

GESTÃO EM CENTROS DE SAÚDE PÚBLICA: ESTUDO DE CASO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NO MUNICÍPIO DE PENTECOSTE- CE

Francisco Edinei Sousa da Silva¹

Maria Vilma Coelho Moreira Faria²

RESUMO: Para garantir o bem-estar geral da população é essencial a existência de uma administração eficiente que proporcione saúde pública de qualidade, especialmente em um contexto de mudanças demográficas e desafios epidemiológicos. No Brasil, a preocupação com a saúde pública cresce, refletindo a demanda por serviços de qualidade. Assim como em diversos municípios do país, o município de Pentecoste, no Ceará, enfrenta desafios na gestão de seus centros de saúde, incluindo falta de recursos, planejamento e capacitação. Este estudo tem como objetivo analisar a gestão da Unidade de Pronto Atendimento local, identificando desafios e propondo melhorias. A Lei nº 8.080 regula o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, enfatizando o acesso integral, a participação da comunidade e a equidade na atenção à saúde. O SUS enfrenta desafios como escassez de recursos financeiros e desigualdades regionais, impactando a eficiência e qualidade dos serviços. A análise dos dados sobre a satisfação dos usuários da UPA de Pentecoste revelou tanto os problemas, como a infraestrutura inadequada, a falta de recursos e o tempo excessivo de espera, quanto os pontos positivos, como a dedicação da equipe e a qualificação dos profissionais. Essa avaliação busca destacar os aspectos que devem ser melhorados e desenvolvidos para um atendimento mais eficaz à população. Dessa forma, o estudo destaca os desafios enfrentados pela saúde pública em Pentecoste, como falta de recursos, infraestrutura inadequada e má gestão, mas também evidencia o potencial para melhorias na UPA local. A satisfação dos usuários é essencial para avaliar a qualidade dos serviços, e o investimento público, a capacitação de profissionais e a ampliação dos serviços são fundamentais para superar essas dificuldades. A pesquisa alcançou seus objetivos ao apontar problemas e sugerir políticas públicas mais eficazes, reforçando a necessidade de uma gestão transparente e participativa para um sistema de saúde mais eficiente e acessível.

Palavras chave: Gestão, Saúde Pública, SUS

MANAGEMENT IN PUBLIC HEALTH CENTERS: CASE STUDY IN THE EMERGENCY CARE UNIT IN THE CITY OF PENTECOSTE - CE

Abstract

To ensure the general well-being of poly, it is essential to have an efficient administration that provides quality public health, especially in a context of demographic changes and epidemiological challenges. In Brazil, concern about public health is growing, reflecting the demand for quality services. As in several municipalities in the country, the municipality of Pentecoste, in Ceará, faces challenges in managing its health centers,

including lack of resources, planning and training. This study aims to analyze the management of the local Emergency Care Unit, identifying challenges and proposing improvements. Law No. 8,080 regulates the Unified Health System (SUS) in Brazil, emphasizing full access, community participation and equity in health care. The SUS faces challenges such as scarcity of financial resources and regional inequalities, impacting the efficiency and quality of services. When collecting an analysis of user satisfaction at the Pentecoste UPA, some problems were identified, such as inadequate infrastructure and long waiting times in queues, as well as positive points, such as the dedication of the team and the qualifications of the professionals. This made it possible to highlight areas in need of improvement to provide more effective service to the population. The study highlights the challenges faced by public health in Pentecoste, such as lack of resources, inadequate infrastructure and poor management, but also highlights the potential for improvements in the local UPA. User satisfaction is essential to evaluate the quality of services, and public investment, professional training and expansion of services are essential to overcome these difficulties. The research achieved its objectives by highlighting problems and suggesting more effective public policies, reinforcing the need for transparent and participatory management for a more efficient and accessible health system.

Keywords: Public Health, Management, SUS

1. INTRODUÇÃO

Para garantir o bem-estar e qualidade de vida da população, é necessário uma gestão responsável para que possa proporcionar saúde pública eficaz para todos. Como afirma a Constituição Brasileira (1996), “saúde pública é um direito fundamental e universal, e sua garantia é responsabilidade do Estado.” Com mudanças demográficas cada vez mais marcantes, avanços tecnológicos acelerados e riscos à saúde pública em crescimento, é de extrema importância ter liderança sólida e estratégia eficaz. Na condição de crise econômica, transtornos sociais e instabilidade política que enfrenta o Brasil atualmente, é inegável que os desafios em assegurar o direito fundamental à saúde são enormes. Por conseguinte, esta pesquisa objetiva explorar e analisar criticamente os aspectos essenciais da administração da saúde pública, visando compreender plenamente suas dificuldades constantes e encontrar maneiras de aprimorá-la de maneira efetiva.

Além disso, para uma gestão eficaz da saúde pública, é de extrema importância poder unir esforços, reunir tanto os profissionais de saúde quanto os gestores públicos, juntamente com as pessoas que são usuárias da saúde coletiva. Dessa forma, é possível

ajudar a entender melhor as necessidades da comunidade e encontrar soluções criativas para seus desafios. A participação da comunidade é essencial para garantir que os serviços de saúde sejam acessíveis, eficientes e respeitem a cultura e a sociedade local, construindo assim uma saúde pública mais eficaz e justa para todos.

