INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE
CIÊNCIAS DA VIDA E DA NATUREZA

MEDICINA

RELATÓRIO DO INTERNATO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO SUS

LUÍSA HEMÉTRIO TEIXEIRA

Foz do Iguaçu
2025

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE CIÊNCIAS DA VIDA E DA NATUREZA

MEDICINA

RELATÓRIO DO INTERNATO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO SUS

LUÍSA HEMÉTRIO TEIXEIRA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Prof. Dra. Flavia Julyana Pina Trench

Foz do Iguaçu

2025

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

RESUMO

O presente trabalho consiste no relato de experiência de uma estudante de medicina no contexto da Rede de Urgência e Emergência na cidade de Foz do Iguaçu. O trabalho objetiva a análise das bibliografias de referência acerca da estrutura da Rede de Urgência e Emergência e a comparação entre a teoria proposta e a realidade do funcionamento da rede no município. É imprescindível o bom entendimento e a inserção precoce de futuros médicos na rede, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde, tendo em vista o permeio da rede em todos os níveis de atenção e a necessidade da colaboração de todos os profissionais de saúde para seu bom funcionamento. Além disso, objetiva-se também a discussão de outros temas relacionados à formação médica, como o Código de Ética do Estudante de Medicina e boas práticas em redes sociais para médicos, buscando o exercício do pensamento crítico na melhoria da formação médica.

Palavras-chave: educação médica; internato médico; Rede de Urgências e Emergências; Sistema Único de Saúde.

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

ABSTRACT

This thesis consists of an experience report of a medical student in the scenario of the Urgency and Emergency Network in the city of Foz do Iguaçu. The thesis aims to analyse the reference bibliography around the structure of the Urgency and Emergency Network and compare the proposed theory to the reality of the working network in the city. A good understanding of the network and the early insertion of future doctors into it are indispensable, especially in the context of the Unified Health System, taking into account the presence of the Network in all levels of care and the importance that all healthcare professionals collaborate in order for it to funcion. In addition, the paper also aims to discuss other topics related to medical training, such as the Code of Ethics for Medical Students and good practices in social networks for doctors, seeking to exercise critical thinking in improving medical training.

Key-words: medical education; medical internship; Urgency and Emergency Network; Unified Health System

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CFM	Conselho Federal de Medicina
CRU	Centro de Regulação de Urgências
CREMESP	Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo
DVATU	Divisão de Atenção às Urgências
HMPGL	Hospital Municipal Padre Germano Lauck
PMFI	Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RUE	Rede de Urgências e Emergências
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SCNES	Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SIATE	Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergência
SUS	Sistema Único de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

INTRODUÇÃO..... 5
1. Rede de Urgências e Emergências do SUS..... 6
1.1. Diretrizes da RUE..... 6
1.2. Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde..... 7
1.3. Atenção Básica no contexto da RUE..... 7
1.3.1. Atenção Básica no contexto da RUE em Foz do Iguaçu..... 8
1.4. Serviço de Atendimento Móvel às Urgências..... 8
1.4.1. SAMU..... 8
1.4.2. Central de Regulação..... 9
1.4.3. Serviço de Atendimento Móvel às Urgências e Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergência em Foz do Iguaçu..... 9
1.5. Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h)..... 10
1.5.1. Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) em Foz do Iguaçu..... 10
1.6. Portas Hospitalares de Urgência e Emergência..... 11
1.6.1. Portas Hospitalares de Urgência e Emergência em Foz do Iguaçu..... 11
2. O código de ética do estudante de medicina..... 12
3. Boas práticas em redes sociais para médicos..... 14
4. REFERÊNCIAS..... 15

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido pela lei n° 8.080 de 19 de setembro de 1990, consiste em um complexo sistema articulado de atenção à saúde em todas as suas instâncias, tendo em vista a saúde como um direito fundamental do ser humano e um dever do estado, que deve planejar e executar políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos e agravos de doenças, assim como modificação de fatores determinantes e condicionantes da saúde (BRASIL, 1990).

Atualmente, o SUS organiza-se em Redes de Atenção à Saúde (RAS), arranjos organizativos de ações e serviços de saúde integrados em busca da manutenção da integralidade do cuidado (BRASIL, 2022). Em 2011, visando abordar o problema da superlotação em prontos-socorros pelo país, foi reformulada a Política Nacional de Atenção às Urgências, de 2003, e instituída a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no SUS como forma de assegurar o acesso a serviços e ações em situações de urgências e emergências em tempo oportuno e com boa resolutividade (BRASIL, 2013).

