Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.17, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM CONTEXTOS URBANOS E RURAIS: DESAFIOS E LIMITAÇÕES

BASIC HEALTH UNIT IN URBAN AND RURAL CONTEXTS: CHALLENGES AND LIMITATIONS

Fabiana Lima de Almeida
Graduanda em Gestão Pública, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia, Brasil
E-mail: fabiana.lima@estudante.ifro.com.br

Maria Francisca Marques da Cunha
Graduanda em Gestão Pública, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia, Brasil
E-mail: maria.francisca@estudante.ifro.com.br

Marineide Martiniano do Nascimento
Orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso
E-mail: profneidemn@gmail.com

Recebido: 01/09/2025 – Aceito: 14/09/2025

Resumo

Este Trabalho de Conclusão de Curso objetiva analisar os desafios principais enfrentados pelas Unidades Básicas de Saúde - UBS nas zonas rural e urbana da cidade de Porto Velho – RO. A pesquisa se deu do tipo estudo de caso, de abordagem qualitativa, de natureza descritiva e em conformidade a relatos de experiências realizadas em UBS local, buscou-se identificar desigualdades na viabilidade aos serviços de saúde. Entre as situações identificadas, destaca-se a insuficiência na disponibilidade de serviços de saúde, tanto na zona urbana quanto na zona rural, assim como a insuficiência de materiais, infraestrutura, profissionais devidamente qualificados e o serviço de transporte. Os resultados evidenciam uma sequência de entraves que comprometem a equidade e a efetividade no atendimento ao público, especialmente em área mais vulneráveis.

Palavras-chave: Acesso ao sistema de saúde; Gestão de qualidade; Profissionais em saúde; Zona urbana; Zona rural.

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.17, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

Abstract
This undergraduate thesis aims to analyze the main challenges faced by Basic Health Units (UBS) in the urban and rural areas of the municipality of Porto Velho – RO. The research is descriptive in nature and based on an experience report conducted at local UBS, seeking to identify inequalities in access to healthcare services. Among the problems identified, the insufficient supply of health services stands out, both in rural and urban areas, as well as the lack of materials, infrastructure, transportation and properly qualified professionals. The findings highlight a range of barriers that hinder the effectiveness and equity of healthcare services provided to the population, particularly in more vulnerable areas.

Keywords: Access to system healthcare; Quality management; Healthcare professionals; Urban area; Rural area.

1. Introdução

A introdução expõe o tema do artigo, relaciona-o com a literatura consultada, apresenta os objetivos e a finalidade do trabalho, definições, hipóteses e a justificativa da escolha do tema. Trata-se do elemento explicativo do autor para o leitor. “Não se aconselha a inclusão de ilustrações, tabelas e gráficos na introdução”. (FRANÇA, 2008, p. 65)

O Brasil, enquanto país em evolução enfrenta desafios significativos na sua economia, resultando em muitas famílias sem condições financeiras estáveis para arcar com despesas como alimentação, vestuário e, principalmente, planos médicos de saúde. Em razão disso, a população recorre à prestação de serviços públicos de saúde ofertados pelos Municípios, onde observa-se o grande fluxo de pessoas que necessitam de atendimento do sistema de saúde e tem que aguardar por um custoso período para serem atendidos (PAIM, 2016).

Segundo Gomes et al. (2021, p.72), “a precariedade da condição socioeconômica da grande parte das famílias brasileiras torna essencial o serviço de saúde estatal”. De acordo com a CF de 1988, artigo 196, assegura que: é dever do estado manter o direito em saúde a todos, sendo assistida pelo SUS - Sistema Único de Saúde. Esse sistema, abrange atendimentos de variadas complexidades, garantindo-se o acesso à saúde integral, de maneira gratuita e universal para toda as pessoas. Entretanto, é notório que os atendimentos realizados nas UBS, não atende da forma que determina a lei.

