Trabalho apresentado no 25º CBCENF

Título: CONTRIBUIÇÕES DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE PARA OS SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA: revisão integrativa da literatura

Relatoria: Vitória Hellen Caetano da Silva
Marivânia Monteiro Alves
Maria Karoline de Moura Lobo

Autores: Carla Yasmin Alves Batista Silva
Francisco de Moura Nunes
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura

Modalidade: Pôster

Área: Formação, Educação e Gestão em Enfermagem

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: O serviço de emergência hospitalar proporciona um atendimento imediato a pacientes com risco iminente de vida. Os indivíduos que são levados a esse nível de complexidade são submetidos a diversas situações, como exemplo o tempo de espera para uma assistência devido as superlotações. Diante desse cenário, as Redes de Atenção à Saúde (RAS) criadas pelo Ministério da Saúde emergem abordando as contribuições para a esfera da emergência. Objetivo: relatar as contribuições das Redes de Atenção à Saúde para os serviços de emergência. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, acerca das RAS e seus benefícios para os serviços hospitalares de emergência. A busca foi realizada no mês de maio de 2023, com busca nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDENF via BVS. Utilizou-se os seguintes descritores de saúde (Decs): Integralidade em Saúde, Serviços Hospitalares de Emergência, Sistema Único de Saúde associadas ao operador booleano AND. Como critérios de inclusão: artigos completos nos idiomas inglês, português e espanhol. Não houve delimitação de recorte temporal a fim de ampliar os resultados do estudo. Foram excluídos: artigos duplicados, pagos e que não atenderam ao objetivo proposto. Adotou-se a seguinte questão norteadora: quais são as contribuições das RAS para as unidades de emergência? Resultados: A amostragem final contou com seis artigos incluídos, os estudos denotaram que as RAS são extremamente relevantes por proporcionarem redes interligadas acarretando ocasionalmente em assistências integrais, no entanto não possuem efetividade. Alegaram esse pressuposto com a justificativa que o erro começa com a Atenção Primária à Saúde (APS) que não redirecionam o cliente ao serviço especializado e não tornam a assistência ao paciente integral. O serviço de cada rede é realizado, entretanto a falta de comunicação é destacada nesse cenário inviabilizando a execução de todo o processo de redes interligadas devido ao modelo da hierarquização historicamente introduzido, distanciando a APS porta de entrada da rede de Serviços Hospitalares de Emergência. Além disso, a falta de recursos humanos, materiais e estrutura são igualmente pontuados nessa inviabilização. Conclusão: Com base nas discussões expostas, é notório as contribuições das RAS para os serviços hospitalares de emergência, uma vez que possui como objetivo rearranjar de forma sistematizada através de uma abordagem realizada por divergentes pontos de atenção que a compõe.