais usuários recorrentes (Ortelan *et al.*, 2021). Para Domingues *et al.* (2021), a prevenção da COVID-19 se dá por diversos modelos e estratégias, diversos estudos e estratégias foram implementadas durante toda essa pandemia e, a telecomunicação teve grande impacto na saúde da população brasileira, dando orientações, consultas e assistência integral aos pacientes acometidos pela COVID-19 de forma remota, onde se possibilita a aproximação do paciente sem que haja riscos para ambos.

A “triagem direta” é reportada como uma estratégia essencial para o controle de epidemias, pandemias e outros surtos relacionados à saúde. Utilizando esse tipo de abordagem, os pacientes são classificados anteriormente à sua chegada ao hospital ou posto de saúde. Dessa forma, a telemedicina é uma ferramenta bastante útil para diminuir a quantidade de pessoas assintomáticas ou oligossintomáticas nos hospitais. Tal fato pode prevenir a sobrecarga dos espaços de saúde e um futuro colapso. A medicina preventiva, assim como todo o SUS, passou por diversas transformações e evoluções ao longo desses mais de 30 anos, sendo assim, foi possível observar uma mudança estratégica nas diretrizes ou orientações, de maneira a contextualizar o presente momento com as possibilidades técnicas e ideológicas básicas das medidas e ações de saúde preventivas (Caetano *et al.*, 2020).

Santos Silva *et al.* (2021) discorre em seu estudo que a telemedicina surge pela primeira vez em diversas áreas da saúde e em especial, na neurologia como uma ferramenta para facilitar o acesso ao tratamento do acidente vascular cerebral (AVC) agudo. Camargo *et al.* (2021) em seu estudo afirma que com o Regulamento Sanitário Internacional (IRS), para garantir a máxima segurança contra a transmissão desta doença, devido às altas taxas de morbimortalidade causadas pela SARS-CoV-2, foram adotadas medidas para reduzir seus efeitos e impactos negativos na população.

Ademais, Caetano *et al.* (2020) salientam que o uso de contatos virtuais ou de programas apropriados que se baseiam em telefonia capaz de detectar e registrar os dados dos pacientes como sintomas ou temperatura alterada, pode diminuir a quantidade de consultas hospitalares desnecessárias para pacientes com sintomas leves. As decisões podem mudar de acordo com a gravidade dos sintomas, dessa forma pacientes podem ser encaminhados a um médico, que fará a anamnese, e dará as devidas orientações: ir um hospital ou apenas monitorar os sintomas em sua residência, bem como outras orientações correspondentes à situação do paciente.

Os modelos e planos terapêuticos utilizados na pandemia para tratar pessoas com infecção pelo vírus da COVID-19, implicam no controle da sintomatologia, suplementação e redução da replicação viral e proliferação no organismo. Para atender às demandas urgentes de uma pandemia, como a de COVID-19, os cientistas se mobilizaram na busca por novos tratamentos e o reposicionamento de fármacos surgiu naturalmente como a alternativa mais segura e viável (Lima *et al.*, 2021).

A pandemia do novo coronavírus impactou o Sistema de Saúde por diversos fatores que se inicia pela grande demanda de assistência, maior que a usual e como a precarização, o aumento do desemprego, a expansão do setor de prestação de serviços e dos processos de terceirização impactaram nos altos gastos e dispêndios pelo governo nas esferas tripartite (Bitencourt & Andrade, 2021). A situação imposta pela pandemia levou à necessidade de uso da telessaúde o mais rápido possível, com eficácia, favorecendo o enfrentamento da COVID-19. Atualmente, acredita-se que há uma maior aceitação pública e por parte dos órgãos governamentais dessa modalidade no atendimento primário, favorecendo o bom andamento da medicina preventiva. Ressalta-se a intensidade de iniciativas desencadeadas em curto espaço de tempo, e que em sua maioria está condicionada a normativas que sistematicamente destacam a excepcionalidade deste momento epidêmico.

Diante da grande demanda de assistências e cuidados a saúde, devido a pandemia do coronavírus, o sistema de saúde, em muitos estados do país, entrou em estado de calamidade pública devido a demanda constante e crescente de pacientes infectados, suprimindo os recursos humanos e logísticos em todo o país. Os fatores que implicam nas relações humanas ou fatores não econômicos podem desencadear o colapso financeiro e econômico de maneiras sem precedentes. A implicação para a estabilidade financeira é que os testes futuros de resistência à resiliência dos mercados internacionais devem levar em consideração fatores de saúde humana ou seja, fatores epidemiológicos como um elemento importante em seus exercícios de teste de resistência (Khatib, 2020).