Sabendo que as UBS, representam o contato inicial do cidadão com o SUS, e promovem a atenção básica integral à saúde da comunidade e este serviço não

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

é ofertado como deve acontecer se faz necessário identificar, qual é o principal desafio enfrentado pelas UBS na zona rural e urbana da cidade de Porto Velho – RO? Levando em conta que a prestação de serviços não é ofertada aos usuários do sistema de saúde como deveria ser, implicando na inexistência de assistência a uma boa qualidade de saúde aos seus munícipes.

Desta forma, a pesquisa tem a finalidade de analisar os desafios principais enfrentados pelas UBS na zona rural e urbana da cidade de Porto Velho – RO. E para atingir ao objetivo desse estudo, serão considerados objetivos específicos que servirão para chegar ao objetivo geral da investigação. Assim, buscou-se investigar o formato de atendimento realizado pela UBS rural e urbana; compreender como acontece o agendamento e o sistema de regulação de atendimentos e marcação de exames; assim como, identificar os problemas enfrentados pela população que utiliza os serviços do SUS de Porto Velho-RO, na assistência à saúde básica.

O tema escolhido se justifica pela essencialidade de entender sobre os fatores principais que podem ser melhorados para que se tenha um atendimento de excelência, administração dos recursos econômicos e financeiros destinados a estrutura física, quadro de pessoal especializado, apoio logístico e transporte disponível para atender aos pacientes e aos servidores da Unidade. O fator de mobilidade e logística de transporte de colaboradores e pacientes em regiões de difícil acesso está amparado em lei, entretanto, nota-se que ainda há deficiência na realização desse atendimento de forma preventiva e orientativa aos moradores da zona rural. Sendo esse, a motivação para o estudo em tela.

A metodologia do estudo de caso se apresenta com uma abordagem qualitativa, de natureza bibliográfica. A coleta de dados foi feita através de questionário com perguntas abertas aplicadas aos funcionários lotados na UBS, que serviram como amostras da pesquisa. Os resultados da coleta de dados foram analisados de acordo com o tema. Os tópicos questionados são de fundamentos discernidos em atendimento ao público, identificação pessoal, sem inserir o nome próprio, verificação da atuação e necessidades na atenção básica.

A importância do artigo está em ter entendimento das questões oriundas as rotinas realizadas dos recursos financeiros disponibilizados a unidade de saúde,

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

ao plano estratégico elaborado e o projeto definido para atendimento as demandas do órgão público. Portanto, este trabalho propõe-se a expor as atividades reais desenvolvidas em UBS de bairros, assim como, as situações enfrentadas no cotidiano.

2. Revisão da Literatura

2.1 Unidade Básica de Saúde: a relevância da estrutura de atendimento e a sobrecarga no funcionamento

A estrutura física em consonância com a diagramação organizacional de talentos humanos desempenha um alto potencial na prestação de serviços de qualidade seja ele qual for. O bom atendimento apresenta ao seu usuário, especificamente de atendimento de saúde, a satisfação em estar fazendo jus ao que é proposto pela administração pública que elenca em suas normas sobre a excelência as boas práticas e no atendimento, esse feito dita a cordialidade, prestatividade, resultados e a empatia (FRANCO E PEREIRA, 2021, p. 66).

Conforme Paim (2016, p. 32), a atividade de atendimento da UBS deve ser realizada em ações preventiva, não somente como urgência em um atendimento após o surgir alguma situação de saúde que ora, deveria ter trabalhado a prevenção, como se afirma**:**

> “o atendimento disponível a comunidade em geral de característica ambulatorial e preventiva em uma UBS se concentram em um importante papel, impactando a acessibilidade, qualidade, eficácia e eficiência, oferecidos nos sistemas de saúde pública”

Neste entendimento, o fator estrutural adequado garante um propício ambiente laboral da equipe de saúde e para a recepção dos clientes, promovendo a saúde e o bem-estar da comunidade. A atividade prestada na UBS deve funcionar como porta preferencial de entrada, com ações planejadas e resolutivas direcionadas aos problemas de saúde da população, interagindo com outros níveis de complexos, e assim, formando-se uma intercessão integrada de serviços prestados em saúde pública.

