



Caracterização dos municípios da micro região de saúde de Maringá: Avaliando possibilidades para implantação do Acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde

Vanessa dos Santos Macedo (PIBIC/CNPq/Uem), Herbert Leopoldo de Freitas Góes (Orientador), Hossana Patrig Ferttonani (Co-orientador) e-mail: vane_macedo@outlook.com, hlfgoes@uem, hpfertonani@uem.br.

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências da Saúde/Maringá, PR.

Área e subárea do conhecimento conforme tabela do [CNPq/CAPES](#)

Enfermagem, Saúde Coletiva

Palavras-chave: Enfermagem, Acolhimento, Gestão

Resumo:

O acolhimento com classificação de risco é uma medida de gestão preconizada pelo ministério da saúde. Objetivamos por verificar a possibilidade de implantação do acolhimento em municípios de pequeno porte da região de Maringá. Estudo descritivo que utilizou-se a pesquisa documental para alcançar os objetivos da pesquisa. Após análise detectamos que é possível implantar o serviço nas unidades de saúde existentes na região.

Introdução:

De acordo com a cartilha do Ministério da Saúde, Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência, tornou-se indispensável na realidade do sistema de saúde brasileiro, uma vez que muitas vezes o acolhimento nas unidades de saúde está sendo realizado de maneira equivocada, causando prejuízos físicos e psíquicos aos usuários no processo de produção de saúde. Dessa forma, a avaliação de risco e vulnerabilidade deve ser realizada tanto pelos profissionais de saúde quanto pelo próprio usuário, pois ambos fazem parte de um sistema único de saúde. Objetivamos caracterizar os municípios por meio dos seus dados e indicadores de saúde e avaliar as possibilidades de implantação do ACCR nas unidades de saúde em cada município.



Materiais e métodos:

Este é um estudo exploratório descritivo. Utilizamos como técnica de coleta de dados a pesquisa documental e para análise a confecção e quadros e tabelas. A população de pesquisa foi baseada nos indicadores de saúde dos municípios pertencentes a 15ª regional de saúde de Maringá. Os municípios pertencem a microrregião de Maringá, conforme o plano diretor regionalização da secretaria de saúde do Paraná - SESA. Para alcançar os objetivos propostos, a pesquisa foi realizada utilizando dados dos municípios da microrregião de Maringá os quais estão descritos nos resultados. Os dados utilizados foram retirados dos boletins municipais fornecidos pelo IPARDES - 2014.

Resultados e Discussão:

Caracterização, com os principais dados de saúde dos municípios fizeram parte da pesquisa. O município de **Ângulo** possui uma população estimada de 2.959 habitantes para o ano de 2014. Os óbitos para o geral são: 9,52% para neoplasias (tumores), 4,76% para doenças do sistema nervoso, 47,61% para doenças do aparelho circulatório, 9,52% para doenças do aparelho respiratório, 9,52% para doenças do aparelho digestivo, 4,76% para algumas afecções originadas no período perinatal e 14,28% para causas externas de morbidade e mortalidade. **Doutor Camargo** detém de uma população aproximada de 6.036 habitantes no ano de 2014. Os óbitos para o geral são: 13,04% para neoplasias (tumores), 10,86% para doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, 36,95% para doenças do aparelho circulatório, 15,21% para doenças do aparelho respiratório, 4,34% para doenças do aparelho digestivo, 6,52% para algumas afecções originadas no período perinatal e 4,34% para causas externas de morbidade e mortalidade. **Floresta** conta com uma população estimada de 6.397 habitantes para o ano de 2014. Para os óbitos em geral são: 28,20% para neoplasias (tumores), 28,20% para doenças do aparelho circulatório, 12,82% para doenças do aparelho respiratório, 5,12% para doenças do aparelho geniturinário, 7,69% para doenças não classificadas em outra parte e 10,25% para causas externas de morbidade e mortalidade. **Florida** dispõe uma população estimada de 2.662 habitantes para o ano de 2014. Os óbitos para o geral estão voltados com 19,04% para neoplasias (tumores), 33,33% para doenças do aparelho circulatório, 9,52% para doenças do aparelho respiratório, 9,52% para doenças do aparelho digestivo e 14,28% para causas externas de morbidade e mortalidade. **Itambé** tem uma população estimada de 6.183 habitantes para o ano de 2014. 17,5% para neoplasias



(tumores), 35,0% para doenças do aparelho circulatório, 20,0% para doenças do aparelho respiratório, e 10,0% para causas externas de morbidade e mortalidade. **Ivatuba** apresenta uma população estimada de 3.180 habitantes no ano de 2014. Para os óbitos em geral são: 8,69% para doenças infecciosas e parasitárias, 30,43% para neoplasias (tumores), 17,39% para doenças do aparelho circulatório, 13,04% para causas externas de morbidade e mortalidade e 13,04 para doenças do aparelho respiratório. **Mandaguari** tem uma população estimada de 34.150 habitantes para o ano de 2014. Os óbitos para menores de um ano são equivalentes a 83,33% para algumas afecções originadas no período perinatal e 16,66% para endócrinas, nutricionais e metabólicas. E para o geral são: 18,69% para neoplasias (tumores), 7,47% para doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, 28,50% para doenças do aparelho circulatório, 12,61% para doenças do aparelho respiratório, 10,28% para causas externas de morbidade e mortalidade. **Marialva** detém uma população estimada de 34.096 habitantes para o ano de 2014. Para os óbitos em geral são: 19,18% para neoplasias (tumores), 36,62% para doenças do aparelho circulatório, 8,13% para doenças do aparelho respiratório e 10,46% para causas externas de morbidade e mortalidade. **Paíçandu** contém uma população estimada de 38.846 habitantes para o ano de 2014. Para os óbitos em geral são: 15,12% para neoplasias (tumores), 20,58% para doenças do aparelho circulatório, 10,92% para doenças do aparelho respiratório e 21,84% para causas externas de morbidade e mortalidade. **Sarandi** é um município que possui população estimada de 89.388 habitantes para o ano de 2014. Os óbitos no geral correspondem principalmente a 10,26% para neoplasias (tumores), 29,62% para doenças do aparelho circulatório, 10,43% para doenças do aparelho respiratório, 21,38% para causas externas de morbidade e mortalidade.

Conclusões

Apos análise percebemos que as cidades pesquisadas possuem demanda que justifica a implantação do acolhimento e classificação de risco. Apesar do atendimento de maior complexidade ser realizado no município Pólo, Maringá, o atendimento inicial á população geralmente da-se por meio das unidades básicas de saúde ou pronto atendimento existente no município.

Agradecimentos

A Fundação Araucária e Cnpq pelo apoio e concessão de bolsa para a realização da pesquisa..



Referências:

SÁ-SILVA, Jackson Ronie, ALMEIDA, Cristóvão Domingos, GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa Documental: Pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, Rio Grande do Sul, v.1, n.1, p.1-14, julho 2009.