

ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES DE SAÚDE: AVALIAÇÃO DE CONFORMIDADE E ADEQUAÇÃO DE DUAS UNIDADES DO MUNICÍPIO DE TERESÓPOLIS, RJ

Bettina Duarte Correa¹; Bruna Muratori Marchese¹; Dejonaton Wenderosh dos Santos¹; Hadassa Strey Freitas¹; Hugo Garcia Neto¹; Luiz Fernando Botelho de Moraes da Silva¹; Milena Vitoria de Almeida Dunga¹; Sabrina Nunes Moreno¹; Rondineli de Jesus Barros²; Harumi Matsumoto³

¹ Discente do Curso de Medicina, UNIFESO;

² Professor do curso de Medicina do eixo prático, Curso de Medicina, UNIFESO

³ Preceptor do curso de Medicina do eixo teórico, Curso de Medicina, UNIFESO

RESUMO

A estrutura física das Unidades Básicas de Saúde é determinada pelo Ministério da Saúde e deve obedecer a padrões técnicos e de qualidade. A existência e o funcionamento das Salas de Procedimentos são imprescindíveis à atenção básica à saúde. O objetivo foi avaliar a existência, conformidade e adequação das salas de procedimentos em duas UBS do município de Teresópolis, Rio de Janeiro, por meio de uma pesquisa qualitativa e descritiva, baseada em observações participativas realizadas por estudantes de medicina e dados obtidos nas unidades. Os resultados indicaram que unidades com melhores condições estruturais e maior disponibilidade de materiais conseguem reduzir o tempo de espera, aumentar a eficiência e melhorar a percepção dos usuários sobre o atendimento. Por outro lado, limitações no espaço físico e a falta de insumos dificultam a realização de procedimentos básicos e comprometem a segurança do paciente. Conclui-se que a gestão adequada dos recursos e a organização do espaço físico são fundamentais para a melhoria da qualidade dos serviços nas UBS, sendo necessário um planejamento estratégico para superar as limitações estruturais.

Palavras-chave: Unidade Básica de Saúde, Sala de Procedimentos, Estrutura Física, Qualidade no Atendimento, Saúde Pública.

INTRODUÇÃO

O trabalho representa um componente importante para entender as relações sociais e seus possíveis impactos no cotidiano dos trabalhadores. No modelo baseado na Estratégia Saúde da Família (ESF), em que se propõe-se o desenvolvimento de ações com equipes multiprofissionais, as vulnerabilidades do território em que atuam os profissionais impactam menos do que a infraestrutura inadequada das condições de trabalho, como a falta de materiais e equipamentos necessários para a produção de saúde no território, portanto, o ambiente interno das condições da unidade de saúde repercute na qualidade do atendimento (Simões; Freitas, 2016).

É fundamental que os serviços de atenção primária no SUS se responsabilizem pela realização de pequenos procedimentos clínicos e cirúrgicos, acolhendo usuários em situações agudas ou crônicas, avaliando sempre o risco de agravamento e a necessidade de atendimento imediato ou encaminhamento a outro serviço de saúde (Brasil, 2011).

De acordo com Bouquat et. al. (2017) a estrutura refere-se às condições relativamente estáveis dos serviços de saúde, dentre elas, os instrumentos, os recursos materiais e humanos e o contexto físico e organizacional no qual são realizadas as ações de saúde. Estruturas adequadas contribuem para o desenvolvimento dos processos de cuidado, influenciam seus resultados e são centrais para a melhoria e qualidade da prestação dos serviços.

Segundo Saporoli e Adami (2010), para que a prática assistencial tenha a qualidade esperada é essencial que os serviços de saúde disponham de estruturas adequadas abrangendo: áreas físicas e instalações; materiais e equipamentos; número adequado de enfermeiras com preparo específico e, que interajam com o cliente e sua família na perspectiva da criação de vínculo construído pela afetividade e, respeito à autonomia dos usuários.

Avaliando variáveis como tempo de espera para a consulta, o respeito ao paciente e a garantia de privacidade, é possível indicar que a melhora na percepção dos atendimentos nas UBS pode ser alcançada com uma melhor administração dos recursos, ou seja, sem aumento de gastos financeiros. Por fim, pode-se afirmar que os indivíduos valorizam mais o atendimento do que a infraestrutura da UBS no momento de avaliar o atendimento (Gomes et. al., 2021)

OBJETIVO

Avaliar a existência, conformidade e adequação das salas de procedimentos a partir da comparação entre duas das Unidades de Saúde do Município de Teresópolis, Rio de Janeiro/RJ.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de natureza descritiva do tipo observacional participativa, realizado a partir da inserção dos estudantes do 1º de medicina do UNIFESO (Centro Universitário Serra dos Órgãos) nos cenários de prática durante o segundo semestre de 2024.

