



EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO PROPULSOR DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE: VISANDO DIMINUIR A SUPERLOTAÇÃO DOS HOSPITAIS.

MAYARA LEITE DUTRA; SIMONE SCHWARTZ LESSA; AMANDA IZALA DANTAS; HEMILY RAIANY SANTOS FERREIRA ARAUJO; EMANUELLY ALINE GOMES CAVALCANTE.

RESUMO

A educação em saúde direciona sua atenção para a população, valorizando não apenas seu engajamento democrático em discussões e conferências, mas também a aplicação prática de conhecimentos relacionados à sua própria saúde, intimamente conectada à funcionamento da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Em relação ao Brasil, ainda é possível notar o desconhecimento acerca do sistema que abrange todo o território nacional, ou seja, o Sistema Único de Saúde (SUS) favorecendo a persistência da superlotação em hospitais, já que tais ambientes são tidos pelo senso comum como centros de resolubilidade e tecnologia avançada, situação que deturpa o papel da Atenção Primária. Desse modo, a compreensão sobre as RAS e o seu funcionamento podem promover de forma coordenada e efetiva o atendimento contínuo e adequado para o paciente em todos os estágios de vida. Nesse contexto, foram conduzidas pesquisas relacionadas à educação em saúde como um impulsionador das redes de atenção à saúde, com a intenção de reduzir a superlotação hospitalar, utilizando formulários de busca avançada. O objetivo era compreender o impacto positivo que uma educação apropriada pode exercer sobre o desempenho dos sistemas de saúde. Nesse sentido, embora haja limitações na literatura, é incontestável que a abordagem da educação em saúde em relação às RAS e à superlotação hospitalar é um tema que demanda discussão, tanto no âmbito individual como no coletivo, uma vez que afeta diretamente o bem-estar dos beneficiários do SUS. Assim, este estudo tem como objetivo entender a importância do conhecimento sobre o funcionamento do Sistema de Saúde no Brasil e explorar como a superlotação pode ser mitigada por meio do uso apropriado dos níveis de atenção, diagnósticos e tratamentos adequados à gravidade de cada paciente.

Palavras-chave: Modelo de integração do SUS; participação popular; leitos hospitalares; níveis de atenção à saúde; desospitalização.

1 INTRODUÇÃO

O termo Educação em Saúde tem como público-alvo a população, incentivando práticas que aumentem a autonomia por meio da participação em debates com profissionais da saúde e gestores. (FALKENBERG et al., 2014) No contexto brasileiro, no entanto, nota-se uma forte influência do enfoque tecnicista, resultando em estratégias autoritárias que tornam o indivíduo passivo. Em 2013, o Sistema Único de Saúde (SUS) estabeleceu a Educação em Saúde como uma política para promover uma abordagem integral da saúde,

mas para isso, a população precisa conhecer o sistema de saúde, como por exemplo as Redes de Atenção à Saúde (RAS). (BRASIL,2013)

Desde a criação do SUS com a Lei 8.080/1990, a luta contra a fragmentação do sistema de saúde é uma realidade. Essa fragmentação marginaliza o paciente no processo de cuidado devido ao modelo tecnicista, que é curativo, centrado no médico e não estabelece uma comunicação efetiva entre os níveis de atenção à saúde. Para resolver essa questão, as RAS são aplicadas, pois são estruturas que integram e coordenam serviços de saúde para garantir um atendimento adequado e contínuo, com foco no paciente. Elas conectam diferentes níveis de atendimento, como atenção primária, secundária e hospitalar, promovendo a colaboração, compartilhamento de informações e responsabilidades. (LANDIM; GUIMARÃES; PEREIRA, 2019) (BRASIL,1990)

Um grande problema nos hospitais públicos do Brasil é a superlotação, caracterizada pela ocupação de todos os leitos, pacientes nos corredores, longos tempos de espera e alta pressão sobre a equipe de saúde. Essa superlotação está diretamente relacionada à falta de educação em saúde. Cerca de 80% das pessoas que buscam hospitais deveriam ter procurado primeiro a atenção básica, onde seus problemas poderiam ter sido resolvidos. Portanto, se a população tivesse conhecimento de que a atenção primária é a porta de entrada adequada, haveria menos lotação no hospitais públicos. (STARFIELD, 2002)

