

Perfil de los pacientes atendidos por el programa Tratamiento Fuera del Domicilio en el Municipio de Belém, Estado de Pará, Brasil

Perfil dos pacientes atendidos pelo programa Tratamento Fora de Domicílio no Município de Belém, Estado do Pará, Brasil

Profile of patients treated through the Tratamento Fora de Domicílio program in the Municipality of Belém, Pará State, Brazil

Heloisa Helena Moreira de Moraes Barbosa
Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil
Universidade do Estado do Pará, Belém, Pará, Brasil

Renato Garcia Lisboa Borges
Universidade do Estado do Pará, Belém, Pará, Brasil

Ana Luiza Melo dos Santos
Universidade do Estado do Pará, Belém, Pará, Brasil

Taurino dos Santos Rodrigues Neto
Universidade do Estado do Pará, Belém, Pará, Brasil

Renan Andrey Pontes Cruz
Universidade do Estado do Pará, Belém, Pará, Brasil

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo trazar el perfil demográfico y otras características de los pacientes portadores de leucemia o de enfermedad renal crónica y verificar si los mismos están siendo atendidos conforme a lo previsto en la normatización del programa. Para tanto se realizó un estudio de cohorte, prospectivo, descriptivo, con delineamiento transversal. Fueron entrevistados 65 pacientes, de ambos sexos, atendidos por el programa Tratamiento Fuera del Domicilio (TFD) en el período de agosto a setiembre de 2008. Fueron colectados datos relacionados al perfil del paciente, tales como sexo y local de origen, y relacionados al tratamiento del paciente fuera del domicilio. Se verificó que un 67,7% era portador de leucemia. Hubo predominio del sexo masculino (63,1%) y de la franja de edad entre 1 y 10 años (36,9%). Se observó además que, para la mayoría de los atendidos, el tiempo promedio de espera para recibir la primera ayuda de costo fue de dos a cuatro meses (32,3%); la ayuda de costo no fue suficiente para suplir los gastos con desplazamientos (38,5%) y hubo atraso en el pago del beneficio (75,4%). Se concluye así que el TFD, a pesar de ser un importante programa de salud, todavía presenta algunas limitaciones que necesitan ser superadas.

Palabras clave: Servicios Básicos de Salud; Estudios de Cohortes; Derechos del Paciente; Servicio Hospitalario de Oncología.

INTRODUCCIÓN

La salud es derecho de todos y deber del Estado (Art. 196 de la Constitución brasileña de 1988). El Programa de Tratamiento Fuera del Domicilio es una de las maneras de garantizar los derechos de los usuarios a la red pública de salud, respetando los principios constitucionales de la universalidad e integralidad del Sistema Único de Salud (SUS).

En ese contexto, fue instituido el Programa de Tratamiento Fuera del Domicilio (TFD), como un instrumento legal con el objetivo de garantizar los derechos de los ciudadanos a la salud¹.

El TFD, instituido por el Ministerio de Salud, es un instrumento legal que garantiza, en el ámbito del SUS, el tratamiento médico a pacientes portadores de enfermedades no tratables en el municipio de residencia y/o que necesiten de asistencia médico-hospitalaria con procedimientos considerados de alta y mediana complejidad electiva².

Compete a este programa ofrecer: consulta, tratamiento en ambulatorio, hospitalario y/o quirúrgico previamente marcados; pasajes de ida y vuelta para que el paciente se pueda desplazar hasta el local en donde el tratamiento será realizado, y retornar a su ciudad de origen y ayuda de costo para alimentación y hospedaje³.

Correspondencia / Correspondência / Correspondence:

Heloisa Helena Moreira de Moraes Barbosa
Av. Almirante Wandenkolk, 294. Bairro: Umarizal
CEP: 66055-030 Belém-Pará-Brasil
Tel./Fax: (91) 3252-0326 / 9112-5591
E-mail: consultorioheloisa@ibest.com.br

Una de las enfermedades crónicas que requieren tratamiento de alta complejidad es la insuficiencia renal crónica, que se ha vuelto un problema de salud pública por sus crecientes tasas de prevalencia^{4,5}.

