

() Graduação (X) Pós-Graduação

PROCESSO DE ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE A UM SERVIÇO ESPECIALIZADO EM CIRURGIA VASCULAR DE UM MUNICÍPIO DE MÉDIO PORTE

Tamara Marques Ziliotto,
Universidade de São Caetano do Sul USCS,
tamara.ziliotto@uscsonline.com.br

Carlos Eduardo Bronzel Dubay,
Universidade de São Caetano do Sul USCS,
carlos.dubay@uscsonline.com.br

Fernanda Kugeratski Pierin,
Universidade de São Caetano do Sul USCS,
fernanda.pierin@uscsonline.com.br

Celso Machado Junior,
Universidade de São Caetano do Sul USCS,
celso.junior@online.uscs.edu.br

RESUMO

Muitos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), portadores de doenças cardiovasculares, necessitam de avaliação em serviço ambulatorial especializado, para a realização de exames complementares não disponíveis na atenção primária à saúde (APS), ou ainda para possibilitar uma melhor avaliação diagnóstica ou otimização de um tratamento que já está sendo oferecido (SIQUEIRA; SIQUEIRA-FILHO; LAND, 2017). Segundo Albieri e Cecilio (2015), o atendimento especializado apresenta-se saturado em parte pela baixa resolutividade do atendimento realizado na atenção básica (AB) à saúde. Segundo os autores, o AB promove encaminhamentos em quantidades excessivas e de forma desqualificada aos serviços especializados, ocasionando filas de espera e insatisfação dos usuários. Com base nesse aspecto, este estudo apresenta como objetivo analisar os processos de encaminhamento de pacientes da atenção básica de saúde a um serviço especializado em cirurgia vascular de um município de médio porte. A compreensão desse contexto contribuirá para a proposição de estratégias para o enfrentamento da questão da garantia de acesso a esses atendimentos.

Palavras-chave: Cirurgia Vascular; Encaminhamentos; Unidade Básica de Saúde; Setor Secundário; Atenção Especializada.

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) se constituem atualmente em uma das principais causas de morte no mundo, tendo como característica o início progressivo com duração longa ou indefinida, características estas que dificultam a realização de um prognóstico inicial adequado (BRASIL, 2013). Nos seus trajetos, possuem períodos críticos que podem levar à incapacitação, demandando, assim, a necessidade de uma atenção contínua (BRASIL, 2013). Na esfera global, segundo a Organização Mundial da Saúde, as DCNTs foram responsáveis, em 2015, por cerca de 40 milhões de mortes, o que representa, aproximadamente, 70% do total da mortalidade ocorrida naquele ano (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

As Doenças Cardiovasculares (DCV) são, entre as DCNT, as mais prevalentes e com os maiores coeficientes de morbimortalidade. No Brasil, em 2015, as DCV geraram 807.304 internações clínicas e 279.010 internações cirúrgicas; e o custo provocado por essas patologias e suas consequências foi de cerca de R\$ 37 bilhões, representando 0,7% do Produto Interno Bruto (PIB) nacional (SIQUEIRA; SIQUEIRA-FILHO; LAND, 2017).

No Brasil, os serviços públicos de saúde são promovidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que possui como diretrizes e princípios: universalidade, equidade, integralidade, direito à informação, resolutividade, autonomia das pessoas e epidemiologia como base. No entanto, um dos grandes problemas do SUS é a dificuldade de acesso à consulta especializada, havendo variações de acordo com a estrutura de cada município e a especialidade procurada, inclusive para o manejo das DCNTs (BRASIL, 2017). Muitos usuários portadores de DCV necessitam de avaliação em serviço ambulatorial especializado, para a realização de exames complementares não disponíveis na Atenção Primária à Saúde (APS), ou ainda para possibilitar uma melhor avaliação diagnóstica ou otimização de um tratamento que já está sendo oferecido.

A dificuldade e o tempo prolongado de espera para o acesso aos serviços ambulatoriais especializados decorrem de diversos fatores, tais como: o modelo de atenção adotado e o dimensionamento e a organização das ofertas. Segundo Albieri e Cecilio (2015), o atendimento especializado apresenta-se saturado em parte pela baixa resolutividade do atendimento realizado na Atenção Básica (AB) à saúde. Segundo os autores, o AB promove encaminhamentos em quantidades excessivas e de forma desqualificada aos serviços especializados, ocasionando filas de espera e insatisfação dos usuários.