Para que a medicina preventiva possa ser amplamente difundida no Brasil, precisa-se melhorar aspectos relacionados à operacionalização da telessaúde, uma vez que, mesmo com o fim da pandemia, o uso dessas estratégias fortalece o SUS, trazendo benefícios a toda população brasileira, com assistência universal, gratuita e de qualidade ((Caetano *et al.*, 2020). A assistência à COVID-19 precisa dar conta das necessidades dos pacientes nas diferentes fases da infecção e em todo o espectro de gravidade, em uma linha de cuidado que envolve desde o monitoramento de casos leves em isolamento domiciliar, com orientações para o manejo de sintomas e para a identificação precoce de sinais de alerta, até a internação em unidades de terapia intensiva (UTI) e a reabilitação após a alta hospitalar. A minimização dos riscos de infecção dos profissionais de saúde e demais pacientes deve balizar a escolha das melhores estratégias de organização da rede para atender a essas necessidades (Daumas *et al.*, 2020).

Com o avançar da pandemia, o uso ampliado das máscaras em ambientes extradomiciliares (estabelecimentos comerciais, parques, locais de trabalho, transportes públicos, entre outros) passou a ser discutido como medida adicional de proteção, a partir da experiência acumulada por outros países em epidemias prévias. O debate sobre essa proposição se fortaleceu devido ao papel de indivíduos assintomáticos, oligossintomáticos ou pré-sintomáticos na disseminação da doença, diante das evidências de que a Covid-19 apresenta um longo período de incubação e do entendimento de que há uma alta carga viral no estágio inicial da doença (Daumas *et al.*, 2020; Krist *et al.*, 2020).

5. Conclusão

Este estudo de revisão da literatura com foco na medicina preventiva na COVID-19 com as suas contribuições ao contexto atual pandêmico, foi evidenciado que a medicina possui destaque no enfrentamento da pandemia pela compreensão dos fatores inerentes a esta. A medicina preventiva é estratégia e ação fundamental para redução dos índices de infecção e morbimortalidade, fomentando o cuidado integral ao cliente com foco na prevenção, promoção da saúde e recuperação do paciente em todas as suas necessidades assistências com respeito aos princípios e diretrizes do SUS para o paciente. Portanto, este estudo é fundamental pela capacidade de levar informações sobre a evolução histórica da atual pandemia da COVID-19 e suas repercussões na assistência ao paciente através da medicina preventiva e a relevância desta, por fortalecer as estratégias em saúde, levar assistência integral e universal centrada nas práticas da medicina, nas necessidades dos pacientes infectados, nos conhecimentos e experiência decorrentes da assistência direta no transcorrer da pandemia da COVID-19.

Apesar do presente trabalho cumprir o objetivo proposto, a metodologia utilizada retornou um número relativamente pequeno de estudos, a partir dos critérios estabelecidos. Sugere-se, portanto, a realização de novos estudos que utilizem outras abordagens metodológicas visando ampliar o conhecimento acerca do tema.