Dessa forma, a promoção da educação em saúde é uma estratégia eficaz para combater a superlotação dos hospitais. O conhecimento das RAS capacita as pessoas a buscar atendimento na atenção primária, aliviando a pressão sobre as salas de emergência e promovendo uma abordagem mais eficiente e equitativa em relação aos serviços de saúde. A educação em saúde desempenha um papel fundamental na promoção de uma abordagem proativa em relação à saúde. (LANDIM; GUIMARÃES; PEREIRA, 2019)

2 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de revisão bibliográfica. A coleta de dados ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2023 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), partindo do questionamento: como a educação em saúde centrada nas Redes de Atenção à Saúde podem contribuir para a diminuição da superlotação nos hospitais? No formulário de busca avançada, a estratégia surgiu da associação por meio dos operadores booleanos (AND e OR) dos seguintes descritores: educação em saúde, número de leitos em hospitais, modelos de assistência à saúde, Sistema Único de Saúde. No processo de pesquisa, na base de dados foram encontrados ao todo 25 estudos, sendo que 21 foram excluídos pelo título e posteriormente 2 foram excluídos pelo resumo. Dessa forma, foram selecionados 2 artigos na íntegra e submetidos a uma avaliação mais aprofundada, com foco na resposta à pergunta central e nos objetivos desta revisão. Além disso, foi utilizado a combinação desses artigos selecionados com buscas através do Site Oficial do Ministério da Saúde, da Organização Pan- Americana da Saúde- OPAS e da Fundação Nacional de Saúde - FUNASA.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As Redes de Atenção à Saúde são um sistema que conecta todos os níveis de atenção e enfatiza a Atenção Primária como a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde. Observa-se, no entanto, que o hospital ainda é visto como prioridade para quase todos os casos pela população. Isso se baseia na visão de que o hospital detém a tecnologia e o conhecimento, levando as pessoas a buscar atendimento hospitalar mesmo sem

indicação, superlotando essas instituições. (FINKELSTEIN; BORGES JUNIOR, 2020) A efetiva educação em saúde promoveria a busca das Unidades Básicas de Saúde (UBS) na maioria dos casos, uma vez que cerca de 80% das situações poderiam ser resolvidas na atenção primária, que tem o papel de referenciar em casos de necessidade. (STARFIELD, 2002)

É um fato que a superlotação dos hospitais também resulta desse direcionamento inadequado por parte da população. A Organização Mundial da Saúde preconiza três leitos hospitalares para cada 1.000 habitantes, enquanto a média do Brasil é de dois leitos para cada 1.000 habitantes. (FINKELSTEIN; BORGES JUNIOR, 2020)

Portanto, com conhecimento em saúde adequado e contínuo, os cidadãos estarão conscientes da importância das Redes de Atenção à Saúde (RAS). De acordo com a Fundação Nacional de Saúde (2007), a educação em saúde é um processo constante e duradouro que visa promover a construção da consciência crítica, estimulando a busca de soluções coletivas para os desafios enfrentados e a efetiva participação no controle social.

O Sistema Único de Saúde preconiza a participação popular como uma diretriz, no entanto, para que haja efetivo protagonismo, os cidadãos precisam de conhecimento. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006) A educação em saúde é o meio para efetivar essa diretriz e compreender o funcionamento das RAS, a fim de reduzir o fluxo em direção aos hospitais e aumentar o acesso à atenção primária. Assim, a orientação dos pacientes sobre os serviços de saúde na comunidade será direcionada adequadamente, reduzindo a superlotação dos hospitais e diminuindo os custos, uma vez que as RAS são centradas na atenção primária, que é mais econômica em comparação aos hospitais. (MENDES, 2011)