É importante compreender que nessa ação e com projetos direcionados ao atendimento público em suas variadas patologias, a estrutura do atendimento na Unidade de Saúde segue os seus devidos procedimentos legais e necessários,

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

para se desempenhar uma excelente forma de alinhamento, dedicação, integração e responsabilidade com a situação de saúde do paciente ao sistema público em uma Instituição de Saúde (BRASIL, 2011, p 7).

Conforme Figueiredo (2012, p. 49), “para atingir o resultado de excelência no atendimento é importante ter qualidade nessa ação, e assim, proporcionar que os espaços para o tráfego de pacientes devem ser projetados e equipados”. Em seguida, nota-se os tópicos referente as situações estruturais relevante para o atendimento ao público. Logo, a acessibilidade é uma projeção que dá direito ao portador de doenças especiais que necessitem realizar sua terapia na UBS, onde na estrutura física deve predominar o livre acesso e com segurança para não ocorrer algum sinistro.

Assim, atuar com eficiência no atendimento é ter fluxo estrutural de trabalho otimizado pela equipe de saúde, sendo organizado, acesso facilitado de equipamentos necessário e materiais para atendimento aos pacientes do sistema de saúde, é fator preponderante na ascensão ao patamar da excelência ao ambiente organizacional (FRANCO E PEREIRA, 2021, p. 68).

Para Figueiredo (2012, p. 60), “o atendimento humanizado é uma das formas que os profissionais e as instituições de saúde têm que ter, em decorrência da diversidade em que se encontra os familiares e pacientes em razão da doença”. Desta maneira, o ambiente se torna acolhedor. Mitigando a preocupação e a dor que cada ser humano sente, na condição de vida ou de alguém próximo.

Outras atividades relevantes e a prevenção e a promoção da saúde, atuando com grupos educativos, acompanhamento de doentes crônicos, em atividades físicas, realizando ações que irão impactar de maneira positiva a qualidade de vida da população. Nesse entendimento, o atendente deve ter o discernimento em realizar dinâmica motivacional que fará com que os indivíduos estejam abertos ao ensino e aprendizagem a sua melhoria na qualidade de vida (FAYET, 2022, p. 57).

A qualidade na prestação do atendimento público está regida nas diretrizes constitucionais em seu Art. 37 CF/1988. São mecanismos ligados a obediência a legislação, não fazer acepção de gêneros, ter e manter os valores éticos, utilizar a transparência na execução do serviço, fazer o melhor e bem feito da melhor maneira, e assim, preservando o laço de cordialidade superando as suas

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

expectativas e desafios que são essenciais no ambiente laboral e na atividade em equipe (BRASIL, 2012, p. 10).

Portanto, ao conviver com a forma estrutural da UBS como fundamental elemento para a eficiência no atendimento ao público, é realizar parceria, integração, motivação e participação de todos os colaboradores da UBS, buscando incentivo e qualificação periódica para novas investiduras em auxílio humanizado a comunidade em geral (XIMENES, 2018, p. 76)

O causador de patologias decorre de fatores a seguir: alta demanda de atendimento no serviço de saúde, inexistência de saneamento básico, insuficiência do despejo do lixo, falta de estruturação física na mobilidade urbana, acessibilidade nas vias públicas, difícil acesso, falta de especialistas, falta de profissionais de apoio e administrativo qualificado e a falta de fármacos de distribuição gratuita, acarreta de certa maneira a sobrecarga no atendimento feito na UBS. Onde deve-se seguir a integralidade, equidade e universalidade, que são princípios fundamentais para atender a comunidade (SANTOS, 2013, p. 38).

Ao analisar essa problemática com resultados de alto fluxo de demandas ao serviço de saúde, o grupo multiprofissional da UBS apresenta que um fator sério que está prejudicando a qualidade de atendimento da equipe, sobrecarregando os servidores e a assistência básica, é a inexistência de ações gerenciais que irão distribuir mão de obra especializada e recursos financeiros para juntos atuarem aos demais setores buscando a mitigação da alta demanda de usuários ao atendimento médico (RIBEIRO, 2013, p 47).

