



I ENDER - Encontro Interdisciplinar de
Desenvolvimento Regional

III SEMAGE - Seminário de Avaliação e Disseminação
do Grupo de Pesquisa GERA

7, 8 e 9 de Junho

Políticas Públicas

Políticas Públicas emergenciais na saúde: A necessidade de leitos de UTI na Regional de Saúde de Campo Mourão

Carolina Gotardo Corrêa¹
Rafael Almeida Callegari²

Resumo: A pesquisa visa compreender a necessidade de leitos da Unidade de Terapia Intensiva-UTI na regional de saúde de Campo Mourão, entendendo a UTI como uma política pública emergencial. Através de método indutivo e quali-quantitativo, calculando o número de leitos necessários conforme a população.

Palavras-chave: UTI; Política Pública; Parâmetros.

Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva é uma política pública de saúde de caráter emergencial, pois atende indivíduos agudamente doentes, que precisam de atenção especial, é responsabilidade do Estado por meio do Sistema Único de Saúde-SUS, utilizar esse recurso para garantir o Direito à saúde e à vida da população.

A UTI foi criada através da necessidade das equipes de saúde de manter os doentes mais graves concentrados perto da enfermaria para que fossem atendidos com maior rapidez. As primeiras UTIs do Brasil foram criadas na década de 1960, nas regiões Sul e Sudeste.

O objetivo da pesquisa é compreender o funcionamento das políticas públicas de Saúde na Regional de Saúde de Campo Mourão, focando o setor emergencial, na quantidade de leitos de UTI, que hoje, são apenas encontrados na Santa Casa.

¹Acadêmica de Direito da Faculdade Integrado de Campo-Mourão. carolgotardocorrea@gmail.com.

²Mestrando no Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar Sociedade e Desenvolvimento da Universidade Estadual do Paraná - Unespar, Campus de Campo Mourão, Bacharel em Direito pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. Professor do Curso de Direito da Faculdade Grupo Integrado. Brasil; prof.racallegari@gmail.com.



Metodologia

Os parâmetros observados na pesquisa advêm da Organização Mundial da Saúde-OMS, Ministério da Saúde e Associação de Medicina Intensiva Brasileira-AMIB. O estudo é quali-quantitativo, já que, após o recolhimento dos dados, os mesmos foram comparados a parâmetros pré- estabelecidos pelo Estado, órgãos e profissionais da área. O método é indutivo, pois, analisou-se a quantidade total dos habitantes a serem atendidos pela Regional de Saúde de Campo Mourão para o cálculo da quantidade de leitos necessários segundo as entidades referenciadas.

Resultados e Discussões

Segundo a OMS quantidade de leitos hospitalares deve ser de 3 a 5 leitos a cada mil habitantes, já o Ministério da saúde trabalha com o parâmetro de 2 a 3 leitos hospitalares a cada mil habitantes. Segundo os mesmos, os leitos de UTI devem ser de 4 a 10 % dos leitos hospitalares totais. Enquanto para a AMIB, o número de leitos da UTI em cada hospital deve corresponder a um mínimo de 6% do total de seus leitos, não podendo ser inferior a 05 (cinco) leitos por unidade.

A 11ª Regional da Saúde do Estado do Paraná, com sede no município de Campo Mourão, atende o total de 25 municípios em sua circunscrição como indicado na Figura 1, a população a ser atendida é de 340.480 pessoas, como demonstrado na Tabela 1. A Santa Casa, que é o único centro médico a possuir UTI na regional de Campo Mourão, possui 26 leitos clínicos, 13 leitos de UTI adulto e 27 leitos de UTI neonatal.

Para a execução dos cálculos, o número total da população atendida foi arredondado para 340.000, chegando aos seguintes resultados:

- Quantidade de leitos hospitalares necessários segundo a OMS: de aproximadamente 1.020 a 1.700 leitos hospitalares.
- Quantidade de leitos hospitalares necessários segundo Ministério da Saúde: de aproximadamente 680 a 1.020 leitos hospitalares.



I ENDER - Encontro Interdisciplinar de Desenvolvimento Regional

III SEMAGE - Seminário de Avaliação e Disseminação do Grupo de Pesquisa GERA

7, 8 e 9 de Junho

- Leitos de UTI, pelo parâmetro de 4 a 10%, com base na quantidade de leitos hospitalares necessários segundo a OMS: de 40,8 (4% de 1.020) a 170 (10% de 1.700)
- Leitos de UTI, pelo parâmetro de 4 a 10%, com base na quantidade de leitos hospitalares necessários segundo o Ministério da Saúde: de 27,2 (4% de 680) a 102 (10% de 1020)
- Leitos de UTI, segundo a AMIB, com base na quantidade de leitos hospitalares necessários segundo a OMS: 61,2 a 102.
- Leitos de UTI, segundo a AMIB, com base na quantidade de leitos hospitalares necessários segundo Ministério da Saúde: de 40,8 a 61,2.

Considerações finais

As unidades de tratamento intensivo são políticas públicas essenciais para o exercício do direito à saúde e a vida, direitos fundamentais, retirados da Declaração dos Direitos Humanos e potencializados pela Constituição Federal de 1988. Assim, os parâmetros de regulamentação devem ser seguidos e fiscalizados pelo Estado e população, o que faz mister o seu conhecimento por todos.

