

A REPRESENTAÇÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO PARA OS USUÁRIOS: A REALIDADE DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY

Data de aceite: 01/03/2024

Bery Ornelas Porto Neto

Maristela Dalbello Araujo

Maria Ângela Carvalho Andrade

Valmin Ramos da Silva

A organização do sistema de saúde brasileiro é marcada por anos de lutas e desafios, sempre na tentativa de buscar uma melhoria da qualidade de assistência à saúde da população. A Constituição Brasileira de 1988 representou uma mudança importante para o sistema de saúde com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) reconhecendo a saúde como direito social, universal e de cidadania. O SUS significou a incorporação definitiva de amplas camadas da população excluídas do direito à saúde. Neste sentido, o SUS avançou ao propor o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, afirmando no Art. 196 da Constituição Federal que a saúde é direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 1988).

Inúmeros foram os avanços alcançados pelo SUS, em especial, é possível mencionar a ampliação dos serviços da Atenção Básica. Entretanto, explica Lago *et al.* (2010, p. 1284, tradução nossa) “Mas, problemas ainda são enfrentados diariamente, principalmente no que se refere à oferta desordenada de serviços que geram grandes filas de espera e uma demanda reprimida por atenção ambulatorial e hospitalar”.

As UPAS foram criadas para atuar como porta de entrada aos serviços de atendimento da urgência e emergência, contudo, em decorrência da demora de atendimento nos Postos de Saúde e, muitas vezes, a ausência de médicos, muitos pacientes buscam as UPAs para resolver problemas de saúde que deveriam ser tratados em consultas na Unidade de Saúde. Claro que deve ser assegurado a todos o acesso à saúde e aos cuidados, contudo, para um funcionamento mais adequado, as questões de doença deveriam ser direcionadas a espaços de saúde correspondente (ROCHA, 2005).

As Unidades de Pronto Atendimento (UPAS), segundo Rocha (2005, p. 11), “[...] desempenham um papel fundamental no atendimento secundário de urgência à população brasileira e estão estruturadas de modo a cumprir os princípios de regionalização e hierarquização nas áreas onde estão estabelecidas”.

Discussões sobre a utilização, o funcionamento e a importância das UPAS se fazem presente, considerando que estes serviços acabam se tornando um escape no atendimento à população como porta de entrada imediata para o cidadão, o que faz esse serviço atender uma demanda cada vez maior de pessoas à procura de atendimento de todo tipo (ROCHA, 2005).

Neste contexto, este presente trabalho tem como objetivo descrever os motivos que levam o usuário ao Pronto Atendimento Municipal (PAM) de Presidente Kennedy/ES, na perspectiva do usuário do serviço e investigar a relação dos usuários com o sistema de saúde, pela busca por atendimento na Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Presidente Kennedy – ES.

Foi realizado um estudo descritivo de corte transversal, de abordagem quantitativo e qualitativo. Dados sociodemográficos e clínicos foram obtidos de 60 participantes que buscaram espontaneamente o serviço do Pronto Atendimento (PA), em Presidente Kennedy/ES, durante plantões de 24 horas, entre 01/03/2020 a 30/06/2020. Os participantes foram escolhidos de forma aleatória após entrada no PA por ordem de chegada, enquanto aguardavam para consulta ou após a consulta e, também, de acordo com a disponibilidade do entrevistador, que acumulou as atividades laborais com as atividades de pesquisa durante as 24 horas dos plantões, sem horários definidos dentro do mesmo para realizar as entrevistas.

Depois da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido o participante foi submetido a entrevista gravada para responder a duas perguntas norteadoras: 1) Por que você veio para consulta no Pronto Atendimento; 2) Por que você não procurou atendimento na UBS. Também, coletou-se dados sociodemográficos e clínicos dos entrevistados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM pelo parecer n.º3.760.980. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, constituindo um arquivo digital, que foi processado pelo software Iramuteq® (CAMARGO; JUSTO, 2018) que é de domínio público e que tem por finalidade descobrir a informação essencial contida num texto, através de análise estatística textual.