Observa-se que a procura no atendimento pela UBS ocorre de maneira programada e espontânea, assim, no atendimento programado o paciente agenda previamente a sua consulta, através de contato telefônico ou presencial, e as vezes é realizado através do Agente Comunitário de Saúde quando realiza visita na residência do usuário. A consulta espontânea é realizada quando o usuário procura a UBS em situação de saúde de forma crônica ou aguda, ou até mesmo para fazer curativos, retiradas de ponto, tomar medicação injetável já prescrita pelo médico (BRASIL, 2012, p. 18).

É notório que a sobrecarga de trabalho coloque em riscos a equipe de saúde que laboram na unidade aos fatores psicossociais e ambientais, relacionados ao

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

setor laboral, cujo sintomas são psicológicos e físicos relacionados ao estresse de trabalho. Nessa linha, os colaboradores podem desenvolver serias patologias relacionadas ao excesso de atividade laboral, que de certa maneira causa um transtorno mental, originado pela alta demanda de atendimento, desorganização do ambiente laboral e a falta de ações públicas direcionadas a falta de recursos materiais e profissionais habilitados para o serviço de saúde (CAMELO & ANGERAMI 2018, p. 36).

Portanto, a falta de recursos humanos, financeiros e o grande fluxo de pacientes que ocorre na estrutura física da UBS, causa prejuízo no desempenho da qualidade, pois, o quadro de talentos humanos é reduzido e as ações são realizadas conforme preconizadas pelo órgão maior da Saúde Pública/MS, ou seja, uma quantidade já estipulada para atendimento. Entretanto, apesar dessas necessidades são realizados os atendimentos agendados (SANTOS, 2013, p. 29).

2.2 - O serviço centralizado e a gestão da saúde no acesso à rede pública de saúde

Os assuntos pertinentes a Gestão de Saúde Pública, foi criado através do Decreto nº 4.726/MS, em 09/06/2003 a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), que responde pela gestão federal SUS, referente à criação de políticas de formação orientadora, evolutiva, de distribuição, regulação e gerenciamento dos profissionais da saúde, em que distribui os parâmetros que são utilizados para a gestão dos setores de saúde pública (BRASIL, 2012, p 19).

Assim, a forma estrutural do gerenciamento da saúde passa a ter um órgão direcionado a realizar todas as prerrogativas administrativas das instituições de saúde, desde a confecção de normas, atribuições a cada peculiaridade financeira e operacional, contração de pessoal, contratos e transação licitatória, todos direcionados para as formalidades legais e satisfação do público usuário do serviço público de saúde (FIGUEIREDO, 2012, p. 32). Conforme Franco e Pereira (2021, p. 68), “os desafios relativos ao gerenciamento público em saúde no Brasil são imensos e refletem uma área de constantes embates na administração em todos os órgãos governamentais”.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

Nesse aspecto, a gestão administrativa deve seguir os parâmetros oriundos do campo estratégico, tático e operacional para atingir os objetivos, delegando ações práticas a cada equipe. O gerenciamento do serviço de saúde é complexo, pois precisam resolver às necessidades coletivas e individuais da população, visando atender positivamente a autonomia dos cidadãos e seu estado de saúde, e de maneira preventiva visando ter uma boa qualidade de vida. Desta forma, é imponderável que por meio de um rigoroso processo de avaliação, seja identificado o que falta nas Unidades de Saúde da Família (USF) e potencializar os pontos positivos encontrados em cada unidade (FIGUEIREDO, 2012, p. 14).

Conforme Fayet (2022, p. 37), “uma gestão de qualidade em saúde é indispensável para oferecer serviços eficazes preventivos e terapia patológica ao decorrer da vida”. Ressalta-se que a boa implementação de técnicas, tecnologias e métodos já testados e adaptáveis a este setor pode resolver diversos problemas e promover melhorias significativas nos resultados de saúde. A gestão em saúde deve ter estratégias para o atendimento a alta demanda de usuários em busca de atendimento em saúde preventiva e ambulatorial é uma situação que já vem se arrastando a muito tempo, em razão da grande ascensão demográfica e setorial.