Otra enfermedad es el cáncer, que se configura como la segunda causa de muerte por enfermedad en Brasil y de la que, anualmente, surgen, aproximadamente, 400 mil nuevos casos⁶.

Entre los tipos de cáncer, la leucemia es objeto de estudio, tal vez por ser una enfermedad letal que alcanza a una población joven, todavía en fase productiva, y que también necesita asistencia de alta complejidad⁶.

El objetivo de este estudio fue el de trazar el perfil demográfico y otras características de los pacientes portadores de leucemia y renales crónicas en tratamiento en el Hospital Ophir Loyola (HOL), usuarios del TFD, bien como verificar si los mismos están siendo atendidos conforme a lo previsto en la normatización del programa.

MATERIALES Y MÉTODOS

Todos los pacientes de la presente investigación fueron estudiados conforme a las Normas de Investigación Involucrando a Seres Humanos (Res. CNS 196/96) del Consejo Nacional de Salud luego de aprobación del anteproyecto por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad del Estado de Pará.

Esta investigación se caracterizó por ser de cohorte, prospectiva, descriptiva, con delineamiento transversal. La casuística se constituyó de 65 pacientes, abarcando a renales crónicos y leucémicos, de ambos sexos, atendidos por el TFD en el período de agosto a setiembre de 2008.

Se admite un error de muestreo del 5%. Fueron seleccionados todos los sujetos que obedecieron a los criterios anteriores, siendo excluidos de la investigación pacientes no portadores de esas dos patologías, así como los portadores que no estuvieran registrados en el programa.

Tales patologías fueron seleccionadas porque el HO) es referencia en su tratamiento en el Estado de Pará.

La entrevista se basó en un formulario constituido por preguntas simples, directas y de fácil comprensión, conteniendo una parte inicial con preguntas relacionadas al perfil del paciente, tales como sexo y local de origen y otra parte con preguntas referentes a la atención del paciente por el TFD.

La evaluación de la calidad de atención al paciente se hizo a través de preguntas sobre si estaba siendo bien atendido por el TFD.

En casos de pacientes menores de edad, la entrevista se realizó con su responsable.

Para determinar el perfil del TFD en el Estado de Pará en relación a los pacientes renales crónicos y leucémicos

atendidos, se emplearon métodos estadísticos descriptivos e inferenciales, con la finalidad de identificar estándares cuantitativos y cualitativos que caractericen ese servicio de salud pública.

RESULTADOS

Se verificó que un 67,7% de los pacientes era portador de leucemia. Hubo predominio de sexo masculino (63,1%) y de la franja de edad entre 1 y 10 años (36,9%) (Tabla 1). Se observó además, que, para la mayoría, el tiempo promedio de espera para recibir la primera ayuda de costo fue de dos a cuatro meses (32,3%) (Tabla 2); la ayuda de costo no fue suficiente para suplir los gastos con los desplazamientos (38,5%) (Tabla 3) y hubo atraso en el pago del beneficio (75,4%) (Tabla 4). Además, un 60% de los usuarios refirió no estar siendo bien atendido por el programa, con todo esta evaluación no fue estadísticamente significativa (Tabla 5).

Tabla 1 – Distribución de frecuencia por sexo y franja etaria de los pacientes renales crónicos y portadores de leucemia atendidos por el TFD en el HOL, Belém, Pará, el año de 2008

Franja etaria	Sexo		Total
	Masculino	Femenino	
1 – 10	18	7	25 (38,5%)
11 – 20	9	4	13 (20%)
21 – 30	1	3	4 (6,2%)
31 – 40	2	1	3 (4,6%)
41 – 50	2	3	5 (7,7%)
51 – 60	3	2	5 (7,7%)
61	6	4	10 (15,4%)
Total	41 (63,1%)	24 (37,9%)	100 (100%)

Fuente: Protocolo de investigación.