No Brasil, cresceram consideravelmente as preocupações e queixas em torno dos serviços de saúde, tornando-se assim as principais inquietações dos usuários. Recentemente, a saúde pública tem adquirido relevância em diversos países ao redor do mundo. A necessidade de expansão de ações de saúde levou os líderes das instituições de saúde a repensarem seus métodos e estratégias para mostrar soluções inovadoras de maneira eficiente. Por essa razão, a importância das bases gerais da gestão da saúde pública é evidente: planejamento minucioso, coordenação eficaz, distribuição de recursos, garantia de qualidade e avaliação de desempenho (GIOVANELLA, 2020).

Pentecoste, uma cidade situada no estado do Ceará, possui uma população de 37.900 residentes. Assim como em diversas partes do Brasil, a área da saúde enfrenta obstáculos. A administração dos centros de saúde se torna crucial para assegurar a efetividade e eficácia de seu atendimento, atendendo também às necessidades da comunidade local.

Contudo, apesar do empenho dos indivíduos envolvidos e da colaboração entre a prefeitura e os profissionais de saúde, diversos desafios persistem na administração dos centros de saúde em Pentecoste. Mais exatamente, falta de recursos, ausência de planejamento estratégico, más condições nas instalações físicas e profissionais de saúde não capacitados.

O principal propósito deste estudo consiste em examinar a administração da saúde pública (atendimento, estrutura e cuidados) na Unidade de Pronto Atendimento em Pentecoste - CE, destacando os desafios existentes e sugerindo medidas para melhorar a eficácia e excelência dos serviços oferecidos. Obtendo como metas específicas (I) Avaliar os serviços da UPA e o nível de satisfação dos usuários, (II) Identificar as principais dificuldades enfrentadas pela unidade em termos de infraestrutura, recursos humanos e materiais, (III) Propor estratégias e ações para aprimorar a gestão do centro de saúde.

Dessa forma, este artigo busca apresentar uma análise sobre o SUS e os desafios da saúde pública, explorando como a gestão eficiente e estratégica pode influenciar a qualidade dos serviços prestados em Pentecoste. O artigo contextualiza as dificuldades enfrentadas pela UPA de Pentecoste como um reflexo dos obstáculos comuns enfrentados por muitas unidades de saúde do SUS em todo o país, incluindo escassez de recursos, ausência de planejamento adequado e a necessidade de capacitação profissional. Assim, este trabalho não apenas foca nos problemas específicos da unidade, mas também promove uma reflexão sobre o papel das políticas públicas e da gestão eficiente na promoção de um sistema de saúde mais justo, eficaz e acessível para toda a comunidade.

2. SUS E SAÚDE PÚBLICA

Quando se discute sobre os princípios de SUS e saúde pública, é importante destacar o quão importante a Lei 8.080/90 é para os cidadãos, e o quanto contribuiu para que todos tenham acesso à saúde. Pois foi através da formulação dessa lei que foram definidas normas para garantir o acesso justo e de qualidade para toda a população, tornando-a importante para a saúde pública brasileira. A sua importância é revelada na sua capacidade de fundamentar uma estrutura de saúde pública que é verdadeiramente inclusiva e acessível para todos os cidadãos, independente de condições financeiras.

Além de garantir o acesso à saúde para todas as pessoas, a Lei de 8.080 desempenha um papel fundamental no que se refere à promoção da equidade no sistema de saúde. Como apontado por Carvalho (2017), a referida lei não apenas consegue acabar com os desafios financeiros que poderiam impedir o acesso, mas também consegue propor soluções para enfrentar barreiras que limitam a capacidade da população em geral de usufruir de melhores condições de saúde.

O SUS é um modelo de gestão altamente comprometido com a saúde pública. Regulado pela Lei nº 8.080, que estabelece as normas para seu funcionamento, o SUS busca a participação da comunidade como condição fundamental para atender às necessidades das populações, fazendo com que os desafios fiquem ainda mais inexistentes. Dessa forma, proporciona uma maior participação comunitária, que se torna essencial para o pleno funcionamento do SUS, colaboração entre os cidadãos e os gestores, e também acolhimento em relação às necessidades específicas de cada localidade (MENDES, 2019).

A atuação do SUS é essencial para garantir o acesso à saúde para todas as pessoas no Brasil. O SUS foi criado com o princípio de que a saúde é um direito de toda a população e que se torna um dever do Estado, promovendo ações que não apenas priorizam a assistência médica, mas também a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Essa abordagem integral permite que a população tenha acesso a serviços de saúde em todos os níveis de complexidade, desde a atenção básica até cuidados especializados. A importância do SUS se reflete na sua capacidade de atender a uma população diversificada, com diferentes necessidades e condições sociais, o que contribui para a redução das desigualdades em saúde no país.

Além disso, o SUS desempenha um papel muito importante para a formação de uma cultura de saúde pública no Brasil, buscando incentivar a participação da comunidade nas decisões relacionadas à saúde. Através de programas de educação em saúde e campanhas de conscientização, o sistema promove a autonomia dos cidadãos, encorajando-os a se tornarem mais participativos em um sistema que é tão essencial para a vida dos brasileiros. Conforme salienta Starfield (2006), “a atenção à saúde deve ser centrada no paciente, envolvendo-o ativamente na gestão de sua saúde e na construção de políticas públicas que atendam às suas necessidades.” A participação social não apenas melhora a satisfação do usuário, mas também fortalece a confiança na gestão pública, essencial para

a eficácia e a continuidade das ações do SUS em um contexto de desafios financeiros e estruturais.