Concordaram em participar do estudo 60 pacientes em sua maioria era do sexo, feminino, trabalhadores, com ensino médio completo e residentes no entorno do Pronto Atendimento, conforme mostrado na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos usuários do Pronto Atendimento de Presidente Kennedy/ES (n=60)

Variável sociodemográfica	n (%)
Sexo	
Masculino	22 (36,6)
Feminino	38 (63,4)
Trabalham	
Sim	48 (80)
Não	12 (20)
Possuem plano de saúde	
Sim	11 (18,4)
Não	49 (81,6)
Escolaridade	
Superior completo	11 (18,4) - 8 sexo feminino
Superior incompleto	6 (10) - 5 sexo feminino
Ensino médio completo	36 (60) - 19 sexo feminino
Ensino médio incompleto	2 (3,3) - 2 sexo feminino
Ensino fundamental completo	3 (5) - 2 sexo feminino
Ensino fundamental incompleto	2 (3,3) – 2 sexo feminino
Local de moradia	
Centro da cidade ou próximo	40 (66,7)
Região do interior	20 (33,3)

Fonte: Elaborada pelos autores.

A menor utilização dos serviços, por parte dos homens, além de uma questão cultural associada ao gênero, provavelmente é decorrente da própria socialização, onde o cuidado não é visto como uma prática masculina. Além disso, os homens possuem a visão de que os serviços oferecidos são destinados as pessoas idosas, mulheres e crianças e incompatível para os homens (LOPES; SARDAGNA; LERVOLINO, 2017).

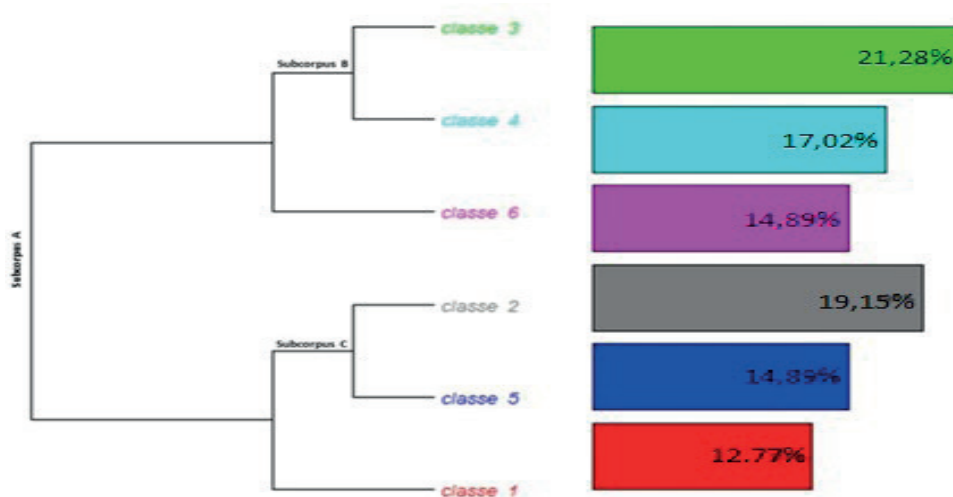
Uma justificativa para a busca pelo serviço pode ser atribuída à proximidade dos usuários aos serviços de saúde oferecido. Outro fator é a melhoria no nível educacional observado no município nos últimos 10 anos (IBGE, 2010) o que ampliar o visão sobre direitos ao acesso e conhecimentos em saúde.

O fato de 80% dos usuários serem trabalhadores pode explicar a busca pelo serviço, em detrimento da utilização da Unidade Básica de Saúde, que costuma ter incompatibilidade de horário, necessidade de agendamento de consultas e exames, falta de médicos especialistas e a não percepção dos usuários da Atenção Primária à Saúde como a porta de entrada do sistema de Saúde (VIEIRA *et al.*, 2013; ALVES *et al.*, 2020).

As 60 entrevistas que trataram do motivo da busca pelo Pronto Atendimento e analisadas no software Iramuteq[®], identificou 63 segmentos de texto (ST), com

aproveitamento de 47 (74,6%), de onde emergiram 1226 ocorrências (palavras, formas ou vocabulários), sendo 299 palavras distintas e 160 com uma única ocorrência. O conteúdo analisado foi categorizado em seis classes: Classe 1, com 6 ST (12.77%); Classe 2, com 9 ST (19.15%); Classe 3, com 10 ST (21.28%); Classe 4, com 8 ST (17.02%); Classe 5, com 8 ST (14.89%) e Classe 6, com 7 ST (14.89%), mostradas na Figura 1.