No contexto atual da organização dos serviços de saúde no Brasil, é essencial que a formação médica ocorra inserida nesse meio, em íntimo contato com a prática real da medicina e o funcionamento da rede. Com esse objetivo, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina instituem estágios em formato de internato constituindo 35% da carga horária total da graduação, com obrigatoriedade de vivência em atendimentos em urgência e emergência (BRASIL, 2001).

O presente trabalho de conclusão de curso constitui-se sob forma de relato de experiência de uma acadêmica do internato em Rede de Urgência e Emergência do SUS no município de Foz do Iguaçu - PR, correlacionando a prática à discussão bibliográfica do tema.

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

1. Rede de Urgências e Emergências do SUS

A organização das RAS baseia-se no perfil epidemiológico e demográfico dos usuários para atingir uma maior resolutividade. Segundo dados da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, a principal causa de morte em pessoas até 40 anos no Brasil é relacionada a causas externas, mais notadamente às violências e acidentes de trânsito, e, acima desta faixa etária, às doenças do aparelho circulatório, em especial infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral. Além destas, destacam-se também as doenças transmissíveis, formando uma tripla carga de doenças e a necessidade de uma operação efetiva do sistema de saúde (BRASIL, 2013).

Segundo dados da Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu (PMFI), as causas externas têm se mantido por décadas como uma das principais causas de óbito no município, totalizando 978 óbitos no período de 2017 a 2021. Destes, 42,5% decorreram de acidentes de trânsito e 36,8% de homicídios (PMFI, 2021).

1.1. Diretrizes da RUE

As principais diretrizes da RUE são:

Imagem 1: As diretrizes da RUE

- Universalidade, equidade e integralidade da atenção a todas as situações de urgência e emergência, incluindo as clínicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e as relacionadas às causas externas (traumatismos, violências e acidentes);
- Ampliação do acesso, com acolhimento, aos casos agudos e em todos os pontos de atenção;
- Formação de relações horizontais, articulação e integração entre os pontos de atenção, tendo a atenção básica como centro de comunicação;
- Classificação de risco;
- Regionalização da saúde e atuação territorial;
- Regulação do acesso aos serviços de saúde;
- Humanização da atenção, garantindo a efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;
- Organização do processo de trabalho por intermédio de equipes multidisciplinares;
- Práticas clínicas cuidadoras e baseadas na gestão de linhas de cuidado e estratégias prioritárias;
- Centralidade nas necessidades de saúde da população;
- Qualificação da atenção e da gestão por meio do desenvolvimento de ações coordenadas e contínuas que busquem a integralidade e longitudinalidade do cuidado em saúde;
- Institucionalização da prática de monitoramento e avaliação, por intermédio de indicadores de processo, desempenho e resultado que permitam avaliar e qualificar a atenção prestada;
- Articulação interfederativa;
- Participação e controle social;
- Fomento, coordenação e execução de projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde, de caráter urgente e transitório, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidades públicas e de acidentes com múltiplas vítimas; e
- Qualificação da assistência por meio da educação permanente em saúde para gestores e trabalhadores.

Fonte: Brasil, 2013

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

A RUE é formada por diferentes pontos de atenção de forma a cobrir as diversas necessidades do atendimento às situações de urgência e emergência, devendo esses agir de forma integrada e articulada. Além disso, em todos os componentes devem estar presentes o acolhimento, a qualificação profissional, a informação e a regulação de acesso. É fundamental para o bom funcionamento da rede a participação de outros segmentos sociais (BRASIL, 2013).

1.2. Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde

A promoção de saúde é considerada estratégica para a prevenção de doenças e a melhoria da qualidade de vida dos brasileiros. As causas externas têm se tornado um crescente problema na saúde pública, representando 8,2% de todas as internações hospitalares SUS em 2010 e implicando na assistência prestada pela RUE (BRASIL, 2013).

Dessa forma, torna-se necessária a incorporação de ações de vigilância, prevenção e promoção na RUE, dando-se destaque à implantação do Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito, da Rede Nacional de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde, da Vigilância de Violências e Acidentes e do Projeto Vida no Trânsito (BRASIL, 2013).

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, vem estimulando ações de vigilância e prevenção de violências e de promoção da saúde e da cultura de paz no SUS por meio de incentivos financeiros específicos, visto que esses se inserem como uma prioridade também para a RUE (Brasil, 2013).