Consequentemente, as desigualdades regionais, falta de infraestrutura e má gestão dos recursos, tudo isso é resultado da falta de investimento adequado. Os hospitais precisam de mais recursos para atender à população e os profissionais de saúde precisam de mais apoio para fazer o seu trabalho, o país destina uma porcentagem relativamente baixa do seu PIB para a saúde, o que resulta em falta de recursos para a construção e manutenção de hospitais, compra de equipamentos e medicamentos, contratação de profissionais de saúde, entre outros. Ademais, a desigualdade regional é um grande desafio para a saúde pública no Brasil (JAIRNILSON, 2018).

Assim, o SUS é um símbolo do compromisso do Brasil em promover um maior e mais justo acesso aos serviços de saúde a toda a sua população. No entanto, na prática, a realidade da situação para o sistema de saúde pública é bastante desafiadora. De acordo com Silva e Santos (2018), a falta de financiamento, regionalismo e infraestrutura fraca são inadequadas para garantir a eficácia e qualidade dos cuidados. O nível insuficiente do financiamento é o problema primordial nessa situação, uma vez que o governo não pode investir o suficiente dinheiro, o aparato é deplorável e o tratamento é insuficiente e inadequado (Giovannella e Fleury, 2018).

A escassez de recursos financeiros adequadamente administrados reflete diretamente na qualidade dos serviços de saúde disponíveis à população brasileira, segundo Almeida et al. (2020). Gerir com sabedoria o que já se tem se faz necessário, contudo nem sempre é tarefa simples, considerando-se as diferenças regionais por vezes abruptas. No país de diferenças, estados opostos revelam-se realidades opostas no que se refere à saúde pública. Enquanto uns se desenvolveram economicamente, outros ainda lutam para conseguir o básico. Diante do cenário desigual, só políticas abrangentes e bem planejadas poderão alcançar todas as pessoas, promovendo atenção digna em qualquer lugar. Muito há de ser construído para suprimir lacunas e garantir assistência de qualidade a quem dela necessita.

Enquanto certas regiões do país possuem uma sólida infraestrutura de saúde e acesso a serviços de qualidade superior, outras áreas, principalmente as mais empobrecidas e remotas, enfrentam sérias dificuldades para receber atendimento médico elementar. A escassez de uma infraestrutura adequada também representa um desafio, diversos hospitais e postos de saúde pelo Brasil se encontram em condições precárias, com falta de equipamentos, leitos insuficientes e carência de profissionais da saúde. Isso compromete a qualidade do atendimento e dificulta o acesso da população aos serviços de saúde. Além disso, a péssima gestão dos recursos igualmente constitui um desafio para a saúde pública no Brasil. Por outro lado, algumas regiões gozam de assistência médica de primeira linha, com hospitais modernos e completamente aparelhados (Pierantoni, 2018).

De acordo com Paulo Marchiori, (2007), frequentemente os recursos destinados à saúde são mal aproveitados, seja devido à corrupção, falta de transparência ou de planejamento adequado. Isso gera desperdício de recursos e ineficiência na prestação dos serviços de saúde, pois a presença dessas características torna ainda mais difícil oferecer saúde de qualidade para as pessoas em geral. Para enfrentar esses desafios, é essencial um maior investimento público em saúde, tanto financeiramente quanto em infraestrutura e capacitação de profissionais. Além disso, como destaca Cristiane Machado(2017) é fundamental tanto uma gestão transparente e eficiente dos recursos, com ampla participação social no controle e fiscalização dos gastos públicos, como a importância em promover ações preventivas e de promoção da saúde, para evitar o surgimento de doenças e diminuir a demanda por serviços de saúde.

Em resumo, a saúde pública no Brasil enfrenta diversos desafios, como falta de recursos, desigualdade regional, falta de infraestrutura adequada e má gestão dos recursos. Para superar esses desafios, é necessário um maior investimento na saúde, uma gestão transparente e eficiente dos recursos e a promoção de ações de prevenção e promoção da saúde. Segundo JAMYLE (2017), essa precarização dos serviços públicos apresenta-se de diversas formas, como grandes vazios assistenciais e deficiência na infraestrutura.

2.1 MUNICIPALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL

A saúde se destacou como campo-chave em relação a descentralização, onde a aplicação do modelo era condizente com a complexidade e variedade com temas relacionados à saúde. Como aborda Sônia Fleury (2009), a descentralização permitiu uma gestão mais ampla e participativa, estabelecendo um novo padrão governamental. A saúde foi uma importante área que sofreu um grande impacto, tornando-se um exemplo de implementação bem sucedida do modelo.

Segundo Mário Scheffer (2018), a descentralização inclui a transferência de recursos e atividades, a delegação de responsabilidades e tarefas, entre outros aspectos, o que resulta no fortalecimento das cidades e na municipalização da saúde, permitindo maior participação da comunidade em questões de saúde, dessa forma, possibilita que ocorra o empoderamento das cidades, assim a municipalização da saúde possibilita que a comunidade possa ter mais participação ativa em assuntos da saúde.

