



**ANAIS DO CONGRESSO DE
POLÍTICAS PÚBLICAS E
DESENVOLVIMENTO SOCIAL DA
FACULDADE PROCESSUS**

ISSN: 2674-9912

Ano II, Vol.II, n.3, jan./jun., 2020.

Editor Responsável: Me. Jonas
Rodrigo Gonçalves

ISSN: 2674-9912
(on-line)



**ESTUDO DA POLITICA PÚBLICA SOBRE AS UNIDADES DE PRONTO
ATENDIMENTO – (UPAS)**

Public Policy Study on Emergency Care Units - (UPAS)

Estudio de Políticas Públicas sobre Unidades de Atención de Emergencia - (UPAS)

*Me. Jonas Rodrigo Gonçalves¹
César Cavalcante de Oliveira²*

Resumo

Neste artigo, pretende-se mostrar o que uma UPA (Unidade de Pronto Atendimento) deve oferecer de serviço à população, como ocorre o atendimento em suas dependências e como o governo fornece subsídio financeiro para sua seu funcionamento. Com esse artigo, busca-se entender o que são as UPA's, como elas ajudam no dia-a-dia do SAMU 192, e se são capazes de diminuir a super lotação dos prontos-socorros. Apresentaremos as legislações que norteiam o universo das UPA's, e como tais leis ajudam no custeio e na manutenção de uma UPA. Poder-se-

¹ Doutorando em Psicologia pela Universidade Católica de Brasília (2019-2022). Mestre em Ciência Política pelo Centro Universitário Euroamericano/DF(2008). Especialista em Letras (Linguística): Revisão de Texto pela Universidade Gama Filho/RJ (2010). Especialista em Didática do Ensino Superior em EAD e em Docência na Educação Superior pela FACESA/GO (2017). Especialista em Formação em Educação a Distância pela Unip/DF (2018). Possui Licenciatura em Letras (Português/Inglês) pela Universidade Paulista (Unip). Possui Licenciatura Plena em Filosofia pela Universidade Católica de Brasília (2002), habilitando-se também à licenciatura plena em História, Psicologia e Sociologia (Portaria MEC 1.405/1993). É autor e/ou coautor em 61 livros e/ou capítulos de livros publicados. Atualmente é professor universitário, com experiência nas áreas de Ciência Política, Letras, Filosofia, Psicologia e Sociologia, atuando principalmente nos seguintes temas: políticas de saúde, políticas públicas, SUS (Sistema Único de Saúde), redação discursiva, redação oficial, gramática, metodologia científica, racismo, ELA, diversidade sexual, violência e legislações.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6904924103696696>

² Graduação em andamento em Direito.Faculdade Processus, PROCESSUS, Brasil.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4380177773744736>

á, de maneira objetiva, entender como as UPA's devem funcionar, o que devem possuir em seus aposentos e como devem tratar seus pacientes.

Palavras-chave: UPA. Pronto Socorro. Saúde. Hospitais.

Abstract

In this article, we intend to show what a UPA (Emergency Care Unit) should offer to service to the population, how the service occurs in its facilities and how the government provides financial support for its operation. With this article, we seek to understand what UPA's are, how they help in the daily lives of SAMU 192, and whether they are able to reduce overcrowding in emergency rooms. We will present the laws that guide the universe of UPA's, and how such laws help in the cost and maintenance of a UPA. One can objectively understand how PHUs should work, what they should have in their rooms, and how they should treat their patients.

Keywords: UPA. First Aid. Health. Hospitals.

Resumen

En este artículo, tenemos la intención de mostrar lo que una UPA (Unidad de Atención de Emergencia) debe ofrecer al servicio de la población, cómo se realiza el servicio en sus instalaciones y cómo el gobierno brinda apoyo financiero para su operación. Con este artículo, buscamos comprender qué son los UPA, cómo ayudan en la vida diaria de SAMU 192 y si pueden reducir el hacinamiento en las salas de emergencia. Presentaremos las leyes que guían el universo de los UPA y cómo dichas leyes ayudan en el costo y mantenimiento de un UPA. Uno puede comprender objetivamente cómo deberían funcionar las PHU, qué deberían tener en sus habitaciones y cómo deberían tratar a sus pacientes.

Palabras clave: UPA. Primeros Auxilios. Salud. Hospitales.