1.3. Atenção Básica no contexto da RUE

A Atenção Básica em Saúde tem o importante papel de ampliar o acesso, fortalecer o vínculo, e realizar o primeiro atendimento às urgências e emergências até a transferência do paciente a outros pontos de atenção quando necessário, geralmente em decorrência de busca espontânea, mediante realização de acolhimento e avaliação de riscos (BRASIL, 2013).

Quanto ao trabalho das equipes de atenção primária no contexto de urgência e emergência, o acolhimento deve ser realizado com escuta qualificada, estratificação de risco, avaliação das necessidades de saúde e análise de

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

vulnerabilidades, com foco na responsabilidade de assistência resolutiva à demanda espontânea e do primeiro atendimento a urgências e emergências (BRASIL, 2013).

Com o intuito de melhorar a resolutividade à demanda espontânea, por meio da organização e da priorização do atendimento, em 2012 foi publicado o *Caderno de Acolhimento à Demanda Espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica* (Caderno de Atenção Básica nº 28), que aborda os temas de classificação de risco, identificação de vulnerabilidades e trabalho em equipe (BRASIL, 2013).

Para o atendimento qualificado nas situações de urgência e emergência na atenção básica, é importante a presença da *sala de observação* enquanto ambiente destinado ao atendimento desses pacientes em regime ambulatorial com necessidade de observação e permanência no aguardo de eventuais transferências a serviços de maior complexidade (BRASIL, 2013).

1.3.1. Atenção Básica no contexto da RUE em Foz do Iguaçu

O município de Foz do Iguaçu conta com 29 Unidades Básicas de Saúde (UBS), organizadas em cinco Distritos Sanitários, com um total de 95 Equipes de Saúde da Família, e uma Unidade de Saúde 24h, a Unidade de Saúde 24h Padre Ítalo (PMFI, 2024).

Eventuais situações de urgência e emergência que se apresentem nas UBS passam por um primeiro atendimento no local e são encaminhadas via SAMU para o serviço correspondente de maior complexidade, conforme preconizado pelo Caderno de Atenção Básica nº 28 e pela Política Nacional de Atenção Básica (PMFI, 2022).

1.4. Serviço de Atendimento Móvel às Urgências

1.4.1. SAMU

O SAMU é o componente responsável pela ordenação do fluxo assistencial e pela disponibilização de atendimento precoce e transporte adequado, rápido e resolutivo às vítimas acometidas por agravos à saúde mediante o envio de veículos e profissionais de saúde (BRASIL, 2013).

Estabelecido e normatizado pela Portaria Nº 1.010 de 2012, o SAMU é acessado pelo número “192” e acionado por uma Central de Regulação das

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

Urgências. O Serviço é organizado em bases descentralizadas que garantem tempo-resposta de qualidade e racionalidade da utilização de recursos do SAMU regional ou sediado em município de grande extensão territorial ou baixa densidade demográfica (BRASIL, 2012).

1.4.2. Central de Regulação

A Central de Regulação das Urgências (CRU) é uma estrutura constituída por profissionais capacitados para regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação ou atendimento de urgência. A central classifica e prioriza as necessidades de assistência e ordena o fluxo das referências dentro de uma Rede de Atenção (BRASIL, 2012). Após o acionamento das unidades, a Central acompanha o atendimento até o seu término, dando apoio à equipe quando necessário e preparando a recepção da porta de entrada dos hospitais para garantir o atendimento de urgência (PMFI, 2024).

A CRU deve ser de fácil acesso ao público, por via telefônica, em sistema gratuito. O médico regulador deve julgar cada caso e definir a resposta mais adequada, seja ela um conselho médico ou o envio de uma equipe de atendimento ao local (PMFI, 2024).

1.4.3. Serviço de Atendimento Móvel às Urgências e Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergência em Foz do Iguaçu

No município de Foz do Iguaçu, a Divisão de Atenção às Urgências (DVATU) é responsável por supervisionar e gerenciar o SAMU e o Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergência (SIATE), este em parceria com o Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Paraná. A Coordenação Geral do SAMU Regional - SAMU Fronteira foi instituída em 2010 no município, objetivando ampliar o acesso ao atendimento pré-hospitalar móvel aos usuários dos municípios da 9ª Regional de Saúde (PMFI, 2024).

O SAMU e o SIATE atuam de formas diferentes e complementares, sendo o SAMU responsável por atendimentos de origem clínica e o SIATE responsável pelo trauma (PMFI, 2024).

