

DIFICULDADES NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE INFANTIL EM SÃO LUÍS/MA E RIBEIRÃO PRETO/SP: CONTRIBUIÇÕES DA COORTE BRISA

Marcelo Augusto Ferraz Ruas do Amaral Rodrigues^{1*}

Francelena de Sousa Silva²

Maria Teresa Seabra Soares de Britto e Alves³

Mônica Araújo Batalha⁴

Waleska Regina Machado Araújo⁵

Yonna Costa Barbosa⁶

Introdução: as dificuldades no acesso aos serviços de saúde tem sido tema de debate em diversas instâncias governamentais e da sociedade. Não obstante aos avanços alcançados, como a territorialização da Atenção Básica e a ampliação da oferta de serviços¹, a cobertura assistencial ainda está distante de atender às reais necessidades das crianças de até seis anos de idade². Complementarmente, as iniquidades inerentes ao acesso têm interferido diretamente nos indicadores de morbimortalidade infantil, além de alterar a dinâmica do sistema de saúde. Nesse âmbito, o conhecimento acerca dos fatores relacionados ao não acesso tem direcionado a formulação de políticas públicas, além de subsidiar a operacionalização de programas governamentais nos municípios brasileiros. Apesar da importância do tema, investigações detalhadas acerca desses fatores em diferentes regiões do Brasil ainda são deficientes e necessárias³. A maior parte dos estudos não analisa as dificuldades de acesso, sobretudo a infantil, em regiões com condições socioeconômicas distintas. Ademais, poucos utilizam dados de uma coorte. **Objetivo:** analisar os fatores associados às dificuldades de acesso aos serviços de saúde infantil em São Luís/Maranhão e Ribeirão Preto/São Paulo. **Descrição metodológica:** estudo de coorte prospectivo, cujos dados fazem parte de um estudo maior intitulado BRISA (Estudos de Coorte realizados em Ribeirão Preto/SP e São Luís/MA). Participaram 3.308 crianças em São Luís e 3.128 crianças em Ribeirão Preto, de até três anos de idade, que fizeram parte do seguimento na coorte de nascimento do estudo BRISA. Os natimortos e as crianças que não residiam, há, no mínimo, três meses em um dos municípios do estudo, não foram incluídos. Os dados foram coletados por meio de entrevistas face a face com as mães das crianças, utilizando-se um questionário estruturado impresso. As entrevistas foram realizadas no ano de 2010 (condições do nascimento) e de Abril de 2011 a Janeiro de 2013 (primeiro seguimento). Foram estimadas as razões de prevalência (RP) por meio da regressão de Poisson com variância robusta hierarquizada, baseada no Modelo Comportamental de Andersen⁴. Neste modelo, as dificuldades de acesso aos serviços de saúde pelos indivíduos são influenciadas por fatores predisponentes, capacitantes e de necessidade em saúde⁴. Para a análise dos dados foi utilizado o software STATA 12.0. Os aspectos éticos estão vinculados ao estudo BRISA, o qual foi submetido à análise e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão sob parecer nº 4771/2008-30 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo sob parecer nº 4116/2008. **Resultados:** A taxa de não acesso em São Luís foi de 30,42%, enquanto que a de Ribeirão Preto foi de 8,99%. Em São Luís, os principais motivos referidos para o não acesso foram: a falta de

^{1*}Enfermeiro – Mestre - Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Maranhão, marcelorucas@hotmail.com – Relator;

²Enfermeira – Mestre – Enfermeira Sanitarista da Secretaria Municipal de Saúde de São Luís e doutoranda no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Maranhão.

³Médica – Doutora - Professora do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Maranhão;

⁴Nutricionista - Mestre - Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Maranhão;

⁵Farmacêutica - Mestre - Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Maranhão;

⁶Enfermeira - Mestre - Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Maranhão.