

OS DIFERENTES SERVIÇOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Kauane Flores Haj Mussi
kakaufhm@gmail.com
Camila Halat da Silva
Christine da Costa Bohrer
Julya Berneck Côas de Assis
Luana Borgmann Bento da Silva
Maria Eduarda Paelo Zacariotti
Mariana Silveira Bichibichi
Matheus Henrique do Vale
Beatriz Essenfelder Borges

INTRODUÇÃO: O Sistema Único de Saúde garante acesso gratuito, universal e integral ao cidadão brasileiro, compreendendo, então, um dos direitos mais importantes constituídos em nossa legislação. Entretanto, nem todo brasileiro entende de forma completa toda a dimensão desse sistema. **OBJETIVO:** Sob tal perspectiva, esse trabalho objetiva demonstrar a relação entre a falta de compreensão sobre o funcionamento do sistema de saúde e uso inadequado de tais recursos. **PERCURSO TEÓRICO:** O percurso partiu da Política Nacional de Humanização e das diretrizes de atenção primária e secundária e tomou como base seis artigos encontrados na base de dados do SciELO, bem como sites oficiais do governo, para fins de compreensão do funcionamento normal e ideal da saúde. A partir disso, a teoria buscou a origem das interpretações incorretas do sistema e os problemas que isso acarreta. A primeira definição do SUS explicitou a hierarquia e a divisão desse sistema: Unidade Básica de Saúde, Unidade de Pronto Atendimento, Hospitais, urgência e emergência, SIATE e SAMU. A importância em saber quais serviços procurar em caso de necessidade facilita o atendimento e a logística, reduzindo custos para o Estado e aumentando a chance de êxito no cuidado. O Sistema deve todos os dias esclarecer à população onde procurar os serviços e quais solicitar, elucidando os objetivos de cada nível. Por fim, é importante ressaltar que por mais que sejam distintas as funções que exercem, tudo é sempre interligado. Na linguagem do dia a dia, as palavras urgência e emergência são muitas vezes apresentadas como sinônimas e, no entanto, essa distinção é de extrema relevância, pois permite o encaminhamento para serviços especializados, o estabelecimento de ordem de prioridade no atendimento, além de direcionar corretamente o paciente. O termo Urgência pode ser compreendido como a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial à vida, em que o portador apresenta necessidade de assistência médica de forma imediata. Já o termo emergência pode ser considerado como a constatação médica de condições de agravo à saúde que geram sofrimento intenso ou até risco iminente de morte exigindo um tratamento médico de maneira imediata. Para que haja maior efetividade e resolução do caso emergencial, tanto para os profissionais, quanto para o cenário do acontecimento, se faz necessário um breve conhecimento sobre o funcionamento e diferença entre os serviços de urgência e emergência disponíveis. O SIATE é acionado pelo telefone 193, atendendo traumas e ferimentos no corpo em casos de: acidentes de trânsito (colisão, atropelamentos e capotamento); quedas; ferimento por arma branca e de fogo; agressão; queimaduras; ataque de animais; choques; afogamentos e outros traumas. O SAMU é o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, que atende os casos de urgência e emergência, financiado pelo Governo Federal, Estadual e Municipais. Foi criado em 2003 e faz parte da Política Nacional de Urgências e Emergências, prestando socorro à população nas residências, locais de trabalho e vias públicas. O serviço é acionado pelo telefone 192 e atende a emergências clínicas como: dores no peito que surgem repentinamente e que podem ser sintomas de problemas no coração, AVC, intoxicação com produtos de limpeza

e envenenamento, perda de consciência/desmaio, hemorragia, crises de convulsão. E, para saber onde ir, deve-se entender a diferença de cada atenção de saúde. A atenção básica caracteriza-se por ações de saúde que abrangem a promoção e a proteção da saúde, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a prevenção de agravos, a manutenção da saúde e a redução de danos. Logo, é responsável pelo cuidado em saúde de uma população de um território, considerando seus fatores de risco, vulnerabilidades e demandas. Dessa forma, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) contam com profissionais como médicos, enfermeiros, auxiliares e outros. Já a atenção secundária na saúde se encontra dentro da atenção especializada de média complexidade, composta por serviços encontrados nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), englobando os casos de urgência e emergência com objetivo de concentrar as demandas de complexidade intermediária e fazer conexão com a atenção básica, hospitalar, domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192). Os hospitais compreendem o nível de alta complexidade do sistema de saúde, responsável por atender níveis que à Atenção Primária e Secundária não conseguem. Conforme informa o DataSus, existem dois modelos de hospitais no sistema de saúde: Hospital Geral o qual é destinado a atender as especialidades básicas e o Hospital Especializado o qual é destinado à prestação de assistência à saúde em uma única especialidade. É perceptível que a compreensão da correta utilização destes serviços pode melhorar a qualidade do atendimento. O comportamento dos indivíduos em relação à saúde depende se consideram suscetíveis a um determinado problema de saúde, se acreditam na gravidade das consequências deste problema e se acreditam que as ações de saúde disponíveis em determinado estabelecimento podem trazer-lhes benefícios. Compreender a clínica médica, o encaminhamento para serviços especializados e o estabelecimento de ordem de prioridade no atendimento são fundamentais para não sobrecarregar o ambiente e seus funcionários. **CONCLUSÃO:** é perceptível que as discrepâncias entre os diferentes serviços são complexas e a compreensão da correta utilização desses pode ser prejudicada. O entendimento da gravidade da saúde do paciente o direciona na decisão de que atenção ele irá buscar, desconsiderando a especialidade do local ou os conceitos de urgência e emergência previamente citados. Dessa forma, o atendimento num geral se torna prejudicado e inadequado no quadro do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Atendimento de Urgência, Atendimento de Emergência, Atenção à Saúde.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 354, de 10 de março de 2014. Projeto de Resolução "Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência" Brasília, 2014. Disponível em: [Ministério da Saúde \(saude.gov.br\)](http://www.saude.gov.br). Acesso em: 25 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 10 de 3 de janeiro de 2017. Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2017. Disponível em: [Ministério da Saúde \(saude.gov.br\)](http://www.saude.gov.br). Acesso em: 16 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Governo Federal. Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h). Brasília, 2020. Acesso em: 25 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Atenção Primária e Atenção Especializada: Conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo. Brasília, 2022. Disponível em: [Portal da Secretaria de Atenção Primária à Saúde \(saude.gov.br\)](http://www.saude.gov.br). Acesso em: 25 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS - Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília, 2004. 20p. Disponível em: [0923 \(C\) 2004 humanizasus.indd \(saude.gov.br\)](http://www.saude.gov.br). Acesso em: 16 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Descentralização da Gestão da Assistência. Regionalização da Assistência à Saúde: aprofundando a descentralização com equidade no acesso: Norma Operacional da Assistência à Saúde: NOAS-SUS 01/02 e Portaria MS/GM nº 373, de 27 de fevereiro de 2002 e regulamentação complementar/Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Descentralização da Gestão da Assistência. – 2. ed. revista e atualizada. Brasília, 2002. Disponível em: [Ministério da Saúde \(saude.gov.br\)](http://www.saude.gov.br). Acesso em: 16 jun. 2022.

