

A burocratização das unidades básicas de saúde e a sua interferência na humanização do atendimento*The bureaucratization of basic health units and its interference in the humanization of care**La burocratización de las unidades básicas de salud y su interferencia en la humanización del cuidado***Yara Vitoria Crispim Evangelista¹**

ORCID: 0000-0001-8487-1724

Guilherme Martins Cordeiro Ferraz¹

ORCID: 0000-0003-4802-782X

Ana Lara Nunes do Carmo¹

ORCID: 0000-0003-2094-1214

Nathália Vasconcelos Andrade¹

ORCID: 0000-0002-9020-1089

Ana Carolina Ruela Oliveira Gonçalves¹

ORCID: 0000-0001-8743-3068

Pedro Augusto da Motta Barbosa¹

ORCID: 0000-0002-5037-3839

Isabella Araujo Montecino Martins¹

ORCID: 0000-0002-4033-6284

Pedro Henrique Canuto de Oliveira¹

ORCID: 0000-0001-8806-1913

Gabriela Chaves Mendes Justino¹

ORCID: 0000-0003-3547-8066

¹Centro Universitário Vértice. Minas Gerais, Brasil.**Como citar este artigo:**

Evangelista YVC, Ferraz GMC, Carmo ALN, Andrade NV, Gonçalves ACRO, Barbosa PAM, Martins IAM, Oliveira PHC, Justino GCM. A burocratização das unidades básicas de saúde e a sua interferência na humanização do atendimento. Glob Acad Nurs. 2022;3(Spe.2):e274. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200274>

Autor correspondente:

Yara Vitoria Crispim Evangelista

E-mail: yara_evangelista@outlook.comEditor Chefe: Caroliny dos Santos
Guimarães da FonsecaEditor Executivo: Kátia dos Santos
Armada de OliveiraEditor Responsável: Rafael Rodrigues
Polakiewicz

Submissão: 27-04-2022

Aprovação: 31-07-2022

Resumo

Com o surgimento do movimento pela humanização do atendimento, debates acerca da necessidade de tornar a experiência dos usuários do SUS mais humanizada e menos tecnicista vêm crescendo nos últimos anos no mundo. A ocorrência desse panorama deu-se com a necessidade de buscar mudanças no modelo de atenção primária à saúde (APS) focado no problema de saúde e em atender a demanda do dia. Frente a essa realidade, o presente artigo teve como objetivo analisar as melhores condutas, procedimentos que devem ser realizados pelos profissionais de saúde, para promover o atendimento humanizado nas Unidades Básicas de Saúde e, assim, gradativamente, diminuir a burocratização das UBS. Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, com base epistemológica qualitativa, utilizando 08 artigos científicos dos últimos 4 anos presentes na plataforma SciELO e Google Scholar. Para que a experiência da humanização do atendimento vire uma realidade na vida dos indivíduos é necessário que muitos problemas sejam sanados, tais como a melhoria da burocratização das UBS. Os resultados obtidos com o estudo demonstram que mesmo com a evolução do ideal de humanização do atendimento na sociedade, ainda há a necessidade de uma melhora no cenário, possibilitando, nesse contexto, a realização de novos estudos.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Humanização; Sistema Único de Saúde; Centros de Saúde; Demandas Administrativas em Assistência à Saúde.

Abstract

With the emergence of the movement for the humanization of care, debates about the need to make the experience of SUS users more humanized and less technical have been growing in recent years in the world. The occurrence of this scenario was due to the need to seek changes in the model of primary health care (PHC) focused on the health problem and on meeting the demand of the day. Faced with this reality, this article aimed to analyze the best conduct, procedures that must be performed by health professionals, to promote humanized care in Basic Health Units and, thus, gradually reduce the bureaucratization of BHU. This is a descriptive experience report, with a qualitative epistemological basis, using 08 scientific articles from the last 4 years present in the SciELO and Google Scholar platform. In order for the experience of humanization of care to become a reality in the lives of individuals, many problems must be solved, such as improving the bureaucratization of BHU. The results obtained with the study demonstrate that even with the evolution of the ideal of humanization of care in society, there is still a need for an improvement in the scenario, allowing, in this context, to carry out new studies.

Descriptors: Primary Health Care; Humanization; Unified Health System; Health Centers; Administrative Claims; Healthcare.

