CRISES HIPERTENSIVAS NA UPA: INVESTIGAÇÃO DA SOBRECARGA DO SISTEMA DE SAÚDE DE SARANDI

Lennon Moura Romagna[1], Ana Beatriz Lisboa Almeida[2], Marcos Benatti Antunes[3], *Adriana Danmvolf Ribas[4]*.

1. Acadêmico do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR. Lennon.romagna@gmail.com

2. Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR. Bibi.lis@hotmail.com

3. Orientador, Enfermeiro. Doutor em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR. Bena77i@gmail.com

4. Orientadora, Mestre, Departamento de Pesquisa, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. Adriana.ribas@unicesumar.edu.br

RESUMO

O SUS se divide em atenção primária, secundária e terciária. As três são interdependentes, as UPAS são responsáveis pelo atendimento de urgência e emergência 24 horas por dia 7 dias por semana, são de média complexidade caracterizada como atenção secundária, não sendo responsável pelo tratamento e acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, sendo esse o encargo das UBS com o programa de saúde da família, que cuida de pacientes com diabetes e HAS (hipertensão arterial sistêmica) que é popularmente chamada de pressão alta que são as doenças crônicas mais comuns. O objetivo deste trabalho é caracterizar os atendimentos da UPA em Sarandi e a sobrecarga da UPA no atendimento de pacientes com crises hipertensivas, que deveriam ter sido cuidados na UBS, bem como descrever a quantidade de atendimentos diário, elencar as principais comorbidades atendidas na UPA de Sarandi e elucidar qual é a proporção de atendimentos de HAS na UPA de Sarandi. A coleta dos dados será realizada utilizando os prontuários dos pacientes atendidos na UPA de Sarandi. Esperamos com este estudo evidenciar a sobrecarga da UPA de Sarandi, bem como mostrar a ineficiência da atenção primária da cidade.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção secundária: Crise Hipertensiva; Hipertensão Arterial Sistêmica; Sobrecarga da UPA.

1 INTRODUÇÃO

O sistema único de Saúde (SUS) é o sistema de saúde que rege hoje o cenário nacional, foi instituído e garantido pela Constituição Federal (1988) no artigo 196, pela lei nº 8,080/1990 (Sistema Único de saúde, 2018). O sus está embasado em três pilares principais: a rede , a regionalização e hierarquização (níveis de complexidade dos serviços), dentro desses pilares a hierarquização das ações e serviços de saúde por níveis de complexidade nos mostra a divisão em atenção primaria, atenção secundária e atenção terciaria. (Santos, 2011)

A atenção primária é responsável pelo filtro inicial do paciente, responsável pela promoção da saúde e prevenção de doenças, a atenção secundária se encaixa na média complexidade que já é composta por serviços especializados e uma melhor qualificação especifica, formada principalmente pelas Unidades De Pronto Atendimento (UPA) e ambulatórios especializados, e em última categoria a atenção terciaria seria a formada por Hospitais, com qualificação especializada que cuida de alta complexidade. (CONASS,2007)

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA) são as assistências intermediárias assim como dito anteriormente, devem ser procuradas em caso de urgência e emergência que tem assistência 24 horas por dia 7 dias por semana. A UPA trata de situações agudas e não tem capacidade de internamento, possui apenas leitos de observação e quando os casos são mais complexos ou que necessitem de internação são encaminhados para o hospital. A UPA é classificada em UPA porte 1: que possui capacidade de atendimento para até 150 pacientes e possui de 5 a 8 leitos com uma população de abrangência de 50 a 100 mil habitantes. UPA de porte 2: com capacidade de até 300 pacientes, abriga 9 a 12 leitos

com uma área de abrangência para até 200 mil habitantes. A UPA de porte 3: tem atendimento para até 450 pessoas por dia, com 13 a 20 leitos e com população de 200 a 300 mil habitantes (Sistema Único de saúde, 2018). As UPAS normalmente não são responsáveis pelo tratamento de doenças crônicas, ficando isso ao encargo da atenção primaria nas UBS distribuídas na cidade.

A UBS conta com a rede do Programa de Saúde da Família (PSF) que é uma estratégia de promoção e prevenção da saúde, aberta a toda a população e como complementariedade há também ações de recuperação e proteção à saúde, esse programa conta com uma equipe multidisciplinar para o tratamento de doenças, e as doenças crônicas as quais são traçadas estratégias de tratamento tal como diabetes mellitus e HAS (Hipertensão Arterial Sistêmica) (ABRAMOVA,2015).