As consequências negativas dessa sobrecarga de usuários são: 30% dos usuários que procuram a UBS não tem atendimento médico ou de enfermagem. 40% dos atendimentos nas unidades especializadas são de pessoas que não tiveram atendimento nas UBS. A sobrecarga de atividades indica que 30% dos profissionais façam uso de medicação controlada para ansiedade e outros transtornos face a alta demanda ou inexistência de ferramentas para a atuação laboral (FAUSTO, 2013, p. 28).

Percebe-se no interior da gestão pública, que apesar das exigências instituídas pelas legislações em detrimento ao atendimento na saúde, ainda é necessário evoluir rumo a uma recepção de excelência a comunidade usuária do sistema de saúde pública. Segundo Almeida e Mishima (2011, p 42), “no dia-a-dia dos atendimentos nas unidades de saúde acontece a não interação das ações entre os colaboradores, assim como, dificuldades em integração dos trabalhos em equipe, gerando impacto negativo em relação ao acolhimento de familiares e pacientes.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

Assim, a importância de desenvolver pesquisa sobre esse tema, é essencial, pois, ao realizar uma pesquisa sobre a saúde comunitária, nota-se que ainda é necessário melhorar a receptividade nos setores de atendimento disponibilizados no Brasil, especialmente na UBS, setor onde ocorre o contato inicial do paciente as outras demandas de saúde.

A descentralização de paradigmas no gerenciamento de saúde começa com a criação da Gestão do Sistema Único de Saúde e a Política Nacional de Humanização da Atenção–SUS em 2004, onde surgiu perspectivas atualizadas referente ao atendimento da comunidade. Destarte, os órgãos de atendimento em saúde precisaram criar práticas atualizadas e entre elas, possibilitar que todos sejam atendidos da melhor maneira possível. Desta forma, quando o atendimento humanizado está presente nas ações de saúde e em seu gerenciamento, o ambiente organizacional se torna agradável e abre precedentes para a instituição de relações de satisfação entre usuários do serviço público de saúde (BRASIL 2012, p.3).

Conforme Fausto (2013 p 43), “orienta que ao se conhecer o usuário pelo nome, atende-lo com um belo sorriso ao adentrar a instituição de saúde, conversar referente a sua necessidade e corresponder aos seus questionamentos inerentes ao estado físico naquele momento, faz com que o indivíduo sinta-se importante pela boa atenção que lhe foi dada, e em vários aspectos se observa que o bem estar paira sobre o indivíduo e este se sente a vontade para aguardar o atendimento que em várias situações requer um tempo de espera.

É essencial na estrutura da gestão em saúde se tenha diálogos e discussões referente as atividades da unidade, ouvindo e expandindo ideias que servem para motivar, capacitar, criar e ser ponto inicial para que se tenha atendimento ideal e humanizado para que os familiares e o paciente se sintam fortalecidos. E desta forma que o objetivo organizacional tenha êxito de qualidade no serviço prestado e sem causar sobrecargas funcional, pois o talento humano é quem faz o cuidado, tratamento e acompanhamento ao usuário até que o paciente tenha sua performance corporal saudável (FAYET, 2022, p. 47).

O gerenciamento das atividades nas instituições de saúde é realizado de acordo as necessidades de atendimento, onde se estabelece os pontos essenciais

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

que precisam de acolhimento, disponibilidade de profissionais de saúde para acompanhamento as terapias e orientações sobre higiene e limpeza realizadas pelos ACS. Dessa maneira, buscando a otimização e eficiência no atendimento e a mitigação do fluxo nas UBS. Nesse contexto, são disponibilizados o apoio no diagnóstico através de exames laboratoriais e clínicos, assim como, assistência com fármacos, transporte, serviço de informação e regulação, com objetivo de melhor resolução dos problemas patológicos surgidos.

Portanto, a difusão estratégica da gestão de saúde deve estar apta à resolução dos problemas, pois a manutenção da qualidade de saúde de um trabalhador é essencial para um atendimento compromissado e salutar. Diante desse contexto, a assistência básica se torna uma prioridade, pois as UBS podem solucionar até 85% das situações de saúde da população e assim, superar as expectativas em referência a qualidade de vida, reduzindo-se assim a alta demanda nos estabelecimentos de saúde.