Resumen

Con el surgimiento del movimiento por la humanización del cuidado, los debates sobre la necesidad de humanizar y menos tecnicificar la experiencia de los usuarios del SUS vienen creciendo en los últimos años en el mundo. La ocurrencia de este escenario se debió a la necesidad de buscar cambios en el modelo de atención primaria de salud (APS) con foco en el problema de salud y en la atención de la demanda del momento. Frente a esa realidad, este artículo tuvo como objetivo analizar las mejores conductas, procedimientos que deben ser realizados por los profesionales de la salud, para promover la atención humanizada en las Unidades Básicas de Salud y, así, reducir gradualmente la burocratización de las UBS. Se trata de un relato de experiencia descriptivo, con base epistemológica cualitativa, utilizando 08 artículos científicos de los últimos 4 años presentes en la plataforma SciELO y Google Scholar. Para que la experiencia de humanización del cuidado sea una realidad en la vida de los individuos, muchos problemas deben ser resueltos, como mejorar la burocratización de las UBS. Los resultados obtenidos con el estudio demuestran que aún con la evolución del ideal de humanización del cuidado en la sociedad, aún existe la necesidad de una mejora en el escenario, que permita, en ese contexto, realizar nuevos estudios.

Descritores: Atención Primaria de Salud; Humanización; Sistema Único de Salud; Centros de Salud; Reclamos Administrativos en el Cuidado de la Salud.



Introdução

A Política Nacional de Humanização prega que a humanização é uma prática que tem como definição ofertar atendimentos de qualidade, articulando-os com os avanços tecnológicos, além de tentar melhorar os ambientes de cuidado e as condições de trabalho dos profissionais. Ademais, a humanização na saúde apresenta uma definição complexa e variada, dentre a qual destaca-se que humanização é favorecer a recuperação da comunicação, da integração e da participação entre a equipe de profissionais de saúde e o usuário. Nesse contexto a PNH, lançada em 2003, teve como objetivo colocar em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano dos serviços de saúde, a fim de que fossem produzidas mudanças no modo de gerir e cuidar dos indivíduos^{1,2}.

Além disso, abraçando os princípios da Transversalidade, Indissociabilidade entre Atenção e Gestão, Protagonismo, Corresponsabilidade e Autonomia dos Sujeitos e Coletivos, a PNH visa a inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção do cuidado dentro do SUS e utilizando-se de diretrizes como o Acolhimento, a Gestão Participativa e Cogestão, a Ambiência, a Clínica Ampliada e Compartilhada, a Valorização do Trabalhador e a Defesa dos Direitos dos Usuários. Deste modo, a PNH configura-se como um mecanismo que promove a humanização do SUS e dos profissionais de saúde no âmbito da saúde pública³.

A Estratégia da Saúde da Família (ESF) busca promover a qualidade de vida da população brasileira, com atenção integral, equânime e contínua, intervindo nos fatores que colocam a saúde em risco. Nesse contexto, a humanização prevista pela PNH se configura como uma das principais vertentes que deveriam nortear o atendimento dos pacientes na atenção primária e garantir o seu acolhimento integral, no que tange a visitas domiciliares, agendamento programado, qualidade no atendimento e demais outros fatores. Entretanto, na prática, as ESF encontram diversos problemas que dificultam o processo do acompanhamento do paciente, como a falta de infraestrutura e de organização, além dos empecilhos burocráticos⁴.

Logo, o artigo em questão tem como objetivo retratar, por meio de um relato de experiência de estudantes do Curso de Graduação em Medicina, como a burocratização das Unidades Básicas de Saúde interferem no atendimento humanizado aos pacientes.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e qualitativo, realizado no ano de 2022, em uma Unidade Básica de Saúde, localizada na Região Leste do Sul, no Estado de Minas Gerais, Brasil. Essa unidade, a qual se encontra em situação de negligência governamental, onde os autores deste relato de experiência atuam no campo de prática, através da disciplina Práticas Integradas do Cuidado III. Para isso, foram utilizadas produções científicas que relatam sobre o fenômeno investigado: A burocratização das Unidades Básicas de Saúde e a sua interferência na

humanização do atendimento, com o objetivo de interpretar as relações e significados dos fenômenos.

Outrossim, o estudo foi realizado a partir de artigos extraídos da base de pesquisa *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Google Scholar*, publicados nos últimos 4 anos (2019-2022), com os seguintes descritores: humanização “AND” UBS “AND” desorganização “AND” saúde “AND” saúde pública “AND” atendimento humanizado “AND” acolhimento “AND” prontuário, utilizando-se de combinações entre eles.

Após a pesquisa, foram encontrados 17 artigos, sendo 5 na SciELO e 12 no *Google Scholar*, produzidos no período entre 2019-2022. Posteriormente, foi realizada a leitura dos títulos e dos resumos dos artigos, sendo descartados 11 artigos que não se enquadram no tema pesquisado, totalizando a amostra final de 6 artigos científicos. Para a análise de dados, utilizou-se critérios de inclusão como a compatibilidade dos trabalhos com o tema deste relato de experiência e critérios de exclusão como artigos produzidos antes do ano de 2019.

