CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE MATO GROSSO

NOTA TÉCNICA DO CRM-MT Nº 03/2025

(Câmara Técnica de Medicina de Família e Comunidade)

(Aprovada na sessão plenária no dia 11 de fevereiro de 2025).

ASSUNTO: Finalidade das Unidades de Saúde no Contexto da Atenção Primária

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) - Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 estabelece diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do SUS, destacando a importância das Unidades de Saúde como espaço fundamental para a promoção da saúde preventiva.

A Atenção Básica é definida como a principal porta de entrada do SUS e a coordenadora do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Sua principal função é a promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo de condições de baixa complexidade. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) atuam no território de forma descentralizada, priorizando ações preventivas como vacinação, rastreamento de doenças, acompanhamento de grupos vulneráveis e promoção de hábitos saudáveis.

O documento reforça que a APS deve atuar com equipe multiprofissional e abordagem integral, assegurando a continuidade do cuidado por meio do vínculo entre profissionais e pacientes. Além disso, destaca que a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo prioritário para a expansão e qualificação da Atenção Básica, garantindo acompanhamento contínuo e personalizado para os usuários.

A portaria deixa claro que as UBS não têm como função o atendimento de urgências e emergências, que devem ser direcionadas a unidades especializadas, como UPAs e hospitais. O foco das UBSs é o cuidado programado, baseado na prevenção e

promoção da saúde, garantindo maior eficiência do sistema e melhor qualidade de vida à população.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A presente Nota Técnica tem por objetivo esclarecer a finalidade das Unidades de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase no caráter preventivo e na atenção primária à saúde, conforme definido pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

FINALIDADE DAS UNIDADES DE SAÚDE

As Unidades de Saúde foram concebidas para atuar como porta de entrada do SUS, organizando a rede de atenção à saúde e prestando assistência integral à população.

Seu foco principal está na prevenção de doenças, promoção da saúde e acompanhamento de pacientes com doenças crônicas e de baixa complexidade que demandam acompanhamento regular e monitoramento contínuo para evitar complicações e reduzir a necessidade de atendimentos hospitalares.

Oferta os seguintes serviços na área médica:

- Consultas medicas com foco em diversos seguimentos: clínica geral (atendimento para uma ampla gama de problemas de saúde), cuidado com doenças crônicas(diabetes, hipertensão doenças cárdicas e respiratórios entre outras), saúde da mulher (consulta de pré-natal, exames preventivos, planejamento familiar), saúde da criança de do adolescente (acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, consultas regulares), saúde do idoso (atendimento geriátrico focado em cuidados específicos para a saúde do idoso), saúde mental (consultas e acompanhamento a paciente com transtorno mental),

Conforme estabelecido pela PNAB, as Unidades de Saúde têm como princípios fundamentais a acessibilidade, a longitudinalidade do cuidado, a integralidade e a

coordenação do cuidado. A estratégia de atenção primária baseia-se na construção de vínculos entre profissionais e usuários, possibilitando um atendimento continuado e eficiente.

O modelo de atenção à saúde preconizado pela PNAB visa a resolutividade na atenção primária, evitando encaminhamentos desnecessários para serviços especializados e garantindo a melhor alocação de recursos no SUS.

NÃO ATENDIMENTO A URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS DE ALTA COMPLEXIDADE:

É importante ressaltar que as Unidades de Saúde não possuem estrutura para atendimento de casos de urgência e emergência de alta complexidade, sendo estes de responsabilidade dos serviços hospitalares e de pronto atendimento, como Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Hospitais de Referência. As Unidades de Saúde devem priorizar a assistência programada, com foco na prevenção e no tratamento continuado.

PROCESSO DE TRABALHO NA UBS:

Os atendimentos acontecem por agendamento e por demanda espontânea:

O atendimento por agendamento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) é um elemento essencial para garantir a eficiência dos serviços prestados, a organização do fluxo de pacientes e a melhoria da qualidade do atendimento. Esse modelo de marcação prévia permite otimizar os recursos disponíveis, reduzir o tempo de espera e oferecer um acompanhamento mais adequado às necessidades da população.

Um dos principais benefícios do sistema de agendamento é a redução da superlotação e do tempo de espera nas unidades. Quando os atendimentos são organizados previamente, evita-se a formação de longas filas e a aglomeração desnecessária de pacientes, o que é especialmente relevante para a contenção de doenças transmissíveis. Além disso, possibilita que a equipe médica e administrativa trabalhe de forma mais estruturada, garantindo um atendimento mais humanizado e eficiente.

Outro aspecto fundamental é a continuidade do cuidado, principalmente para pacientes com doenças crônicas, gestantes e idosos, que necessitam de acompanhamento regular. O agendamento prévio facilita a programação de consultas periódicas, exames e retornos,

assegurando que o paciente tenha acesso a um tratamento adequado e evitando complicações decorrentes da falta de acompanhamento médico.