Figura 1 - Dendograma representativo da classificação hierárquica decrescente das repartições em classes e porcentagem de palavras em cada classe, relatadas pelos participantes da pesquisa (n=60).



Fonte: Elaborada pelos autores.

As seis classes estão divididas em cinco ramificações (A, B e C). No corpus do texto existem diferentes classes que emergem dentro dos espaços no sentido das palavras expressas que sugerem elementos às concepções dos entrevistados (E) atendidos no pronto atendimento. O subcorpus A, estão agregados os subcorpus (B e C), composto pela classe 1 e classe 6 (acesso ao atendimento) uma entrada mais simples e rápida ao atendimento. Na classe 1, dentro do subcorpus A, sobressaiu a palavra “Fácil” e englobou os cinco fragmentos descritos a seguir:

“Porque é mais fácil mais rápido mais cômodo e sai com o remédio na hora e é atendido na hora bem mais rápido” (P35). “Eu vim na consulta aqui no pronto atendimento porque é mais fácil mais rápido e mais perto da minha casa o atendimento também é mais rápido” (P54).

Na classe 6 dentro do subcorpus B (Médico e Procurar) atendimento não realizado por falta de médico. A classe seis sobressaiu a palavra “**não**”, e foi englobado nos dois fragmentos descrito a seguir:

“Porque não tinha médico no posto de saúde onde eu moro” (P39). “Porque eu procurei lá e o médico não estava” (P51).

Houve na pesquisa relatos que relacionaram a falta de médicos clínicos especializados à não procura da UBS. Esses procuram uma UBS por atendimento de um profissional médico, não sendo possível a consulta com este profissional, pensam que nenhum outro membro da equipe de saúde conhece ou pode resolver o seu problema, isso faz com que ele procure por outro serviço de saúde. Essa conduta, tomada pelo usuário, representa um rompimento na assistência prestada pela Atenção Básica. Porém, o PA por ser um serviço de atendimento geralmente rápido, com especialidades médicas, terapias medicamentosas, e que exige apenas registros de intercorrências, permite o acesso mais rápido aos médicos, aos exames e medicações, fazendo que se torne um serviço desburocratizado e mais resolutivo para esse perfil de população (SOUZA; PINTO; FIGUEIREDO, 2010).

O subcorpus B, contém discursos correspondentes à classe 3 (Passar e Mal) e Classe 4 (Sentir e Estar), que estão ligados a ida ao Pronto Atendimento por estarem passando mal. As falas são expressas em 18 falas, mas apenas duas foram transcritas a seguir:

“Sou gestante passei mal e vim” (P04). “Porque eu não estava me sentindo bem e é o único lugar aqui em Kennedy que fornece atendimento então eu vim aqui porque tem médicos e eu vim aqui eu estava passando mal” (P06).

O subcorpus C, contém discursos correspondentes a Classe 2 (Pronto Atendimento e Rápido) e Classe 5 (Logo e Aproveita), que contemplam um recebimento no Pronto Atendimento mais rápido e aproveitamento das pessoas por estarem ali neste ambiente. As falas são expressas em 16 falas, mas apenas dois foram transcritas a seguir:

“Porque o pronto atendimento é mais rápido o atendimento por ser portas abertas o atendimento é melhor e mais rápido” (P20). “Porque eu vim pegar um raio x e aproveitei para mostrar o médico logo” (P21).

Percebe-se nos fragmentos das falas dos Pronto Atendimento avaliados, que se apresenta de forma diversa dos demais, reconhecido por maior rapidez no atendimento, divergindo do imaginário popular sobre a demora no atendimento e à superlotação. A possível explicação para essa constatação é o fato de se tratar de um município com uma população pequena, o que, por consequência, demanda menor número de atendimento.

A partir da análise baseada na teoria dos grafos (ramo da matemática que estuda as relações entre os objetivos de um determinado conjunto) é possível identificar as ocorrências entre as palavras e as indicações da conexão entre as palavras, auxiliando na identificação da estrutura do conteúdo de um corpus textual. Observa-se que há uma palavra que mais se destaca no discurso: *“Porque* utilizado para dar a resposta às perguntas e ramificando para três palavras principais: *Estar, Mais e Atendimento”*.

