

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

A CONSTRUÇÃO DO PLANO DE ATENÇÃO À REDE DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL¹

Michele Silva Lachno², Aline Rugeri³, Edenilson Freitas Rodrigues⁴, Flavia Michelle Pereira Albuquerque⁵, Tatiele Dos Santos Camargo⁶, Silmara Beatriz Steinmetz⁷.

¹ RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A REALIZAÇÃO DE UM PLANO DE ATENÇÃO À REDE DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS EM UMA REGIÃO DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

² Enfermeira do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR – milachno@yahoo.com.br

³ Enfermeira do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR – aline.rugeri@yahoo.com.br

⁴ Enfermeiro do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR – edefr@ig.com.br

⁵ Psicóloga do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR – flaviampa@msn.com

⁶ Assistente Social do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR – tatiele.camargo@hotmail.com

⁷ Nutricionista do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família UNIJUI/FUMSSAR – silmara.steinmetz@gmail.com

Introdução

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências tem por finalidade articular todas as redes de atenção presentes no território, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna, devendo ser implementada de forma gradual, em todo território nacional, respeitando os critérios epidemiológicos e densidade populacional (BRASIL, 2003).

O acolhimento com classificação de risco, a qualidade e a resolutividade na atenção constituem a base do processo e dos fluxos assistenciais de toda Rede de Atenção às Urgências e devem ser requisitos de todos os pontos de atenção. Serão priorizadas as linhas de cuidados cardiovascular, cerebrovascular e traumatológica (BRASIL, 2009).

Ainda segundo o Ministério da Saúde, este deverá organizar o complexo regulador na lógica das redes de atenção à saúde (RAS) e contratualizar repasses de reajustes ao investimento e custeio necessários. Alguns componentes indispensáveis que constituem a Rede são: Atenção Básica em Saúde (APS); Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências; Sala de Estabilização (SE); Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas; Força Nacional de Saúde do SUS; Hospitais e Atenção Domiciliar. (BRASIL, 2011b).

A partir da contratualização da Rede de Atenção às Urgências e seus componentes, o Plano de Ação Regional (PAR) agrega-se a esta proposta do Ministério da Saúde, sendo que este deverá

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XVI Jornada de Extensão

conter um detalhamento técnico de cada componente somado a Rede, bem como as metas a serem cumpridas, cronograma de implantação, mecanismos de regulação, monitoramento e avaliação. Além disso, o comprometimento dos gestores e o aporte de recursos pela União, Estado, Distrito Federal e os municípios envolvidos.

O Plano de Ação Regional da 14ª Coordenadoria Regional da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul integrará os 22 municípios de abrangência desta CRS totalizando uma população de 226.933 habitantes, integrantes da região noroeste do Estado. A sede fica localizada no município de Santa Rosa, fazendo parte da Macrorregião Missioneira abrangendo também outras três Coordenadorias: 9ª CRS - Cruz Alta, 12ª CRS – Santo Ângelo e 17ª CRS – Ijuí.

Para organizar uma rede que atenda aos principais problemas de saúde dos usuários na área de urgência e emergência, é necessário considerar o perfil epidemiológico do nosso país, onde se evidencia, segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, uma alta morbimortalidade relacionada às violências e acidentes de trânsito até os 40 (quarenta) anos e acima desta faixa uma alta morbimortalidade relacionada às doenças do aparelho circulatório. (BRASIL, 2011a).

Por fim, o elevado custo sócio-econômico, além dos sofrimentos enfrentados pelas pessoas acometidas por acidentes de trânsito, violências e diversas doenças no Brasil, se percebe a necessidade de intervir de forma mais organizada e efetiva sobre estas doenças e agravos. Progredir e superar as lacunas existentes ainda hoje nos serviços de saúde, qualificando a gestão, sensibilizando os atores envolvidos dentro das redes através da Educação Permanente em Saúde e valorização profissional e, principalmente, envolver toda uma demanda populacional na construção de uma política voltada para a corresponsabilidade, são alguns dos objetivos principais na construção deste plano. (BRASIL, 2005).

Metodologia

Este trabalho é resultado do estudo de múltiplos casos e de diferentes realidades. O enfoque está voltado à constituição de um Plano de Ação às Urgências e Emergências na Região da 14ª CRS.

A pesquisa contemplou a realização de coleta de dados primários e secundários. Os dados primários foram coletados por meio de reuniões de trabalho na CRS, com os gestores de saúde de todos os municípios da região de saúde da 14ª CRS, caracterizando em conversas informais, depoimentos pessoais, observações diretas sobre a situação dos serviços assistenciais da Rede das Urgências e Emergências nos municípios desta CRS.

Para a coleta de dados secundários, foram retiradas informações das Portarias do Ministério da Saúde, informações através de relatórios dos Gestores Municipais de Saúde, Equipes de Atenção Básica, Equipes UBS, sendo estes de domínio público.

Resultados e discussão

Para organizar uma rede que atenda os principais problemas de saúde dos usuários na área de urgência e emergência, é necessário considerar o perfil epidemiológico do país. Segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde se evidenciam uma alta morbimortalidade relacionada às violências e acidentes de trânsito até os 40 (quarenta) anos e acima

Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XVI Jornada de Extensão

desta faixa uma alta morbimortalidade relacionada às doenças do aparelho circulatório. (BRASIL, 2011a).

