

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

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

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

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.

INTRODUÇÃO

A saúde é direito de todos e dever do Estado (Art. 196 da Constituição de 1988). O programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) é uma das maneiras de garantir os direitos aos usuários da rede pública de saúde, respeitando os princípios constitucionais da universalidade e integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse contexto, instituiu-se o programa de TFD como um instrumento legal que visa garantir os direitos dos cidadãos à saúde¹.

O TFD, instituído pelo Ministério da Saúde, é um instrumento legal que garante, no âmbito do SUS, o tratamento médico para pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de residência e/ou que necessitem de assistência médico-hospitalar com procedimentos considerados de alta e média complexidade eletiva².

Compete a esse programa oferecer: consulta, tratamento ambulatorial, hospitalar e/ou cirúrgico previamente agendados; passagens de ida e volta para que o paciente possa deslocar-se até o local onde será realizado o tratamento e retornar à sua cidade de origem e ajuda de custo para alimentação e hospedagem³.

Correspondência / Correspondence / Correspondencia:

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

Uma das doenças crônicas que requerem tratamento de alta complexidade é a insuficiência renal crônica, que tornou-se um dos problemas de saúde pública por suas crescentes taxas de prevalência^{4,5}.

Outra doença é o câncer, que se configura como a segunda causa de morte por doença no Brasil e da qual a cada ano surgem, aproximadamente, 400 mil novos casos⁶.

Dentre os tipos de câncer, a leucemia é objeto de estudo, talvez por ser uma doença letal que atinge uma população jovem, ainda em fase produtiva, e que necessita também de assistência de alta complexidade⁶.

O objetivo deste estudo foi traçar o perfil demográfico e outras características dos pacientes portadores de leucemia e renais crônicos em tratamento no Hospital Ophir Loyola (HOL), usuários do TFD, bem como verificar se os mesmos estão sendo atendidos conforme o previsto na normatização do programa.

MATERIAIS E MÉTODOS

Todos os pacientes da presente pesquisa foram estudados segundo as Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Res. CNS 196/96) do Conselho Nacional de Saúde após aprovação de anteprojeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará.

Esta pesquisa caracterizou-se por ser de coorte, prospectiva, descritiva, com delineamento transversal. A casuística foi constituída de 65 pacientes, abrangendo renais crônicos e leucêmicos, de ambos os sexos, atendidos pelo TFD no período de agosto a setembro de 2008.

Admitiu-se um erro amostral de 5%. Foram selecionados todos os sujeitos que obedeceram aos critérios acima, sendo excluídos da pesquisa pacientes não portadores dessas duas patologias, bem como os portadores que não estivessem cadastrados no programa.

Tais patologias foram selecionadas porque o HOL é referência no tratamento das mesmas no Estado do Pará.

A entrevista baseou-se em um formulário constituído por perguntas simples, diretas e de fácil compreensão, contendo uma parte inicial com perguntas relacionadas ao perfil do paciente, tais como sexo e local de origem e uma parte subsequente com perguntas referentes ao atendimento do paciente pelo TFD.

A avaliação da qualidade de atendimento foi feita por meio de questionamento ao paciente sobre se ele estava sendo bem atendido pelo TFD.

Em casos de pacientes menores de idade, a entrevista foi realizada com o responsável.

Para determinar o perfil do TFD, no Estado do Pará, em relação aos pacientes renais crônicos e leucêmicos atendidos, foram empregados métodos estatísticos

descritivos e inferenciais, com a finalidade de identificar padrões quantitativos e qualitativos que caracterizem esse serviço de saúde pública.

RESULTADOS

Verificou-se que 67,7% dos pacientes eram portadores de leucemia. Houve predomínio do sexo masculino (63,1%) e da faixa de idade entre 1 e 10 anos (36,9%) (Tabela 1). Observou-se ainda que, para a maioria, o tempo médio de espera para receber a primeira ajuda de custo foi de dois a quatro meses (32,3%) (Tabela 2); a ajuda de custo não foi suficiente para suprir as despesas com o deslocamento (38,5%) (Tabela 3); e houve atraso no pagamento do benefício (75,4%) (Tabela 4). Além disso, 60% dos usuários referiram que não estavam sendo bem atendidos pelo programa, contudo esta avaliação não foi estatisticamente significativa (Tabela 5).