As crises hipertensivas ou também denominada pelo sinônimo de emergências hipertensivas são caracterizadas por elevação de pressão aguda sem lesão de órgão alvo, a pressão diastólica deve ultrapassar ou ser igual que 120mmHg. A crise hipertensiva é muito associada com pacientes com hipertensão arterial sistêmica (HAS), a estimativa é que no mundo exista até um bilhão de indivíduos acometidos pela doença e que 1% dessa população em algum ponto na vida poderá apresentar uma crise hipertensiva (REVISTA BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO,2014).

A doença está relacionada com agravamento de lesão em órgãos alvos, e é fator de risco para doença coronariana e outras relacionadas a falência do coração. Há uma importante taxa de morbidade e mortalidade associada com a mesma (Araujo,2007). A HAS deve ser tratada em unidades de saúde, inserida no programa Saúde da Família (PSF) onde a população se encontra na responsabilidade da equipe multiprofissional que o programa conta.

A upa de Sarandi foi criada em 2010 e é de porte 1, a população da cidade de Sarandi é de 94,181 habitantes (IBGE ,2017) e essa é a abrangência da UPA, ou seja, existe somente uma UPA que teoricamente deveria atender toda população. Não há dados sobre o número de atendimentos diários.

Diante disso, objetivamos nesse trabalho saber o número de atendimentos diários e dentro disto, investigar o número de pacientes que são atendidos com crise hipertensivas ou emergências hipertensivas pois, sabendo que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) sendo uma doença crônica tratada pela PSF nas UBS como mencionado anteriormente, e quando não tratada pode ser um fator que está sobrecarregando o sistema. E com essas informações, estratégias podem ser traçadas em nível de prevenção pelo sistema de saúde para que o que poderia ser solucionado no sistema primário de saúde não seja passado ao sistema secundário (UPA).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de qualidade quantitativa e exploratória sobre a frequência de pacientes que chegam na UPA de Sarandi, sendo que o mesmo só terá início após sua devida aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicesumar. A coleta de dados será feita a partir de prontuários coletados no sistema da UPA Sarandi durante um período de 1 mês.

Os dados utilizados para elaboração deste estudo serão selecionados e trabalhados com o fim de quantificar o número de pacientes atendidos diariamente num período de 1 mês na UPA Sarandi. E analisar quantos desses pacientes atendidos são pacientes de crise hipertensiva.

O agrupamento dos dados se dará no programa Microsoft Excel 2016. Após coletados e organizados em planilhas do Excel, os dados serão analisados por meio de estatística descritiva para a obtenção de tabelas de frequência.

3 RESULTADOS ESPERADOS

Esperamos que com análise dos dados seja comprovado a sobrecarga na UPA de Sarandi, mostrando a problemática das UBS ineficientes para a população residente.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVA, EKATERINA SOCARRÁS. *Hipertensão Arterial Sistêmica na Unidade Básica de Saúde José Aloizio da Cunha, no Município Porto de Pedras*. 2015, https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Hipertensao_arterial_sistemica_unidade.pdf.

ARAUJO, JAIRO CARNEIRO. *Rev Saúde Pública*, vol. 41, nº 3, 2007, p. 368–74.

CONASS, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Assistência de Média e alta complexidade no SUS*. 1ª edição, vol. 9, 2007, http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colec_progestores_livro9.pdf.

“Hipertensão”. *REVISTA BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO*, vol. 21, nº 3, 2014, p. 1–60.

IBGE. *Estimativas da população de Sarandi*. 2017, https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/sarandi.

SANTOS, LENIR. *O Modelo de Atenção à Saúde se Fundamenta em Três Pilares: Rede, Regionalização e Hierarquização « Blog Direito Sanitário: Saúde e Cidadania*. http://blogs.bvsalud.org/ds/2011/09/15/o-modelo-de-atencao-a-saude-se-fundamenta-em-tres-pilares-rede-regionalizacao-e-hierarquizacao/. Acessado 1º de agosto de 2018.

Sistema Único de Saúde (SUS) | Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais - SES. 14 de junho de 2018, http://www.saude.mg.gov.br/s