Trabalho 2000

ACESSO AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE E SUAS RELAÇOES COM AS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO TEÓRICA

Simone Santana da Silva[1]; Marluce Maria Araújo Assis[2]; Pricila Oliveira de Araújo[3]

Introdução: a terminologia acesso é utilizada, frequentemente, para indicar o grau de facilidade com que as pessoas obtêm cuidados de saúde. Sobre o acesso, reveste-se de importância a compreensão multidimensional do tema em relação aos contextos social, político e histórico na formulação e execução de políticas de saúde, bem como a inserção da discussão acerca das necessidades de saúde e suas relações com as práticas de enfermagem. Frente a isso, torna-se importante refletir sobre as práticas de enfermagem operadas e estruturadas na Estratégia Saúde da Família (ESF) e suas interfaces com a rede do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como a finalidade das mesmas para atender as necessidades demandadas pelos usuários do sistema e, consequentemente, facilitadoras do acesso. **Objetivo:** discutir o acesso aos serviços de Atenção Básica a Saúde (ABS) e suas relações com as praticas de enfermagem. **Descrição metodológica:** trata-se de uma revisão teórica, a partir de uma busca no portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Utilizou-se o termo: Equidade no acesso aos serviços de saúde. Foram encontradas 34 publicações, a partir da seleção dos seguintes tópicos: Acesso aos serviços de saúde, Equidade, equidade no acesso, equidade em saúde e desigualdade em saúde. A partir daí, foi feita uma triagem dos estudos que tratavam sobre acesso aos serviços de ABS. Posteriormente, foram selecionados 15 artigos que se relacionavam a prática de enfermagem na ABS. **Resultados:** a prática travestida de cuidado é o resultado esperado do trabalho da Enfermagem. Este, para ser efetivado, necessita de uma rede dos serviços que se articule com as diversas unidades e equipes, saberes, fazeres, subjetividades e singularidades. A Política Nacional de Atenção Básica defende a necessidade de compreender um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, com serviços de Atenção Primária a Saúde, secundária e terciária, em equipes de trabalho voltadas para população adscrita. Define princípios da universalidade, acessibilidade e coordenação do cuidado, vínculo e continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social. Frente a esta política, compreende-se que a prática em saúde e de enfermagem, opera em redes, mesmo que sofra interdições e capturas de modelos tayloristas, excessivamente normativos na organização. Sobre este quesito o ponto chave é a reflexão sobre o perfil assumido pelas redes dos serviços de saúde. Há aquelas que atuam com os métodos ultrapassados e não resolutivos de gestão do cuidado, capturadas pelos sistemas normativos as quais repercutem nas práticas. Entretanto, almeja-se àquelas que se organizam em conexões em fluxos contínuos de cuidado em que concomitantemente comportam-se como produto e produtoras da ação de sujeitos singulares. Na realidade brasileira, o acesso se concretiza de modo “seletivo”, “excludente” e “focalizado”. Isto se dá, pois ainda está baseado na lógica de mercado em que depende do poder de compra dos usuários e traduz-se num sistema segmentado e desarticulado no âmbito interno e na organização do sistema de saúde. O processo de trabalho no interior de uma equipe ou Unidade de Saúde é um espaço diverso, afinal, como citado anteriormente, é marcado por redes e estas, por sua vez, se estruturam a partir de saberes, práticas e territórios subjetivos. Cruza

1 Enfermeira. Discente do Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) – BA. E-mail: Simone_ssilva1@yahoo.com.br
2 Enfermeira. Docente da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Doutora em Enfermagem. Líder do Núcleo de Pesquisa Integrada em Saúde Coletiva/UEFS. E-mail: marluceassis@bol.com.br
3 Enfermeira. Discente do Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) – BA. E-mail: pricilaraujo@yahoo.com.br