A palavra *“Estar”*, se ligou mais as palavras: *Ficar, Passar, Muito, Mal, Febre, Sentir e Dor*. Nas sete palavras que estão vinculadas à primeira pergunta observou-se que as pessoas estão procurando o Pronto Atendimento ligada diretamente a um estado físico da

pessoa, dando assim uma procura imediata para sanar o seu problema de saúde como por exemplo a dor existente, conforme indicação nos fragmentos a seguir e representado na Figura 2.

“Porque eu estava com uma febre muito alta” (P11). “Porque eu estava me sentindo mal” (P12). “Porque eu estava sentindo muita dor assim no pé da barriga e eu resolvi porque eu já estava sentindo dor bastante tempo já” (P23).

Uma próxima ligação se refere a palavra *“Mais”* que se ligou a *“Sair, Perto, Casa, Bem, Cômodo, Rápido, Próximo e Remédio”*. Estas oito palavras analisaram que de acordo com os atendimentos do *Pronto Atendimento* tem mais praticidade em chegar, ser atendido e resolver o caso de imediato.

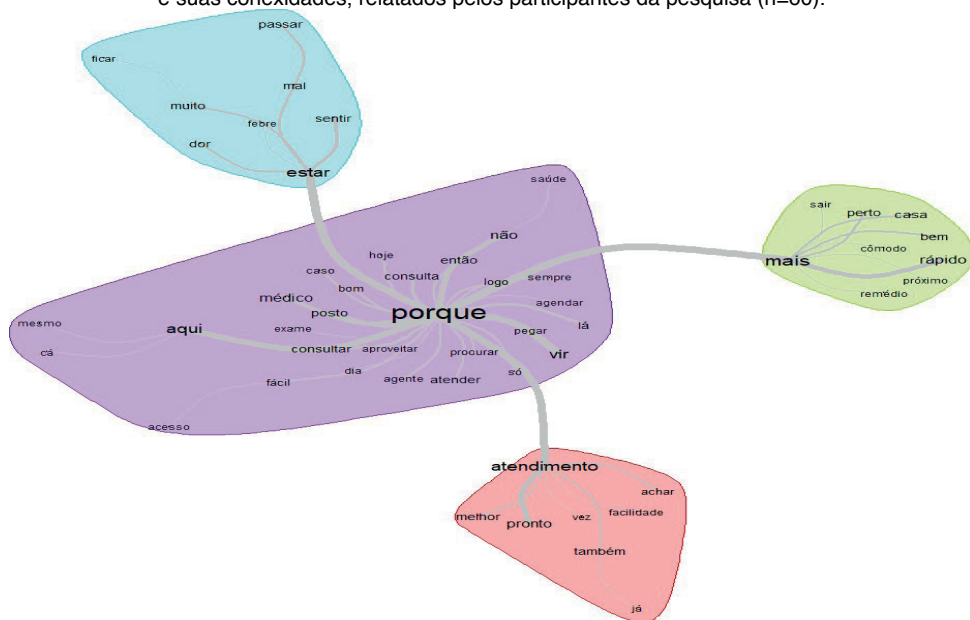
“Porque eu não estava me sentindo bem e eu achei o mais próximo de casa aqui é melhor para mim e o pronto atendimento aqui é muito bom” (P07). “Por conta da rapidez também no atendimento e facilidade que tem no atendimento” (P13).

“Eu acho aqui mais rápido e é melhor o atendimento e eu conheço os médicos e no posto de saúde geralmente eu não conheço” (P33). “Porque é mais fácil mais rápido mais cômodo e sai com o remédio na hora e é atendido na hora bem mais rápido” (P35). “Aqui é mais perto para mim mais fácil e sou mais bem atendido vou no médico que eu quero” (P53).

A terapia medicamentosa faz do PA, aos olhos do usuário, um serviço de solução de seu problema de saúde no momento, levando-o a pensar que o uso de medicamento é única forma de assistência à saúde, sendo assim, torna-se mais viável a espera por atendimento dentro de um PA do que em uma UBS, tornando cada vez mais distante o vínculo com a UBS (CAVALCANTI, 2014).