Os dados extraídos a partir das observações realizadas durante as atividades práticas da IETC, conversas com a equipe de saúde e informações dos dados da Unidade (CNES, DATASUS e outros sistemas) foram analisados a partir de tabelas de comparação de adequação e conformidade à luz dos referenciais do Ministério da Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os principais resultados indicam que as unidades de saúde com salas de procedimentos bem estruturadas e adequadamente equipadas conseguem oferecer um atendimento mais rápido e seguro, reduzindo o tempo de espera e aumentando a satisfação dos pacientes.

Muitas unidades de saúde enfrentam problemas relacionados à falta de materiais e limitações de espaço, o que dificulta o trabalho dos profissionais e compromete a segurança do paciente. A gestão dos recursos e a organização do espaço físico emergiram como pontos críticos na prestação de serviços de saúde de qualidade.

Nas tabelas a seguir são mostradas a comparação entre as duas unidades de saúde analisadas, as quais apresentam limitações significativas na estrutura física e nos recursos disponíveis para a realização de procedimentos básicos, como curativos, suturas e nebulizações.

Quadro 1: UNIDADE 1

	SIM	NÃO	PARCIALMENTE
Sala de procedimentos			X
Realização de nebulização		X	
Aplicação de medicação injetável	X		
Medicamento oral sob supervisão	X		
Realização de Sutura		X	
Realização de curativo			X

Fonte: própria

Quadro 2: UNIDADE 2

	SIM	NÃO	PARCIALMENTE
Sala de procedimentos			X
Realização de nebulização		X	
Aplicação de medicação injetável	X		
Medicamento oral sob supervisão	X		
Realização de Sutura		X	
Realização de curativo			X

Fonte: própria

As duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) analisadas apresentaram diferenças significativas em relação à estrutura e organização das salas de procedimentos. A UBS 1, localizada em uma área central, conta com maior disponibilidade de materiais e equipamentos, além de um espaço físico mais amplo, permitindo maior eficiência na realização de procedimentos básicos como curativos, nebulizações e pequenas suturas. Em contrapartida, a UBS 2, situada em uma região periférica, enfrenta limitações em relação ao espaço físico e à falta de insumos essenciais, dificultando a realização de procedimentos de maneira segura e eficiente. Além disso, na UBS 2 foi identificado um menor número de profissionais disponíveis, o que impacta diretamente no tempo de espera e na qualidade do atendimento.

As Unidades de Atenção Primária (como as UBS) são responsáveis pela porta de entrada no sistema de saúde, oferecendo cuidado contínuo e abrangente à comunidade, com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças e tratamento de condições menos complexas. Enquanto as Unidades de Atenção Secundária concentram-se em atendimentos especializados e diagnósticos de maior complexidade, funcionando geralmente por encaminhamento.

No entanto, para Mendes (2011), ao estabelecer que a atenção primária à saúde é menos complexa do que a atenção nos níveis secundário e terciário. Esse conceito distorcido de complexidade leva, consciente ou inconscientemente, a uma banalização da atenção primária à saúde e a uma sobrevalorização, seja material, seja simbólica, das práticas que exigem maior densidade tecnológica e que são exercitadas nos níveis secundário e terciário de atenção à saúde.

Nesse contexto, a comparação total entre uma unidade primária e uma secundária é inviável, pois elas possuem objetivos, estruturas e níveis de atendimento distintos. Enquanto a Atenção Primária é generalista e busca proximidade com a comunidade, a Atenção Secundária é especializada, priorizando a resolução de problemas mais específicos e complexos, com maior dependência de equipamentos e recursos avançados.

Conforme mostrado nas tabelas, depreende-se que ambas as unidades carecem de estruturas adequadas para uma prestação de serviço de qualidade. Uma vez que a falta de espaço físico apropriado para a consecução de serviços em saúde, impossibilita a realização de determinados procedimentos. Além disso, vale ressaltar as duas unidades no nível de atenção à saúde, sendo uma primária e outra secundária.

Estruturas físicas inadequadas refletem na ausência da prestação do serviço, sobrecarregando as unidades de outros níveis que acabam absorvendo essas demandas da atenção primária. Além disso, a falta de insumos e espaços adequados afeta diretamente a segurança dos pacientes e a satisfação dos profissionais. As deficiências estruturais nas UBS, portanto, limitam a capacidade de atendimento, sobrecarregando unidades de maior complexidade.

A fragmentação da rede de atenção básica também dificulta a integração com a atenção secundária. Enquanto as UBS deveriam resolver cerca de 85% das demandas de saúde da população, muitas vezes a ausência de serviços básicos, como curativos e suturas, leva ao encaminhamento desnecessário para unidades secundárias, aumentando custos e o tempo de espera (Brasil, 2011).