Introdução

Neste artigo, pretende-se mostrar o que uma UPA (Unidade de Pronto Atendimento) deve oferecer de serviço à população, como ocorre o atendimento em suas dependências e como o governo fornece subsídio financeiro para sua seu funcionamento.

Com esse artigo, busca-se entender o que são as UPA's, como elas ajudam no dia-a-dia do SAMU 192, e se são capazes de diminuir a super lotação dos pronto-socorros.

Apresentaremos as legislações que norteiam o universo das UPA's, e como tais leis ajudam no custeio e na manutenção de uma UPA.

Poder-se-á, de maneira objetiva, entender como as UPA's devem funcionar, o que devem possuir em seus aposentos e como devem tratar seus pacientes.

Como são? Como procedem?

Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) são, como o próprio nome diz, unidades de atendimento imediato, para situações não extremas serem solucionadas de um modo pratico e rápido sem a necessidade de um deslocamento maior de seu bairro à procura de um grande hospital.

Parte da Política Nacional de Urgência e Emergência lançou as UPAs para diminuir o número de pessoas nos prontos-socorros, funcionando como unidade

intermediária. Uma UPA (Unidade de Pronto Atendimento) atende casos mais simples, como febre alta e problemas de pressão.

Integrada ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), ao ligar para o 192, o cidadão possui contato direto com profissionais de saúde que dispõem de instruções de primeiros socorros, orientando como melhor tratar cada situação. E em várias ocasiões, o SAMU faz o primeiro atendimento e conduz o paciente para a UPA.

Essa associação classifica o serviço, já que, ao fornecer o primeiro socorro, o estafe do SAMU observa a real necessidade do paciente e o guia, caso necessário, para um serviço mais apropriado.

A Política Nacional de Urgência e Emergência integrou as unidades de saúde e dividiu a atenção às urgências no SUS em quatro frentes.

A lei que instituiu as UPAs no DF partiu da Portaria N° 342, de 4 de março de 2013, feita pelo Ministério da Saúde, que restabelece as diretrizes para instalação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h), de acordo com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e possui acesso a patrocínio para novas UPAs 24h, e aumenta às já existentes, com seus respectivos incentivos financeiros mensais.

*Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro
PORTARIA N° 342, DE 4 DE MARÇO DE 2013
Redefine as diretrizes para implantação do
Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA
24h) em conformidade com a Política Nacional de
Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo
financeiro de INVESTIMENTO para novas UPA 24h
(UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e
respectivo incentivo financeiro de custeio mensal.
(Alterado pela PRT n° 104/GM/MS de 15.01.2014)
[BRASIL, BVSMS, 2014]*

Sendo inauguradas, as UPAs devem: funcionar 24h (vinte e quatro horas) diariamente; acolher todos os pacientes que as buscarem, de acordo com a triagem e classificação de risco; possuir um contato facilitado com as outras unidades de saúde, SAMU 192; ter funcionários bem capacitados; ter equipe multiprofissional para atendimento resolutivo e qualificado; dar assistência à Rede de Atenção Básica; ser um lugar para estabelecimento de pacientes encaminhados pelo SAMU 192; prestar consulta médica em procedimento de pronto atendimento aos casos de menor gravidade; atender corretamente as necessidades médicas dos pacientes que recorrerem à unidade; realizar apoio terapêutico e diagnóstico 24 horas por dia de maneira contínua; cuidar dos pacientes em observação por até 24 horas para elucidação; conduzir para internação em hospitais os pacientes que não se recuperarem nas 24 horas de observação; recorrer à assistência do SAMU 192 sempre que a magnitude dos casos excederem a capacidade das instalações da Unidade; e possuir suporte técnico e logístico para ótimo andamento da Unidade.

E elas podem ser classificadas pelo porte, I, II ou III. Uma UPA de porte I deve: atingir em sua área uma população de 50.000 a 100.000 habitantes; possuir um espaço físico mínimo de 700 m²; ser capaz de fazer atendimentos médicos em 24 para até 150 pacientes; contar com no mínimo dois médicos por plantão; ter no mínimo sete leitos para observação. Cumprindo essas exigências, a unidade receberá um incentivo para edificação e mobiliário, materiais e equipamentos, segundo o Art. 4 § 1º, de R\$ 1.400.000,00 (Um milhão e quatrocentos mil reais).