De acordo com Ligia Bahia (2019), a municipalização das atividades de saúde é uma maneira de lidar com os problemas do setor e promover uma melhor colaboração entre os governos federal e municipal. O objetivo desta tática é distribuir de forma mais equitativa o poder de decisão e a implementação de políticas de saúde pública, permitindo assim que as autoridades locais tenham mais autonomia e agilidade. Para implementar esse

método, seria preciso criar uma estrutura de saúde global que garantisse serviços de qualidade à população de forma eficaz e coordenada.

O processo em que ocorreu descentralização da saúde no Brasil aconteceu no final do século XX, distribuindo as responsabilidades e os serviços de saúde, que antes eram apenas do governo, para os municípios. Como citado, o Estado era o grande responsável por controlar a saúde coletiva, fazendo com que não houvesse proximidade do controle sanitário com as necessidades reais da população. Com tudo, a municipalização busca promover a eficiência e qualidade dos serviços, permitindo que os municípios aprimorem as medidas de saúde de forma mais eficaz (ROSÁRIO, 1999).

A descentralização da saúde, trouxe consigo uma série de vantagens, dentre elas podem se destacar, o maior vínculo entre gestores com a população em geral, o que facilitou a identificação das necessidades reais e também, a tomada de decisões que pudessem ser mais adequadas. Além disso, a descentralização permite maior agilidade na execução de ações que promovam a saúde, uma vez que os municípios possam ter mais autonomia para contratar profissionais e adquirir equipamentos e medicamentos. (Maria do Carmo,2002)

A municipalização da saúde, embora contribua com avanços significativos, também enfrenta obstáculos importantes. Como, por exemplo, diversos municípios lidam com limitações orçamentárias e infraestrutura insuficiente para gerir de forma adequada à saúde local. Isso impacta de forma negativa a qualidade da disponibilidade dos serviços oferecidos. Além disso, a disparidade geográfica é um fator que agrava essa situação, resultando em disparidades na capacidade de cada município de garantir atendimento de saúde de qualidade. Para superar esses desafios apresentados, é essencial que haja um investimento mais abrangente em áreas da saúde, tanto por parte do governo federal quanto dos próprios municípios. Somente dessa forma será possível assegurar que todos tenham acesso a serviços de saúde dignos e eficazes(FERNANDES,2001).

Além disso, é fundamental uma gestão eficiente e transparente dos recursos, com a participação da sociedade na fiscalização e controle dos gastos públicos, em resumo, a municipalização da saúde no Brasil é um processo de descentralização das ações e serviços de saúde para os municípios, visando uma maior eficiência e qualidade nos serviços prestados à população, apesar dos benefícios, a municipalização enfrenta desafios, como dificuldades financeiras e estruturais dos municípios, e para superar esses desafios, é necessário um maior investimento na saúde e uma gestão eficiente e transparente dos recursos (FERNANDES, 2001).

2.2 A SAÚDE PÚBLICA E SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS

No que diz respeito à saúde pública brasileira, ter conhecimento sobre nível de aprovação dos usuários é extremamente importante, pois permite que assim, a gestão possa ter uma visão mais clara dos pontos positivos e negativos do sistema público. Com isso, a satisfação dos usuários é extremamente importante para entender a qualidade dos serviços disponibilizada. Como destaca Donabedian (1988): "A qualidade dos serviços

de saúde é determinada não apenas pelos processos e resultados, mas também pela satisfação dos pacientes, que é um indicador essencial da eficácia do sistema de saúde."

Com isso, no Brasil, onde o sistema de saúde enfrenta diversos desafios, como limitações financeiras e estruturais. Compreender as necessidades e expectativas dos usuários é fundamental para promover uma qualidade de saúde mais adequada. Dessa forma, Mário Sérgio (2003), afirma que "a satisfação do usuário é um indicador fundamental para avaliar a qualidade dos serviços de saúde."

Além disso, a satisfação do usuário pode ser um recurso valioso para a gestão pública. Como observa Viacava (2018), "A participação do usuário na tomada de decisões sobre sua saúde é fundamental para garantir a sua satisfação e qualidade de vida."

Entretanto, é importante ressaltar que existem desafios a serem enfrentados. A falta de recursos financeiros, infraestrutura inadequada, má gestão e desigualdade regional são obstáculos que impactam a satisfação do usuário. Almeida et al. (2020) destacam que "a falta de investimento em saúde é um dos principais obstáculos para melhorar a satisfação do usuário."

Portanto, torna-se essencial que para melhorar os aspectos que desestabilizam a saúde pública, a implementação de estratégias eficazes que possibilitem superar desafios e assim, garantir um sistema público de qualidade, que seja acessível e justo para todas as pessoas, priorizando investimentos em infraestrutura, gestão e recursos humanos.

3. METODOLOGIA

A investigação tem como um de seus principais alvos detectar e analisar os centros de saúde situados no município de Pentecoste, no estado do Ceará, para alcançar esse objetivo. O método de pesquisa qualitativa, com uma abordagem descobridora, foi adotado, considerando-se mais apropriado e factível para a contextualização das análises a serem realizadas. Minayo (2001, p.14) apoia essa escolha, ressaltando que a pesquisa qualitativa se concentra no universo de significações, motivações, expectativas, crenças, valores e atitudes.