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

. No ano de 2023 em Foz do Iguaçu foram atendidas um total de 43.280 ligações pela CRU, destas, 35.119 regulações e 8.094 orientações, com ainda 99 trotes, totalizando uma média diária de 105 ligações. No mesmo ano, foram realizados 35.946 atendimentos pelo SAMU e 1.968 pelo SIATE (PMFI, 2024).

Os atendimentos realizados pelo SAMU Fronteira são distribuídos entre os seguintes recursos: Motolância, com atendimento realizado por um técnico de enfermagem; Unidade de Suporte Básico (USB), com atendimento realizado por técnico de enfermagem e condutor de veículo de urgência; e Unidade de Suporte Avançada (USA), com atendimento realizado por médico, enfermeiro e condutor. Atualmente o SAMU de Foz do Iguaçu conta com duas USA, cinco USB e duas motolâncias (PMFI, 2024).

1.5. Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h)

As UPAs são unidades de complexidade intermediária entre a Rede de Atenção Básica e a Rede Hospitalar, funcionando com atendimento 24h todos os dias da semana, compondo uma rede organizada de atenção a urgências e emergências, com fluxos de atendimento estabelecidos e equipe multiprofissional interdisciplinar compatível com seu porte (BRASIL, 2013).

Dessa forma, as UPAs devem prestar atendimento resolutivo a pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, além de definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade (BRASIL, 2011).

1.5.1. Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) em Foz do Iguaçu

O município de Foz do Iguaçu conta com duas UPAs 24h, a UPA João Samek e a UPA Walter Cavalcanti Barbosa, a primeira tendo realizado 273.557 consultas em 2023 e a segunda 166.156 (PMFI, 2024).

De acordo com a Portaria Nº 342, de 4 de março de 2013, pacientes atendidos em UPAs devem ser mantidos em observação por até 24h, período após o qual devem ser encaminhados via SAMU para internação em serviços hospitalares

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

se não tiverem suas queixas resolvidas (BRASIL, 2013). Durante o período de estágio foi possível observar que no município o tempo de internação dos pacientes em UPAs muitas vezes excede o limite preconizado pela portaria, refletindo a lotação do serviço de saúde do município.

1.6. Portas Hospitalares de Urgência e Emergência

As portas hospitalares de urgência e emergência são serviços instalados em hospitais para prestar atendimento ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências. Tais serviços devem pertencer à unidade hospitalar estratégica para a RUE, que seja de referência regional, realizando um mínimo de dez por cento dos atendimentos oriundos de outros municípios, contando com no mínimo cem leitos cadastrados no SCNES (Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). Além disso, devem ser habilitados em pelo menos uma das linhas de cuidado: cardiovascular, neurologia/neurocirurgia, traumato-ortopedia ou ser referência para o atendimento em pediatria (BRASIL, 2013).

Os estabelecimentos hospitalares devem adotar protocolos de classificação de risco e priorizar aqueles que necessitem de atendimento imediato, além de se articular com o SAMU, as UPAs e outros serviços de atenção à saúde por meio de fluxos efetivos de referência e contrarreferência. A porta de entrada hospitalar de urgência deve ser submetida à Central Regional de Regulação de Urgência, responsável pela coordenação dos fluxos.

1.6.1. Portas Hospitalares de Urgência e Emergência em Foz do Iguaçu

No Município de Foz do Iguaçu há duas portas hospitalares de urgência e emergência: o Hospital Municipal Padre Germano Lauck (HMPGL) e o Hospital Itamed.

O HMPGL é um hospital 100% SUS, responsável pelos atendimentos em ortopedia-traumatologia, pediatria (com exceção dos casos nos quais há a necessidade de internação em UTI pediátrica), psiquiatria e clínica médica.

Já o Hospital Itamed é um hospital privado, fundado pela Itaipu, que atende também demandas do SUS, sendo responsável pelas urgências cardiológicas e

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

ginecológicas, além do atendimento a pacientes oncológicos, neonatais e pediátricos com necessidade de internação em UTI.

Por ser um município de referência na 9ª Regional de Saúde, os hospitais de Foz do Iguaçu atendem também à população referenciada de estabelecimentos de saúde de menor complexidade localizados em municípios vizinhos, seguindo os fluxos determinados pela Central de Regulação.