Tabla 2 – Distribución de frecuencia del tiempo para recibir ayuda de costo de los pacientes renales crónicos y portadores de leucemia atendidos por el TFD en el HOL, Belém, Pará, el año de 2008

Tiempo para recibir la ayuda de costo (meses)	Frecuencia	%
< 1	11	16,9
1	12	18,4
2 a 4	21	32,3
5 a 7	7	10,8
8 a 10	10	15,4
> 10	4	6,2
Total	65	100

P = 0.05 (Test Chi-Cuadrado).

Fuente: Protocolo de investigación.

Tabla 3 – Distribución de frecuencia verificando si la ayuda de costo fue suficiente para suplir los gastos de desplazamiento de pacientes renales crónicos y portadores de leucemia atendidos por el TFD en el HOL, Belém, Pará, el año de 2008

Ayuda suficiente para desplazamientos	Frecuencia	%
Si	25	38,5
No	40	61,5
Total	65	100

P 0.05 (Test Chi-Cuadrado).

Fuente: Protocolo de investigación.

Tabla 4 – Distribución de frecuencia de ocurrencia de atraso en el pago de los pacientes renales crónicos y portadores de leucemia atendidos por el TFD en el HOL, Belém, Pará, el año de 2008

Hubo atraso	Frecuencia	%
Si	49	75,4
No	16	24,6
Total	65	100

P 0.05 (Test Chi-Cuadrado).

Fuente: Protocolo de investigación.

Tabla 5 – Distribución de frecuencia de la calidad de la atención de los pacientes renales crónicos y portadores de leucemia asistidos por el TFD en el HOL, Belém, Pará, el año de 2008

Bien atendido	Frecuencia	%
Si	26	40
No	39	60
Total	65	100

P 0.05 (Test Chi-Cuadrado).

Fuente: Protocolo de investigación.

DISCUSIÓN

Mundialmente, la enfermedad renal crónica se tornó un problema de salud pública por sus crecientes tasas de prevalencia, requiriendo tratamiento de alto costo del SUS⁵. Por otro lado, el cáncer se configura como la segunda causa de muerte por enfermedad en Brasil y a cada año surgen, aproximadamente, 400 mil nuevos casos. En ese contexto, merece destaque la leucemia por alcanzar a una población joven y resultar en alta mortalidad⁶.

Buena parte de los municipios del Estado de Pará no dispone del soporte necesario para tratar de los pacientes renales crónicos y portadores de leucemia, y de ese modo, encaminan a estos pacientes a la capital, obedeciendo a la Programación Pactada Integrada (PPI).

En el presente estudio, se evaluó el perfil demográfico y otras características de 65 pacientes, entre los cuales 21 renales crónicos y 44 leucémicos, atendidos por el TFD, en

el HOL, bien como la eficiencia de la asistencia prestada por el referido programa, en el período de agosto a setiembre de 2008.

La evaluación de la variable sexo mostró un mayor número de usuarios masculinos atendidos en el HOL durante el período de la investigación, correspondiendo a 63,1% (Tabla 1), hallazgo semejante al de la investigación realizada en el mismo hospital en el año de 2004, donde un 53% de los pacientes atendidos por el TFD era del sexo masculino³.

Otros estudios han mostrado a prevalencia de leucemia en el sexo masculino^{7,8}. Además, en Brasil, cerca de 57% de los pacientes en diálisis también son de este sexo⁹, lo que explicaría los resultados obtenidos en la actual investigación.

Con relación a la edad, hubo mayor frecuencia en las franjas etarias de 1 a 10 años, seguida de 11 a 20 y de 61 años o más (Tabla 1). Eso se debe probablemente, a la mayor incidencia de leucemia entre los pacientes más jóvenes⁶, destacando que la mayor parte de la muestra de la presente investigación se constituye por portadores de leucemia.

En este estudio, el tiempo promedio de espera para recibir el beneficio fue de dos a cuatro meses (Tabla 2), concentrando un porcentaje de 32,3%. Eso puede ser explicado por la demora en la evaluación de los laudos solicitantes por parte del equipo médico especializado de la Coordinación del TFD del Estado, bien como por errores en el completado del Pedido de Tratamiento Fuera del Domicilio, al justificar la necesidad de transferencia del paciente para otro municipio, y en la recepción del beneficio¹.