CEARÁ. Secretaria da Saúde. Governo do Estado do Ceará. Tempo de atendimento nas UPAs depende do grau de risco dos pacientes. Ceará, 2013. Disponível em: [Tempo de atendimento nas UPAs depende do grau de risco dos pacientes - Secretaria da Saúde \(saude.ce.gov.br\)](http://www.saude.ce.gov.br). Acesso em: 25 jun. 2022.

CUNHA, V. P. et al. **Atendimento a pacientes em situação de urgência**: do serviço pré-hospitalar móvel ao serviço hospitalar de emergência. Universidade Federal de Santa Catarina, n. 37, p. 1-15, 2019. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682019000200001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 jun. 2022.

CURITIBA. Prefeitura Municipal de Curitiba PR. **Atendimento nas Unidades de Saúde**. Curitiba, 2022. Disponível em:

<https://www.curitiba.pr.gov.br/servicos/atendimento-nas-unidades-de-saude/242>. Acesso em: 16 jun. 2022.

CURITIBA. Prefeitura Municipal de Curitiba PR. **Sistema de saúde em Curitiba**. Curitiba, 2022. Disponível em: <https://www.curitiba.pr.gov.br/noticiasespeciais/como-funciona-o-sistema-de-saude/8>. Acesso em: 16 jun. 2022.

CURITIBA. Secretaria Municipal da Saúde. Localização de Serviços de Saúde. Curitiba, 2022. Disponível em: [Localização de Serviços da Saúde \(curitiba.pr.gov.br\)](https://www.curitiba.pr.gov.br/Localizacao-de-Servicos-da-Saude). Acesso em: 20 jun. 2022.

PARANÁ. Secretaria da Saúde. **Acionar Serviços de Emergência - Samu e Siate**. Curitiba, 2022. Disponível em: [saude.pr.gov.br](https://www.saude.pr.gov.br). Acesso em: 03 jun. 2022

PARANÁ. Secretaria da Segurança Pública. Corpo de Bombeiros Militar do Paraná. **Como funciona o SIATE**. Curitiba, 2022. Disponível em: <https://www.bombeiros.pr.gov.br/Pagina/Como-funciona-o-SIATE>. Acesso em: 03 jun. 2022.

RODRIGUES, A. D. **O atendimento pré-hospitalar em Curitiba: uma análise crítica da estrutura operativa SAMU/SIATE**. 2009. 96 p. Monografia apresentada por exigência curricular do Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais, em Convênio com a Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2009. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/65546/ALTEMISTONCLEY%20DIOGO%20RODRIGUES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 03 jun. 2022.

SIQUEIRA, N. L. **Desigualdade social e acesso à saúde no Brasil**. Monografia (Graduação em Ciências Sociais) - Universidade Federal de Juiz De Fora, Instituto de Ciências Humanas, Juiz de Fora, p. 60, 2011. Disponível em: <<https://www.ufjf.br/graduacaocienciasocias/files/2010/11/DESIGUALDADE-SOCIAL-E-ACESSO-%C3%80-SA%C3%9ADE-NO-BRASIL-Nat%C3%A1lia-Le%C3%A3o-Siqueira.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2021.

VIEIRA DA MOTTA, M.; MENA, H.; PIACSEK, G. **Urgência e Emergência: os conceitos frente às normas administrativas e legais e suas implicações na clínica médica**. *Saúde Ética & Justiça*, [S. l.], v. 22, n. 2, p. 81-94, 2017. DOI: 10.11606/issn.2317-2770.v22i2p81-94. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/sej/article/view/144375>. Acesso em: 25 jun. 2022.