



OFERTA DE SERVIÇOS E A REGIONALIZAÇÃO DO SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MIRELIA RODRIGUES DE ARAÚJO, ERILENE MARIA MOURÃO SOLARTES,
IANA LUIZA SOUZA GALVÃO, PEDRO HIAGO OLIVEIRA NUNES, GABRIEL
BRITO DE OLIVEIRA

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Sistema Único de Saúde é uma política social fruto de determinantes históricos que geravam desigualdades no acesso e impactos na relação entre os indivíduos e Estado; a experiência vivenciada teve como objetivos: investigar o funcionamento da rede de atenção à saúde em um município amazonense destacando a regionalização; descrever a prestação de serviços locais; apontar serviços e sistemas integrados; citar demandas locais do município estudado. **RELATO DA EXPERIÊNCIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência discente em uma unidade básica de saúde localizada no município de Carauari/AM. **DISCUSSÃO:** As consultas de enfermagem permitiram ter mais contato com os moradores, suas vulnerabilidades ficaram mais evidentes auxiliando no planejamento de futuras ações de saúde; os usuários demonstraram satisfação quando assistidos em sua região, pois encontraram pouca burocracia para efetivação do plano de cuidados e usufruíram de bom acolhimento. **CONCLUSÃO:** identificou um bom funcionamento da rede de atenção no município de Carauari e os moradores referenciados para a capital vivenciaram um impacto da assistência fora dos limites geográficos de seu município, pois as ações eram integradas à realidade de um outro território e perfil populacional predominantemente urbano. **Palavras-chave:** descentralização; gestão em saúde; estrutura dos serviços; unidade básica de saúde; humanização da assistência.

1 INTRODUÇÃO

A regionalização é um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), eixo estrutural que organiza a ação nacional de saúde, descentralização dos serviços e se concretiza por meio da organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS), a qual busca promover a equidade, a integralidade, a racionalização de custos e a otimização de recursos. Poré,, a maioria dos municípios são pequenos e incapazes de fornecer aos seus cidadãos todos os serviços necessários para uma saúde integral (Brasil, 2022).

Como processo político, a regionalização do SUS envolve a distribuição de poder dentro de um delicado sistema de inter-relações entre diferentes atores sociais. O estabelecimento deste sistema de saúde é bastante complexo, envolvendo planejamento, construção conjunta, coordenação global, supervisão e garantia. O financiamento da rede no território está sujeito a diversas negociações em curso e deve conter elementos de

diferenciação e diversidade espacial local, cuja composição se estende além dos limites municipais (Mello; Demarzo; Viana, 2019).

Segundo Souza e Santos (2018), a regionalização envolve instâncias de organização dentro de tais estruturas, como distritos e regiões sanitárias em desenhos intramunicipais, intermunicipais ou mesmo distritos sanitários fronteiriços que podem ser geridos sob um sistema de cogestão. Os sistemas regionalizados devem ainda ser capazes de articular as diversas áreas de cuidados de saúde dentro de um determinado território para garantia de integridade e o acesso aos serviços de saúde.

Segundo o Ministério de Saúde (2022), a regionalização constitui uma estratégia para corrigir as desigualdades de acesso e a fragmentação dos serviços de saúde por meio da organização funcional do SUS. A regionalização também fortalece o processo de descentralização, promove relações mais colaborativas entre os gestores do SUS e melhora a capacidade de gestão dos sistemas de saúde urbanos.

No SUS, a implementação da regionalização parece ser um processo de formulação/reformulação da realidade, com uma visão dinâmica, de ideias para transformar os serviços de saúde, mas Rehem *et al* (2023), relata que os princípios norteadores dos sistemas unificados de saúde, como a regionalização, ainda não constituem realidade no cotidiano profissional.

É notável a persistente busca por instrumentos que garantam a continuidade do cuidado para alcance da integralidade na atenção. A porta de entrada preferencial no SUS é a Atenção Primária, porém, o sentimento de pertencer à um território representa obstáculo à prática perante uma sociedade marcada por tradições hospitalocêntricas. Este estudo é justificado pela necessária melhoria das condições de saúde da população brasileira que vêm sofrendo impactos os das transformações no modo de viver, rápidas mudanças demográficas, aumento das condições crônicas e crescente morbimortalidade por causas externas.

A pesquisa teve como objetivos investigar o funcionamento da rede de atenção à saúde em um município amazonense destacando a regionalização; descrever a prestação de serviços locais; apontar serviços e sistemas integrados; citar demandas locais do município estudado.

