

PES150 - ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E OS FATORES DE RISCO QUE CORROBORAM PARA A SUPERLOTAÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE BELÉM

HÁVILA CRISTIAN DE AGUIAR LIMA¹; EDUARDA RABELO RAMOS¹;
FERNANDA BASTOS TENÓRIO¹; LARISSA DO NASCIMENTO SILVA¹; SÔNIA
CLAÚDIA ALMEIDA PINTO²

havalalima@gmail.com

¹Graduação, ²Mestrado

Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Introdução: Atualmente, o Brasil apresenta um cenário caótico de saúde pública, mascarado muitas vezes pelos meios alienantes de comunicação em massa aliados ao poder público. É corriqueiro o problema de superlotação, falta de leitos, poucos médicos e falhas de diagnósticos nos serviços de Urgência e Emergência (UE). Na capital paraense, Belém, por exemplo, há inúmeros casos de pacientes que procuram por ajuda médica e demoram horas para conseguirem ser atendidos, além de obterem um atendimento precário. Serviços de UE superlotados, falta de leitos, poucos médicos, falhas em diagnósticos, dentre outros, são alguns dos problemas enfrentados por cidadãos brasileiros em todo o território nacional. Na capital paraense, Belém, há inúmeros casos de pacientes que procuram atendimento médico e deparam-se com serviços ineficientes e precários. Nesse contexto, as causas da alta demanda nos serviços de UE de Belém devem-se principalmente a deficiência em um dos Níveis de Atenção à Saúde evidenciados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo estes: nível primário, de média complexidade e alta complexidade, que compreendem respectivamente serviços de Atenção Básica, ambulatoriais e hospitais gerais. Destacando-se desse modo, deficits no primeiro Nível, que objetiva a prevenção de doenças. A falta de estrutura elementar na Atenção básica que muito contribui para o problema da superlotação, faz com que a população não consiga ter um atendimento imediato e com qualidade, como deveria ser, pois a falta de tecnologias, aparelhos e profissionais qualificados acabam sendo inferiores a alta demanda. Além disso, outros fatores corroboradores para esta problemática na capital do estado do Pará são: reduzida preocupação com o autocuidado, falta de saneamento básico, procura pelo atendimento correto, o número reduzido de médicos, deficiência dos postos, falta de organização da equipe multiprofissional e o descaso do poder público. **Objetivos:** A pesquisa buscou identificar os fatores de risco preponderantes para a superlotação dos serviços de UE no município de Belém, bem como reconhecer o número e a distribuição dos médicos e de postos de saúde e hospitais com serviços de UE na cidade e, abordar a influencia do descaso do poder público nos serviços de UE. **Métodos:** Esta pesquisa se constitui num estudo de revisão teórica sobre a superlotação dos serviços de UE do município de Belém. Para tanto, utilizou-se como fontes de informação os sites oficiais do Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de saúde de Belém (SESMA/BELÉM), Conselho Federal de Medicina do Pará (CFM do Pará), Conselho Regional de Medicina do estado de São Paulo (CREMESP), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Organização Mundial de saúde (OMS). Além disso, buscou-se os sites de jornais e periódicos e acervo bibliográfico da biblioteca do Campus II da UEPA. A pesquisa baseou-se também em estudos desenvolvidos por alguns pesquisadores como: Hamad, Jacinto, Madeiro, Paim, Oliveira, Couto e outros, com o propósito de elucidar e enriquecer a abordagem desta temática. **Resultados e Discussão:** Faz-se relevante ressaltar que uma das causas da superlotação nos serviços de UE é a deficiência dos