Este tipo de pesquisa inclui levantamento bibliográfico e entrevistas, coletando dados e analisando documentos para entender melhor os centros de saúde em Pentecoste. O levantamento bibliográfico é fundamental para conhecer as pesquisas previamente realizadas sobre o tema. Além disso, a pesquisa exploratória mencionada por Gil (2023) busca entender melhor o problema, tornando-o mais explicativo e ajudando a construir hipóteses. De acordo com Minayo, a pesquisa qualitativa utiliza entrevistas e observações para se imbuir da realidade dos centros de saúde, proporcionando uma compreensão mais aprofundada e detalhada do objeto de estudo.

Assim, permitirá a abordagem qualitativa e exploratória adotada nesta pesquisa não apenas identificar as relações de saúde em Pentecoste, mas também compreendê-las mais aprofundadamente. As entrevistas exploratórias e descritivas serão fundamentais para captar informações mais amplas, gerando uma visão mais abrangente e detalhada da realidade dos centros de saúde na região. Tornando - se ferramentas essenciais para o desenvolvimento e aprofundamento deste estudo específico são a combinação entre pesquisa qualitativa e entrevistas exploratórias e a descritiva.

Além disso, a pesquisa busca considerar a importância da participação das pessoas na construção de um sistema de saúde mais eficaz e responsável às necessidades da população de Pentecoste. A inclusão da voz dos usuários nas entrevistas permite captar não apenas as dificuldades e desafios enfrentados, mas também as potencialidades e inovações que podem surgir a partir da colaboração entre os diferentes atores sociais. Este diálogo entre a comunidade e os centros de saúde é crucial para entender as expectativas e percepções sobre os serviços oferecidos, A pesquisa busca, além de tudo, não apenas apresentar a situação atual, mas também abrir espaço para a construção coletiva de soluções, promovendo um ambiente de saúde que seja verdadeiramente integrado às realidades e demandas locais. Essa abordagem participativa reforça a ideia de que a saúde é um bem coletivo, cuja melhoria depende da interação contínua entre os serviços de saúde e a comunidade que eles atendem.

A pesquisa foi realizada de forma exploratória e descritiva, conforme explicado por GIL (2002). Esse tipo de pesquisa tem o objetivo de proporcionar maior familiaridade com o problema, tornando-o mais explícito e estabelecendo hipóteses, além de descrever as características de uma determinada população ou fenômeno e estabelecer relações entre variáveis. Os conceitos de Gil estão alinhados com o que foi realizado neste estudo, que buscou levantar dados para analisar o impacto da saúde estudada na cidade de Pentecoste. O procedimento técnico utilizado foi o estudo de caso, complementado pela pesquisa bibliográfica e documental, que se baseia em registros disponíveis, como livros, leis e dados estatísticos, fundamentais para o desenvolvimento deste estudo.

O método de amostragem utilizado foi o de conveniência, onde foi possível ter acesso pessoal e direto aos usuários da Unidade de Pronto Atendimento (UPA), compartilhando um link para responder ao questionário online. Essa abordagem permitiu uma coleta de dados rápida e eficiente, com uma amostra composta por usuários de ambos os sexos, com distribuição equilibrada entre homens e mulheres, e uma variedade de idades. A amostragem por conveniência utilizada neste estudo baseou-se na seleção de participantes de acordo com sua acessibilidade e disponibilidade no momento da coleta de dados. Os indivíduos foram escolhidos entre os usuários da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Pentecoste que estavam presentes e dispostos a participar da pesquisa. Essa abordagem foi adotada devido à facilidade de aplicação, considerando o tempo e os recursos disponíveis para a realização do estudo, embora reconheça-se a limitação quanto à representatividade estatística dos resultados para toda a população atendida pela UPA.

3.1 CARACTERÍSTICAS DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

A Unidade de Pronto Atendimento localizada na cidade de Pentecoste, na RUA GONÇALO SALES PESSOA, N 14, é um local onde é possível receber atendimento médico de emergência 24 horas por dia, durante os sete dias da semana, garantindo que possa haver acesso contínuo a cuidados médicos por meio de equipes multiprofissionais, infraestrutura adequada, profissionais capacitações entre outros. Isso torna a UPA de Pentecoste ainda mais essencial para a população local.

Com isso, a UPA de Pentecoste é classificada de acordo com sua capacidade de atendimento, seguindo os padrões das UPAs em geral, que são divididas em três níveis: UPA I, UPA II, UPA III, sendo a UPA de Pentecoste classificada como nível I. Os principais objetivos da UPA de Pentecoste incluem fornecer atendimento médico de qualidade e eficiência, aliviar a demanda sobre hospitais de emergências, e assim poder contribuir para a redução dos custos do sistema de saúde.

3.2 COLETA DE DADOS

Foi realizada uma entrevista com uma das enfermeiras da UPA, para entender melhor o nível de atendimento e os processos que ocorrem neste importante serviço de saúde. A enfermeira compartilhou informações que me ajudaram a ter uma visão mais clara sobre a rotina e os desafios enfrentados na UPA.

Com isso, foi apresentado alguns dos principais processos que são realizados na UPA, como por exemplo, a triagem dos pacientes, que é fundamental para priorizar atendimentos de acordo com a gravidade das condições apresentadas. Como ela mesmo destacou, “a triagem é feita logo na chegada do paciente, e isso permite identificar rapidamente quem precisa de atendimento mais urgente” Além disso, a enfermeira mencionou a importância da administração de medicamentos e vacinas, que são oferecidos no local, contribuindo para o tratamento de condições não graves.

