

Independente dos erros e acertos, o fato é que o Affordable Care Act (ACA) – ou ObamaCare, como ficou conhecido – sempre gerou grandes discussões nos setores de saúde em todo o mundo. A "Lei de Proteção e Cuidado Acessível ao Paciente" (PPACA, na sigla em inglês), sancionada em 2010, buscou ampliar o acesso de cidadãos dos EUA à cobertura de saúde.

Já comentamos [aqui](#) sobre a importância de se aprender com o sucessos e fracassos do programa lançado pelo então presidente Barack Obama. Apenas para contextualizar, nos Estados Unidos, não há um sistema de saúde público universal para todos. O governo fornece assistência à saúde apenas para pessoas de baixa renda por meio do programa Medicaid, e para as pessoas a partir de 65 anos pelo Medicare. Aqueles que não são beneficiados pelos programas devem contratar um plano de saúde. Um dos fatores dificultadores, contudo, é que os EUA possuem os serviços de saúde mais caros do planeta.

Ainda repercutindo o tema e ampliando os subsídios para a reflexão sobre os resultados do programa, o trabalho "[Trends in Preventable Inpatient and Emergency Department Utilization in California Between 2012 and 2015 - The Role of Health Insurance Coverage and Primary Care Supply](#)" (Tendência da frequência de utilização de prontos socorros e internações hospitalares na Califórnia entre 2012 a 2015 – O papel dos planos de saúde na Atenção Primária) publicado na [22ª edição do Boletim Científico](#) buscou analisar a relação entre o aumento da taxa de cobertura de plano de saúde promovido pelo governo americano com a frequência dos pacientes em cuidados primários e a utilização de prontos socorros e internação.

O estudo aponta que o aumento da cobertura do Medicaid no Estado esteve associado com o crescimento a longo prazo nas visitas ao setor de emergência e com a redução ainda maior das internações hospitalares. Isso porque a taxa de entrada de pacientes em geral aos prontos socorros saltou de 29,8% para 33,5% entre 2012 a 2015. Já as internações que poderiam ser evitadas apresentaram um decréscimo de 4,0% no mesmo período. Vale lembrar que, segundo o estudo, a porcentagem de californianos com idade entre 18 e 64 anos com cobertura de seguro saúde do Medicaid aumentou de 11,9% em 2012 para 20,8% em 2015. O percentual não segurado diminuiu de 24,3% em 2012 para 11,9% em 2015.

A reflexão que resulta dessa pesquisa é que é muito importante uma análise baseada em evidências do impacto da atenção primária, pois ela tem o potencial de evitar internações que seriam desnecessárias. Isso pode contribuir para a qualidade do atendimento e para a sustentabilidade econômico financeira da saúde suplementar.

Confira o resumo na [22ª edição do Boletim Científico](#).

Fonte: IESS, em 12.06.2018.