serviços de atenção primária e baixa qualidade destes. Além da reduzida preocupação de grande parte da população com o autocuidado, que segundo Organização Mundial da Saúde é a adoção de estilos de vida saudáveis, como uma alimentação correta, prática de exercícios físicos, entre outros. A não participação ativa no cuidado da própria saúde gera algumas consequências, como a manifestação e agravamento de doenças, assim como uma elevada demanda de pessoas em busca de atendimentos nas UEs, ocasionando a demora e um déficit no atendimento. Algumas medidas preventivas podem ser adotadas para que essas consequências sejam minimizadas. Essa prevenção pode ser “primária” (abstenção do uso do tabaco; uso de preservativos), “secundária” (triagem para detecção precoce de doenças crônicas); ou ainda, “terciária” (tratamento clínico adequado). Outra medida é a vacinação, que previne o aparecimento de doenças. Tem-se também como fatores relevantes à superlotação nos serviços de UE o número de médicos e sua má distribuição no estado Pará. A nível de Brasil, principalmente no estado do Pará, o norte do país é a região brasileira com o menor número de médicos, e que além disso, apresenta uma má distribuição desses profissionais. O levantamento do CFM (Conselho Federal de Medicina), feito em fevereiro de 2013, afirma que o Brasil abriga 388.015 médicos, cerca de 2 por mil habitantes, dos quais apenas 16.538 localizam-se na região norte, sendo este o menor índice do país. Além do baixo número de médicos, eles são mal distribuídos. São 6.565 médicos no Estado do Pará, mas 73.4% deles (4.828) estão em Belém. A média da capital, inclusive, é uma das quinze melhores, com 3,44 médicos para cada mil habitantes. Esta desigual distribuição dos médicos no Estado do Pará se faz também, pela oscilação dos médicos nas regiões. Além das problemáticas apresentadas, é notória a má distribuição dos serviços de UE na cidade de Belém. Haja vista que há um número reduzido de Centros Regionais de Saúde no Pará, sendo estas, unidades administrativas da SESPA que estão localizadas, principalmente, nos municípios pólos do Estado e instituídas para propiciar à população orientação e acesso mais rápido a rede estadual de saúde. Neste interim, os centros estão distribuídos nas cidades de Belém, Santa Izabel, Castanhal, Capanema, São Miguel do Guamá, Barcarena, Marajó, Breves, Santarém, Altamira, Marabá, Conceição do Araguaia e Cametá, totalizando apenas 13 centros de 144 municípios. A dificuldade encontrada no acesso e a ineficácia dos serviços prestados na Atenção Primária contribui cada vez mais para a alta demanda nos hospitais públicos, resultando no padecimento de milhares de cidadãos brasileiros em filas, implorando por uma simples consulta, exame clínico ou cirurgia eletiva. Além disso, o número insuficiente de leitos, levam os pacientes a passarem longos períodos de tempo mal acomodados, encontrando-se no chão, macas ou colchões, localizados nos corredores ou na recepção dos hospitais, enquanto aguardam por um leito de uma enfermaria ou de uma UTI (Unidade de Terapia Intensiva). **Conclusão:** A atual situação da saúde pública em Belém, que fora explanada na pesquisa, atinge, além da dignidade da população, os profissionais de saúde que se veem obrigados a conviver diariamente com esse cenário de caos e descaso político. A precariedade dos serviços disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde resulta na demora dos diagnósticos de doenças e, conseqüentemente, em inúmeros casos, na piora de muitos prognósticos, podendo, inclusive, acarretar no óbito do indivíduo antes mesmo do seu atendimento. Sobre essa temática ressalta-se a escassez de referencial teórico, destacando-se então a importância de mais produções científicas voltadas para a mesma, no intuito de alertar através de dados estatísticos a população sobre a situação alarmante da saúde na cidade de Belém, e incitar a mobilização defronte ao poder público sobre os direitos cidadãos e o investimento coerente nessa esfera. Nesse âmbito,

percebe-se a necessidade de maiores investimentos na saúde pública, que fere as diretrizes do SUS e corrompe os códigos de Bioética profissional.

Referências Bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de planejamento do SUS (Planeja SUS): uma construção coletiva- trajetória e orientações de operacionalização. Organização Pan-americana da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2009.

CFM; CREMESP (2013). Demografia Médica no Brasil: Cenários e indicadores de distribuição. Volume 2. Disponível em: . Acesso: 10/10/2015.

OLIVEIRA, Paulo de Tarso Ribeiro de. Desigualdade regional e o território da saúde na Amazônia. Belém: EDUFPA, 2008. 248 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. 1 ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. SESP, Secretaria de Saúde do Estado do Pará (2013). Centros Regionais de Saúde – SESP. Disponível em: .Acesso: 29/10/2015.