Com base nas informações, foram elaboradas cinco questões de múltipla escolha com base na Escala de Likert (1932), que variam entre, péssimo, ruim, regular, bom, muito bom. Essas questões foram formuladas para coletar percepções sobre a qualidade do atendimento, a infraestrutura, a agilidade nos serviços e a satisfação geral dos usuários.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da amostra total de 30 entrevistados que participaram das entrevistas deste estudo, observou-se uma distribuição equilibrada entre os sexos. Especificamente, 16 dos entrevistados eram do sexo feminino, enquanto eram 14 do sexo masculino com idades entre 19 a 62 anos. Esses dados indicam que a pesquisa apresenta uma representatividade

razoável de ambos os sexos, permitindo uma análise mais abrangente e diversificada das percepções e experiências dos participantes.

Tabela 1: Gênero dos entrevistados

MULHERES	16 PESSOAS
HOMENS	14 PESSOAS

Fonte: Elaborada pelo autor, 2024.

Com os dados obtidos através da pesquisa, de 30 entrevistados, 16 deles classificam a limpeza e organização da UPA como regular. Podendo essa avaliação indicar que a unidade de saúde pode atender às expectativas básicas, mas ainda há um considerável espaço para melhorias. Como afirma Kotler (2000), "a satisfação do cliente é um indicador fundamental da qualidade do serviço", nesse contexto, é evidente que a percepção de regularidade pode impactar negativamente a experiência dos cidadãos. Além disso, é extremamente importante notar que das respostas, 4 pessoas classificaram a limpeza e organização como péssimo, enquanto outras 4 optaram por ruim. Esses dados conseguem revelar a existência de problemas significativos que demandam atenção urgente. Segundo Parasuraman et al. (1988), "a qualidade do serviço é fundamental para a satisfação do cliente", e a presença de avaliações negativas pode comprometer a confiança na UPA.

Com tudo, 6 dos entrevistados consideram a limpeza e organização como bom, o que significa que a aspectos que precisam ser mantidos e aprimorados para que assim consigam obter o máximo de usuários contentes com os serviços oferecidos, Apesar disso, é preocupante falta de respostas muito bom (0), isso sugere que a UPA tem um grande potencial para melhorias.

Tabela 2: Como você classifica a limpeza e organização da UPA?

PÉSSIMO	4 PESSOAS
RUIM	4 PESSOAS
REGULAR	16 PESSOAS
BOM	6 PESSOAS
MUITO BOM	0 PESSOAS

Fonte: Elaborada pelo autor, 2024.

A disponibilidade de equipamentos tecnológicos na UPA é um importante aliado referente a uma boa organização na cidade, pois esse aspecto se torna crucial para a prestação de serviços de saúde de qualidade, como afirma o relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), "Tecnologia em Saúde: Uma Visão Global" (2019), que destaca a importância da tecnologia para melhorar a eficiência e eficácia dos serviços de saúde.

No entanto, os dados mostram que dos entrevistados que consideraram a disponibilidade de equipamentos tecnológicos como insatisfatória, foram 4 pessoas que optaram pela opção péssima, e outras 4 pessoas pela opção ruim. Segundo o estudo de Mendes et al. (2018), publicado na Revista de Saúde Pública, "a falta de equipamentos tecnológicos pode comprometer a qualidade do atendimento e a segurança do paciente".

Um total de 16 entrevistados considera a disponibilidade como regular, indicando que a UPA mesmo que atenda algumas necessidades básicas dos cidadãos, ainda há bastante espaço para melhoria. Já 6 pessoas consideram a disponibilidade como bom, destacando aspectos positivos da infraestrutura tecnológica da UPA. No entanto, é preocupante que nenhum entrevistado considere a disponibilidade de equipamentos tecnológicos como muito bom 0, o que sugere que há um grande potencial para melhoria. Como destaca o relatório do Ministério da Saúde (2020), "Plano Nacional de Saúde", "a tecnologia é essencial para oferecer cuidados de qualidade, e precisamos investir nisso".

Tabela 3: Qual sua opinião sobre a disponibilidade de equipamentos e tecnologia da UPA

PÉSSIMO	4 PESSOAS
RUIM	4 PESSOAS
REGULAR	16 PESSOAS
BOM	6 PESSOAS
MUITO BOM	0 PESSOAS

Fonte: Elaborada pelo autor, 2024.

A percepção sobre o tempo de espera para atendimento na UPA é um indicador importante da qualidade dos serviços oferecidos, tendo em vista que muitas pessoas acabam por passar muito tempo em filas para conseguir consultas de qualidade. Em uma amostra de 30 pessoas, 19 consideram o tempo de espera insatisfatório, sendo que 7 pessoas escolheram a opção péssima e 12 escolheram a opção ruim .

Isso é preocupante, pois o Ministério da Saúde (2020) afirma que o tempo de espera é crítico para a satisfação do paciente e qualidade do atendimento. Estudos como o de Almeida et al. (2019) mostram que o tempo de espera excessivo pode levar à perda de confiança no sistema de saúde.

A Organização Mundial da Saúde (2019) também destaca que o tempo de espera é indicador importante da eficiência dos serviços de saúde. Dessa forma, apenas 8 entrevistados consideram o tempo de espera regular e 3 consideram bom, sem registros de muito bom. Dr. Luiz Felipe Pinto (2020) afirma que é fundamental implementar estratégias para reduzir o tempo de espera. As UPAs devem otimizar processos de atendimento, aumentar profissionais de saúde e implementar sistemas de gestão de filas para melhorar.