Conclui-se, portanto, que a Santa Casa como centro hospitalar encontra-se dentro dos parâmetros legais, porém, como unidade que deve atender toda a população da regional, encontra-se com uma grande deficiência de leitos.

A recomendação não é que se aumente, exponencialmente, o número de leitos da Santa Casa, mas sim, que se criem novos centros de tratamento intensivo, em toda a 11ª Regional de Saúde do Estado do Paraná, em pontos estratégicos, para melhor atender a população.



I ENDER - Encontro Interdisciplinar de Desenvolvimento Regional

III SEMAGE - Seminário de Avaliação e Disseminação do Grupo de Pesquisa GERA

7, 8 e 9 de Junho

Referências

AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira). REGULAMENTO TÉCNICO PARA FUNCIONAMENTO DE UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA. São Paulo, 2009.

ANVISA. Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html> Acesso em 08 de março de 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Do sanitarismo à municipalização. Disponível em <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/historico>>. Acesso em 08 de março de 2017.

PARANÁ, Secretária de Saúde. Regionais SESA- 11º RS- Campo-Mourão. Disponível em <<http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=2763>>. Acesso em 23 de maio de 2017.

REIS, Laís Silva dos et al . Percepção da equipe de enfermagem sobre humanização em unidade de tratamento intensivo neonatal e pediátrica. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 34, n. 2, p. 118-124, Junho 2013 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000200015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 de março de 2017.

RODRIGUEZ, Anita Hernández et al . Características epidemiológicas e causas de óbitos em pacientes internados em terapia intensiva. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 69, n. 2, p. 229-234, Abril 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000200229&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 de março 2017.



I ENDER - Encontro Interdisciplinar de Desenvolvimento Regional

III SEMAGE - Seminário de Avaliação e Disseminação do Grupo de Pesquisa GERA

7, 8 e 9 de Junho

Figuras e tabelas

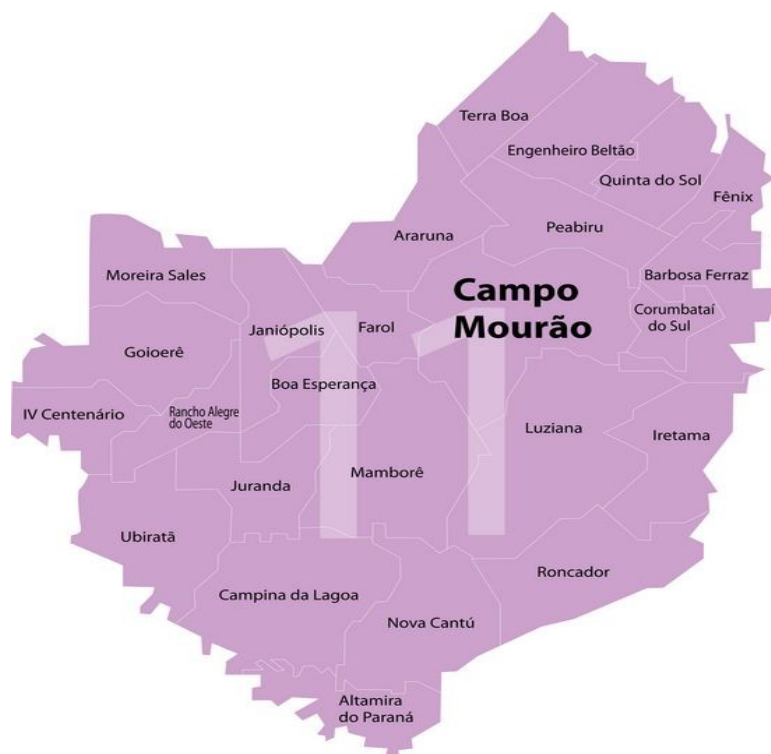


FIGURA 1 – Mapa dos municípios de abrangência da 11ª Regional de Saúde de Campo Mourão
Fonte: Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (2017).

Município	Habitantes	Município	Habitantes
Altamira do Paraná	3.141	Juranda	7.669
Araruna	14.056	Luiziana	7.463
Barbosa Ferraz	12.393	Mamborê	13.870
Boa Esperança	4.438	Moreira Sales	12.664
Campina da Lagoa	15.144	Nova Cantú	7.425
Campo Mourão	93.547	Peabiru	14.171
Corumbataí do Sul	3.682	Quarto Centenário	4.794
Engenheiro Beltrão	14.311	Quinta do Sol	4.941
Farol	3.355	Rancho Alegre D' oeste	2.816
Fênix	4.903	Roncador	10.921
Goioerê	29.683	Terra Boa	16.887
Iretama	10.643	Ubiratã	21.558
Janiópolis	6.005	População total:	340.480

TABELA 1 – Habitantes a serem atendidos pela Regional de Campo-Mourão.
Fonte: IBGE (2016).



I ENDER - Encontro Interdisciplinar de
Desenvolvimento Regional

III SEMAGE - Seminário de Avaliação e Disseminação
do Grupo de Pesquisa GERA

7, 8 e 9 de Junho