

A Urgência e Emergência como acolhimento da vulnerabilidade social

Robson e Mayara

O termo vulnerabilidade pode estar associado a pessoas, sistemas, ou lugares em riscos de danos, tanto por mudanças, quanto por desastres ambientais, meteorológicas, e/ou sociais. Envolve a capacidade dos atores desses processos de se prepararem, responderem e se recuperarem dos possíveis danos. A vulnerabilidade social, por sua vez, tem seu foco no perfil demográfico e fatores socioeconômicos que aumentam ou diminuem o impacto destes eventos danosos em determinadas populações (Cutter et al, 2009). A população que se enquadram nesta categoria envolve aqueles que têm pouco acesso aos serviços públicos em geral e aos serviços de saúde em particular, à educação, ao transporte, ao emprego e à participação política. Entre os perfis predominantes dessa população estão pessoas com alguma limitação física, idosos ou portadores de doenças crônicas.

Essa condição, segundo o Ministério do Trabalho e Emprego, é parte do efeito da organização capitalista. Desde o início dos anos 50 inúmeras mudanças como surgimento de novas tecnologias, aumento do comércio internacional, instabilidade de mercado e concorrência entre empresas contribuíram para a reorganização do modelo de produção. Essa transformação levou à determinação de um estado no qual o sujeito possui baixo controle sob os fatores negativos que podem alterar o seu bem-estar, localizando-o em uma zona mediana instável entre inclusão e exclusão social.

A medida que o HRTN receber esse grupo social ele precisa se preparar e atentar para características que podem interferir no sucesso da assistência prestada. O momento da alta hospitalar é uma preocupação das equipes multiprofissionais o acompanhamento que deve seguir a essa alta pode envolver a necessidade condições especiais de moradia ou a presença de pessoas aptas a lhe auxiliar durante a realização de algumas de suas tarefas de vida diária(AVD). Dessa forma as condições degradadas de moradia, a ausência da família ou rede de apoio social que poderia amparar, tanto

psicologicamente, como assistencialmente, além de outros aspectos que caracterizam a vulnerabilidade social como obstáculos ou barreiras para a reinserção social do usuário.

Os profissionais da Instituição buscam orientar os usuários de forma que ele compreenda o que deve fazer quando não estiver mais sob o olhar dos profissionais de saúde. Há métodos que auxiliam a assimilação do horário do uso de medicamentos como é o caso da caixinha preparada pela Farmácia e Terapia Ocupacional onde os comprimidos são distribuídos de acordo com a imagem que faça alusão a determinada hora do dia, a Lua, por exemplo, representando a noite.

Apesar dos diferentes esforços por parte do Hospital ainda são recorrentes as situações em que o usuário já está preparado para deixar de receber cuidados hospitalares, mas não tem para onde ir. A família por vezes rejeita-o, há as situações também em que o indicado seria o encaminhamento para outra instituição e a sobrecarga que o sistema de saúde enfrenta impede esse procedimento, e outros casos ainda em que o usuário já era um morador de rua e sua alta representa não assegurar suas necessidades básicas. Nesse último caso o usuário pode ocupar um leito por meses sem realmente demandar atendimento clínico-hospitalar, as chamadas internações sociais.

Diante o exposto salta aos olhos a essencialidade do trabalho conjunto de vários profissionais com diferentes conhecimentos que, juntos, possam oferecer um atendimento que contemple plenamente os perfis variados dos usuários sem dedicar-se apenas aos traumas, mas que se envolvam também com os fatores que causaram ou favoreceram o desenvolvimento da doença que culminou na hospitalização.