

## **A REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COMO INSTRUMENTO DE PERCEPÇÃO DA INTEGRALIDADE PROPOSTA PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO OESTE CATARINENSE**

Aldair Weber<sup>1</sup>

Angela Gomes<sup>2</sup>

Camila Dervanoski<sup>3</sup>

Claudio Claudino da Silva Filho<sup>4</sup>

Larissa Hermes Thomas Tombini<sup>5</sup>

Liane Colliselli<sup>6</sup>

Lilian Baseggio<sup>7</sup>

O Sistema Único de Saúde (SUS), embora único, apresenta realidades distintas conforme o contexto no qual está inserido. Através da edição verão 2015 do Projeto Vivências e Estágios na Realidade do SUS (VER-SUS) aconteceu uma mescla de olhares e experiências trazidos de várias localidades do estado de Santa Catarina, Paraná e Rio Grande do Sul, o que deu início a um processo de transformação e reafirmação profissional para os estudantes ali presentes e, principalmente, incitou a (re)construção de um sistema de saúde com mais qualidade no Brasil. A edição concentrou sua temática nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) enquanto conjunto

---

<sup>1</sup> Acadêmico da 5ª fase do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS, *Campus* Chapecó/SC. Email: [aldairweberr@gmail.com](mailto:aldairweberr@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica da 7ª fase do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS, *Campus* Chapecó/SC. Email: [angela.mg92@gmail.com](mailto:angela.mg92@gmail.com)

<sup>3</sup> Acadêmica da 7ª fase do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS, *Campus* Chapecó/SC. Email: [camiladervanoski2011@hotmail.com](mailto:camiladervanoski2011@hotmail.com)

<sup>4</sup> Orientador do estudo e Professor. Enfermeiro, Doutorando (UFSC) e Mestre (UFBA) em Enfermagem, Professor Assistente da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), *Campus* Chapecó-SC, integrante do Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN/UFSC), Colaborador UNA SUS/UFSC Atenção Básica - Programa Mais Médicos e PROVAB, Pesquisador GEPEGECE/UFFS, NESCO e EAI/UNIVASF, VSQV/UFBA. Email: [claudio.filho@uffs.edu.br](mailto:claudio.filho@uffs.edu.br)

<sup>5</sup> Enfermeira Mestre em enfermagem, Docente do curso de enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS, *Campus* Chapecó-SC. Email: [larissa.tombini@uffs.edu.br](mailto:larissa.tombini@uffs.edu.br)

<sup>6</sup> Enfermeira Mestre em enfermagem, Docente do curso de enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS, *Campus* Chapecó/SC. Email: [liane.colliselli@uffs.edu.br](mailto:liane.colliselli@uffs.edu.br)

<sup>7</sup> Acadêmica da 3ª fase do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS, *Campus* Chapecó/SC. Email: [lilibaseggio@gmail.com](mailto:lilibaseggio@gmail.com)

articulado de ações e serviços em saúde para a atenção integral ao usuário do sistema. O Projeto VER-SUS se constitui em uma semana de imersão com atividades, discussões, palestras, dinâmicas e visitas (chamadas vivências). Acadêmicos viventes foram divididos em seis grupos, cada qual tendo como eixo temático de discussão uma das seis redes prioritárias de atenção à saúde do Ministério da Saúde, que são: rede cegonha, rede de atenção às urgências e emergências, rede de atenção psicossocial, rede de atenção às doenças e condições crônicas, rede de cuidado à pessoa com deficiência e, rede nacional de atenção à saúde do trabalhador. As RAS foram apresentadas aos viventes através de uma imagem cujo conteúdo despertou a sensibilidade e conhecimento de cada um, levando a formação de questões de aprendizagem, constituindo metodologia problematizadora de ensino e aprendizagem. A Rede de Atenção à Urgência e Emergência (RUE), neste contexto, foi utilizada como um “disparador” para a observação do SUS em seus princípios e diretrizes, e serviu como base de estudos e discussões para preparar os estudantes para as vivências. As discussões da RUE provocaram questionamentos: “Como funciona a articulação/comunicação entre os componentes da rede? E como isso influencia na qualidade do atendimento?”. As vivências contemplaram os diferentes componentes da RUE, desde a atenção primária (Unidades Básicas de Saúde), secundária (Unidades de Pronto Atendimento), terciária (Hospital de referência regional) e serviços de suporte ao atendimento pré e pós-hospitalar (Corpo de Bombeiros, SAMU, HEMOSC e Programa Melhor em Casa). As vivências possibilitaram a compreensão da integralidade na atenção ao usuário em situação de urgência e emergência, ao tempo em que foi evidenciado o acesso e resolubilidade nos diferentes níveis de atenção, com vistas à promoção, proteção e recuperação. Ao final das vivências o grupo elaborou texto com suas percepções e conclusões. Na lógica da compreensão da integralidade como princípio fundamental do SUS, a vivência na RUE local se mostrou uma útil ferramenta de percepção e discussão, pois suas especificidades correspondem ao que se almeja para a atenção à saúde, como o atendimento universal, de forma integral e de acordo com as necessidades individuais. No entanto persistem dificuldades como a não articulação entre os diferentes componentes da rede e a falta de participação social, suscitando reflexões e desejo de transformação e qualificação da atenção por parte dos futuros profissionais envolvidos na discussão.

**Palavras-Chave:** Formação profissional. Equipes de saúde. Articulação. Criatividade. Humanização.