Referências

- Bitencourt, S. M., & Andrade, C. B. (2021). Trabalhadoras da saúde face à pandemia: por uma análise sociológica do trabalho de cuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 1013-1022.
- Brasil. Ministério da Saúde. *Portaria MS/GM nº188, de 3 de fevereiro de 2020*. Brasília (DF), 2020. <<http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>>.
- Caetano, R., Silva, A. B., Guedes, A. C. C. M., Paiva, C. C. N. D., Ribeiro, G. D. R., Santos, D. L., & Silva, R. M. D. (2020). Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, 36.
- Camargo, M. C. D., Martínez-Silveira, M. S., Lima, A. A., Bastos, B. P., Santos, D. L. D., Mota, S. E. D. C., ... & Toledo, I. P. D. (2020). Eficácia da máscara facial (TNT) na população para a prevenção de infecções por coronavírus: revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 3365-3376.
- Celuppi, I. C., Lima, G. D. S., Rossi, E., Wazlawick, R. S., & Dalmarco, E. M. (2021). Uma análise sobre o desenvolvimento de tecnologias digitais em saúde para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil e no mundo. *Cadernos de Saúde Pública*, 37.
- da Silva Lima, L., Bessa, M. M., dos Santos Silva, S. W., Morais Moura, K., Oliveira de Souza, J., & Moreira de Freitas, R. J. (2021). Nursing process for patients with respiratory manifestations of COVID-19. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, 158.
- Daumas, R. P., Silva, G. A., Tasca, R., Leite, I. D. C., Brasil, P., Greco, D. B., ... & Campos, G. W. D. S. (2020). O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, e00104120.
- Di Domenico, L., Pullano, G., Sabbatini, C. E., Boëlle, P. Y., & Colizza, V. (2020). Impact of lockdown on COVID-19 epidemic in Île-de-France and possible exit strategies. *BMC medicine*, 18(1), 1-13.
- Domingues, R. B., Mantese, C. E., Aquino, E. D. S., Fantini, F. G. M. M., Prado, G. F. D., & Nitrini, R. (2020). Telemedicine in neurology: current evidence. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 78, 818-826.
- El Khatib, A. S. S. (2020). Economía versus epidemiología: una análise do trade-off entre mercados e vidas em tempos de COVID-19. *Contabilidad y Negocios*, 15(30), 62-80.
- Ercole, F. F., Melo, L. D., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Integrative review versus systematic review. *Rev Min Enferm*, 18(1), 9-12.
- Fotheringham, P., Anderson, T., Shaw, M., Jewitt, J., Storey, H., Hutchings, O., ... & Gupta, L. (2021). Control of COVID-19 in Australia through quarantine: the role of special health accommodation (SHA) in New South Wales, Australia. *BMC Public Health*, 21(1), 1-8.
- Giovanella, L., Martufi, V., Ruiz, D. C., Mendonça, M. H. M. D., Bousquat, A., Aquino, R., & Medina, M. G. (2021). The contribution of primary health care in the SUS network to face Covid-19. *Saúde em Debate*, 45, 748-762.
- Goetz, C. M., Arnetz, J. E., Sudan, S., & Arnetz, B. B. (2020). Perceptions of virtual primary care physicians: A focus group study of medical and data science graduate students. *PloS one*, 15(12), e0243641.
- Krist, A. H., DeVoe, J. E., Cheng, A., Ehrlich, T., & Jones, S. M. (2020). Redesigning primary care to address the COVID-19 pandemic in the midst of the pandemic. *The Annals of Family Medicine*, 18(4), 349-354.
- Lottenberg, C., da Silva, P. E., & Klajner, S. (2019). *A revolução digital na saúde: como a inteligência artificial e a internet das coisas tornam o cuidado mais humano, eficiente e sustentável*. Editora dos Editores.

Ortelan, N., Ferreira, A. J. F., Leite, L., Pescarini, J. M., Souto, A. C., Barreto, M. L., & Aquino, E. M. (2021). Cloth masks in public places: an essential intervention to prevent COVID-19 in Brazil. *Ciência & saúde coletiva*, 26, 669-692.

Mota, A., Schraiber, L. B., & Ayres, J. R. D. C. M. (2017). “Paulistanidade” e a construção da Saúde Coletiva no estado de São Paulo, Brasil. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 21, 5-11.

Seguí, F. L., Walsh, S., Solans, O., Mas, C. A., Ferraro, G., García-Altés, A., ... & Vidal-Alaball, J. (2020). Teleconsultation between patients and health care professionals in the Catalan primary care service: message annotation analysis in a retrospective cross-sectional study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), e19149.

Santos Silva, M. L. L., Santos, L. R., de Carvalho Pereira, B. M., Veiga, A. V. M., Mass, D. W., & Attem, M. S. (2021). Impacto da pandemia de SARS-CoV-2 na saúde mental de gestantes e puérperas: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(10), e484101019186-e484101019186.

Sousa, D. J., dos Santos, C. C. M., Lopes, M. G. D., & Svierdsovski, S. M. (2020). Organização da Atenção Primária à Saúde no Paraná no enfrentamento da pandemia Covid-19. *Revista de Saúde Pública do Paraná*, 3(Supl.).

Souza, M. T. D., Silva, M. D. D., & Carvalho, R. D. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8, 102-106.

Souza, P. M. S., Monte, N. C. & Ruediger, L. T. (2021). A pandemia pelo novo coronavírus e o direito ao/à acompanhante das mulheres gestantes e puérperas. *Revista Da Defensoria Pública Do Estado De São Paulo*, 2(2), 159-188.

WHO - World Health Organization. (2020). *State of the World's Nursing 2020: investing in education, jobs and leadership*;