

Trabalho apresentado no 22º CBCENF

Título: ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NA SAÚDE DA FAMÍLIA: mito ou realidade?

Relatoria: Valesca Silveira Correia

Autores: Bruna Eduarda Gomes dos Santos
Luciane Cristina Feltrin de Oliveira

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Políticas Públicas, Educação e Gestão

Tipo: Pesquisa

Resumo:

O acolhimento na ESF é entendido como o estabelecimento de uma relação humanizada, de escuta qualificada entre os trabalhadores da saúde e os usuários dos serviços. A adoção de critérios clínicos pautados em evidências científicas, visando à manutenção da saúde, caracteriza a política ministerial de Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR). A atenção em tempo oportuno é imprescindível para a sobrevivência dos usuários e faz-se necessária na diferenciação de uma situação de urgência e emergência na Atenção Básica (AB). Este estudo tem como objetivo analisar o acolhimento com classificação de risco nas unidades de saúde da família no município de Feira de Santana-BA. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo exploratório-descritivo. O estudo foi desenvolvido em Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Feira de Santana- BA, especificamente em cinco equipes de saúde da família. Os participantes do estudo foram usuários e profissionais de saúde envolvidos no acolhimento com classificação de risco nas USF. No total foram entrevistados 15 profissionais, entre médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliar administrativo. Os dados foram coletados no mês de julho, através de duas técnicas: a entrevista semiestruturada e a observação sistemática não participante. Optou-se pela análise de conteúdo proposta por Minayo a qual apoiou-se nas concepções de Bardin. O projeto de pesquisa foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP), sendo aprovado pelo Parecer número 3.421.465. Os resultados do estudo apontaram que as práticas dos profissionais de saúde definem e excluem o acesso às ações de emergência nas unidades de saúde da família por compreenderem que estas atividades não devem ser realizadas na AB. Em vários casos, os usuários são encaminhados para outros pontos da rede de atenção às urgências em decorrência da falta de estrutura física e materiais. Percebeu-se divergências conceituais com relação ao que se configuraria uma situação de urgência e emergência. No tocante aos critérios clínicos de estratificação de risco, muitos trabalhadores associaram a urgência a alterações nos níveis pressóricos de maneira isolada. Nesse sentido, a educação permanente e o efetivo apoio institucional podem se configurar como uma estratégia de enfrentamento, a fim de oportunizar o crescimento e potencializar a transformação do processo de trabalho de maneira crítica e reflexiva.