Cuando preguntados sobre la ayuda de costo recibida, 40% de los entrevistados reveló que la misma no fue suficiente para suplir los gastos de desplazamiento (Tabla 3). Lo que se ve entonces, es que a pesar de existir una lista de precios que regula los valores a recibir, posiblemente no todos los recursos repasados a los municipios son destinados al programa.

Cerca de 75% de los entrevistados relató un atraso significativo en el pago del beneficio (Tabla 4). Eso ratifica que el dinero destinado al programa no ha sido suficiente para su efectivo funcionamiento, lo que es preocupante, una vez que contraria los principios del SUS e hiere los derechos de los ciudadanos.

La asistencia a la salud de los pacientes estudiados requiere grandes recursos del SUS, una vez que necesitan de tratamiento de larga duración¹⁰.

A pesar de no haber sido estadísticamente significativo, un 60% de los pacientes refirió no estar siendo bien atendidos por el TFD (Tabla 5), en lo que se refiere al proceso burocrático de recibimiento del beneficio. Sin embargo, los estudiados se mostraron satisfechos con la asistencia médica prestada por el HOL.

En este contexto, se entiende que el actual recurso del TFD no es suficiente para atender a la demanda cada vez

mayor, sobre todo en relación a la Enfermedad Renal Crónica. Esto explicaría, entonces, la insatisfacción de muchos usuarios atendidos en el referido programa.

Con el objetivo de redefinir los límites financieros destinados al costeo de la Nefrología, de los Estados, del Distrito Federal y de los Municipios, se instituyó una resolución¹¹, como intento de esquivar las actuales dificultades. Sin embargo, hay mucho todavía por hacer, para que los ciudadanos puedan usufructuar de sus derechos dentro de la salud pública brasileña.

CONCLUSIÓN

Los portadores de leucemia, del sexo masculino, en la franja etaria entre 1 a 10 años, correspondió a la mayoría de los usuarios del TFD.

Con relación al uso del programa, se verificó que el tiempo promedio de espera para recibir la primera ayuda de costo es de dos a cuatro meses, y que en la mayoría de los casos ha habido atraso en el pago del beneficio no siendo suficiente para suplir los gastos con los desplazamientos.

Más de la mitad de los pacientes consideró no estar siendo bien atendido por el TFD. in embargo, la evaluación de la calidad de la atención ofrecida por el programa no fue estadísticamente significativa.

El funcionamiento del programa es de gran importancia para la salud pública, pero, es necesario que sea aplicado de acuerdo a lo propuesto en su legislación, para garantizar los derechos a la salud conforme la Constitución Federal brasileña.



Perfil dos pacientes atendidos pelo programa Tratamento Fora de Domicílio no Município de Belém, Estado do Pará, Brasil

RESUMO

A presente pesquisa objetivou traçar o perfil demográfico e outras características dos pacientes portadores de leucemia ou de doença renal crônica e verificar se os mesmos estão sendo atendidos conforme o previsto na normatização do programa. Para tanto foi realizado um estudo de coorte, prospectivo, descritivo, com delineamento transversal. Foram entrevistados 65 pacientes, de ambos os sexos, atendidos pelo programa Tratamento Fora de Domicílio no período de agosto a setembro de 2008. Foram coletados dados relacionados ao perfil do paciente, tais como sexo e local de origem, e relacionados ao tratamento do paciente fora de domicílio. Verificou-se que 67,7% eram portadores de leucemia. Houve predomínio do sexo masculino (63,1%) e da faixa de idade entre 1 e 10 anos (36,9%). Observou-se ainda que, para a maioria dos atendidos, o tempo médio de espera para receber a primeira ajuda de custo foi de dois a quatro meses (32,3%); a ajuda de custo não foi suficiente para suprir as despesas com o deslocamento (38,5%) e houve atraso no pagamento do benefício (75,4%). Conclui-se assim que o Programa Tratamento Fora de Domicílio, apesar de ser um importante programa de saúde, ainda apresenta algumas limitações que necessitam ser superadas.

Palavras-chave: Serviços Básicos de Saúde; Estudos de Coortes; Direitos do Paciente; Serviço Hospitalar de Oncologia.