Para Franco e Pereira (2021, p. 38), “a maneira de centralização dos serviços públicos em saúde, embora demonstre vantagens as tomadas de decisões e informações de dados, pode apresentar desafios inerentes à qualidade do atendimento, pois em vários casos há a o indicio de morosidade”. Nesse entendimento, a temática apresenta o fator da centralização de informações, em sentido positivo e negativo, no contexto direcionado ao paciente e nas atividades da prestação de serviço.

Fausto (2013, p. 54), “diz que o surgimento do SUS no ano de 1990 conferiu um importante papel à assistência básica no setor de saúde do Brasil. Mesmo com os avanços, a operação desses serviços ainda enfrenta desafios, como desigualdades regionais, desperdício financeiros, subutilização de insumos hospitalares e um gerenciamento ineficaz dos recursos públicos”. Portanto, o SUS é regido por um conjunto de serviços e ações em saúde sob gerenciamento público. É organizado em redes regionalizada e hierarquizada atuando por todo Brasil, com gestão em cada órgão governamental.

É notório que têm aumentado as dificuldades de acesso aos serviços de saúde a cada período de novas morbidades, assim como, a mais devastadora de todas, a pandemia da Covid-19. Os órgãos de saúde além de seguir o calendário

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

da imunização nacional, tem a missão de segurar o retorno de várias patologias que há tempo foram controladas que são: a poliomielite, sarampo, meningite entre outras. O aparecimento de novas patologias é acompanhado e controlado com a comercialização de vacinas, que de forma preventiva vão se ajustando. E assim, não deixar aumentar o surto de doentes que procuram a UBS (SANTOS, 2013, p. 54).

Portanto, o gerenciamento organizacional dos atendimentos de saúde em um único sistema, sob a responsabilidade governamental é quem vai idealizar as ações estratégicas para o cuidado e acompanhamento junto ao público que precisa de atendimento em serviço de saúde. A centralização inicial gerou um sistema participativo, descentralizado e municipalizado, objetivando garantir saúde de acesso universal e igualitário a todos os cidadãos.

3. Metodologia

Realizou-se a pesquisa utilizando o método de estudo de caso, com abordagem qualitativa, com base referencial de natureza bibliográfica. A coleta de dados foi feita através de questionário com perguntas abertas aplicadas aos funcionários lotados na UBS, que serviram como amostras da pesquisa. Os resultados da coleta de dados foram analisados de acordo com a temática. Os tópicos questionados são de fundamentos discernidos em atendimento ao público, identificação pessoal, sem inserir o nome próprio, verificação da atuação e necessidades na atenção básica.

Realizou-se a coleta de dados em duas UBS sendo: a USF Pedacinho de Chão, situada na Av. Tiradentes, nº 3420, bairro Embratel (zona urbana), e a UBS Terra Santa, localizada na Estrada da Penal, KM 13 (zona rural). Em cada unidade, foram entrevistados três profissionais, totalizando seis participantes. Entre os entrevistados, estavam diretores das unidades, enfermeiros e ACS, selecionados por sua atuação direta nas atividades e por seus conhecimentos em fornecer respostas relevantes sobre o tema.

O referencial teórico foi embasado em periódicos especializados, artigos científicos e fontes eletrônicas confiáveis, sobre os aspectos principais relacionados à temática. Elaborou-se um questionário estruturado, composto por

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

cinco perguntas de forma subjetivas direcionadas ao entendimento do funcionamento das unidades, das ações públicas implementadas, assim como, os principais desafios e as dificuldades enfrentados no cotidiano desses serviços.

4. Resultados e Discussão

A análise se apresenta de maneira quantitativa e qualitativa, onde a finalidade foi em observar a divergências nos atendimentos das UBS na Zona rural e Urbana no município de Porto Velho-RO.

O questionário utilizado foi feito com perguntas abertas, não sendo necessário a identificação do entrevistado, seguindo a Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD. Foram entrevistados 6 (seis) pessoas que laboram na UBS, que são a fonte desta pesquisa, conforme seus relatos nos desafios e limitações.

