

## **EGRESSOS DA UNIDADE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE E SEUS PREDITORES SOCIODEMOGRÁFICOS E CLÍNICO-FUNCIONAIS IMEDIATAMENTE ANTES DA PANDEMIA DO COVID-19<sup>1</sup>**

**Tamires Mariana de Freitas Vieira Dutra<sup>2</sup>, Soraia Micaela Silva<sup>3</sup>, Marcela Aline Fernandes Braga<sup>4</sup>, Edvânia Andrade de Moura Silva<sup>5</sup>, Iza de Faria-Fortini<sup>6</sup>, Christina Danielli Coelho de Moraes Faria<sup>7</sup>**

<sup>1</sup> Pesquisa Institucional desenvolvida no Grupo de Pesquisa NeuroGroup, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Minas Gerais.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, Mestre em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), tamiresmfv@hotmail.com, - Belo Horizonte/MG/Brasil.

<sup>3</sup> Fisioterapeuta, Doutora em Ciências da Reabilitação, Professora do Departamento de Fisioterapia e Programa Ciências da Reabilitação, Universidade Nove de Julho (UNINOVE), soraia.micaelaa@gmail.com, - São Paulo/SP/Brasil.

<sup>4</sup> Terapeuta Ocupacional, M.Sc., Doutoranda em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), marcelaaline@yahoo.com.br, - Belo Horizonte/MG/Brasil.

<sup>5</sup> Terapeuta Ocupacional, Mestranda em Estudos da Ocupação, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), edvaniaam28@gmail.com, - Belo Horizonte/MG/Brasil

<sup>6</sup> Terapeuta Ocupacional, Doutora em Ciências da Reabilitação, Professora do Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), izafaria@yahoo.com.br, - Belo Horizonte/MG/Brasil.

<sup>7</sup> Fisioterapeuta, Doutora em Ciências da Reabilitação, Professora Associada do Departamento de Fisioterapia e do Programa Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Minas Gerais, (UFMG), cdcmf@ufmg.br ; - Belo Horizonte/MG/Brasil.

**Introdução** – Após o Acidente Vascular Cerebral (AVC), o acesso aos serviços de saúde para continuidade dos cuidados é fundamental para alcance de melhores resultados em saúde e funcionalidade. Este acesso deve ser proporcionado de forma precoce e com abordagem integral de acordo com as necessidades individuais. No Brasil, há políticas públicas e recomendações de cuidados para indivíduos pós-AVC. Contudo, as informações sobre o acesso aos serviços de saúde desta população são escassas e especificamente em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, estas informações não foram encontradas quando se considera o período imediatamente após a alta hospitalar.

**Objetivos** – Caracterizar o acesso aos serviços de saúde; comparar o “acesso real”, definido como acesso efetivo dos usuários aos serviços da rede de atenção à saúde, ao “acesso esperado”, caracterizado como acesso planejado pelos profissionais da equipe multidisciplinar no momento da alta hospitalar; e determinar os preditores sociodemográficos e clínico-funcionais deste acesso no primeiro mês (T1) após a alta hospitalar de uma Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) da região metropolitana

de Belo Horizonte/Minas Gerais.

**Metodologia** – Foi realizado um estudo prospectivo e longitudinal, com recrutamento dos indivíduos durante seis meses (setembro/2019-fevereiro/2020), imediatamente antes da pandemia do COVID-19. Foram recrutados indivíduos internados na U-AVC com idade  $\geq 20$  anos, acometidos pelo primeiro AVC, sem incapacidades prévias e que concordaram com a participação voluntária no estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aprovado pelo COEP (CAAE: 26431319.6.0000.5149) da UFMG e do hospital onde o estudo foi realizado. Todos participantes foram avaliados na alta hospitalar (T0) quanto as características sociodemográficas (sexo, idade, escolaridade, nível socioeconômico) e clínico-funcionais (gravidade do AVC e nível de incapacidade). No acompanhamento de seguimento (T1), foram avaliados por meio de entrevista telefônica o acesso aos serviços de saúde (“acesso real”). Para comparação com “acesso esperado” (encaminhamentos dos profissionais da U-AVC), utilizou-se estatística descritiva e teste de Wilcoxon. Para identificar os preditores, regressão logística binária ( $\alpha=5\%$ ).

**Resultados** – Foram identificados 260 indivíduos, sendo que 116 atenderam aos critérios de elegibilidade, dos quais 78 foram avaliados em T1. Destes, 53% eram do sexo feminino, com média de idade de  $60 \pm 16$  anos, sendo o mais comum ter menos de quatro anos de escolaridade (50%), com nível socioeconômico “Classe C”, incapacidade leve (53%) e nível de gravidade do AVC leve (50%). Todos receberam pelo menos um encaminhamento no momento da alta hospitalar. O acesso aos serviços de saúde em T1 foi obtido pela maioria (77%; 60/78), de forma parcial em relação ao esperado (70%; 42/60), sendo a quantidade de “acesso real” ( $n=122$ ) significativamente menor ao “acesso esperado” ( $n=249$ ) ( $p < 0,001$ ). Os serviços públicos (88%; 53/60) e médicos (93%; 56/60) foram os mais acessados. Considerando a relação entre “acesso real” e “acesso esperado”, os serviços médicos (56/78; 72%), de fonoaudiologia (15/21; 71%) e de fisioterapia (26/43; 61%) obtiveram melhores resultados. O de terapia ocupacional foi, proporcionalmente, o de menor acesso (17/74; 23%) e nenhum acesso aos serviços de psicologia e serviço social foi observado, apesar dos encaminhamentos realizados (cinco e três, respectivamente). O sexo ( $OR=18,92; p=0,01$ ) e a escolaridade ( $OR=1,48; p=0,04$ ) foram os preditores significantes do acesso.

**Conclusão** – Observou-se, de forma geral, o funcionamento positivo do sistema de saúde de Belo Horizonte/MG, uma vez que a maioria dos indivíduos obteve acesso a pelo menos um serviço de saúde em um mês pós-AVC. Entretanto, o acesso foi prioritariamente aos

serviços médicos e significativamente inferior ao esperado, comprometendo a integralidade do cuidado no período de um mês após a alta hospitalar, tão importante para a saúde e funcionalidade dos indivíduos pós-AVC. Ademais, também observou-se que, em parte, o acesso foi maior a grupos de vulnerabilidade, considerando que ser do sexo feminino e ter baixa escolaridade favoreceu o acesso. Recomenda-se novos estudos em outras regiões do Brasil e com maior tempo de acompanhamento para uma caracterização mais ampla do acesso destes indivíduos aos serviços de saúde, assim como a identificação dos seus preditores.

**Palavras-chave:** Acidente Vascular Cerebral. Acesso aos Serviços de Saúde. Pesquisa sobre Serviços de Saúde.

**Agradecimentos** – Agradecemos aos pacientes da U-AVC, coordenadores da Neurologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional e toda equipe de profissionais da Terapia Ocupacional do Hospital Risoleta Tolentino Neves. Agradecemos ao fomento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES-código de financiamento 001), do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), da Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG) e da Pró-Reitoria de pesquisa (PRPq) da UFMG.