

As Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária e suas relações com a capacidade instalada de 13 Municípios do Rio Grande do Sul – Brasil*

Priscila SIEBENEICHLER (Bolsista PIBIC/CNPq);
 Vilma C. F. dos SANTOS (Mtre em Saúde Coletiva);
 Prof.^a Dr.^a Tatiana Engel GERHARDT (Orientadora)

Introdução e Objetivo

Este estudo se insere no projeto “Gestão em saúde e usos do território: fluxos de utilização dos serviços de saúde e mobilidade dos usuários por Condições Sensíveis à Atenção Primária”, coordenado pelo GESC/UFRGS. As Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), são aquelas consideradas evitáveis a partir de uma assistência adequada e oportuna de serviços da Atenção Básica. Ele se vincula a um objetivo específico deste projeto, sendo este o de traçar o perfil das internações segundo as Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), analisando suas relações com a capacidade instalada de 13 municípios do RS e suas implicações para o sistema de saúde local.

Materiais e Métodos

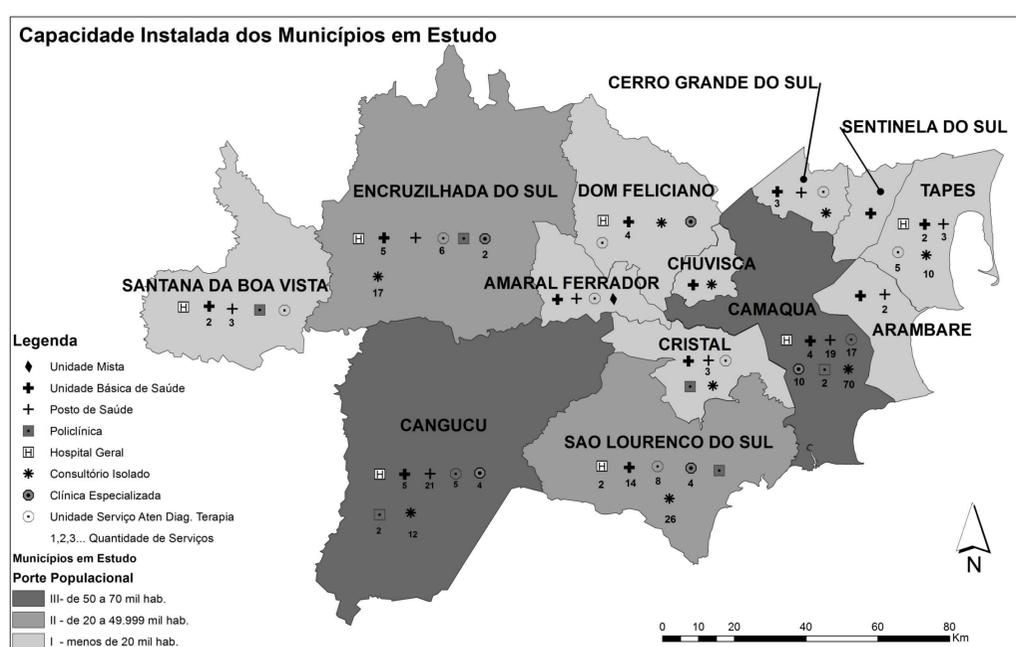
Os dados secundários sobre as internações hospitalares, referentes ao período de 2000 a 2011, foram coletados em janeiro de 2012, no Sistema de Informação Hospitalar do SUS, através das Autorizações de Internações Hospitalares. Quanto a capacidade instalada, coletou-se dados sobre os estabelecimentos de saúde no mês de dezembro de 2011, tendo como fonte o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Para a organização dos dados sobre a capacidade instalada realizou-se a espacialização dos serviços nos Municípios por meio do Software ArcGIS 10.

Resultados

Apesar de haver tendência de diminuição nas taxas de ICSAP em todos municípios, há grandes disparidade. No que diz respeito a Rede de Serviços de Saúde dos Municípios (Figura 1) é possível ilustrar a sua disponibilidade a partir da capacidade instalada de serviços de AB e MC. Nove municípios são de pequeno porte populacional (menos de 20.000 hab), sendo a rede de serviços de alguns municípios, composta somente por serviços de AB, como é o caso de Arambaré, Sentinela e Chuvisca.

Em toda área existem oito hospitais gerais (implantados em sete dos treze municípios) atendendo à média complexidade: Dom Feliciano, Tapes, Santana da Boa Vista, São Lourenço (2 estabelecimentos), Encruzilhada do Sul, Canguçu e Camaquã.

Figura 1 – Capacidade instalada dos serviços de saúde dos Municípios em estudo, 2012.



Quadro 1. A relação entre a tendência de variação nas taxas de ICSAP e a capacidade hospitalar instalada dos Municípios em estudo, 2012.

	Varição % Taxas ICSAP	Menores tendências a diminuição das Taxas de ICSAP	Maiores tendências a diminuição das Taxas de ICSAP
São Lourenço do Sul	-5,4	2 hospitais instalados	
Encruzilhada do Sul	-19,2	1 hospital instalado	
Santana da Boa Vista	-29,0	1 hospital instalado	
Chuvisca	-92,1		Assistência concentrada nos serviços de AB e/ou ESF
Amaral Ferrador	-87,1		Assistência concentrada nos serviços de AB e/ou ESF

Fonte: Sistema de Informação Hospitalar-SIH/SUS/DATASUS, dados populacionais do IBGE/DATASUS/RS.

Fonte: Estabelecimentos de Saúde conforme DATASUS/CNES (BRASIL, 2011) e estimativa populacional conforme IBGE (2011).

Considerações Finais

Dessa forma, as necessidades em saúde poderiam ser muitas vezes traduzidas como demanda por serviços hospitalares, o que como aponta Cecílio (2001), em boa medida, são as necessidades modeladas pela oferta que os serviços fazem. Isto significa que a oferta e a demanda estariam a se retroalimentar: os serviços (a oferta) interpretam as necessidades e problemas como algo que precisaria ser suprimido pela adequada atenção hospitalar, e a demanda, por sua vez, se constitui a partir do que estaria sendo ofertado como símbolo de sua resolutividade. A oferta e a demanda seriam assim acomodadas em função de consulta médica, consumo de medicamentos, realização de exames (as ofertas tradicionalmente tida como mais resolutivas em termos de saúde), já as necessidades poderiam ser bem outras. Sugere-se que os dados apresentados devem ser analisados com cautela, pois este indicador apresenta determinadas limitações, principalmente por não ter sensibilidade suficiente para responder questões que envolvem a rede de serviços dos Municípios, haja vista a própria natureza de construção a partir de dados secundários, pois podem levar pesquisadores e planejadores a hipóteses superficiais acerca da realidade dos Municípios.

Referências

•Resultados apresentados no artigo SANTOS et al. Internações por condições sensíveis a atenção primária (ICSAP): discutindo limites à utilização deste indicador na avaliação da Atenção Básica em Saúde. RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, v.7, n.2, Jun., 2013 [www.reciis.icict.fiocruz.br] e-ISSN 1981-6278.

FERNANDES et al., 2009; NEDEL et al., 2008, 2010, 2011; ALFRADIQUE et al., 2009; FACCHINI et al., 2008; PERPÉTUO; WONG, 2006; SOUZA E DIAS DA COSTA, 2011; ELIAS; MAGAJEWSKI, 2008; BRASIL, 2008; OLIVEIRA et al., 2007; GERHARDT et. Al, 2011; ALFRADIQUE, 2009; MINAYO, 2003; CECÍLIO, 2001.