Uma UPA de porte II deve atingir em sua área uma população de 100.001 a 200.000 habitantes; possuir um porte físico mínimo de 1.000 m²; ser capaz de fazer atendimentos médicos em 24 para até 300 pacientes; devem estar presentes no mínimo 4 médicos por plantão; e ter 11 leitos para observação no mínimo. Cumprindo essas exigências, a unidade receberá um incentivo para edificação/mobiliário, materiais e equipamentos segundo o Art. 4 § 1º de R\$ 2.000.000,00.

Uma UPA de porte III deve atingir em sua área uma população de 200.001 a 300.000 habitantes; possui um porte físico mínimo de 1.300 m²; ser capaz de fazer atendimentos médicos em 24 para até 450 pacientes; devem estar presentes no mínimo 6 médicos por plantão; e ter 15 leitos para observação no mínimo. Cumprindo essas exigências, a unidade receberá um incentivo para edificação/mobiliário, materiais e equipamentos segundo o Art. 4 § 1º de R\$ 2.600.000,00. Podendo ser sujeitas à ampliação.

E para isso oferece incentivo financeiro de até R\$ 1.400.000,00, R\$ 2.000.000,00, e R\$ 2.600.000,00, respectivamente, para UPA's de porte I, II e III. Para determinar uma boa qualidade, a UPA deve preencher algumas características. Checar os afazeres assumidos pela UPA, a especificação de perigo inserida com "horizontalização" da administração da cautela, provar o funcionamento efetivo da grade de referência e contra referência instituída nas centrais de estabilização, assentamento e inserção de protocolos de assistência clínica classificando o perigo e o sistema de gestão, análise da conexão da UPA 24 h, SAMU 192 e Atenção Básica, e um atestado sobre a estrutura física visual da unidade esta sendo mantida no padrão feito pela CGUE/DAE/SAS/MS através de um relatório de visita técnica para validação. Adição da unidade nas centrais de atendimento que garanta a regulação da urgência. E executar suas funções de prestar consultas, cirurgias e entre outras. Conexão operante com o SAMU 192 por intermédio da portaria de habilitação publicada no Diário Oficial da União (DOU), comprovada. Ter atividades educacionais de modo permanente por iniciativa própria ou em meio de cooperação de modo comprovado. Apresenta avaliação anual de indicadores de bom ou mau funcionamento do serviço.

Quantos às especialidades contempladas nas UPAs, contempla-se a maioria das necessidades médicas que devem ter pronto atendimento, como fraturas, cortes, pressão e febre alta, derrame e infarto. Assim, subtrai-se o excesso de pacientes nos prontos-socorros dos hospitais. Possuindo eletrocardiografia, pediatria, raio-X, leitos de observação e laboratório de exames.

No que tange aos países que usam este sistema, em Manchester há um sistema de triagem muito semelhante ao das UPAs brasileiras, nos quais se checa o risco de vida do paciente para poder dar o atendimento correto. E esse sistema é denominado de SCR (Sistema de Classificação de Risco), que possui 52 entradas, as quais se unem por fluxos ou algoritmos para avaliar a gravidade, a qual está classificada por cores. Os fluxogramas estão unidos de certa maneira a interpretar sintomas, sinais e síndromes que casualmente fazem a pessoa ir para o Pronto Atendimento.

Cada cor de classificação determina um tempo máximo para o atendimento ao paciente, de forma a não comprometer a sua saúde, explica a enfermeira Ana Paula Pancieri, Gerente Administrativa do Pronto Atendimento do Hospital Beneficência Portuguesa, de São Paulo. (PORTAL DA ENFERMAGEM, 2014).

Como citado a seguir: Vermelho significa emergência, neste caso, o paciente necessita de atendimento imediato. Laranja significa muito urgente, o paciente necessita

de atendimento o mais prontamente possível. Amarelo significa urgente, o paciente precisa de avaliação; não é considerada uma emergência, já que possui condições clínicas para aguardar. Verde significa pouco urgente, é o caso menos grave, que exige atendimento médico, mas pode ser assistido no consultório médico ambulatorialmente. Azul significa não urgente, é o caso de menos complexidade e sem problemas recentes; este paciente deve ser acompanhado no consultório médico ambulatorialmente.