Com o elevado custo socioeconômico, além dos sofrimentos enfrentados pelas pessoas acometidas por acidentes de trânsito, violências e diversas doenças percebe-se a necessidade de intervir de forma mais organizada e efetiva visando minimizar estes agravos.

Um dos objetivos principais na construção deste projeto é progredir e superar as lacunas existentes nos serviços de saúde, qualificando a gestão, sensibilizando os atores envolvidos a partir das redes através da educação permanente em saúde e da valorização profissional envolvendo a população na construção de uma política voltada para a corresponsabilidade,

A implementação e execução do projeto de Ação Regional de Atenção às Urgências e Emergências na 14ª CRS, realizar-se-á mediante processo de planejamento e organização, para tanto o Ministério da Saúde deverá organizar o complexo regulador na lógica das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e contratuar repasses de reajustes ao investimento e custeio necessários. Alguns componentes indispensáveis que constituem a Rede são: Atenção Básica em Saúde (APS); Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências; Sala de Estabilização (SE); Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas; Força Nacional de Saúde do SUS; Hospitais e Atenção Domiciliar. (BRASIL, 2011b).

A proposição do Plano de Ação Regional está sendo estruturado e articulado a fim de desenhar um modelo de Atenção Regional, realizado através do diagnóstico situacional através da Região de Saúde priorizando os serviços existentes levando em consideração a quantidade e a qualidade de oferta, a localização, o acesso, a complexidade do sistema e a capacidade operacional técnica, conforme preconiza o Ministério da Saúde.

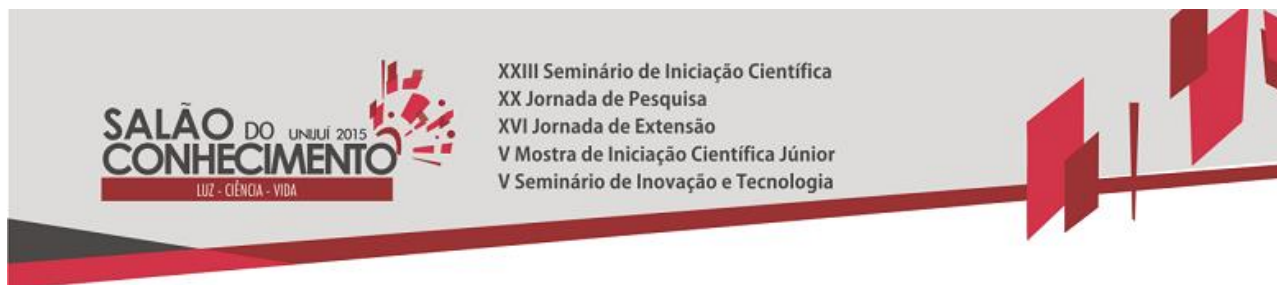
Contudo, para a execução deste plano os serviços de saúde devem estar adequadamente estruturados e equipados. Consta-se crescente demanda na área de Urgência e Emergência nos últimos anos, devido ao elevado crescimento do número de acidentes, violência urbana, doenças crônicas não transmissíveis, a insuficiente organização da Rede são fatores que têm contribuído decisivamente para a sobrecarga de serviços nesta área.

Devido ao aumento do número de casos de diferentes doenças e agravos, se evidencia o forte impacto gerado diretamente sobre o atendimento e pela assistência. Este impacto pode ser medido através do aumento dos gastos realizados com internação hospitalar, assistência em UTI e a alta taxa de permanência hospitalar por parte dos pacientes. No contexto social, percebe-se um aumento nos casos de pessoas invalidas muitas delas com sequelas graves.

Conclusão

A criação do Plano de Ação está sendo proposto a partir da Portaria nº 1.600 de 7 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS e institui o Grupo Condutor da Rede de Atenção às Urgências, foi designado por resolução bipartite, proposta como meio de responder a situação do quadro brasileiro de morbimortalidade relativo a todas as urgências, inclusive as relacionadas ao trauma e à violência.

Visando atender esta portaria se faz necessário à implementação gradativa do Plano de Ação Regional em todos os municípios da Rede. A política preconiza que a atenção às Urgências deve



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XVI Jornada de Extensão

fluir em todos os níveis do SUS, organizando a assistência desde as Unidades Básicas, Equipes de Saúde da Família até os cuidados pré e pós-hospitalares, recuperação e reabilitação.

Este estudo fez considerações e apontamentos para o Plano de Ação Regional da 14ª Coordenadoria Regional de Saúde - 14ª Região de Saúde Fronteira Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul descrevendo a experiência e as dificuldades de implantação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências na região. Demonstra a necessidade de organizar a atenção por meio de uma rede integrada, destacando o cenário atual, demográfico e epidemiológico da região.

Estas informações podem servir de apoio para discussões acadêmicas futuras sobre alternativas de desenvolvimento da saúde da região em estudo comparadas a outras Regiões de Saúde do Estado RS.

Palavras-chave:

Rede; Urgência e Emergência; Regionalização.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Portaria nº 1.828/2003 - Política de Atenção às Urgências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Portaria nº 1.020/2009 - Estabelece diretrizes para a implantação do componente pré-hospitalar fixo para a organização de redes loco-regionais de atenção integral às urgências em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências.

BRASIL. Portaria nº 1.600/2011a - Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e Institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS.

BRASIL. Portaria nº 1.601/2011b - Estabelece diretrizes para a implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24 h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências. Modelo do Plano de Ação Regional Rede Atenção das Urgências e Emergências da 14ª Coordenadoria Regional de Saúde, 2013.