

A atenção primária na perspectiva de usuários de um hospital universitário

RESUMO | Objetivo: Analisar a percepção sobre os atributos da Atenção Primária à Saúde em função do perfil demográfico, socioeconômico e de acompanhamento de saúde de pacientes clínicos de um Hospital Universitário. Método: Estudo seccional com 197 adultos internados de março a junho. Os dados foram coletados usando um questionário multidimensional e o Primary Care Assessment Tool. Foram calculadas as prevalências e os respectivos Intervalos de Confiança. Resultados: A presença de cuidados prestados pela atenção primária foi identificada em 49,7% (IC95%: 42.7/56.7) da população estudada. A presença e a orientação da atenção primária apresentaram relações estatisticamente significantes com as formas de acompanhamento de saúde dos usuários. Conclusão: O estudo aponta para um baixo grau de orientação da atenção primária percebido pelos participantes, sugerindo a pouca articulação entre os diferentes níveis de atenção da rede assistencial.

Palavras-chaves: assistência integral à saúde; atenção primária à saúde; integração de sistemas; hospitais universitários.

ABSTRACT | Objective: To analyze the perception about the attributes of Primary Health Care according to the demographic, socioeconomic and health monitoring profile of clinical patients of a University Hospital. Method: Sectional study with 197 hospitalized adults from March to June. Data were collected using a multidimensional questionnaire and the Primary Care Assessment Tool. The prevalence and the Confidence Intervals were calculated. Results: The presence of care provided by primary care was identified in 49.7% (95% CI: 42.7 / 56.7) of the study population. The presence and orientation of primary care presented statistically significant relationships with the forms of health follow-up of the users. Conclusion: The study points to a low degree of orientation of the primary care perceived by the participants, suggesting the little articulation between the different levels of attention of the care network.

Keywords: comprehensive health care; primary health care; systems integration; hospitals, university.

RESUMEN | Objetivo: Analizar la percepción sobre los atributos de la Atención Primaria de Salud según el perfil de seguimiento demográfico, socioeconómico y de salud de los pacientes clínicos de un Hospital Universitario. Método: Estudio seccional con 197 adultos hospitalizados de marzo a junio. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario multidimensional y la Herramienta de evaluación de atención primaria. Se calculó la prevalencia y los intervalos de confianza. Resultados: La presencia de la atención brindada por la atención primaria se identificó en el 49,7% (IC 95%: 42,7 / 56,7) de la población del estudio. La presencia y orientación de la atención primaria presentó relaciones estadísticamente significativas con las formas de seguimiento de la salud de los usuarios. Conclusión: El estudio apunta a un bajo grado de orientación de la atención primaria percibida por los participantes, lo que sugiere la poca articulación entre los diferentes niveles de atención de la red de atención.

Descriptores: atención integral de salud; atención primaria de salud; integración de sistemas; hospitales universitarios.

Lucia Aparecida de Souza

Enfermeira. Mestre em Saúde da Família. Hospital Universitário de Juiz de Fora

Davi Gomes Depret

Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Raphael Ribeiro Goulart

Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pela UERJ. Enfermeiro dos municípios de Cabo Frio e Armação dos Búzios

Mercedes Neto

Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UERJ

Sonia Acioli

Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Professora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UERJ

Ricardo de Mattos Russo Rafael

Enfermeiro. Doutor em Ciências. Professor dos programas de Pós-graduação em Enfermagem (UERJ) e de Saúde da Família (Universidade Estácio de Sá)

INTRODUÇÃO

As expressivas mudanças ocorridas no Brasil, especialmente nas últimas décadas, estão em sintonia com os processos de transição demográfica e epidemiológica vivenciados no mundo. O aumento da população idosa, da longevidade e consequentemente das doenças crônicas, tornou ainda maior a necessidade de desenvolvimento de ações sistêmicas entre serviços de diferentes níveis de complexidade. Este cenário traz a reflexão sobre uma nova ordem para a construção de práticas desenvolvidas pelas equipes de saúde, que se encontram por vezes desarticuladas da rede de serviços¹.

A organização da Rede de Atenção

Recebido em: 24/02/2019
Aprovado em: 05/03/2019

à Saúde (RAS) tem sido apontada como umas das estratégias para responder a esta fragmentação do sistema, por meio da integração de seus pontos de atenção, representados pelas ações e serviços de saúde nos diferentes níveis. Os protocolos clínicos baseados em Linhas de Cuidado podem ser um caminho para aproximação, permitindo antever os dispositivos que serão percorridos pelos usuários, especialmente aqueles que possuem condições crônicas. Acredita-se que esta estratégia possa colaborar na programação de assistência à saúde de forma mais integral e resolutive, tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como coordenadora de cuidados^{1,2,3}.