Segundo Brasil (2011), os serviços de atenção primária no SUS se responsabilizam pela realização de pequenos procedimentos clínicos e cirúrgicos, acolhendo usuários em situações agudas (tais como ferimentos) ou crônicas (unhas encravadas, por exemplo), avaliando sempre o risco de agravamento e a necessidade de atendimento imediato ou encaminhamento a outro serviço de saúde, ou seja, é a porta de entrada do sistema de saúde, focada em prevenção, promoção da saúde e cuidado integral. Assim, não se pode admitir que um usuário que procure um serviço de atenção primária, sobretudo, os casos de urgência e emergência, independentemente se este faz parte ou não da sua área adstrita, deixe de ser acolhido na unidade e tenha que recorrer a outro serviço sem ser referenciado pela equipe de atenção primária/Saúde da Família.

Ademais, a relação entre infraestrutura e percepção do atendimento é complexa. Como indicado por Gomes et al. (2021), os pacientes tendem a valorizar mais o atendimento humanizado do que a infraestrutura, o que reforça a importância de uma gestão eficiente dos recursos humanos, independentemente das limitações físicas.

Por outro lado, estudos sugerem que investimentos em infraestrutura física e tecnológica também podem melhorar os resultados em saúde, garantindo mais segurança e resolutividade no atendimento primário.

Atenção Secundária é o nível intermediário, com maior complexidade tecnológica, são exemplos desses serviços o atendimento especializado, exames diagnósticos avançados e procedimentos ambulatoriais específicos, nesse nível de atenção depende do encaminhamento pela atenção primária para garantir acesso e coordenação do cuidado (Brasil, 2022).

Apesar de diferentes, ambas as unidades desempenham papéis complementares no sistema, sendo fundamentais para garantir o acesso equitativo e a integralidade do cuidado.

Neste contexto, para Simões e Freitas (2016), a precariedade das condições de trabalho, traduzida pela falta de materiais e pela infraestrutura inadequada, colabora para o improvisado das ações, sinalizando práticas de saúde sem planejamento prévior, revelando práticas que buscam atender muito mais às necessidades institucionais do que produzir saúde no território.

Neste sentido, de acordo com Saparolli (2003) apud Saparolli e Adami (2010) a avaliação em saúde por meio da adoção de indicadores de qualidade vem se caracterizando como uma estratégia que possibilita a busca da eficiência e eficácia das estruturas organizacionais, com vistas à melhoria da assistência prestada à clientela atendida nos serviços de saúde.

CONCLUSÃO

Os dados analisados reforçam a necessidade de priorizar melhorias nas salas de procedimentos das UBS para garantir uma atenção primária eficaz e integrada. Políticas públicas devem focar tanto na capacitação profissional quanto na adequação da infraestrutura física para atender às demandas crescentes da população. Neste sentido, o trabalho contribuiu para a formação enquanto futuros médicos, proporcionando a compreensão acerca da gestão e funcionamento estrutural das unidades de saúde, em como apontam a necessidade de implementação de políticas públicas e protocolos que visem maior adequação e assistência de qualidade. Ademais, como produto foi confeccionado um relatório entregue para Secretaria de Saúde do município de Teresópolis, a fim de contribuir com a saúde da comunidade.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Caderno de Atenção Primária nº 30 - Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- FRASÃO, G; K., RIBIERO. Atenção Primária e Atenção Especializada: Conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo. Página do Ministério da Saúde. Disponível em < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/atencao-primaria-e-atencao-especializada-conheca-os-niveis-de-assistencia-do-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo> > Acesso em dez 2024.
- GOMES, Maria Alice Vaz; PINTO, Vinicius de Oliveira; CASSUCE, Francisco Carlos da Cunha. Determinantes da satisfação no atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS). *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 1311-1322, 2021.
- BOUSQUAT, Aylene et al. Tipologia da estrutura das unidades básicas de saúde brasileiras: os 5 R. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, p. e00037316, 2017.
- MENDES, Eugênio Vilaça. *As redes de atenção à saúde.* / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.: il.
- SAPAROLLI, Eliana Campos Leite; ADAMI, Nilce Piva. Avaliação da estrutura destinada à consulta de enfermagem à criança na atenção básica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 44, p. 92-98, 2010.
- SIMÕES, Arlete Lima; FREITAS, Carlos Machado de. Análise sobre condições de trabalho de Equipe de Saúde da Família, num contexto de vulnerabilidades, Manaus (AM). *Saúde em Debate*, v. 40, p. 47-58, 2016.