Relato da Experiência

A princípio, foi analisada toda a infraestrutura disponibilizada na Unidade Básica de Saúde, localizada no bairro Exposição, no município de Matipó, Minas Gerais. A unidade é composta por uma Equipe de ESF, sendo possível notar a degradação da estrutura física do local, prejudicada pelo fato de a mesma ter sido atingida por duas enchentes, nos anos de 2020 e 2021. Somado a isso, há a falta de recursos financeiros para a melhoria da estrutura local. A UBS possui uma grande área física. Entretanto faltam móveis básicos como mesas, cadeiras e armários, além de serem visíveis os danos nas paredes e pisos da unidade.

Nessa perspectiva, observou-se que não havia local apropriado e com tamanho suficiente para guardar os prontuários dos pacientes, visto que os mesmos não são digitalizados. Por este motivo, os mesmos ficavam misturados, sem organização, prejudicando diretamente os atendimentos, atrasando o início das consultas devido à demora para localizar os documentos pertinentes aos pacientes. Soma-se a isso o fato de alguns prontuários sumirem, situação que afeta diretamente a qualidade dos atendimentos, além de atrapalhar o sequenciamento dos processos terapêuticos e acompanhamento futuro dos pacientes.

Quanto à disponibilidade de verbas governamentais destinadas para a manutenção do local, foi informado que tais recursos não poderiam ser disponibilizados devido a uma falha no cadastro da população do município, que contava com menos de 50% de sua população cadastrada no SUS. Dessa maneira, muitas famílias ficaram desassistidas, sem receber visitas domiciliares, sendo privadas de atendimentos e tendo, então, seus direitos de acesso universal à saúde desrespeitados.

Por fim, é válido ressaltar que todo esse processo de desorganização, aliado à precária infraestrutura do local, afeta diretamente na qualidade dos atendimentos, prejudicando a relação médico-paciente e a relação da



comunidade com os demais funcionários. Dessa forma, tais fatores geram estresse aos profissionais que ali trabalham e consequentemente, refletem em um atendimento não humanizado.

Discussão

A insatisfação no atendimento das UBS está intimamente relacionada à falta de recursos. Entretanto, esse não é o único problema atrelado à insatisfação dos usuários. Corroborando com essa hipótese, um artigo⁵ demonstra que muitas vezes a maior insatisfação dos usuários está ligada a uma estrutura física precária de algumas unidades, ao longo tempo de espera para o atendimento, à dificuldade de agendamento de novas consultas e má administração dos recursos, que atualmente no mercado profissional estão sendo contempladas transformações cada vez mais ligadas às competências organizacionais e de gerenciamento. Este estudo ainda observou algumas variáveis, como resolutividade do problema, humanização do cuidado, conforto do paciente, a privacidade, o respeito por parte da equipe de saúde e o fato de terem um tratamento mais pessoal são variáveis significativas que apresentam impactos positivos na satisfação dos indivíduos².

Nesse contexto, ainda corroborando o artigo supracitado⁵, é possível inferir que a forma como as UBSs são administradas e o tratamento pessoal oferecido pelas equipes de profissionais de saúde, revelam-se como os principais fatores de satisfação dos usuários, fatores estes explicitados no relato de experiência, que mostrou a má administração da unidade, juntamente da desumanização no trato entre população e funcionários, levando a uma insatisfação geral dos usuários do SUS.

Outro ponto relevante que foi observado tanto na literatura como na UBS em questão, é a tecnologia. A tecnologia atrelada ao prontuário eletrônico (PE), por exemplo, apresentou-se como um modelo que pode atuar numa possível melhora dessa burocratização, uma vez que o prontuário eletrônico permite o registro de consultas dos usuários de forma remota, rápida e universal em todas as unidades do SUS, o que facilitaria a atuação do profissional médico e toda sua equipe, e auxiliaria no contexto de desastres naturais e a perda dos prontuários em papel, como ocorreu na Unidade do relato acima. Entretanto, alguns problemas também foram encontrados ao tentar utilizar o PE. Segundo os informantes, um dos principais problemas foi a dificuldade inerente à usabilidade do sistema e à falta de treinamento para operacionalização do PE^{6,7}.