A maneira como as redes se estabelecem parece sofrer influências dos atributos essenciais e derivados da APS: o primeiro contato, a longitudinalidade, a coordenação do cuidado, a integralidade, competência cultural e orientação familiar e comunitária². Além da cobertura populacional deste nível de atenção, é necessário pensar nos hospitais gerais como parte integrante das redes, refletindo sobre a sua articulação com a APS.

Apesar dos avanços nas normativas e marcos legais sobre a necessidade de aproximação entre as escolas e os serviços de saúde, o desafio ainda é grande, especialmente frente a nova lógica de gestão que se apresenta em muitas unidades hospitalares⁴. Sob outra perspectiva, falhas no sistema operacional na APS, sejam pela qualidade da assistência prestada ou por barreiras de acesso podem ser determinantes para o aumento das taxas de internações, aspecto que pode ser mensurado, por exemplo, por meio da presença e extensão de atributos essenciais (acesso de primeiro contato, longitudinalidade, coordenação do cuidado, integralidade) e derivados (competência cultural, participação familiar e comunitária)⁵.

Neste sentido, este estudo tem por objetivo analisar a percepção de pa-

cientes internados em um hospital universitário sobre os atributos da Atenção Primária em função do perfil demográfico, socioeconômico e de acompanhamento de saúde.

MÉTODOS

Trata-se de estudo seccional realizado com uma amostra de pacientes internados na unidade de clínica médica do hospital universitário da cidade de Juiz de Fora (Minas Gerais).

Foram entrevistados usuários com idade superior a 18 anos e que se encontravam internados em período superior a 24 horas. Não participaram da pesquisa os pacientes com limitações clínicas cognitivas previamente informadas em prontuário. A amostra por conveniência foi constituída a partir de internações no período de março a junho de 2016. A amostra final foi composta por 197 sujeitos. Destaca-se que a coleta de dados somente foi realizada em usuários que referiram a APS como nível de atenção enquanto serviço de referência para o primeiro contato com o sistema de saúde, declarando frequentar e/ou minimamente conhecer os serviços.

As entrevistas face-a-face foram realizadas no período vespertino, em dias

alternados, incluindo finais de semana. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário composto por três módulos. O primeiro, referente às condições sociodemográficas e socioeconômicas, o segundo contendo questões relacionadas ao acompanhamento de saúde e de internação da população de estudo e o último com itens que mediam a presença e a extensão dos atributos da APS. Para isso, foi utilizada a versão reduzida para adultos do Primary Care Assessment Tool (PCATool), que foi validada e adaptada transculturalmente para uso no Brasil. Os escores resultantes desta escala foram obtidos segundo o manual do instrumento, adotando-se o parâmetro de qualidade (valores $\geq 6,6$) como ponto de corte para determinar a forte orientação da APS e elevada extensão de seus componentes^{6,7}.

Para análise estatística dos dados, foi utilizado o software Stata SE 13, calculando-se as proporções e os intervalos de confiança a 95%. Nas análises bivariadas o p-valor foi estimado com o Teste Exato de Fisher, considerando os resultados como estatisticamente significantes quando menores que 0,05 e limítrofes quando no intervalo entre 0,05 e 0,1. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em

Figura 1 - Grau de orientação e extensão dos atributos essenciais e derivados da APS. Juiz de Fora, MG, Brasil, 2016 (n=98)



Fonte: dados da pesquisa.

Pesquisa do Hospital sob o número 1.427.653.

RESULTADOS

A amostra apresentou predomínio de mulheres (n=106; 53,8%), com idade entre 18 e 59 anos (n=124; 62,9%), de cor preta e parda (n=99; 50,2%), com 4 a 12 anos de estudo (n=104; 52,8%), de classe média (n=114; 57,9%) e residente da zona urbana de Juiz de Fora (n=137; 69,5%). Metade da população de estudo se declarou casada. Grande parte da amostra (n=171; 87,0%) referiu à existência de uma unidade de

APS no bairro, predominando o modelo de Estratégia Saúde da Família - ESF (n=131; 66,5%). Quanto à utilização deste nível de atendimento, 98 (49,7%) pacientes relatam ter a Unidade Básica de Saúde como referência.