Tabela 4: Qual sua percepção sobre o tempo de espera para atendimento na UPA?

PÉSSIMO	7 PESSOAS
RUIM	12 PESSOAS
REGULAR	8 PESSOAS
BOM	3 PESSOAS
MUITO BOM	0 PESSOAS

Fonte: Elaborada pelo autor, 2024.

A comunicação entre os profissionais de saúde e os pacientes é fundamental para a qualidade do atendimento e a satisfação do paciente. Em uma amostra de 30 pessoas, 3 consideram a comunicação péssima, 3 consideram ruim, 15 consideram regular e 9 consideram bom e ninguém escolheu a opção muito bom.

Estudos como o de Stewart et al. (2014) e relatórios da Organização Mundial da Saúde (OMS) (2019) destacam a importância da comunicação eficaz para a qualidade do cuidado e segurança do paciente.

Com isso, a falta de comunicação pode levar a erros de diagnóstico e insatisfação, sendo assim, se torna crucial melhorar a comunicação, treinando profissionais de saúde em comunicação eficaz e implementando estratégias para melhorar a comunicação, como afirma a especialista em saúde pública. Eliane Silva (2014)

Tabela 5: Como você avalia a comunicação entre os profissionais de saúde e os paciente

PÉSSIMO	3 PESSOAS
RUIM	3 PESSOAS
REGULAR	15 PESSOAS
BOM	9 PESSOAS
MUITO BOM	0 PESSOAS

Fonte: Elaborada pelo autor, 2024.

Referente a qualidade do atendimento prestados por funcionários, 5 consideraram o atendimento péssimo, 16 pessoas responderam com regular, e 9 optaram pela opção bom. As opções ruim e muito boa não foram escolhidas.

Segundo o estudo de Donabedian (1988), publicado no Journal of Health Administration Education, "a qualidade do atendimento é influenciada pela competência técnica, comunicação eficaz e atenção ao paciente". Com isso, é de extrema importância que haja implementação de estratégias para melhor o atendimento, como treinamento contínuo para funcionários e avaliação regular da satisfação do paciente.

A falta de satisfação com a qualidade do atendimento pode levar a uma perda de confiança no sistema de saúde. Como afirma o especialista em saúde pública, Dr. Luciano Vila (2018), "a qualidade do atendimento é um indicador importante da eficácia dos serviços de saúde e da satisfação do paciente".

Tabela 6: Em sua opinião, a qualidade do atendimento prestado pelos funcionários da UPA é:

PÉSSIMO	5 PESSOAS
RUIM	0 PESSOAS
REGULAR	16 PESSOAS
BOM	9 PESSOAS
MUITO BOM	0 PESSOAS

Fonte: Elaborada pelo autor, 2024.

Segurança e conforto das instalações da UPA são fundamentais para a experiência do paciente e qualidade do atendimento. Em uma amostra de 30 pessoas, 13 consideram a segurança e conforto insatisfatórios, sendo 5 que optaram por responder péssimo e 8 ruim. Estudos como o de Ulrich et al. (2008) mostram que o ambiente físico afeta significativamente a experiência do paciente. A Organização Mundial da Saúde (OMS) (2019) destaca que segurança e conforto são essenciais para proteger a saúde de pacientes e profissionais. Com isso, a falta de segurança pode levar à perda de confiança no sistema. Dr. Paulo Basta (2019) afirma que segurança e conforto são indicadores importantes da qualidade do atendimento.

Já 14 entrevistados consideram a segurança e conforto regular e 3 consideram bom, Dessa forma, fica evidente que é preciso implementar estratégias para melhorar, como manutenção regular, melhoria da iluminação e ventilação e treinamento de segurança para funcionários.

Tabela 7: Como você classificaria a segurança e conforto das instalações da UPA?

PÉSSIMO	5 PESSOAS
RUIM	8 PESSOAS
REGULAR	14 PESSOAS
BOM	3 PESSOAS
MUITO BOM	0 PESSOAS

Fonte: Elaborada pelo autor, 2024.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de todos os fatos abordados referente a esse estudo, fica claro que ao analisar e discutir sobre a saúde pública no Brasil, é indiscutível que enfrenta desafios significativos, incluindo falta de recursos, desigualdade regional, infraestrutura inadequada e má gestão. A municipalização da saúde embora apresenta benefícios relacionados à saúde, também enfrenta desafios referente a sua utilização, como por exemplo, as limitações financeiras e estruturais que acabam acontecendo nos municípios. A Partir disso. A satisfação do usuário se torna fundamental para avaliar a qualidade dos serviços de saúde. Para superar esses desafios, se faz necessário um maior investimento público em saúde, como também uma gestão que possa ser mais transparente e eficiente dos recursos, e também a participação social na fiscalização e controle dos gastos públicos, pois sem a participação dos cidadãos isso se tornaria inviável.