2 RELATO DA EXPERIÊNCIA

Esta pesquisa trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que descreve aspectos vivenciados por discentes durante estágio supervisionado. O cenário de prática foi uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada na cidade de Carauari e a teoria usada para discutir a experiência vivenciada foi a regionalização, presente nos princípios e diretrizes do SUS por meio da lei 8.080/90.

Carauari é um município localizado no interior do estado do Amazonas, região norte do Brasil, pertence à mesorregião do Sudoeste Amazonense e à microrregião de Juruá. A cidade está localizada à margem esquerda do rio Juruá, distante de Manaus à 780 km e 1.676 km por via fluvial, e sua vegetação está caracterizada pela floresta tropical densa. O clima é tropical chuvoso, com precipitação pluviométrica média anual de 2.500 milímetros, a temperatura do ar varia entre 37°C e 20 °C, umidade relativa acima de 90% e sua população é de 28.742 habitantes (IBGE, 2022).

O grupo envolvido na experiência era formado por três discentes do 10º semestre do Curso de Enfermagem da FAMETRO e por duas docentes da mesma instituição. A integração dos discentes na unidade básica de saúde decorreu de um programa de estágio remunerado financiado pela prefeitura do município, e as atividades foram desenvolvidas durante o período de fevereiro a novembro de 2022 durante o turno vespertino, gerando

carga horária de vinte horas semanais.

A UBS oferecia os seguintes serviços: consulta de enfermagem, consulta médica, atendimento ambulatorial (curativos, retirada de sutura, medicação intramuscular e intravenosa), coleta de lâminas para testagem de malária, testes rápidos para sífilis, HIV, hepatites B e C, nebulização, distribuição de medicamentos além de visitas domiciliares. E sua estrutura física incluía: sala de curativo, farmácia, sala de recepção e triagem, duas salas de enfermagem, dois consultórios médicos, sala própria para ACS, sala de microscopia e dois banheiros.

A equipe de saúde era composta por um coordenador, dois médicos, dois enfermeiros, dois técnicos de enfermagem, dez ACS, um auxiliar administrativo, quatro auxiliares gerais e quatro cuidadores. A unidade é apoiada pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que conta com os seguintes profissionais: fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas e fonoaudiólogos.

O instrumento de coleta de dados foi um diário de estágio contendo observações acerca das consultas de enfermagem, portfólios e dados quantitativos dos atendimentos realizados. Este estudo não necessitou de apreciação ética, por se tratar de relato de experiência, com anuência do local onde ocorreu o estágio remunerado e garantias de confidencialidade dos dados, conforme as diretrizes para pesquisas definidas pela resolução CNS/MS 466/12 e suas complementares.

3 DISCUSSÃO

Na sede do município existem 4 (quatro) UBS's para prestar assistência. Assim, além de o funcionamento de 04 UBS's, 01 UBSF e 01 Unidade Hospitalar 24hs, o município conta também com 02 Postos de Saúde instalados em áreas periurbanas, ligadas através de estradas. Ainda compõe o SUS-Carauari 01 Unidade de Atenção à Saúde Indígena- Polo Base (Prefeitura Municipal de Carauari, 2022).

Para auxiliar a equipe de saúde da UBS, os estudantes de enfermagem desempenharam diversas funções tais como: atividades administrativas, auxiliar nos cuidados de enfermagem, curativos na UBS e no domicílio, gerenciamento de medicamentos, educação continuada dos ACS, participação em eventos de vacinação contra influenza, testagem rápida para IST's, visita domiciliar, educação em saúde, palestras escolares, rodas de conversa com gestantes, cateterismo vesical.

Estudo realizado por Restelatto e Dallacosta (2018), constatou que a inserção dos acadêmicos em um serviço de Atenção Básica foi percebida como mais simples em comparação ao ambiente hospitalar. Esse aspecto reflete questões de relacionamento profissional e receptividade da equipe, consideradas importantes, além da própria constituição da mesma, como ocorreu na UBS estudada: a dinâmica de trabalho envolve equipe multiprofissional, diálogo e confiança mútua, para uma prestação de cuidados; e isto ficou evidente para os discentes, pois atuaram conjuntamente com as enfermeiras da unidade.

A abordagem familiar é um dos princípios da atenção primária e bastante fortificada no município de Carauari, pois as famílias possuíam boa cobertura de cadastros e suas demandas de saúde eram resolvidas em grande parte à nível local. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi uma iniciativa criada em 1994 para garantir os cuidados de saúde para toda a família, integrando os cuidados básicos de saúde e acesso à níveis de atenção mais complexos para prevenir e tratar doenças, promovendo bem-estar para a população (Mendonça; Lanza, 2021).

