

DESENHO DO SISTEMA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Antônia Mirela De Araújo¹; Jaciara Alves de Sousa¹; Marcos Aguiar Ribeiro¹; Iane Maria Araújo Matias¹; Izabelle Mont'Alverne Napoleão Albuquerque²

¹ Enfermagem, CCS, UVA; E-mail: mirellaaraujo237@gmail.com, jaciara_alves@uvanet.br, marcosribeiroce@gmail.com, ianematias1232016@gmail.com ²Docente/pesquisador, CCS, UVA. E-mail: izabellemontalverne@gmail.com

Resumo: Introdução: Dentro da perspectiva de transição epidemiológica e demográfica, há uma predominância de condições crônicas no perfil brasileiro, visto que o envelhecimento da população trouxe consigo o aumento de dados relacionados a proeminência de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial. **Objetivo:** Verificar a estrutura do desenho de prestação de serviços às condições crônicas, através de questionário de avaliação. **Metodologia:** Foi aplicado o Questionário de Avaliação da Capacidade Institucional para atenção às condições crônicas (Assessment of Chronic Illness Care – ACIC) em uma amostra de 44 profissionais enfermeiros na sede de Sobral-CE. **Resultados e Discussão:** Obteve-se a média de 8,25 para a categoria razoável, na capacidade de prestação às condições crônicas. Observa-se uma melhora no sistema de prestação de serviço em comparação com outros estudos **Conclusão:** A contemplação da prestação de cuidados para condições crônicas no município de Sobral, se encontra com integralidade, em virtude da melhoria na qualidade do serviço.

Palavras-chave: Avaliação em saúde; Condições Crônicas; Modelo de Atenção às Condições Crônicas; Hipertensão Arterial Sistêmica; Diabetes Mellitus.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO(S)

A transição demográfica e epidemiológica é um processo onde a população tende a transitar entre diferentes comportamentos. Nos últimos anos, a coletividade passou de um estado onde grande parte dessa população eram crianças, para um estado em que se estabeleceu como principal faixa etária, os idosos. Compreende-se portanto, que a análise epidemiológica aponta para uma diminuição da natalidade, associado a um aumento da qualidade de vida do idoso, elevação da expectativa de vida, o que só se tornou possível graças ao aprimoramento das condições sociais e econômicas. Em consequência desses fatores, o envelhecimento da população resultou no aumento significativo da prevalência das condições crônicas, como a Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (Farquhar, 2015).

Nesse contexto epidemiológico, estratégias de prestação de serviços para essas condições crônicas, surgiram por meio das Redes de Atenção à Saúde (RASs), como uma alternativa que visa promover a integralidade do cuidado. Esses arranjos organizativos de ações e serviços, fazem da utilização de diversas densidades tecnológicas, uma ferramenta de atenção à saúde estruturada, territorializada, e que possui, como um de seus métodos, a Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade, uma subcategoria de cuidado contínuo atrelada a Rede de Atenção À Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (Guimarães *et al*, 2018).

No entanto, sabe-se que a prestação do cuidado e assistência das condições crônicas no contexto saúde-doença, principalmente na atenção hospitalar, é considerado como não prioritário, já que esse quadro de atendimento não se classifica como urgente e/ou emergente. Todavia, sabendo que a captação da população com essas condições é de suma importância, a Atenção Primária à Saúde, definida como principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e do centro de comunicação com toda a rede de atenção, toma a frente e se torna agora, responsável pela prevenção, controle, acompanhamento desse paciente crônico, além de garanti-lo assistência qualificada e humanizada (Brasil, 2007).

Dessa maneira, justifica-se a importância do presente estudo quando considera a relevância do cuidado multidimensional do paciente com doença crônica e o papel indispensável que a APS tem no manejo da promoção de informações, tratamento e acompanhamento. Não apenas a proeminência do olhar quantitativo é necessário, mas a necessidade da existência do despertar frente ao olhar clínico, estratégico e metodológico, a fim de uma prestação de cuidado mais efetiva.