Além disso, ainda analisando os benefícios tecnológicos, outro grande aliado a um melhor atendimento é o eSUS, uma plataforma online introduzida

como um meio de implementar a tecnologia com objetivo de otimizar o processo de registrar os dados produzidos em todo o âmbito da APS, para assim, não ocorrer a segmentação dos registros nos Sistemas de Informação em Saúde. Com isso, as informações dos pacientes ficam centralizadas e podem ser acessadas sempre que necessárias, permitindo a individualização do registro, a produção de informação integrada, a redução do retrabalho de coleta de dados garantindo um atendimento mais respeitoso, produtivo, menos desgastante e um cuidado centrado no indivíduo. Desse modo, para que este sistema funcione e cumpra com seus objetivos, entende-se a necessidade de qualificar e capacitar os profissionais da Atenção Básica para que esses possam utilizar o eSUS de forma adequada, de modo que ele funcione como uma ferramenta de grande potencialidade para melhorar toda a gestão do cuidado em saúde permitindo, juntamente com outras estratégias, o cuidado mais humanizado.

Conclusão

De acordo com o que foi citado e mostrado por meio desse relato, têm-se a necessidade de algumas mudanças no contexto da burocratização na UBS, haja visto que esta é responsável pelo atendimento primário do indivíduo e visa garantir o seu acompanhamento integral.

Assim, de acordo com o que já foi discutido ao longo do artigo a organização de prontuários, digitalização e armazenamento dos mesmos de forma digital, evitaria a perda do histórico dos pacientes em eventuais desastres naturais como ocorreu na Unidade em questão e otimizaria o atendimento, pois o médico já teria acesso direto e de forma rápida. Ainda mais, essa burocratização interfere diretamente na satisfação do usuário, sendo que humanizar e qualificar esses profissionais pode ser uma forma de barrar a insatisfação dos indivíduos com a UBS.

Nessa direção, o estudo permite concluir que a melhoria no atendimento ao indivíduo tanto na recepção como na comunicação com a equipe de trabalho são extremamente necessárias e causam melhorias significativas no processo de conter a burocratização UBS. Entretanto, tal estudo não pôde ser colocado em prática para obtenção de números exatos dessa melhora, mas posteriormente poderá ser aplicado e complementado. Além disso, os programas ministeriais comportam-se como uma saída interessante para disseminar a humanização do atendimento, já que eles visam a ampliação da informação para as UBS, fazendo assim com que um dos maiores problemas, a falta de capacitação dos profissionais, na implementação da humanização no atendimento seja resolvido. Por fim, o relato de caso foi de suma importância para a proliferação de informações e deu abertura para futuros estudos.

Referências

1. Ferreira ER, Araújo FGL, Gomes MLS, Sampaio SMM, Souza AKP, Sousa DHAV, et al. A humanização do atendimento na atenção primária à saúde. *Braz J Health Review* [Internet]. 2022 [cited 2022 Apr 12];5(1):1680–93. Available from:



A burocratização das unidades básicas de saúde e a sua interferência na humanização do atendimento

Evangelista YVC, Ferraz GMC, Carmo ALN, Andrade NV, Gonçalves ACRO, Barbosa PAM, Martins IAM, Oliveira PHC, Justino GCM

2. Souza VLSD. Implantação do atendimento humanizado na recepção da UBS Umuarama na cidade de Araçatuba – SP. UnaSUS [Internet]. 2021 [cited 2022 Apr 12]. Available from: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/23623>
3. Souza CA, Lopes IMRS. Organização da agenda na unidade básica de saúde Belo Horizonte no Município de Avelino Lopes – Piauí. UnaSUS [Internet]. 2021 [cited 2022 Apr 12]. Available from: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/24003>
4. Maia ARB, Andrade CND, Nascimento GB, Rodrigues GT, Fernandes JM, Oliveira KL, Valinho PB, Marinho AM, Rocha RG, Xavier ML, Marta CB. Relação teórico-prática da administração em enfermagem vivenciada em uma unidade de saúde: relato de experiência. Glob Acad Nurs. 2021;2(1):e77. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200077>
5. Gomes MAV, Pinto VO, Cassuce FCC. Determinantes da satisfação no atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Ciên Saúd Coletiva. 2021;26(4):1311–22. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.18022019>
6. Levachof RCQ, Martins AC, Barros GM. Tecnologias não invasivas de cuidado de enfermagem fundamentadas na teoria ambientalista de Florence Nightingale. Glob Acad Nurs. 2021;2(1):e82. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200082>
7. Toledo PP, et al. Prontuário Eletrônico: uma revisão sistemática de implementação sob as diretrizes da Política Nacional de Humanização. Ciên Saúd Coletiva. 2021;26:2131-2140. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.39872020>