Tabela 1 – Distribuição de frequência do sexo e da faixa etária dos pacientes renais crônicos e portadores de leucemia atendidos pelo TFD no HOL, Belém, Pará, no ano de 2008

Faixa etária	Sexo		Total
	Masculino	Feminino	
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%)

Fonte: Protocolo de pesquisa.

Tabela 2 – Distribuição de frequência do tempo para receber ajuda de custo dos pacientes renais crônicos e portadores de leucemia atendidos pelo TFD no HOL, Belém, Pará, no ano de 2008

Tempo para receber ajuda de custo (meses)	Frequência	%
< 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 (Teste Qui-Quadrado).

Fonte: Protocolo de pesquisa.

Tabela 3 – Distribuição de frequência verificando se a ajuda de custo foi suficiente para suprir as despesas de deslocamento dos pacientes renais crônicos e portadores de leucemia atendidos pelo TFD no HOL, Belém, Pará, no ano de 2008

Ajuda suficiente para deslocamento	Frequência	%
Sim	25	38,5
Não	40	61,5
Total	65	100

P = 0.05 (Teste Qui-Quadrado).
Fonte: Protocolo de pesquisa.

Tabela 4 – Distribuição de frequência da ocorrência de atraso no pagamento dos pacientes renais crônicos e portadores de leucemia atendidos pelo TFD no HOL, Belém, Pará, no ano de 2008

Houve atraso	Frequência	%
Sim	49	75,4
Não	16	24,6
Total	65	100

P = 0.05 (Teste Qui-Quadrado).
Fonte: Protocolo de pesquisa.

Tabela 5 – Distribuição de frequência da qualidade do atendimento dos pacientes renais crônicos e portadores de leucemia assistidos pelo TFD no HOL, Belém, Pará, no ano de 2008

Bem atendido	Frequência	%
Sim	26	40
Não	39	60
Total	65	100

P = 0.05 (Teste Qui-Quadrado).
Fonte: Protocolo de pesquisa.

DISCUSSÃO

Mundialmente, a doença renal crônica tornou-se um dos problemas de saúde pública por suas crescentes taxas de prevalência, requerendo tratamento de alto custo do SUS⁵. Por outro lado, o câncer configura-se como a segunda causa de morte por doença no Brasil e a cada ano surgem, aproximadamente, 400 mil novos casos. Nesse contexto, merece destaque a leucemia por atingir uma população jovem e resultar em alta mortalidade⁶.

Boa parte dos municípios do Estado do Pará não dispõe de suporte necessário para tratar dos pacientes renais crônicos e portadores de leucemia, e, desse modo, encaminham estes pacientes para a capital, obedecendo à Programação Pactuada Integrada (PPI).

No presente estudo, avaliou-se perfil demográfico e outras características de 65 pacientes, dentre os quais 21 renais crônicos e 44 leucêmicos, atendidos pelo TFD, no HOL, bem como a eficiência da assistência prestada pelo referido programa, no período de agosto a setembro de 2008.

A avaliação da variável sexo mostrou um maior número de usuários masculinos atendidos no HOL durante o período da pesquisa, correspondendo a 63,1% (Tabela 1). Achado semelhante à pesquisa realizada no mesmo hospital no ano de 2004, onde 53% dos pacientes atendidos pelo TFD eram do sexo masculino³.

Outros estudos têm apontado para a prevalência de leucemia no sexo masculino^{7,8}. Além disso, no Brasil, cerca de 57% dos pacientes em diálise são também deste sexo⁹, o que explicaria os resultados obtidos na atual pesquisa.