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

2. O código de ética do estudante de medicina

O Código de Ética do Estudante de Medicina, elaborado por comissão especial do Conselho Federal de Medicina, é uma carta de princípios universais, formada por 45 artigos organizados em seis eixos, que ressalta atitudes, práticas e princípios morais a serem seguidos pelos estudantes de medicina ao longo de sua formação. Tal documento é baseado no Código de Ética Médica, que estabelece os limites, deveres e direitos de médicos em suas relações entre si, com os pacientes, com a indústria e com a sociedade. Como o Código não se aplica aos estudantes, mas estes encontram-se inseridos na prática médica, fez-se necessária a elaboração do novo documento (CFM, 2018).

Para o propósito da presente atividade, será discutido o artigo 13 do eixo 2 do Código de Ética do Estudante de Medicina: “Art. 13. O estudante de medicina guardará respeito ao cadáver, no todo ou em parte, incluindo qualquer peça anatômica, assim como modelos anatômicos utilizados com finalidade de aprendizado.” (CFM, 2018)

A educação médica desde seus primórdios baseia-se fortemente no uso de cadáveres e peças anatômicas para o estudo detalhado da anatomia. Tal método de estudo continua a ser empregado apesar dos grandes avanços da tecnologia (NAWRAS, 2023)

A relação dos estudantes com cadáveres e peças anatômicas, assim como seu grande dilema ético, está intimamente interligada à sua relação com a própria vida humana. O respeito a cadáveres e peças esbarra em questões éticas que nem sempre são tão claras aos olhos dos estudantes quanto quando dizem respeito a pacientes vivos, mas ainda assim é essencial.

O grande dilema ético no que tange à utilização de cadáveres para estudo da medicina envolve o consentimento em vida da pessoa cujo corpo está sendo utilizado. Inicialmente, era realizada a obtenção de corpos “indigentes” para a utilização no estudo da anatomia, até que em 1992, com a Lei Federal 8.501, houve a destinação do cadáver não reclamado junto às autoridades públicas para fins de ensino e pesquisa. Apenas em 2002 foi determinado no Código Civil Brasileiro a

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

possibilidade de disposição gratuita do próprio corpo com objetivo científico para depois da morte (PORTELA, 2023).

Levando em consideração não só a delicada ética da utilização de peças humanas mas também a ideia de que o corpo doado é tudo o que resta do que um dia foi uma pessoa viva assim como todos nós, o mais alto respeito deve sempre ser mantido em todos os aspectos de sua manipulação. Deve ser observada uma conduta profissional durante o momento de manuseio, as peças devem ser cuidadas e preservadas da melhor forma possível, e todos os procedimentos e discussões devem ser realizados de forma solene e respeitosa (SHAIKH, 2015).

O respeito ao corpo humano, em vida ou em morte, é de extrema importância na formação médica, pois é dever do médico zelar pela manutenção da vida e da dignidade humana.

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

3. Boas práticas em redes sociais para médicos

As redes sociais são plataformas são plataformas de comunicação cada vez mais presentes no cotidiano da maioria das pessoas, conectado-as, difundindo ideias e compartilhando opiniões. São ferramentas importantes que podem trazer muitos benefícios, porém podem, também, ocasionar infrações ético-profissionais.

No ambiente virtual, baseado em interações com o público, cabe o discernimento na escolha de fontes confiáveis, devendo o médico pautar seu discurso com foco no esclarecimento e na educação em saúde, sem estimular o sensacionalismo.

As redes sociais podem ser utilizadas também de forma privativa para comunicação entre colegas e entre médico e paciente. Para tal, devem ser utilizados canais fechados e deve ser mantida a confidencialidade.

Por se tratarem de profissionais com educação formal bastante valorizada, médicos devem se portar como tal mesmo no ambiente virtual. É essencial a utilização de linguajar claro, adequado ao público, escrito de forma correta e com atenção a possíveis interpretações equivocadas.

A interação com o conteúdo alheio também deve ser atenciosa, sempre tendo em mente que na internet tudo é armazenado, mesmo que apagado no próprio dispositivo. No ambiente virtual, uma vez que uma opinião é publicada, ela pode se tornar alvo de questionamento e impactar na reputação do profissional, tornando-se de sua responsabilidade. Dessa forma, é prudente evitar posicionamentos polêmicos, postagens impulsivas, desrespeitos e informações ilegais ou ilegítimas.

O surgimento de influenciadores digitais em todas as áreas, inclusive na área médica, não exime o profissional de seguir as mesmas regras impostas sobre qualquer tipo de publicação, incluindo a obrigatoriedade de divulgar apenas fatos verídicos e de forma não sensacionalista.