Apesar dos desafios que são enfrentados pela Unidade de Pronto Atendimento, fica claro que há um vasto potencial para crescimento e desenvolvimento na cidade. A alta demanda de cuidados que procuram pelos serviços da UPA destaca a necessidade de aumento grandioso para o financiamento, garantindo que assim haja melhoria na sua infraestrutura, e também para capacitação de profissionais e maior ampliação dos serviços

oferecidos. Com investimentos estratégicos, a UPA pode se tornar um modelo de excelência em saúde pública na região, tornando-o seu atendimento às necessidades locais com maior eficiência e exatidão.

Vale destacar que os objetivos do trabalho foram alcançados e a pesquisa trouxe resultados satisfatórios. Ao gerar discussão sobre a saúde em Pentecoste, especialmente na UPA, fica evidente que o estudo mostrou os principais desafios, e mostra a visão dos usuários sobre a qualidade dos serviços oferecidos, e assim, apontaram através dos questionários suas opiniões em relação aos serviços oferecidos, podendo ajudar a criar políticas públicas mais eficazes para o setor da saúde, podendo tornar a saúde pública de Pentecoste mais viável e dinâmica para todos os cidadãos.

Além disso, é de extrema importância que os gestores públicos possam priorizar a saúde como uma das principais áreas de investimento, dessa forma, garantindo que os recursos se tornem suficientes para a manutenção e expansão dos serviços de saúde. Além disso, cooperação entre as pessoas e gestão da cidade também é muito importante para o sucesso das políticas de saúde. Com políticas que realmente sejam focadas em resolver problemas locais, é possível superar os desafios atuais e construir um sistema de saúde público mais eficiente, equitativo e acessível a todos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, Ildeberto Muniz de. Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 45, p. e17, 2020.
- ARRETCHE, Marta; MARQUES, Eduardo. **Municipalização da saúde no Brasil: diferenças regionais, poder do voto e estratégias de governo**. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7, n. 3, p. 455-479, 2002.
- BASTA, P. C. **Segurança e Conforto em Instalações de Saúde**. Editora Fiocruz, 2019.
- BERWICK, D. M. **A promessa da medicina: melhorar a saúde do paciente**. Editora Cultrix, 2013.
- CARVALHO, Gilson. **A saúde pública no Brasil**. **Estudos avançados**, 27, 7-26, 2013.
- COSTA, A. D. S. C.; SANTANA, L. C. D.; TRIGO, A. C. **Qualidade do atendimento ao cliente: um grande diferencial competitivo para as organizações**. **Revista de Iniciação Científica–RIC Cairu**, 2(2), 155-172, 2015.
- DERMINDO, Mariana Pereira. **Gestão eficiente na saúde pública brasileira**. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care**, v. 11, 2019.
- DRUMMOND, José Augusto Leitão. **A história ambiental: temas, fontes e linhas de pesquisa**, 1991.
- FALCÃO, Hilna Seraphim. **A precarização dos serviços de saúde pública**, 2018.

FREITAS, Carlos Machado et al. **Desastres naturais e saúde: uma análise da situação do Brasil**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, 3645-3656, 2014.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIOVANELLA, Lígia et al. De Alma-Ata a Astana. **Atenção primária à saúde e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental**. *Cadernos de saúde pública*, v. 35, p. e00012219, 2019.

MARKLEY, John L. et al. BioMagResBank (BMRB) as a partner in the Worldwide Protein Data Bank (wwPDB): new policies affecting biomolecular NMR depositions. *Journal of biomolecular NMR*, 40, 153-155, 2008.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**, 2010.

MENDES, E. V. et al. **A importância da tecnologia em saúde para a qualidade do atendimento**. *Revista de Saúde Pública*, 52(2), 1-8, 2018.

Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde**, 2020.

NORONHA, José Carvalho de; LIMA, Luciana Dias de; MACHADO, Cristiani Vieira. **Sistema Único de Saúde-SUS. In: Políticas e sistemas de saúde no Brasil**, 2008.

NUNES, Everardo Duarte. **Sobre a história da saúde pública: ideias e autores**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 5, 251-264, 2000.

OLIVEIRA, Dora Lúcia de. **A 'nova' saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação**. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 13, 423-431, 2005.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Tecnologia em Saúde: Uma Visão Global**, 2019.

SANTOS, Lenir; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. **SUS Brasil: a região de saúde como caminho. Saúde e Sociedade**, v. 24, n. 2, 438-446, 2015.

SCHERER, Magda Duarte dos Anjos; PIRES, Denise; SCHWARTZ, Yves. **Trabalho coletivo: um desafio para a gestão em saúde. Revista de Saúde Pública**, v. 43, 721-725, 2009

SILVA, Silvio Fernandes da. **Municipalização da saúde e poder local: sujeitos, atores e políticas**. 2001. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

SOUSA, Jamyli Martins. **Precarização dos serviços de saúde e suas implicações no processo de trabalho em saúde na atenção em Fortaleza: Maranhão**, 22 ago. 2017. p. 1-12.

SOUZA, Luís Eugênio Portela Fernandes. **Os desafios atuais da luta pelo direito universal à saúde no Brasil**, 2019. p. 1-10.

STEWART, M. A. et al. **Effective physician-patient communication and health outcomes: a systematic review**. *Journal of General Internal Medicine*, v. 29, n. 12, p. 1662-1670, 2014.

TEIXEIRA, Carmen Fontes. **Municipalização da saúde: os caminhos do labirinto**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 44, p. 10-15, 1991.

THÜRLER, Lenildo. **SUS: Sistema Único de Saúde: legislação e questões comentadas**, 2007.