As consultas domiciliares de enfermagem permitiram ter mais contato com os moradores das comunidades visitadas, suas vulnerabilidades ficaram mais evidentes

auxiliando no planejamento de futuras ações de saúde visando redução do risco para adoecimento. Estas consultas são prestadas exclusivamente por enfermeiros e ajudam a melhorar a qualidade dos cuidados, promover a saúde, tratar, diagnosticar e prevenir problemas de saúde (Silva *et al.*, 2022).

Segundo o relato de alguns munícipes, usuários se sentem melhor acolhidos e mais rapidamente atendidos quanto suas demandas à nível local, pois quando são deslocados para a capital em razão de acompanhamento ou atendimento especializado, acreditam que existe um maior tempo de espera e pouco acolhimento, além de tratamento constituído por itens que não fazem parte da rotina de unidades de saúde no seu município.

O impacto de quaisquer problema de saúde repercute em encargos financeiros para o indivíduo e sua família, pois precisam sair de seu município em busca de atendimentos mais complexos. Considera-se a distância de acesso aos cuidados de saúde, o custo da viagem, o custo do alojamento durante o tratamento, alimentação para os acompanhantes, já que os ribeirinhos inseridos em áreas urbanas ficam sem abrigo, além dos danos pela interrupção das atividades agrícolas e pesqueiras, que por vezes são a única fonte de renda da comunidade (Guimarães *et al.*, 2020).

A atual situação epidemiológica da população é caracterizada por doenças crônicas, que constituem demandas progressivas na atenção primária, pressupondo um cuidado integrado a outros níveis de atenção. Comparando o município de Carauari que possui 28.742 habitantes e Manaus com 2.063.547 habitantes, podemos destacar uma enorme diferença que pode gerar demora no atendimento. Isso ocorre porque os municípios brasileiros podem estar em diferentes estágios de estruturação da APS, se fazendo necessária a regionalização dos serviços de média/alta complexidade e em alguns casos, a micro regionalização (Fausto *et al.*, 2023).

Nas práticas de campo, foram realizadas consultas para cuidados pré-natais, puericulturas e planejamento familiar nas comunidades ribeirinhas. Devido à boa interação, os alunos tiveram a oportunidade de compreender suas características além de aprimorar técnicas e procedimentos por meio de uma combinação entre teoria e prática, valorizando a cultura local em uma relação de trocas entre profissional e usuário. Práticas de saúde voltadas para população ribeirinha são importantes pois esse contato possibilita conhecer as peculiaridades das populações, as vulnerabilidades e os inúmeros problemas que os afetam (Silva *et al.*, 2022).

As consultas de pré-natal nas comunidades ribeirinhas ocorrem de maneira tardia, em razão do baixo rendimento ou dificuldades de acesso aos serviço. Além disso, o cuidado costuma ser concentrado nas áreas urbanas e as ações nestas comunidades acabam sendo descontinuadas (Gama *et al.*, 2018). Os acadêmicos perceberam, que acolher e atuar de forma humanizada considerando o contexto local, pode incentivar gestantes à maior adesão nas consultas pré-natal, evitando complicações que acionem o sistema de referência e contra-referência, ou na necessidade de encaminhamento para capital. Além disso, a correta adesão pode reduzir tanto a mortalidade materna quanto neonatal (Andrade; Santos; Duarte, 2019).

Esta vivência evidenciou o papel da regionalização enquanto garantia de atendimento integralizado. Os usuários demonstraram satisfação quando assistidos em sua região, pois encontraram pouca burocracia para efetivação do plano de cuidados e usufruíram de bom acolhimento. O contrário foi observado pelos usuários referenciados para a capital, estes, se depararam com um sistema hierarquizado, porém sobrecarregado pela alta demanda e, acolhimento insatisfatório visto que pertenciam à outra região dotada de peculiaridades locais.

4 CONCLUSÃO

Este estudo identificou um bom funcionamento da rede de atenção no município de Carauari. A diretriz da regionalização esteve bem referida, visto que os habitantes do município sentiam-se acolhidos e bem assistidos em suas demandas. No entanto, a busca por integralidade requer a organização de ações e serviços locais, centrados na atenção primária, de forma sustentada e equitativa. Os moradores referenciados para a capital vivenciaram um impacto da assistência fora dos limites geográficos de seu município, pois as ações eram integradas à realidade de um outro território e perfil populacional predominantemente urbano.

