

## **Urgência, Emergência e Pressa: A Realidade e os Desafios na Rede de Urgência e Emergência**

Érika de Freitas Peixoto

A organização das redes de atenção à saúde em níveis se dá pela necessidade de arranjos produtivos que permitam controle e alocação de pessoal e recursos de maneira otimizada, porém permite a articulação entre os diferentes níveis, regulada, para garantir integração dos serviços em saúde disponíveis para a população.

De acordo com a organização estrutural do SUS, a rede de Urgência e Emergência é uma das portas de entrada do usuário no serviço. Esta entrada, em teoria, se daria de maneira complementar à rede de Atenção Básica, e de maneira a suprir demandas imediatas do usuário que exigissem nível maior de complexidade de assistência.

Devido à transição epidemiológica vivenciada e ao atual predomínio de condições crônicas de saúde, diversos desafios na gestão de saúde têm sido enfrentados. Para melhorar a atenção às condições agudas e aos eventos decorrentes das agudizações das condições crônicas houve um remodelamento da assistência às urgências e emergências, visando distribuir por todos os seus pontos de atenção à saúde, as pessoas usuárias, segundo seus riscos. Adotou-se o protocolo de Manchester para tal avaliação do risco do usuário, amplamente, em todo o Brasil. Dessa maneira, os hospitais terciários de urgência e emergência não responderiam pelo grande número de pessoas portadoras de urgências menores, classificadas como azuis e verdes.

Entretanto, tal demanda, além de não ter se reduzido significativamente nos hospitais terciários, passou a ser canalizada para as UPAs, sem uma estruturação da Assistência Primária subjacente. A captação de usuário pelos Centros de Saúde ainda se mostra inferior, e diariamente centenas de pacientes com condições facilmente manejadas nos Centros de Saúde são atendidas nas UPAs.

Em entrevista e acompanhamento diário nos serviços de triagem do HRTN e UPA-VN, a principal justificativa apresentada pelo usuário para tal fato é que, a despeito do tempo de espera nas UPAs e PAs de hospitais, o atendimento na urgência é mais acessível e rápido do que o atendimento nos Centros de Saúde.

A pressa do usuário, nesse contexto, constitui um reflexo da atual organização do Sistema de Saúde, das políticas de educação em saúde pouco abrangentes ou ineficazes. Os Centros de Saúde são tradicionalmente associados à atenção e a procedimentos eletivos na visão do usuário e, inclusive, de profissionais envolvidos nesse nível de atenção. Decorre disso que pessoas em condições de urgência menor ou de urgência social passaram a ser os principais causadores de filas, reduzindo a resolutividade dos serviços de urgência e emergência de maior densidade tecnológica.

Tal demanda tem importante impacto na organização do serviço de urgência e emergência, com sobrecarga de profissionais, mobilização de recursos de maneira inadequada e perpetuação das desigualdades de assistência entre diferentes comunidades, mesmo desconsiderando os vieses políticos presentes. Além disso, há importante e frequente insatisfação do usuário com o serviço, prejudicando ainda mais sua busca e inserção no sistema de saúde como sujeito passível de intervenções de educação e prevenção de agravos.

Há estudos que apontam que alguns sistemas de saúde passaram a considerar as agudizações das condições crônicas como eventos-sentinela que apontam para falhas sistêmicas que devem ser identificadas e superadas. Nesse contexto, a estruturação do modelo de atenção às condições crônicas,

com estratificação de riscos e educação permanente do usuário, permitiria reduzir a ocorrência de agudizações. Além disso, a implementação de tal mudança liberaria tempo das equipes dos Centros de Saúde para atender, além das ações programadas, as ações não programadas das urgências menores que se apresentam, nessas unidades, sob a forma de demanda espontânea. A educação em saúde atua, nesse contexto, como fator preventivo e também como facilitador para o atendimento de demandas específicas do paciente no nível mais apropriado.

Sobretudo, a atenção no lugar certo e com a qualidade certa, permite retirar dos pontos de atenção de maior densidade tecnológica, a maioria das pessoas que se apresentam em situações de urgência. Não somente, aponta para a necessidade de educação contínua em saúde junto às comunidades e estímulo à ações de prevenção de agravos em saúde.

### **Referências**

Mendes, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.

Ministério da Saúde. Nota Técnica: Implementação Da Rede De Atenção Às Urgências/Emergências – RUE. Brasília, 2011. Acesso em 20/03/2013. Disponível em [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/urgencia\\_300511.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/urgencia_300511.pdf)

Coordenação Estadual De Atenção Às Urgências, Emergências e UTI SAS/GRA. Rede Urgência e Emergência em Minas Gerais. Acesso em 01/04/2013. Disponível em [http://www.webdimensions.com.br/conass/rede\\_urgencia\\_emergencia.pdf](http://www.webdimensions.com.br/conass/rede_urgencia_emergencia.pdf)