Com a presença cada vez maior das redes sociais na vida privada e social, o cuidado torna-se sempre mais necessário tanto para a própria proteção quanto para a manutenção do dever médico de não fazer o mal.

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Rede de Urgências e Emergências do SUS organiza-se de forma complexa e articulada, buscando atender às necessidades do atual modelo de atenção à saúde. Entretanto, os desafios sanitários atuais, marcados por uma acelerada progressão de mortes por causas externas e em decorrência de doenças crônicas não transmissíveis, evidenciam que o modelo tem se tornado pouco efetivo para lidar com os desafios sanitários.

A abordagem às situações de urgência e emergência, assim como a suas causas, inclui não só a assistência imediata, mas também ações de promoção de saúde, prevenção de doenças e agravos, tratamento contínuo de doenças crônicas, reabilitação e cuidados paliativos, envolvendo não só a RUE, mas também o sistema de saúde em todas as suas instâncias.

Tendo em vista os dados da cidade de Foz do Iguaçu quanto às causas de morte e quanto aos atendimentos realizados pelos serviços da RUE, identifica-se a necessidade constante de melhoria dos serviços oferecidos, almejando impactar de forma positiva o panorama de saúde dos usuários do município. Tais melhorias devem ser não só de cunho financeiro e material, como implantação e manutenção de serviços e equipamentos, mas também de cunho profissional e educativo, por meio da educação continuada de todos os profissionais e do preparo adequado durante o processo de educação médica para lidar com os desafios de forma qualificada e humanizada.

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n° 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF. 1990.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional da Educação. Resolução CNE/CES n° 4, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília, DF. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação de Sistemas de Saúde do SUS: Redes de Atenção à Saúde. Brasília, DF. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.010, de 21 de Maio de 2012. Redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências. Brasília, DF. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1010_21_05_2012.html. Acesso em: 15/10/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.600, de 7 de Julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html. Acesso em: 15/10/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 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. Brasília, DF. 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0342_04_03_2013.html. Acesso em: 15/10/2024.

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

Conselho Federal de Medicina. Código de Ética do Estudante de Medicina. Brasília, DF. 2018.

Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Guia das Boas Práticas nas Redes Sociais para Médicos. São Paulo, SP. 2022.

Nawras, M.; et al. Assessing the Ethical Concerns of Medical Students in the Gross Anatomy Lab. Journal of Medical Education and Curricular Development. National Library of Medicine. 2023. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10084544/ Acesso em: 09/10/2024.

PMFI. Câmara Municipal de Foz do Iguaçu. Moção Nº 12/2024 de aplauso ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, e aos profissionais médicos do Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergência - SIATE. Foz do Iguaçu, PR. 2024. Disponível em: https://sapl.fozdoiguacu.pr.leg.br/media/sapl/public/materialegislativa/2024/42125/12_-_2024_-_marcio_-_aplauso_-_samu_e_siate_ass.pdf. Acesso em: 15/10/2024.

Portela, F. L. D.; et al. Ética do uso de cadáveres humanos para ensino de anatomia: Uma abordagem histórica, teórica e legal. Revista HUGV. Manaus. 2023. Disponível em: https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/revistahugv/article/view/13236. Acesso em: 10/10/2024.

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu. Gabinete do Prefeito. Resposta ao Requerimento Nº 897/2022. 2022. Disponível em: https://sapl.fozdoiguacu.pr.leg.br/media/sapl/public/materialegislativa/2022/27428/oficio_no_943.pdf. Acesso em: 15/10/2024.

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu. Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde: 2022-2025. 2021. Disponível em: https://www5.pmfi.pr.gov.br/pdf-3945&publicacao. Acesso em: 15/10/2024.

Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu. Secretaria Municipal de Saúde. Relatório Anual de Gestão (RAG) Ano de 2023. 2024. Disponível em: https://www5.pmfi.pr.gov.br/pdf-4595&publicacao. Acesso em: 15/10/2024.

Shaikh, T. S.; Cadaver Dissection in Anatomy: The Ethical Aspect. Anatomy and Physiology: Current Research. Mumbai, India. Disponível em:

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26

https://www.longdom.org/open-access-pdfs/cadaver-dissection-in-anatomy-the-ethical-aspect-2161-0940-S5-007.pdf. Acesso em: 10/10/2024.

Versão Final Homologada
15/03/2025 11:26