Diante da heterogeneidade e desigualdades existentes no território brasileiro, se faz necessário mais estudos voltados à rede de serviços e regionalização, para melhor compreensão da dinâmica e interação entre os nós que compõem essa rede e assim, orientem políticas e planejamento visando maior alcance da maior equidade.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Ursulla Vilella; SANTOS, Juliete Bispo; DUARTE, Caianá. A percepção da gestante sobre a qualidade do atendimento pré-natal em UBS, Campo Grande, MS. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 11, n. 1, p. 53-61, abr. 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2019000100004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 12 out. 2023. <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v0i0.585>.
- AGUILERA, S. L. V. U. et al.. Articulação entre os níveis de atenção dos serviços de saúde na Região Metropolitana de Curitiba: desafios para os gestores. **Revista de Administração Pública**, v. 47, n. 4, p. 1021– 1040, jul. 2013.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Regulação Assistencial e Controle. Curso I : Regulação de Sistemas de Saúde do SUS : módulo 3 : Regionalização da Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Departamento de Regulação Assistencial e Controle. – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022
- DA SILVA, EM.; DE ALMEIDA, EGC.; LOPES, G. de JB.; GUIMARÃES, AF.; DE CASTRO, PCF.; PONTES, MA da C.; ALBUQUERQUE, FHS.; DE OLIVEIRA, HKF. Vivências de acadêmicos de enfermagem na prática de campo em comunidades ribeirinhas de Coari-Amazonas: relato de experiência: Experiências de estudantes de enfermagem na prática de campo em comunidades ribeirinhas de Coari-Amazonas: relato de experiência. **Revista Latino-Americana de Desenvolvimento**, [S. l.], v. 2, pág. 486–498, 2022. DOI: 10.46814/lajdv4n2-018. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/jdev/article/view/1018>. Acesso em: 14 out. 2023.
- FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues et al. Atenção Primária à Saúde em municípios rurais remotos brasileiros: contexto, organização e acesso à atenção integral no Sistema Único de Saúde. *Saúde e Sociedade* [online]. v. 32, n. 1 [Acessado 14 Outubro 2023], e220382pt. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220382pt> <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220382en>>. ISSN 1984-0470.

<https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220382pt>.

GAMA, A. S. M. et al.. Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. e00002817, 2018.

GUIMARAES, Ananias Facundes et al . Acesso a serviços de saúde por ribeirinhos de um município no interior do estado do Amazonas, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude**, Ananindeua , v. 11, e202000178, 2020 . Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232020000100012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 out. 2023. Epub 21-Maio-2020. <http://dx.doi.org/10.5123/s2176-6223202000178>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Carauari, Amazonas. 2022

MENDONCA, Edna Mara; LANZA, Fernanda Moura. Conceito de saúde e intersectorialidade: implicações no cotidiano da atenção primária à saúde. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande , v. 13, n. 2, p. 155-164, jun. 2021 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2021000200012&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 12 out. 2023. <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v13i2.1090>.

Restelatto MTR, Dallacosta FM. Vivências do acadêmico de enfermagem durante o estágio com supervisão indireta. **Enferm. Foco**. 2018; 9(4):34-38. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1156/474>>.

MELLO, G. A.; DEMARZO, M.; VIANA, A. L. D.. O conceito de regionalização do Sistema Único de Saúde e seu tempo histórico. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 26, n. 4, p. 1139–1150, out. 2019.

Prefeitura Municipal de Carauari. Dados do Município. <http://www.carauari.am.gov.br>. Acessado em 12.10.2023

REHEM, R., Tasca, R., Padilha, F., Almeida, B., Eleone, A., Aguillar, A., Carrera, M. (2023) Os desafios da regionalização do SUS de acordo com a visão de atores estratégicos. Estudo Institucional n. 11. Rio de Janeiro: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde.

SOUZA, J. C. D. S.; SANTOS, A. Os desafios da regionalização do SUS no contexto federativo brasileiro. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 29–47, 2018. DOI: 10.17566/ciads.v7i2.478. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/478>. Acesso em: 14 out. 2023.

SILVA, E.C., Gomes, M. H. A. Regiões de Saúde: O Reconhecimento de um Espaço Privilegiado para as Ações do SUS. In: Global Fórum América Latina, Curitiba – PR, anais 2009.

SILVA E LIMA, S. G. et al.. Nursing consultation in the Family Health Strategy and the nurse's perception: Grounded Theory. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 4, p. e20201105, 2022.