Profile of patients treated through the Out-of-Home Treatment program in the Municipality of Belém, Pará State, Brazil

ABSTRACT

The objective of the present study is to trace demographic profiles and other characteristics of patients with leukemia or chronic renal disease and to verify whether these patients are being treated according to the directives of the program. A prospective, descriptive, transversal, delineated cohort study was performed. We interviewed 65 patients of both genders who were treated through the Out-of-Home Treatment program from August to September 2008. Data related to the patients' profiles, such as gender and area of residence, were collected along with data related to the Out-of-Home Treatment. Forty-four of the patients had leukemia. There was a masculine predominance (63.1%) and the greater percentage of patients was between the age range of 1 and 10 years (36.9%). We observed that for many of the patients, the most common waiting time to receive financial support ranged from two to four months (32.3%); in many cases (38.5%), the financial support offered by the program was not sufficient to meet the patients' expenses, such as travel; and payment of benefits was late in 75.4% of cases. We concluded that despite being an important health program, the Out-of-Home Treatment program still has some limitations that need to be overcome.

Keywords: Basic Health Services; Cohort Studies; Patient Rights; Oncology Service, Hospital.



REFERENCIAS

- 1 Pará. Ministério Público. Cartilha TFD [Internet]. Belém: 2008 [citado 2008 maio 14]. Disponível em: <http://www.mp.pa.gov.br/caocidadania/>.
- 2 Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 55, de 24 de fevereiro de 1999. Dispõe sobre a rotina do tratamento fora de domicílio no Sistema Único de Saúde – SUS, com inclusão dos procedimentos específicos na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SIA/SUS e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília [citado 2008 maio 14]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/>.
- 3 Souza SNO. Municipalização da saúde e serviço social: tratamento fora de domicílio - A cidadania enquanto direito de justiça social. [Tese]. Belém (PA): Universidade Federal do Pará, Centro Sócio-econômico; 2004.
- 4 Cunha CB, León ACP, Schramm JMA, Carvalho MS, Souza Júnior PRB, Chain R. Tempo até o transplante e sobrevida em pacientes com insuficiência renal crônica no Estado do Rio de Janeiro, Brasil, 1998-2002. *Cad Saude Publica*. 2007 abr;23(4):805-13.
- 5 Pacheco GS, Santos I, Bregman R. Características de clientes com doença renal crônica: evidências para o ensino do autocuidado. *Rev Enferm UERJ*. 2006;14(3): 834-9.
- 6 Pontes L, Guirardello EB, Campos CJG. Demandas de atenção de um paciente na unidade de transplante de medula óssea. *Rev Esc Enferm USP*. 2007 mar;41(1):154-60.
- 7 Moraes CVB. Perfil dos pacientes atendidos no serviço de oncologia pediátrica da Santa Casa de Santos [Internet]. In: 10° Congresso Brasileiro de Oncopediatria; 2006 nov 14-18; Salvador: Santa Casa de Santos; 2006 [citado 2008 nov 26] Disponível em: <http://www.oncopediatria.org.br/portal/hotsites/congressoX>.
- 8 Secoli SR, Padilha KG. Polifarmácia em Leucemia Mielóide Aguda: administração e interação de medicamentos. *Prática Hospitalar*. 2005;7(37).
- 9 Sociedade Brasileira de Nefrologia. Censo 2008 [Internet]. [citado 2008 nov 26]. Disponível em: <http://www.sbn.org.br/Censo/2008/censoSBN2008.pdf>.
- 10 Senado Federal. Subcomissão Temporária de Saúde. Assistência à saúde dos pacientes renais crônicos. Relatório Final, 2003 [Internet]. [citado 2008 nov 20]. Disponível em: <http://www.sbn.org.br/Noticias/docs/relatorio.doc>.
- 11 Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM n° 2.296, 2008 [Internet]. [citado 2008 nov 20]. Disponível em: <http://www.sbn.org.br/portarias/portaria69.pdf>.

Recibido en / Recebido em / Received: 8/3/2010
Aceito en / Aceito em / Accepted: 27/9/2010