

Título: Na contramão do envelhecimento ativo: acesso dos pacientes com obstrução biliopancreática neoplásica à rede pública de saúde

Autor(es) Adriana Aparecida Ferreira

E-mail para contato: adriana.aferreira@estacio.br

IES: USP

Palavra(s) Chave(s): Icterícia obstrutiva. Sistema Único de Saúde. Regulação em saúde

RESUMO

O objetivo deste estudo foi caracterizar o acesso dos pacientes com obstrução biliopancreática neoplásica aos serviços de uma rede assistencial pública, hierarquizada e regulada, e analisar as suas implicações. Os aspectos relacionados ao acesso à assistência dos pacientes com afecção biliopancreática (ABP) e diagnóstico de colelitíase (COL), litíase na via biliar (LVB) e neoplasia ampolar e periampolar (NAP) encaminhados para um hospital público, universitário e de referência terciária foram estudados, mediante informações obtidas de prontuários e entrevistas relativas ao histórico do acesso às consultas e tratamento, confiança nos serviços e nos profissionais. No cenário de rede assistencial hierarquizada e regulada já consolidada, verificou-se que o sistema de saúde ainda não foi capaz de legitimar as suas portas de entrada junto à população (unidades básicas de saúde e regulação médica) e, aquelas que estão disponíveis nas unidades de pronto atendimento, não apresentam a sensibilidade clínica suficiente para lidar com os pacientes portadores de obstrução biliopancreática. O tempo de acesso para o tratamento da obstrução biliopancreática de origem neoplásica está muito além do preconizado, o que enfraquece o papel da atenção básica e da regulação da assistência, compromete a qualidade de vida dos pacientes e amplia desnecessariamente a participação assistencial do hospital. O acesso dos pacientes com obstrução biliopancreática neoplásica à rede pública de saúde está muito além do estipulado pelos protocolos clínicos. Em média, o tempo de espera entre a procura por uma unidade de saúde e o início do tratamento hospitalar pode chegar de três a quatro meses, sendo que o recomendado é de, no máximo, 15 dias. Apesar de serem três doenças com sintomas parecidos e que causam a obstrução biliopancreática, o tratamento é diferente, por provocar inflamação e ou infecção agudas, a obstrução biliopancreática tem, nas formas graves, elevadas taxas de mortalidade. Por isso se recomenda-se que o diagnóstico e o planejamento terapêutico sejam providenciados de imediato nos casos com inflamação e ou infecção agudas, ou estejam estabelecidos no período de duas semanas para as demais situações.