A palavra *“Atendimento”* ligou-se a cinco palavras: *“Melhor, Vez, Também, Facilidade e Achar”*. A palavra *“Pronto”* é a ligação da palavra *“Pronto Atendimento”* das respostas das pessoas. As ligações das palavras estão a clareza das pessoas em saber que ali no Pronto Atendimento vão achar o que precisam e, está relacionada à proximidade que os pacientes têm com os profissionais ali.

Figura 2 - Dendograma representativo das ocorrências entre as palavras e suas conexidades, relatados pelos participantes da pesquisa (n=60).



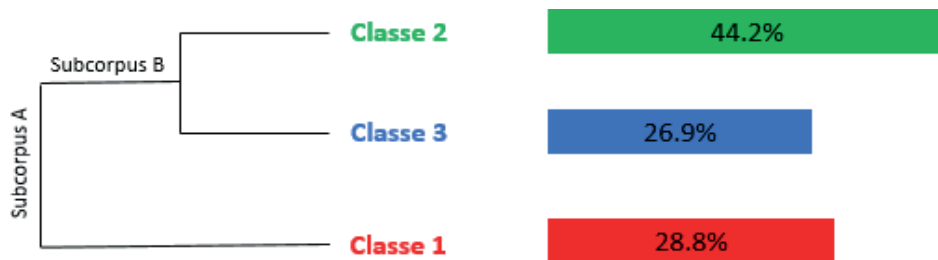
Fonte: Elaborado pelos autores.

Na análise das respostas dos 60 entrevistados sobre a recusa na procura por atendimento da Unidade Básica de Saúde, no mesmo software Iramuteq®, foram obtidos 62 segmentos de texto (ST), de onde emergiram 1246 ocorrências (palavras, formas ou vocabulários), sendo 319 palavras distintas e 167 com uma única ocorrência (52.35%). O conteúdo analisado foi categorizado em três classes: Classe 1, com 15 ST (28.85%); Classe 2, com 23 ST (44.23%); Classe 3, com 14 ST (26.96%).

As três classes estão divididas em duas ramificações (A e B). A Figura 3 apresenta a característica das classes e os valores percentuais dos segmentos de textos em relação ao total do corpus analisados.

No corpus do texto existem diferentes classes que emergem dentro dos espaços no sentido das palavras expressas que sugerem elementos às concepções dos Participantes (P) que não foram na UBS, e sim direto ao Pronto Atendimento.

Figura 3 - Dendograma representativo da classificação hierárquica decrescente das repartições em classes e porcentagem de palavras em cada classe, relatadas pelos participantes da pesquisa. Sendo dois subcorpus com três classes (n=60).



Fonte: Elaborada pelos autores.

O subcorpus A está ligado a classe 1 (*não, número, atender e médico*) médico não atende o número maior que dez pessoas. Está também agregado ao subcorpus B composto pela classe 1 e 2 (*muito, demorar, marcar, atendimento, acesso, posto, consulta e precisa*) o atendimento na unidade básica demora muito e o pronto atendimento é melhor e rápido, como expresso nos fragmentos abaixo.

“A burocracia é que faz com que eu não vá procurar esse atendimento que as vezes não tem médico, falta médico, outro dia o médico não vai e é muito burocrático para marcar a consulta lá” (P20). *“Porque é mais difícil para marcar demora de quinze vinte trinta dias para marcar uma consulta com especialista”* (P54). *“Porque demora muito para marcar e aqui ia ser bem mais rápido porque eu estava com muita dor”* (P09).

A partir da análise baseada na teoria dos grafos é possível identificar as ocorrências entre as palavras e as indicações da conexidade entre as palavras, auxiliando na identificação da estrutura do conteúdo de um corpus textual.

