



INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

Rosana O. Campos, Flávia S. de Paiva.*

Resumo

A criação do SUS pela Constituição Federal Brasileira de 1988 permitiu a transição de um modelo hospitalocêntrico para um modelo comunitário, pautado em uma saúde pública, universal e igualitária baseada na Atenção Primária à Saúde (APS). Com o intuito de se avaliar a efetividade e acessibilidade do sistema de saúde primária vigente, é utilizado o indicador indireto Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), que se mostrou de fácil operação e baixo custo. O monitoramento das ICSAP como estratégia de avaliação da atenção primária alavancaria um melhor desempenho da atenção básica à saúde. Por conseguinte, seriam evitados agravos aos pacientes, o Estado seria desonerado de gastos inerentes à atenção terciária e o quadro de superlotação de leitos em hospitais terciários do serviço público seria amenizado. Esta pesquisa objetivou compreender, por meio de entrevistas semiestruturadas a pacientes internados por condições sensíveis a Atenção Primária no Hospital de Clínicas, quais as percepções que esses pacientes tinham sobre seu atendimento na Atenção primária e identificar fatores que interferiram para a não vinculação longitudinal dos mesmos. Os resultados apontaram fatores variados como a demora em conseguir marcar consulta médica na atenção básica, grande heterogeneidade entre as unidades básicas de saúde e falta de contrarreferência de parte do Hospital universitário.

Palavras-chave:

Atenção primária, saúde pública, indicadores de saúde.

Introdução

O ICSAP respaldou a elaboração da lista brasileira de internações por condições sensíveis à atenção primária em abril de 2008, que abarca um grupo de diagnósticos cujas internações poderiam ser evitadas pelo desempenho efetivo da atenção primária, a partir de prevenção de doenças, diagnóstico precoce, o tratamento de patologias agudas e o controle e acompanhamento de patologias crônicas.¹

Resultados e Discussão

Metodologia:

Foram realizadas 23 entrevistas com pacientes, divididos em 4 grupos de patologias: hipertensão, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares ou infecção no rim e trato urinário. As entrevistas foram realizadas no HC e audiogravadas. Posteriormente foram transcritas em sua íntegra.

Um atributo da APS é a 'longitudinalidade': a assunção de responsabilidade longitudinal pelo paciente com continuidade da relação profissional/equipe/unidade de saúde-usuário ao longo da vida. Apesar desse objetivo da APS, o que se viu durante o estudo foi a procura dos centros de saúde somente quando já havia manifestação de sintomas. As razões variam desde falta de motivação para buscar um serviço, muitas vezes vagaroso, até falta de vínculo com a equipe de saúde. Muitas vezes os próprios profissionais do centro de saúde incentivam os pacientes a procurar diretamente o serviço terciário. Assim, perde-se o papel de filtro (gatekeeping) dos médicos generalistas, relacionado à gestão e à responsabilização pelo caminho terapêutico do usuário.² Outro ponto recorrente foi a não continuidade do acompanhamento no centro de saúde após a alta das

internações. De todos os 23 entrevistados, nenhum foi orientado pela equipe do hospital terciário a fazer acompanhamento no centro de saúde após a alta hospitalar. Vale ressaltar também que, nem toda a população consegue acesso fácil. Em janeiro de 2016 Campinas possuía 171 equipes de saúde da família para 1.098.630 habitantes.³ Em relação aos territórios, foi exposta grande discrepância no que se refere à alocação de recursos- tanto humanos quanto materiais, qualidade de atendimento e estratégias de saúde entre as UBS das quais provinham os pacientes entrevistados.

Conclusões

Os territórios de saúde se apresentam em um cenário fragmentado, com singularidades administrativas, socioeconômicas e financeiras, que refletem no funcionamento do serviço de saúde. Ademais, foi revelado uma necessidade de maior entrelaçamento dos serviços de atenção primária e terciária, para que o serviço terciário não seja onerado com casos mais simples e para que os pacientes sejam orientados a perpetuar o acompanhamento nos centros de saúde após a internação.

Agradecimentos

Programa Institucional de Bolsas de Iniciação científica e Tecnológica da UNICAMP, financiado pelo CNPq e SAE.

1-Rehem, T. C. M. S. B.; Egry, E. Y. *Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária no Estado de São Paulo*.

2- Almeida P.F.; Fausto M.C.R. ; Giovanela L. *Fortalecimento da atenção primária à saúde: estratégia para potencializar a coordenação dos cuidados*. *Rev Panam Salud Publica*. 2011;29(2):84-95.

3-Departamento de Atenção Básica. Histórico de cobertura da saúde da família. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico_cobertura_sf.php>. Acesso em: 11 de jul. de 2016.