Assim, o objetivo do estudo é verificar a estrutura disponível para a atenção às condições crônicas no que se refere ao desenho do sistema de prestação de serviços a partir da visão de profissionais de saúde e na aplicação do ACIC.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo avaliativo, de abordagem quantitativa representando um recorte de uma pesquisa maior denominada: Avaliação da atenção às condições crônicas na estratégia Saúde da família de Sobral-CE: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes *mellitus* (DM), cujo referencial teórico metodológico foi o proposto por De Salazar (2011), sobre a efetividade das intervenções de controle de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Os resultados das pesquisas quantitativas podem ser quantificados, considerando que as amostras são geralmente grandes e consideradas representativas da população (Silveira; Córdova, 2009).

O estudo foi realizado no município de Sobral, situado na mesorregião Noroeste do Estado do Ceará, com área de 2.068,474 km², uma população estimada de 210.711 no ano de 2020 conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020). Foram considerados como participantes do estudo, os Enfermeiros e Gerentes da Estratégia Saúde da Família, localizados na sede do município, totalizando 23 unidades de saúde visitadas. Sendo assim, o estudo contou com a participação de 29 enfermeiros e 15 gerentes da ESF da sede de Sobral – CE, gerando um total de 44 profissionais incluídos.

Foi aplicado o Questionário de Avaliação da Capacidade Institucional para atenção às condições crônicas (Assessment of Chronic Illness Care – ACIC) no período de setembro a dezembro de 2020. O ACIC configura-se como uma importante ferramenta para avaliação da capacidade institucional para atenção às condições crônicas a partir da percepção dos profissionais de saúde, sua aplicação se dá por meio de uma escala de 0 a 11 em que 0 representa a disponibilização de recursos limitados às condições crônicas e 11 uma estrutura ótima (Costa; Cazola; Tamaki, 2016).

Nesse sentido, o ACIC permite que o profissional ou as equipes apontem o valor que melhor descreve o nível de atenção praticado no determinado serviço de saúde em análise às condições crônicas.

Para a elaboração deste estudo, foi trabalhada a dimensão referente ao desenho do sistema de prestações de serviço do ACIC, a mesma analisa seis categorias voltadas a

prestação de serviços relacionados às condições crônicas sendo elas: O trabalho em equipe, a Liderança das equipes de saúde, sistema de agendamento, o monitoramento da condição crônica, a atenção programada para as condições crônicas e a continuidade do cuidado. Este eixo sugere que uma gestão efetiva da atenção às condições crônicas envolve mais que a simples adição de intervenções a um sistema focado no cuidado de condições agudas. São necessárias mudanças na organização do sistema, realinhando a oferta de cuidados, assim, ela objetiva assegurar uma atenção efetiva e eficiente e não somente determina qual tipo de cuidado é necessário, mas também, torna claro os papéis e as tarefas dos profissionais para que as pessoas usuárias recebam a atenção adequada (Moysés; Silveira Filho; Moysés, 2012).

Após a coleta, os dados quantitativos foram processados por meio de análise descritiva, para isso foi utilizado o software *Microsoft excel 2010*. A análise descritiva permitirá um conjunto de dados, de forma que durante sua interpretação serão geradas informações importantes para avaliação da atenção às condições crônicas.

Vale salientar, que o questionário ACIC é referente à dimensão estrutura da matriz avaliativa proposta por De Salazar (2011). Assim, a partir dos dados obtidos pela aplicação do ACIC foram realizados cálculos para a obtenção da média final por CSF conspirando as respostas dos profissionais do mesmo assim como a média final do município calculada através da média aritmética de todos os CSF incluídos no estudo, de maneira a possibilitar a avaliação da estrutura para atenção às condições crônicas, assim como a média final por equipe e por dimensões.

O estudo obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) sob o parecer nº 2.054.329 de 09 de maio de 2017.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nessa perspectiva, Moysés, Silveira Filho e Moysés (2011) apontam as pontuações relativas ao resultado da aplicação desse questionário se concentram entre 0 e 2 (capacidade limitada para a atenção às condições crônicas), 3 e 5 (capacidade básica para a atenção às condições crônicas), 6 e 8 (capacidade razoável para a atenção às condições crônicas) e 9 e 11 (capacidade ótima para a atenção às condições crônicas). Dessa forma, a capacidade institucional para a atenção às condições crônicas no que se refere a dimensão relativa ao desenho do sistema de prestação de serviços no município de Sobral é inclusão na categoria relativa a capacidade razoável para a atenção às condições crônicas com uma média de 8,25.