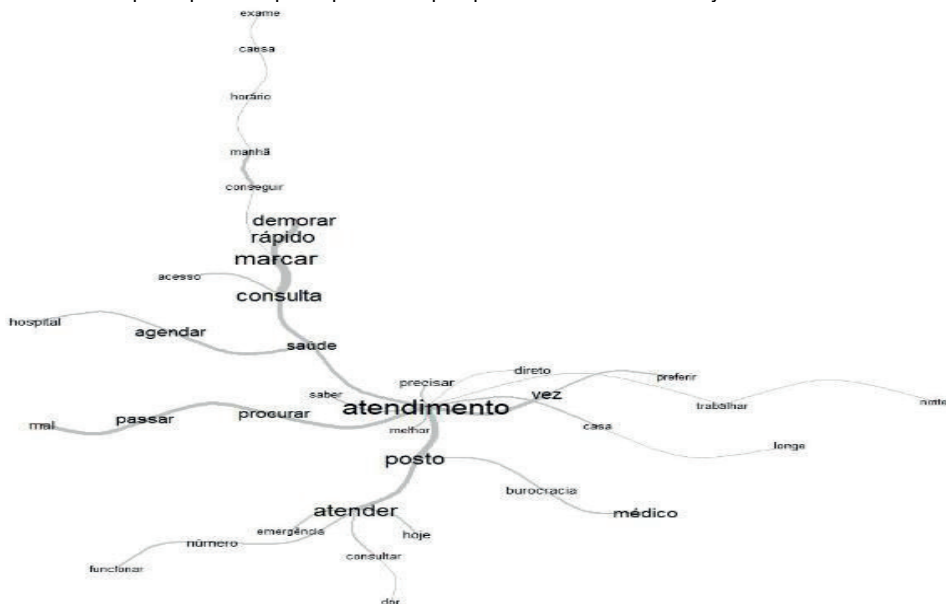
Observa-se que há uma palavra que mais se destaca no discurso: *“Atendimento”* ligando com as partes mais perceptíveis das perguntas e ramificando para as palavras principais, definidas como: *“Posto, Atender, Saúde, Marcar e Rápido”*. A palavra *“Posto”* se ligou com a palavra *“Burocracia e Médico”* relatando assim a demora e as vezes a falta de médico na UBS, como descrito nos fragmentos:

“Porque no postinho nem sempre tem o médico que a gente precisa e a burocracia é maior e aqui tem mais facilidade” (P24). *“Não tinha médico lá atendendo”* (P39).

Existem várias *palavras* com ligações forte como por exemplo: *“Consulta, Marcar, Rápido e Demorar”*. Estão todas interligadas a uma falha que está acontecendo na UBS referente ao atendimento das consultas, como abaixo:

“Porque temos dificuldades de marcar consulta no posto de saúde” (P29). *“Lá é mais enrolado você chega lá tem hora que demora tem vez eu prefiro vir aqui porque de todo jeito é mais rápido do que lá”* (P48).

Figura 4 - Dendograma representativo das ocorrências entre as palavras e suas conexidades, relatados pelas pessoas participantes da pesquisa. Presidente Kennedy/ES – 2020



Fonte: Elaborada pelos autores.

Observa-se que há uma palavra que mais se destaca nos discursos: “Atendimento”. Através dela pode-se notar a sequência das ramificações diminuindo na ordem das palavras expressivas na nuvem (Dendograma), mostrando as palavras: “*Marcar, Posto, Agendar, Atender, Demorar, Rápido, Médico, Consulta, Procurar, Saúde, Hospital*” entre outras que perdem a força de aparição de tamanho conforme indicada na Figura 5, representado pela nuvem de palavras.

Figura 5- Nuvem de palavras representativas das ocorrências entre as palavras e suas conexidades no relato dos participantes da pesquisa (n=60).



Fonte: Elaborada pelos autores.

Conforme se vislumbra dos resultados apresentados, a escolha pela realização de consulta no PA se dá por inúmeros motivos, sejam eles por disponibilidade de horário, atendimento mais ágil, disponibilidade de médicos 24 horas, proximidade com os locais em que residem os participantes, dentre outros. O acesso mais rápido é um dos motivos que mais atrai e, além disso, a agilidade e a disponibilidade como os atendimentos ocorrem nos prontos atendimentos.