Nesse sentido, há uma necessidade premente de mais estudos científicos que explorem como a educação em saúde centrada nas RAS pode contribuir para a diminuição da superlotação nos hospitais. Infelizmente, há pouca literatura que aborde essas questões. Além disso, apesar da importância das RAS, que foram estabelecidas por portarias desde 2010, o termo ainda não existe como descritor nos sistemas DeCS/MeSH, o que dificulta a pesquisa científica. A presença de descritores científicos é crucial para localizar artigos e estudos relevantes em revisões integrativas, e a ausência de descritores apropriados limita a abrangência da pesquisa. (BRANDAU; MONTEIRO; BRAILE, 2005)

4 CONCLUSÃO

O estudo permitiu avaliar a importância e os benefícios de promover educação em RAS para a população como estratégia na diminuição da superlotação dos hospitais. Portanto, é notório que o conhecimento propicia a participação social, sendo assim, estimula o direcionamento adequado do cidadão de acordo com os níveis de atenção da saúde. As RAS buscam priorizar a Atenção Primária como a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde, em razão de ser menos custosa e mais resolutiva.

A partir desse cenário, com o conhecimento firmado na realidade da Atenção Básica como porta de entrada do SUS e detentora da resolução de grande parte dos problemas ligados ao atendimento do paciente, o fluxo de usuários condizente com cada nível de necessidade será possibilitado e, futuramente, constante. É fato que a educação em saúde para o público precisa acontecer em todas as esferas da vida, no intuito de fortalecer o conhecimento e manter o ciclo, tanto para novos usuários, quanto para garantir a fiscalização atrelada ao funcionamento dos níveis de atenção à saúde. Logo, é imprescindível que essas questões sejam abordadas e revisadas constantemente, visto que sem a educação em saúde para o principal membro desse sistema, ou seja, a sociedade, não há uma interligação de pontos que mantém o sistema de saúde ativo de aspecto efetivo.

Dessa forma a educação em saúde é a ferramenta para alcançar esse objetivo, já que

a população será ativa, resultando em estratégias de soluções colaborativas para resolução do escasso número de leitos em hospitais públicos. À medida que, se a população se empodera o fluxo vai em direção à atenção primária e, baseada nela, resolve a queixa ou avança de nível de atenção condizentemente com a sua necessidade. Logo, é necessário haver mais estudos científicos que relacionem as RAS, a educação em saúde e a superlotação dos hospitais, pois assim o SUS fluirá em conformidade com as próprias diretrizes que, de modo geral, posiciona a Participação Social como uma das bases para o funcionamento das RAS, já que são elas que colocam o usuário na centralidade da condução da saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 19 set. 1990.
- BRASIL. Resolução nº 9, de 2 de dezembro de 2013. Estabelece estratégias e ações que orientam o Plano Operativo para implementação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEP-SUS). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 2 dez. 2013.
- FALKENBERG, M. B. et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 847–852, mar. 2014.
- FINKELSTEIN, B. J.; BORGES JUNIOR, L. H. A capacidade de leitos hospitalares no Brasil, as internações no SUS, a migração demográfica e os custos dos procedimentos. **J. bras. econ. saúde (Impr.)**, v. 12, n. 3, p. 273–280, dez. 2020.
- FUNASA. Fundação Nacional de Saúde. Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: **documento base**. Brasília: 2007.
- LANDIM, E. L. A. S.; GUIMARÃES, M. D. C. L.; PEREIRA, A. P. C. D. M. Rede de Atenção à Saúde: integração sistêmica sob a perspectiva da macrogestão. **Saúde em Debate**, v. 43, n. spe5, p. 161–173, 2019.
- MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Brasília: **Organização Pan-Americana da Saúde** [s.l.] OPAS, 2011.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde. Coletânea de Normas para o Controle Social no Sistema Único de Saúde – 2. ed. - Brasília: **Editores do Ministério da Saúde**, 208 p. 2006.
- STARFIELD, B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: **UNESCO**, Ministério da Saúde, p. 726. 2002.