A grande vantagem desta Triagem é separar os casos verdadeiramente urgentes dos não urgentes e garantir o atendimento prioritário dos casos mais graves”, explica a enfermeira. Ela ainda informa que os pacientes deixam de ser atendidos pela ordem de chegada ao setor de urgência e passam a ser em função da gravidade da situação. “É um grande passo para a sistematização da assistência. O fato de os doentes estarem ordenados por prioridades é vantajoso para os profissionais, que passam a ter uma imagem clara do número de doentes que se encontram no setor e da sua gravidade, permitindo gerir as tarefas a atuar de forma mais correta e responsável. A implantação da Triagem também é vantajosa para o paciente, pois submetido a esta metodologia de classificação de risco está certamente assegurado que não correrão risco de vida, além de que o tempo de atendimento será determinante para uma melhor recuperação e intervenções mais assertivas para a queixa que o motivou a procura do serviço. (PORTAL DA ENFERMAGEM, 2014)

O sistema de triagem com sua aurora na Inglaterra na cidade de Manchester. Chegou ao Brasil em 2008 em Minas Gerais como meio para diminuir a superlotação nos hospitais e pronto-socorros. E hoje é entendido como uma evolução no atendimento aos quem recorrem a um Serviço de Urgência, acreditado pelo Ministério da Saúde, Ordem dos Enfermeiros, Ordem dos Médicos.

Considerações Finais

Neste artigo, pretendeu-se mostrar o que uma UPA (Unidade de Pronto Atendimento) deve oferecer de serviço à população, como ocorre o atendimento em suas dependências e como o governo fornece subsídio financeiro para sua seu funcionamento.

Com esse artigo, buscou-se entender o que são as UPA's, como elas ajudam no dia-adia do SAMU 192, e se são capazes de diminuir a super lotação dos pronto-socorros.

Apresentamos as legislações que norteiam o universo das UPA's, e como tais leis ajudam no custeio e na manutenção de uma UPA.

Pode-se, de maneira objetiva, entender como as UPA's devem funcionar, o que devem possuir em seus aposentos e como devem tratar seus pacientes.

A pesquisa ainda estabeleceu um quadro comparativo com o Sistema de Manchester, na Inglaterra. Isso no que tange à questão da triagem de pacientes

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. Unidades ajudam a desafogar os prontos-socorros. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Acesso em: 28 ago. 2014. Disponível em ,<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/08/unidades-ajudam-a-desafogar-os-prontos-socorros>>.

BRASIL, PAC. Comunidade Cidadã. Brasília: PAC, 2014. Acesso em: 28 ago. 2014. Disponível em. <<http://www.pac.gov.br/comunidade-cidada/upa-unidade-de-pronto-atendimento>>.

BRASIL, Saúde Legis. Sistema de Legislação da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Acesso em: 28 ago. 2014. Disponível em . Sistema de Legislação da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Acesso em: 28 ago. 2014. Disponível em http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0342_04_03_2013.html.

CORREIO BRAZILIENSE. UPA é inaugurada em Samambaia e pacientes já começam a ser atendidos. Brasília: Correio Braziliense, 2014. Acesso em 29 ago. 2014. Disponível em:

http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2011/02/15/interna_cidadesdf,237915/upa-e-inaugurada-em-samambaia-e-pacientes-ja-comecam-a-ser-atendidos.shtml

GONÇALVES, Jonas Rodrigo. *Metodologia Científica e Redação Acadêmica*. 6. ed. Brasília: JRG, 2012.

GONÇALVES, Jonas Rodrigo, SERPA, Mauro Pinto. **Direito e Políticas Públicas:** extrato da pesquisa de programas sociais vigentes em 2012. Brasília: JRG, 2013.

GONÇALVES, Jonas Rodrigo Gonçalves; MOURA, Mayara Gomes Ferreira de. Programa “Bolsa Família” como Política Pública de Transferência de Renda no Brasil. **Revista Processus de Estudos de Gestão, Jurídicos e Financeiros**. Brasília: Processus, Ano V, Vol.V, n.13, 2013.

PORTAL DA ENFERMAGEM. *Plantão read*. Acesso em: 28 ago. 2014. Disponível em <http://www.portaldafenfermagem.com.br/plantao_read.asp?id=1461>