A garantia de consulta pela demanda espontânea, o acesso a medicamentos, a liberação do paciente somente após a melhora de sua condição clínica e o encaminhamento a outros serviços, promovendo a continuidade da assistência é relatado em outros estudos (MENDES *et al.*, 2009; SCOLARI *et al.*, 2017). O atendimento de emergência é atrativo por dar à população uma sensação de rapidez, agilidade e eficiência na resolução de seus problemas de saúde e, associado à insatisfação com os demais serviços (GUEZ, 2015), resulta na situação de superlotação, relacionado a gestão dos serviços (SILVA *et al.*, 2020).

Reportagem veiculada no sítio eletrônico G1 Globo relata que de forma geral, em média, o tempo de espera para atendimento pelo SUS é de um ano e quatro meses (SEGALA, 2020). O paciente busca pelo atendimento no posto de saúde próximo da sua residência e se depara com falta de médicos e demora na marcação da consulta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Pronto atendimento foi criado com o intuito de prestar um atendimento de emergência a casos mais graves, contudo, na prática vislumbra-se a procura em situações que deveriam ser encaminhadas aos postos de saúde dos bairros. Estudos relatam que os casos atendimentos geralmente não se enquadram como urgência, o que gera um grande fluxo de pacientes, excedendo a capacidade do serviço. Ou seja, denota-se que a precariedade do sistema de saúde é um fato relevante para essa busca pelo pronto atendimento, que é um reflexo da precariedade de atendimento dos postos de saúde, mas, não somente. Trata-se de uma narrativa que envolve inúmeros fatores, mas que demonstram, tão somente, a busca por cuidados pessoais com a saúde de cada paciente atendido nos prontos atendimentos.

REFERÊNCIAS

ALVES, Alex do Nascimento, et al. "Acesso de primeiro contato na atenção primária: uma avaliação pela população masculina." **Revista Brasileira de Epidemiologia** 23 (2020): e200072.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 1988.

CAMARGO, Brígido Vizeu; JUSTO, Ana Maria. **IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires)**. Florianópolis: Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição – UFSC, 2018.

CAMARGO, Brígido Vizeu; JUSTO, Ana Maria. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 513-8, dez. 2013.

CAVALCANTI, Joseane da Rocha Dantas *et al.* Assistência integral a saúde do homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 628-34, out./dez. 2014.

GUEZ, Viviane Maisa de Ávila. **O perfil da demanda de pacientes do serviço de emergência da Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio**. 2015. 34 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização de Gestão em Saúde Pública) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Administração. Novo Hamburgo, 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Presidente Kennedy**: censo universo: indicadores sociais e municipais: analfabetismo: censo 2010. 2010.

LOPES, Grazielle dos Santos Savaget Paiva; SARDAGNA, Maria Claudete; LERVOLINO, Solange Abrocesi. Motivos que levam os homens a procurar um serviço de pronto atendimento. **Revista Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 20, n. 2, p. 151-65, maio/ago. 2017.

MENDES, Antonio da Cruz Gouveia, *et al.* “Avaliação da satisfação dos usuários com a qualidade do atendimento nas grandes emergências do Recife, Pernambuco, Brasil.” **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** 9 (2009): 157-165.

OLIVEIRA, Saionara Nunes de *et al.* Unidade de pronto atendimento – UPA 24h: percepção da enfermagem. **Texto Contextoem Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 238-44, jan./mar. 2015a.

ROCHA, Andréa Fonseca Silva. **Determinantes da procura de atendimento de urgência pelos usuários nas unidades de pronto atendimento da secretaria municipal de saúde de Belo Horizonte**. 2005. 98 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Belo Horizonte, 2005.

SILVA Júnior, Sergio Vital, *et al.* “Superlotação dos serviços de urgência e emergência hospitalar.” **Enfermagem Brasil** 19.1 (2020).

SOUZA, Marlana Figueiredo; PINTO, Ione Carvalho; FIGUEIREDO, Luana Alves. Análise da utilização do serviço de pronto socorro na percepção do usuário. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 9, n. 1, p. 13-20, jan./mar. 2010.

THOMAS, Jaya; SEO, Dongmin; SAEL, Lee. Review on Graph Clustering and Subgraph Similarity Based Analysis of Neurological Disorders. **International Journal of Molecular Sciences**, Basel, v. 17, n. 6, p. 862, Jun. 2016.

VIEIRA, Katiucia Letiele Duarte, *et al.* “Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura.” **Escola Anna Nery** 17 (2013): 120-127.