Com relação à idade, houve maior frequência nas faixas etárias de 1 a 10 anos, seguida de 11 a 20 e de 61 anos de idade ou mais (Tabela 1). Isso se deve provavelmente a maior incidência de leucemia entre os pacientes mais jovens⁶, ressaltando que a maior parte da amostra da presente pesquisa é constituída de portadores de leucemia.

Neste estudo, o tempo médio de espera para o recebimento do benefício foi de dois a quatro meses (Tabela 2), concentrando um percentual de 32,3%. Isso pode ser explicado pela demora na avaliação dos laudos solicitantes pela equipe médica especializada da Coordenação do TFD do Estado, bem como por erros no preenchimento do Pedido de Tratamento Fora de Domicílio, ao justificar a necessidade de transferência do paciente para outro município, e de recebimento do benefício¹.

Quando questionados sobre a ajuda de custo recebida, 40% dos entrevistados revelaram que a mesma não foi suficiente para suprir as despesas de deslocamento (Tabela 3). O que se percebe, então, é que apesar de existir uma tabela de preços que regulamenta os valores a serem recebidos, possivelmente nem todos os recursos repassados para os municípios são destinados ao programa.

Foi relatado por cerca de 75% dos entrevistados um atraso significativo no pagamento do benefício (Tabela 4). Isso ratifica que a verba destinada ao programa não tem sido suficiente para o seu funcionamento efetivo, o que preocupa, uma vez que contraria os princípios do SUS e fere os direitos dos cidadãos.

A assistência à saúde dos pacientes estudados requer vultosos recursos do SUS, uma vez que necessitam de tratamento de longa duração¹⁰.

Apesar de não ter sido estatisticamente significativo, 60% dos pacientes referiram não estar sendo bem atendidos pelo TFD (Tabela 5), no que concerne o processo burocrático de recebimento do benefício. Contudo, os pesquisados mostraram-se satisfeitos com a assistência médica prestada pelo HOL.

Neste contexto, entende-se que o recurso atual do TFD não é suficiente para atender a demanda cada vez mais

crescente, sobretudo em relação à doença renal crônica. Isso explicaria, então, a insatisfação de muitos usuários atendidos no referido programa.

Com o objetivo de redefinir os limites financeiros destinados ao custeio da Nefrologia, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, se instituiu uma portaria¹¹, apontando já para uma tentativa de contornar as atuais dificuldades. No entanto, muito ainda se tem a fazer, para que os cidadãos possam usufruir dos seus direitos dentro da saúde pública brasileira.

CONCLUSÃO

Os portadores de leucemia, sexo masculino, faixa etária entre 1 a 10 anos de idade, corresponderam à maioria dos usuários do TFD.

Quanto ao uso do programa, verificou-se que o tempo médio de espera para receber a primeira ajuda de custo é de dois a quatro meses, e que na maioria dos casos tem ocorrido atraso no pagamento do benefício, não sendo este suficiente para suprir as despesas com o deslocamento.

Mais da metade dos pacientes considerou não estar sendo bem atendida pelo TFD. Contudo, essa avaliação da qualidade do atendimento oferecido pelo programa não foi estatisticamente significativa.

O funcionamento do programa é de grande importância para a saúde pública, no entanto, o mesmo precisa ser aplicado de acordo com o que é proposto em sua legislação, para garantir os direitos a saúde conforme a Constituição Federal.



Profile of patients treated through the *Tratamento Fora de Domicílio* 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 *Tratamento Fora de Domicílio* (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 their treatment. We observed that 67.7% 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%). 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' traveling expenses; and its payment was late in 75.4% of cases. We concluded that despite being an important health program, the *Tratamento Fora de Domicílio* program still has some limitations that need to be overcome.

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

Perfil de los pacientes atendidos por el programa Tratamiento Fuera del Domicilio en el Municipio de Belém, Estado de 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 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 suprir los gastos con desplazamientos (38,5%) y hubo atraso en el pago del beneficio (75,4%). Se concluye así que el programa Tratamiento Fuera del Domicilio, 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 de Oncología en Hospital.



REFERÊNCIAS

- 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>.

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