O grau de orientação e a percepção sobre a extensão dos atributos essenciais e derivados foram descritos pelos pacientes que relataram ter a Atenção Primária como referência, conforme demonstra a Figura 1. O escore geral obteve baixa pontuação, assim como os atributos de primeiro contato, integralidade e de orientação familiar e

comunitária.

Também foi avaliada relação entre as características sociodemográficas e econômicas relacionadas com a presença de atividades da APS no cuidado destes pacientes e a percepção sobre a funcionamento deste nível de atenção quanto aos seus atributos essenciais e derivados (forte orientação). Nesta análise, somente uma característica sociodemográfica apresentou relação estatisticamente significativa com a presença da APS, a saber: o tempo de estudo (p-valor: 0,032). Identificou-se que quanto maior o tempo de estudo, menor a presença da APS, como se percebe a seguir: 63,2% (n=38), 51,9% (n=104) e 36,4% (n=55) da amostra de pacientes internados com, respectivamente, menos de 4 anos de estudo, entre 4 e 12 anos e com mais de 12 anos referiu a presença da APS nos seus cuidados.

Na Tabela 1 estão representadas as análises entre as formas de acompanhamento de saúde em função da presença e orientação da APS. A análise demonstrou relações estatisticamente significantes na totalidade de fatores investigados.

DISCUSSÃO

Observa-se que o vínculo entre o usuário e os profissionais da equipe de saúde está na ordem do vivido e, portanto, é uma relação construída com o tempo e mediada por múltiplos fatores. A existência de profissionais de referência, a valorização do sujeito, o reconhecimento das competências culturais e a postura empática são aspectos que podem contribuir com este processo^{8,9}. Uma APS bem estruturada possui atributos que aumentam as chances de sucesso nesta construção, especialmente pela oportunidade de aproximação com a realidade local e a capacidade de criar estratégias orientadas pelas necessidades do território.

Por outro lado, também é forte e duradouro o vínculo que se estabele-

Quadro 1 – Artigos encontrados e selecionados na pesquisa nas Bases de Dados: SciELO, BDNF, LILACS, PubMed-Medline, de acordo com a seleção de assuntos principais São Paulo, 2019.

Formas de acompanhamento de saúde	Presença da APS		Forte orientação da APS	
	n	%	N	%
Primeiro serviço que buscou antes da internação	197	-	98	-
APS	30	73,3	22	66,7
HU	30	40,0	12	50,0
UPA	64	54,7	35	25,7
Outros	73	39,7	29	24,1
p-valor	0,010		0,006	
Serviço que referenciou	197	-	98	-
APS	6	100	6	83,3
HU	39	35,9	14	50,0
UPA	70	54,3	38	32,4
Outros	82	48,8	40	30,0
p-valor	0,018		0,056	
Opção de internar no HU	196	-	97	-
Vaga regulada	95	57,7	56	30,9
Já realiza acompanhamento no HU	64	43,7	28	60,7
Indicação de Profissional do HU	35	37,1	13	15,4
p-valor	0,062		0,008	
Tipo de UBS no bairro	185	-	98	-
Não possui	24	20,8	5	20,0
UBS tradicional	38	42,1	16	18,7
Saúde da Família	123	62,6	77	42,1
p-valor	<0,001		0,173	

Fonte: dados da pesquisa.

ce com o usuário após o início de um tratamento especializado, sobretudo em pacientes portadores de condições crônicas, gerando, em redes com baixo potencial de articulação, dificuldades no retorno da clientela aos serviços de origem¹. As questões culturais e de valorização da incorporação de tecnologias duras no cuidado também podem permear as escolhas dos serviços de referência, substituindo o cuidado primário por internações desnecessárias¹⁰.

É possível imaginar que ainda exista o costume de resolver as necessidades relacionadas à saúde no ambiente hospitalar e, mesmo com os avanços relacionados à mudança na porta de entrada dos serviços, estas informações ainda não foram adequadamente absorvidas pela comunidade em geral. Ainda há o que se avançar na mudança de paradigmas instituídos na sociedade, exigindo esforços das equipes de APS e demais níveis de atenção.