Em estudo realizado por Ribeiro (2018) com 12 gerentes e 27 enfermeiros, obteve-se uma média relativa a essa dimensão de 7,93, apesar do referido estudo ainda manter a capacidade institucional em razoável para a atenção às condições crônicas, observa-se que os resultados desse estudo sugerem uma melhora no sistema de prestação de serviços voltados a essa população tendo em vista o valor médio encontrado neste estudo apresentar valor maior.

Além disso, foi construída também a média por Unidade de Saúde incluída no estudo com o intuito de identificar as diversidades de pensamentos relativas ao sistema de prestação de serviços em cada unidade de saúde, os resultados disso estão demonstrados no Gráfico 1.

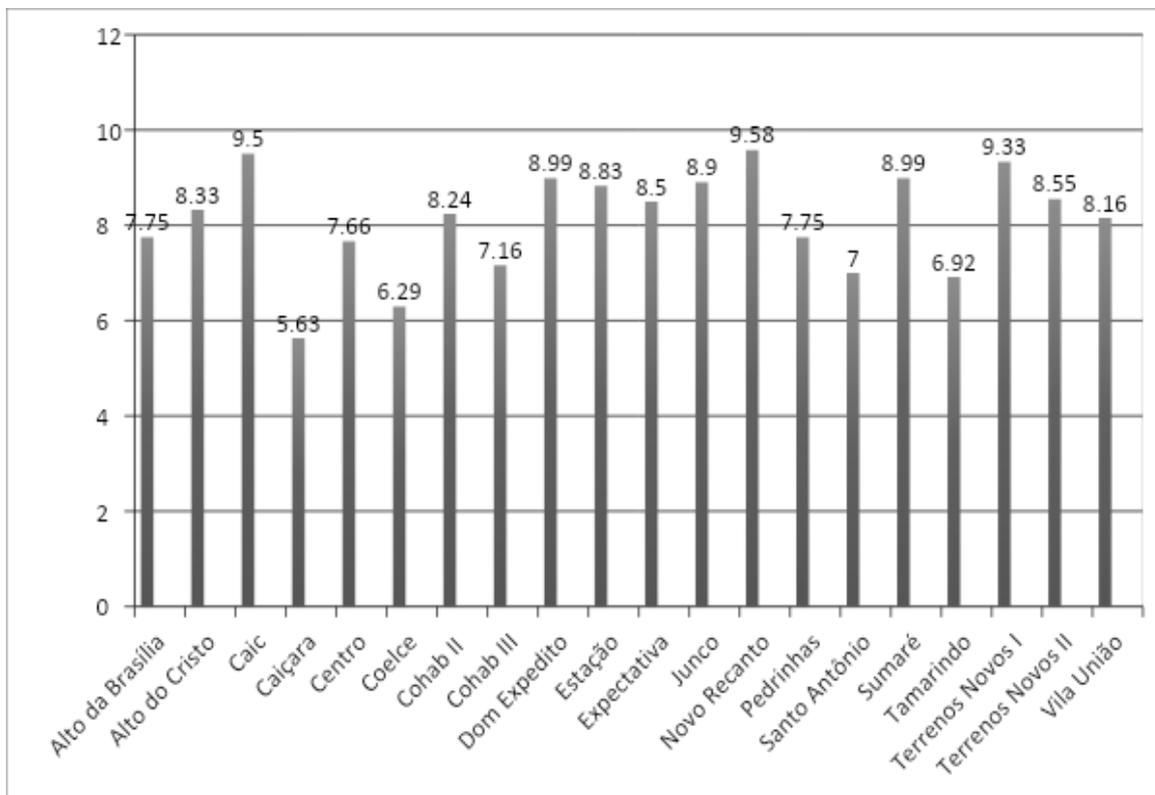


Gráfico 1. Média por Unidade de Saúde no que se refere a dimensão relativa ao Desenho do Sistema de prestação de serviços. Sobral, Ceará, Brasil, 2021.