O grande fluxo de pacientes encaminhados para o atendimento especializado estabelece gargalos, que para a sua superação necessitam de estratégias que impactem na APS, nos processos de regulação do acesso (desde os serviços solicitantes até as centrais de regulação),

bem como na organização da Atenção Especializada (AE) (BRASIL, 2016). A solução do excesso de pacientes no atendimento especializado, passa por um atendimento básico adequado e efetivo. Assim, nos casos de encaminhamento de pacientes, aos serviços especializados de Cirurgia Vascular sem indicação, potencialmente ocorrerá o estabelecimento de filas de espera, ampliando a demanda reprimida ao AE. Essa situação, dificulta o célere atendimento dos pacientes críticos, que necessitam de prioridade de atendimento dos profissionais especialistas, o que prejudica o fluxo na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Apesar do crescente interesse de acesso dos pacientes à atenção especializada, os processos que envolvem o encaminhamento de pacientes residentes nos municípios de pequeno e médio porte são pouco descritos na literatura. Frete as restrições de atendimento de pacientes nos serviços de especialização, e ainda as limitações adicionais para atendimento dos necessitados originários de municípios pequenos e médios (carentes de atendimento especializado), este estudo apresenta como questão de pesquisa: Quais as limitações enfrentadas pelo médico da Unidade Básica de Saúde no encaminhamento de paciente com comorbidade vascular ao atendimento especializado? A compreensão desse contexto contribuirá para a proposição de estratégias para o enfrentamento da questão da garantia de acesso a esses atendimentos.

Para o atendimento da questão de pesquisa formulada, este estudo apresenta como objetivo geral analisar os processos de encaminhamento de pacientes da atenção básica de saúde a um serviço especializado em cirurgia vascular de um município de médio porte. Para o atendimento do objetivo geral, este estudo foi estruturado em objetivos específicos, que se constituem em etapas a serem superadas. Frente a complexidade da investigação a ser realizada, definiu-se como Locus de pesquisa a cidade de Campo Mourão no Estado do Paraná com os objetivos específicos a identificação do número de pacientes na fila de espera para realização de consulta com Cirurgião Vascular, identificar as limitações e dificuldades dos profissionais médicos que atuam na Unidade Básica de Saúde para o encaminhar pacientes com comorbidades vasculares à atenção secundária, elaborar um fluxograma de encaminhamento de pacientes com comorbidades vasculares à atenção secundária (Produto Tecnológico) e elaborar um programa de capacitação e discussão de casos de análise de paciente com comorbidades vasculares que necessita ser encaminhado a atenção secundária (Produto Tecnológico).

Será realizado um estudo quantitativo, observacional, do tipo transversal, por meio da aplicação de entrevista com questionário, elaborado e aplicado pelo pesquisador, de forma presencial e única, aos médicos das APSs (após coleta e assinatura do termo de consentimento

livre e esclarecido) do Município Campo Mourão, no Estado do Paraná – Brasil, nos meses de novembro de 2021 a fevereiro de 2022.

Dados pessoais, de formação e de processo de trabalho serão itens questionados: idade, local de nascimento, sexo, ano de graduação, nome da instituição e local da instituição de graduação, especialidade médica, maior título acadêmico, tempo de trabalho nos serviços do SUS de APS, além do conhecimento dos protocolos de encaminhamento do estado e utilização desses protocolos como base para o encaminhamento.

O questionário aplicado aos médicos incluirá perguntas sobre os motivos para que os protocolos não sejam utilizados e as situações que com maior frequência geram o encaminhamento de pacientes da APS para a AE. O uso dos canais do Telessaúde para discussão de casos clínicos ou regulação de encaminhamentos também será questionado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias [Ebook]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/geral/documen-to_norteador.pdf.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals [internet]. Geneva: World Health Organization; 2017 . Disponível em: https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2017/en/.

SIQUEIRA, A. de S. E., De Siqueira-Filho, A. G., & Land, M. G. P. (2017). Análise do impacto econômico das doenças cardiovasculares nos últimos cinco anos no Brasil. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 109(1), 39–46. <https://doi.org/10.5935/abc.20170068>

BRASIL. Portaria no 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*.

BRASIL. Ministério da Saúde; Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada Cardiologia [internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_especializada_cardiologia_v_II.pdf.

ALBIERI, F. A. O., & Cecilio, L. C. de O. (2015). De frente com os médicos: uma estratégia comunicativa de gestão para qualificar a regulação do acesso ambulatorial. *Saúde Em Debate*, 39(spe), 184–195. <https://doi.org/10.5935/0103-1104.2015s005231>