concomitantemente os saberes-fazeres de diversos profissionais, interconectados por singularidades impostas pelo próprio processo de subjetivação. É importante citar ainda a fragilidade encontrada na porta de entrada dos serviços e, portanto a necessidade de fortalecimento da "porta de entrada" no nível básico da atenção com a demarcação dos fluxos dos atendimentos organizados a partir das demandas epidemiológicas, sanitária e social. Frente a isso, torna-se relevante destacar ainda a necessidade que a regulação dos serviços tem de responder efetivamente tais demandas, com a garantia dos atendimentos nos diferentes níveis de complexidade. Além da importância de facilitar o acesso dentro dos limites geográficos de cada território social, com a integração dos serviços e práticas pelo uso da referência e contrarreferência na rede. Como parte da produção do cuidado em saúde insere-se a prática gerencial com ações de coordenação, supervisão e avaliação e a prática educativa que é produzida em ato, nos processos de orientação, diálogo e negociação entre equipe, usuários e famílias. A enfermagem, frente a tais necessidades, indica as possibilidades de práticas articuladoras dos processos de supracitados, entretanto depara-se com falta de autonomia, engessamento das ações de saúde e desvalorização profissional. Tais fatores interferem diretamente na sua atuação e nas suas ações como facilitadora do acesso. **Considerações finais:** o acesso se configura como um contribuinte de destaque na construção de uma prática integral e comprometida com os princípios e diretrizes do SUS, por permitir ao usuário a utilização dos mais variados serviços de forma universal e equânime, rompendo com o conformismo social, construindo cidadãos. Nesse sentido, compreende-se que a garantia da legislação foi uma etapa na construção SUS, sabe-se, no entanto, que não se encerra na sua publicação. Demanda, portanto, a necessidade de reivindicar o direito de cidadania, para assim ter um resultado de mudanças efetivas e um modelo de saúde baseado em princípios sociais igualitários e equânimes. É válido destacar que a prática multiprofissional, incluindo a da equipe de enfermagem, é norteada por relações intersubjetivas que pode promover o acolhimento, estabelecer vínculos aumentar a capacidade de atendimento da equipe da ESF. Este resultado, caso seja alcançado, no desempenho da equipe, repercute positivamente no acesso aos serviços. **Contribuições/implicações para enfermagem:** a enfermagem se responsabiliza, através de sua prática, pelo conforto, acolhimento e bem estar dos pacientes, seja prestando o cuidado, seja coordenando outros setores para a prestação da assistência e promovendo a autonomia dos pacientes através da educação em saúde. Compreende-se que a implementação do acesso real favorece na minimização dos entraves que impedem a efetivação de uma prática cuidadora, equânime e resolutiva.

Acesso aos Serviços de Saúde; Equidade no Acesso; Prática de Enfermagem

EIXO III: Diversidade cultural e o trabalho de enfermagem

REFERÊNCIAS

1. Travassos C. Fórum: equidade no acesso aos serviços de saúde. Introdução. Forum: equity in access to health care. Introduction. Cadernos de Saúde Pública. 2008; 24:1159-61.
2. Rocha SMM, Almeida MCP. O processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva e a interdisciplinaridade. Revista latino-americana de enfermagem, Ribeirão Preto. 2000 dez.; 8(6):96-101.
3. Rodrigues AA, Assis MMA. Oferta e demanda na atenção à saúde bucal: o processo de trabalho no PSF de Alagoinhas-BA. Revista Baiana de Saúde Pública, Salvador-BA.

2005; 29(2): 273-85.

4. Santos AM *et al*. Práticas assistenciais das Equipes Saúde da Família em quatro grandes centros urbanos. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 10, n. 17, p. 2687-2702, 2012.
5. Santos AM, Assis MMA, Rodrigues AAAO, *et al*. Linhas de tensões no processo de acolhimento das equipes de saúde bucal do Programa Saúde da Família: o caso de Alagoinhas, Bahia, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2007; 23(1):75-85.
6. Santos MMAS, Saunders C, Baião MR. A relação interpessoal entre profissionais de saúde e adolescente gestante: distanciamentos e aproximações de uma prática integral e humanizada. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2012; 3(17): 775-86.