Após a análise do gráfico percebe-se que as médias das unidades não mantêm um padrão e seus resultados representam capacidades distintas para a atenção às condições crônicas, onde, Caçara apresenta uma capacidade básica, Alto da Brasília, Alto do Cristo, Centro, Coelce, Cohab II, Cohab III, Dom Exedito, Estação, Expectativa, Junco, Pedrinhas, Santo Antônio, Sumaré, Tamarindo, Terrenos Novos II e Vila União apresentam uma capacidade razoável e Caic, Novo Recanto, Terrenos Novos I apresentam uma capacidade ótima.

CONCLUSÃO

Conclui-se portanto, que o presente estudo obteve uma análise de dados significativos, esses apontam que a contemplação da prestação de cuidados para as condições crônicas no município de Sobral, se encontra com perfil de integralidade.

De acordo com o desenho, grande parte das Unidades de Saúde prestam serviços de cuidado à HAS e DM, por meio de estratégias de promoção de saúde. Todavia, ainda visualiza a necessidade de implementações de mais ferramentas, como tecnologias de sistematização, linhas de cuidados mais aprofundadas, e o incentivo de adesão de medidas e protocolos com diretrizes nacionais e internacionais. Buscando o fortalecimento e aprimoramento dos serviços já prestados.

Por fim, preconiza a realização de mais estudos que idealizam a mesma finalidade de

pesquisa, mas agora em perspectiva estadual ou nacional, para que os distritos cearenses, tenham como base os parâmetros de cuidados dessas condições crônicas, para focar na construção e melhoria contínua do atendimento e prestação de serviços para essa categoria de doenças tão prevalentes e nocivas para a saúde pública.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Atenção Primária e Promoção da Saúde. Brasília: CONASS, 2007a. 232 p. (Coleção Progestores - para entender a gestão do SUS; 8).

COSTA, K. C.; CAZOLA, L. H. O.; TAMAKI, E. M. Assessment of Chronic Illness Care (ACIC): Avaliação da aplicabilidade e resultados. Saúde debate. v. 40, n. 108, p. 106-117. Jan-Mar, 2016. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042016000100106&script=sci_abstract&tlng=pt

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades, Ceará, Sobral. 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ce/sobral.html>

FARQUHAR, C. Taking America's blood pressure: a public health response to pandemic hypertension. Public Health, Amsterdam, v. 129, n. 7, p. 1000-1002, July 2015.

GUIMARÃES, A.M.D.N *et al.* Conass Documenta: Planificação Da Atenção À Saúde: Um Instrumento De Gestão E Organização Da Atenção Primária e da Atenção Ambulatorial Especializada Nas Redes De Atenção À Saúde. Planificação, CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE – CONASS, ano 2018, v. 31, n. 1, p. 12, 1 dez. 2018.

MOYSÉS, S. T.; SILVEIRA FILHO, A. D.; MOYSÉS, S. J. (Org.) Laboratório de inovações no cuidado das Condições Crônicas na APS: a implantação do Modelo de Atenção às Condições Crônicas na UBS Alvorada em Curitiba, Paraná. Brasília: OPAS/CONASS, 2012.

RIBEIRO, M. A. Avaliação da atenção às condições crônicas na Estratégia Saúde da Família de Sobral – CE: Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus como marcadores. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Ceará. 2018. 257f.

SILVEIRA, D. T.; CÓRDOVA, F. P. A Pesquisa Científica. IN: Métodos de pesquisa. Tatiana Engel Gerhardt e Denise Tolfo Silveira [org.]. Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e curso de Graduação tecnológica – Planejamento e Gestão para o desenvolvimento Rural SEAD/UFRGS. Porto Alegre: Editora UFRGS, 2009. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>

SOBRAL. Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia, Sobral, Ceará, 2020. Disponível em: https://blogdaescolasobral.blogspot.com/p/sobre_28.html