



---

## **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 psicológica, 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.