Por fim, a informatização dos agendamentos, quando bem implementada, favorece a transparência no acesso aos serviços de saúde e contribui para a equidade no atendimento, garantindo que todos tenham a mesma oportunidade de receber assistência médica no momento adequado.

Portanto, o agendamento nas UBS não é apenas uma medida organizacional, mas um mecanismo que melhora a qualidade dos serviços prestados, promove um atendimento mais humanizado e contribui para um sistema de saúde mais eficiente e acessível à população.

A demanda espontânea nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) deve ser por pacientes estáveis com sinais e sintomas leves e sem gravidade (pacientes que não precisam de internação ou observação) a fim de ser gerenciada de forma eficiente minimizando impactos negativos e potencializando os benefícios. A gestão eficiente da demanda espontânea deve buscar um equilíbrio entre a oferta de atendimento imediato e a manutenção da qualidade dos serviços prestados. Estratégias como a triagem eficiente, a ampliação da orientação sobre o agendamento e a organização do fluxo de atendimento são fundamentais para minimizar os impactos negativos e garantir um serviço de saúde mais eficaz e acessível a todos.

A demanda espontânea em excesso nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) pode comprometer significativamente o processo de trabalho das equipes, gerando sobrecarga nos profissionais, desorganização dos atendimentos e prejuízos à qualidade da assistência prestada à população.

Quando muitos pacientes buscam atendimento sem agendamento prévio, ocorre um aumento expressivo no tempo de espera, levando à superlotação da unidade e dificultando o fluxo organizado de consultas, exames e procedimentos previamente agendados. Isso pode gerar insatisfação tanto dos pacientes, que enfrentam longas filas e demora no atendimento, quanto dos profissionais, que se veem sobrecarregados e com dificuldade de cumprir suas atribuições de forma adequada.

Além disso, a demanda espontânea excessiva compromete a atenção primária ao dificultar a continuidade do cuidado, especialmente para pacientes com doenças crônicas, gestantes e idosos que necessitam de acompanhamento regular.

Por fim, a presença descontrolada da demanda espontânea pode indicar falhas na comunicação com a população sobre a importância do agendamento e da utilização correta dos serviços de saúde. Isso ressalta a necessidade de estratégias para educar os usuários sobre os fluxos da UBS, reforçando a importância do agendamento prévio e do acompanhamento regular, além de criar mecanismos para triagem e encaminhamento adequado dos casos que realmente necessitam de atendimento imediato.

Portanto, embora a demanda espontânea seja inevitável e faça parte do funcionamento das UBS, seu excesso deve ser gerenciado com organização e estratégias eficientes para evitar impactos negativos no processo de trabalho e na qualidade do atendimento prestado à comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, torna-se imprescindível reforçar o papel preventivo e assistencial das Unidades de Saúde, destacando que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) não possuem infraestrutura adequada para o atendimento de pacientes em estado grave.

Criar estratégias para adaptar uma estrutura física previamente planejada para atendimentos de baixa complexidade, para atender alta complexidade, como montar um carrinho de emergência sem a mínima estrutura necessária para o adequado manejo desses pacientes configura, no mínimo, uma conduta irresponsável, evidenciando uma ausência alarmante de conhecimento técnico.

Além disso instituir fluxos de redirecionamento de pacientes de unidades de média e alta complexidade como UPA para unidades de baixa complexidade como as UBS, sem uma triagem previa e efetiva, sem classificação de risco, não apenas coloca em risco a vida desses indivíduos, mas também expõe os profissionais de saúde a uma sobrecarga extenuante, tanto física quanto psicológica.

Dessa forma, recomenda-se a implementação de uma comunicação mais clara e objetiva, de modo a orientar a população acerca da natureza dos atendimentos prestados em cada

nível de atenção à saúde, evitando que pacientes em estado grave sejam indevidamente direcionados a nível de atenção de menor complexidade como as UBS. Tal medida visa mitigar riscos desnecessários à saúde dos pacientes e reduzir a sobrecarga dos serviços de saúde.

Por fim, o Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (CRMMT) reitera aos gestores que é o órgão responsável pela fiscalização do exercício da medicina e que eventuais denúncias devem ser formalmente encaminhadas à instituição, que conduzirá a devida apuração com o rigor e a imparcialidade que sempre pautaram sua atuação. Recomenda-se, ainda, o fortalecimento das estratégias de comunicação para esclarecer aos usuários o escopo dos serviços prestados em cada unidade de saúde, garantindo, assim, a eficiência do Sistema Único de Saúde (SUS) e a adequada destinação dos atendimentos.

Membros da Câmara Técnica de Medicina de Família e Comunidade
Dr. Marco Aurelio de Barros Silva
Dr. Cleo Borges

Cuiabá-MT, 11 de fevereiro de 2025.

Dr. Marco Aurelio de Barros Silva
Conselheiro Relator