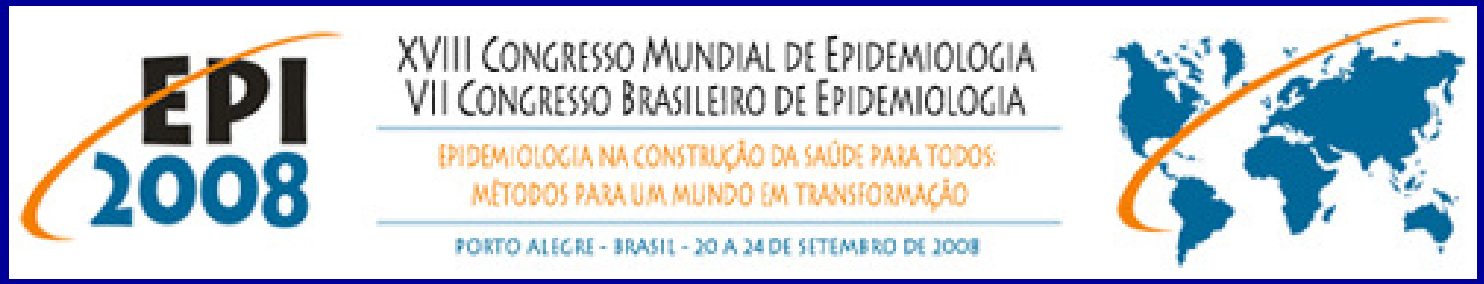

O papel da continuidade interpessoal na atenção à saúde na busca por serviço de emergência: um estudo de base populacional

ROSA FILHO LA, FASSA AG, PANIZ VMV, CARRET MLV

CIAS

- A continuidade interpessoal na atenção à saúde é uma relação pessoal de longa duração entre os profissionais médicos e seus pacientes, baseada em confiança mútua e responsabilização. Esta independente da existência de doença e desencadeia uma série de eventos coerentes com as necessidades do indivíduo.

A CIAS poderia potencialmente...

- → integrar o médico psicologica, social e economicamente na dimensão do cuidado.
- → Melhorar a relação entre usuários e provedores do cuidado.
- → Ajudar o paciente a cuidar sua própria saúde.

Ainda...

→ Reduzir os custos em função da prevenção da duplicidade de serviços e sobre tratamento

→ Aumentar na satisfação dos usuários com seu cuidado e dos profissionais com seu trabalho

→ Desvantagem potencial: O usuário pode tornar-se refém de um cuidado de baixa qualidade.

Estudos prévios

- Mostram que a CIAS reduziria a busca por serviços de emergência no Brasil* e no mundo**.
- Mas o assunto ainda é controverso pois outros estudos não mostraram tal evidência***.

* Stein AT, Harzheim E, Costa M, Busnello E, Rodrigues LC. The relevance of continuity of care: a solution for the chaos in the emergency services. Fam Pract. 2002 Apr;19(2):207-10.

** Petersen LA, Burstin HR, O'Neil AC, Orav EJ, Brennan TA. Nonurgent emergency department visits: the effect of having a regular doctor. Med Care. 1998 Aug;36(8):1249-55.

** Saultz JW, Lochner J. Interpersonal continuity of care and care outcomes: a critical review. Ann Fam Med 2005;3(2):159-66.

** Christakis DA, Mell L, Koepsell TD, Zimmerman FJ, Connell FA. Association of lower continuity of care with greater risk of emergency department use and hospitalization in children. Pediatrics 2001;107(3):524-9.

*** Carret ML, Fassa AG, Kawachi I. Demand for emergency health service: factors associated with inappropriate use BMC health services research. 2007.

Oferta assistencial de emergência

- A demanda em um serviço de emergência é composta:
  - → demandas urgentes
  - → dificuldade de acesso
  - → baixa qualidade do atendimento

Objetivos

- Este estudo tem como objetivo avaliar os fatores associados a busca por serviços de emergência e especialmente o papel da CIAS no contexto brasileiro.

Metodologia

- Estudo transversal de base populacional com os indivíduos de 20 anos ou mais, da zona urbana de Pelotas, RS.
- O processo de amostragem ocorreu em múltiplos estágios. A análise multivariável foi realizada através de regressão de Poisson seguindo um modelo conceitual de análise.

Características Socioeconômicas

Características Demográficas

Modelo Assistencial

Necessidades em Saúde

Continuidade na Atenção à Saúde

Consultas em serviço de urgência

- Considerou-se que tinha CIAS, quem relatava ter um médico pessoal, há mais de um ano e sabia seu nome.

- Foram entrevistados 3136 indivíduos em 1507 domicílios
- A prevalência de consultas a serviços de emergência foi de 21,7% (IC95%: 20,3-23,2%)
- A prevalência de CIAS foi de 43,7% (IC95%: 42,0-45,5%).

Razão de prevalência ajustada segundo modelo hierárquico para Consulta de Emergência. Pelotas,RS 2005

Sexo feminino	RR 1,21 (1,05-1,38)	p=0,007*
N. socioeconômico C	RR 1,30 (1,09-1,54)	p<0,001**
D/E	RR 1,47 (1,23-1,75)	
Auto-percepção Ruim	RR 2,77 (1,99-3,87)	p<0,001**
Doença Crônica	RR 1,40 (1,21-1,62)	p<0,001*
Financiamento Convenio	RR 0,88 (0,72-1,02)	p=0,01**
Privado	RR 0,48 (0,32-0,72	
CIAS	RR 0,77 (0,68-0,89)	p<0,001*

* Teste de Wald de heterogeneidade

**Teste de Wald de tendência linear

- Aqueles com CIAS buscaram 33% menos o serviço de urgência quando comparados aos que não tinham CIAS, IC95%(0,68-0,89).

- Amostra representativa
- Pouca possibilidade de causalidade reversa
- A oferta assistencial inadequada pela centralização das internações no serviço de urgência.

Conclusão

- O estudo mostra que indivíduos que não tem CIAS procuram mais serviços de urgência.
- A promoção da CIAS poderia melhorar a qualidade do atendimento nos outros níveis de atenção à saúde e assim, reduzir a procura por serviços de urgência.
- Através da melhor percepção dos riscos pelo profissional, melhor compreensão do trabalho realizado, pelo usuário e melhor comunicação entre médico e paciente.