

## Trabalho apresentado no 20º CBCENF

**Título:** O SIGNIFICADO DE NECESSIDADES DE SAÚDE E O ACESSO AO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

**Relatoria:** ELAINE MIGUEL DELVIVO FARÃO  
Cláudia Maria de Mattos Penna  
Aires Garcia do Santos Junior

**Autores:** Mara Cristina Ribeiro Furlan  
Tallyta Araujo Pivetta  
Nathan Aratani

**Modalidade:** Comunicação coordenada

**Área:** Cuidado, Tecnologia e Inovação

**Tipo:** Dissertação

**Resumo:**

**Introdução:** O Sistema Único de Saúde (SUS) preconiza o acesso universal aos cuidados de saúde. Porém, no cotidiano, as necessidades de saúde são triadas e hierarquizadas, sendo o acesso garantido ou não de acordo com a urgência dos aspectos orgânicos do adoecimento. A reflexão acerca das práticas faz-se necessária, tendo em vista a busca contínua do cuidado longitudinal e integral das necessidades de saúde dos sujeitos. **Objetivo:** refletir acerca do acesso ao serviço de saúde tendo em vista o significado de necessidades de saúde, a partir da dissertação de mestrado que objetivou construir teorizações acerca do conceito de necessidades de saúde fundamentadas em vivências de profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF). **Metodologia:** A fundamentação teórico-metodológica consistiu na Teoria Fundamentada nos Dados, sob a luz teórica do Interacionismo Simbólico. Participaram vinte profissionais de saúde de cinco equipes da ESF (médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde). A técnica de coleta de dados para a abordagem qualitativa foi a realização de entrevistas até a saturação teórica, as quais foram analisadas por meio do processo de codificação. A coleta dos dados foi iniciada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG, sob o número de registro na Plataforma Brasil ? CAAE 41899115.0.0000.5149. **Resultados:** Os constructos teóricos mostram que as necessidades de saúde se constituem de necessidades visíveis, que orientam a busca dos usuários pelos serviços, e de necessidades que, mesmo impactando na qualidade de vida do sujeito permanecem na invisibilidade. Os critérios adotados para garantir o acesso ao cuidado são as condições orgânicas dos indivíduos, dessa forma não há espaço para necessidades que se relacionam ao convívio do indivíduo com o mundo. As necessidades invisíveis não são acolhidas, sendo, quando muito, relegadas a segundo plano na assistência. A preocupação com os sintomas apresentados pelos sujeitos em cada enfermidade, marcam um modo de cuidar pautado na busca e na solução para as doenças do corpo. **Conclusões:** Constata-se que nas unidades de ESF, as condutas profissionais priorizam o atendimento de indivíduos doentes, permanecendo no cotidiano das práticas a lógica biologicista de cuidado. Assim, ainda é um desafio a operacionalização dos serviços de saúde, tendo em vista o acesso universal a um cuidado integral ao longo da vida do indivíduo e da família.