A baixa pontuação observada na maior parte dos atributos da APS também sugere a percepção de uma orientação reduzida por parte de toda a equipe de saúde neste nível. O acesso

de primeiro contato apresentou baixo escore, o que pode significar que a APS não é o serviço preferencial na escolha desta clientela diante das necessidades de saúde, reiterando as informações que as unidades de urgência (69,5%) e o próprio hospital universitário (77,1%) são os primeiros serviços a serem procurados. A boa cobertura de APS parece não ser suficiente para determinar os fluxos de usuários na rede, sugerindo que a busca pelos serviços de pronto-atendimento e especializado é habitual, o que pode gerar duplicidade de ações entre os dispositivos do nível primário e aqueles destinados às urgências¹¹.

A baixa percepção sobre o componente de integralidade também é aspecto que merece reflexão, já que responde pelas dimensões de articulação das ações desenvolvidas no âmbito da APS, pela intersetorialidade e a abordagem às necessidades dos indivíduos².

É importante considerar que os dados aqui produzidos devem ser interpretados à luz de algumas limitações, como aquelas provenientes de estudos transversais. A apreciação dos atributos da APS a partir de pacientes internados

pode conter viés de seleção. Por outro lado, acredita-se que os dados aqui produzidos tenham contribuído para suscitar debates voltados à organização e programação dos serviços de saúde, representando o universo de usuários deste setor de internação. Se de um lado é fato importante que o hospital necessita de clientela para o efetivo exercício dos pilares de formação - o ensino, a pesquisa e a extensão-, de outro, é necessário melhor articular à RAS, garantindo o efetivo e sistêmico cuidado dos usuários.

CONCLUSÃO

Foi evidenciada a baixa percepção em relação à presença e orientação da APS nas ações e serviços prestados aos pacientes internados na clínica médica do hospital estudado. A maioria dos atributos apresentou baixos escores, sugerindo limitado grau de extensão percebido pelos participantes. Diante deste resultado, seriam necessários investimentos para aprimorar a articulação dos pontos de atenção da RAS, especialmente no que tange à melhor integração com a APS. 🐦

Referências

- Mendes EV. O Cuidado das Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde: Imperativo da Consolidação da Estratégia da Saúde da Família [Internet]. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2012 [acesso 08 ago 2017] Disponível: <http://www.saude.gov.br/public/media/1IUN-5gHxOAAAGWd/18446212121840542550.pdf>
- Starfield B, ed. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia [Internet]. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2002 [acesso 08 ago 2017]. Disponível: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>
- Moreno AB. Muito Além do Básico: as bases de dados em saúde e a Atenção Básica à Saúde no Brasil. In: Mendonça MHM et al. Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2018. p 265-289.
- Sodré F, Littike D, Drago LMB, Perim MCM. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares: um novo modelo de gestão? Serv Soc Soc [Internet]. 2013;114 [acesso 10 dez 2016] Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-66282013000200009>
- Souza LA, Rafael RMR, Moura ATMS, Neto M. Relações entre a atenção primária e as internações por condições sensíveis em um hospital universitário. Rev Gaúcha Enferm. 2018;39:e2017-0067. [acesso 13 fev 2019] Disponível: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0067>.
- Oliveira M, Harzheim E, Riboldi J, Duncan B. PCATool-ADULTO-BRASIL: uma versão reduzida. Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet]. 2013 [acesso 18 ago 2016];8(29): 256-263. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmf8\(29\)823](http://dx.doi.org/10.5712/rbmf8(29)823)
- Ministério da Saúde. Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: primary care assessment tool pcatool [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [acesso 08 ago 2017] Disponível: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_avaliacao_pcatool_brasil.pdf
- Arantes LJ, Shimizu HE, Merchán-Hamann E. Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura. Ciênc. saúde coletiva [Internet] 2016; 21(5) [acesso 10 dez 2016]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015215.19602015>
- Lopes AS, Vilar RLA, Melo RHV, França RCS. O acolhimento na Atenção Básica em saúde: relações de reciprocidade entre trabalhadores e usuários. Saúde debate [Internet] 2015;39(104) [acesso 12 dez 2016]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151040563>
- Fertonani HP, Pires DEP, Biff D, Scherer MDA. The health care model: concepts and challenges for primary health care in Brazil. Ciênc. saúde coletiva [Internet] 2015;20(6) [acesso 10 jun 2016]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015206.13272014>
- Pires MRGM, Göttems LBD, Cupertino TV, Leite LS, Vale LR, Castro MA et al. A utilização dos serviços de atenção básica e de urgência no SUS de belo horizonte: problema de saúde, procedimentos e escolha dos serviços. Saude soc [Internet] 2013;22(1) [acesso 27 nov 2016]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902013000100019>