O questionário utilizado para os questionamentos ficou assim descrito, seguindo as etapas dos qualificação do entrevistado, tais como: Idade, gênero, habilitação acadêmica, profissão, se é residente na zona urbana ou rural.

Quadro 1- Identificação dos Entrevistados

Funcionário Entrevistado	Idade (anos)	Gênero	Habilitação acadêmica	Profissão	Residente na zona rural ou urbana
F1	41	Feminino	Superior completo	Agente de Saúde	Rural
F2	52	Masculino	Médio Completo	Diretor da Unidade	Rural
F3	46	Feminino	Superior completo	Enfermeira	Urbana
F4	55	Feminino	Médio Completo	Agente de saúde	Urbana
F5	56	Feminino	Superior Completo	Enfermeira	Urbana
F6	46	Feminino	Superior Completo	Enfermeira	Urbana

Fonte: Próprias autoras, 2025.

Analisando as respostas é salutar que o objetivo da temática foi atingido,

Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.17, 2025
ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

onde computa-se a média das idades seguindo a fórmula estatística da média se deu em até 56 anos. Portanto, são pessoas de idoneidade que responderam os questionamentos. Frisa-se que somente um entrevistado é do sexo masculino, sendo a maioria do sexo feminino.

Ao se questionar sobre a habilitação acadêmica, observamos que havia somente duas pessoas com nível médio, os outros entrevistados tem o grau de instrução superior. Portanto, o estudo hierárquico já apresenta que a maioria tem nível de conhecimento a mais, contribuindo para melhor confiabilidade em razão dos questionamentos.

O fator profissão nos apresenta que todos já tem uma função a desenvolver desde a diretoria da Unidade até o setor de ACS. Referente a localização residencial demonstra-se que 2 pessoas têm residência em meio rural e 4 habitam na zona urbana.

O quadro dois, logo a seguir, apresenta o panorama da saúde na zona urbana e a rural do município de Porto Velho.

Quadro 2- Panorama da saúde nas zonas urbana e rural

Funcionário entrevistado	**Como você percebe a situação atual do atendimento à saúde na cidade de Porto Velho-RO?**
F1	Falta estrutura médica, há muita falta de profissional, tem que melhorar a estrutura dos postos de saúde, para ter um atendimento melhor e ter mais médicos.
F2	Percebe-se mediana
F3	Ruim
F4	Ainda tem muito a melhorar, estrutura e mais profissionais.
F5	Poderia ser demanda espontânea
F6	Precisa-se de estrutura estratégica
Funcionário entrevistado	**Aponte os problemas que impossibilitam o bom atendimento na Unidade Básica de Saúde da sua área?**
F1	Falta de equipe! Não tem uma equipe fixa e acaba tendo que ficar sobrecarregada.
F2	Falta de profissional, sem médico, sem dentista, sem pessoas para fazer as coletas de laboratório.
F3	Atendimento somente em 15 em15 dias

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

F4	Falta de Cobertura de PSF- Programa Saúde da Família.
F5	A estrutura do local, pois está em reforma
F6	Realização de contratação de profissionais de saúde.

Fonte: Próprias autoras, 2025

Neste quesito, a maioria foi enfática ao responder que a UBS ainda precisa melhorar, bem como, o quadro de pessoal com pessoal qualificado para exercer atividades no local que cuida e preserva a vida.

Destaca-se a resposta da entrevistada F3 que cita como é ruim o atendimento, e sendo conhecedora do problema, pois, está atuando no cotidiano em atendimento ao usuário e frisa com firmeza sobre a negatividade na atual situação de prestação de serviços à comunidade.

As situações problemáticas elencados sobre a reforma que está ocorrendo na UBS, aponta uma deficiência muito grave, que é a falta de mão-de-obra qualificada para trabalhar nos setores diversos de atendimento, inclusive médicos, o que ocasiona uma sobrecarga de atividades aos profissionais que laboram na unidade, como bem enfatiza F1. A atividade laboral em excesso coloca em risco a saúde do trabalhador, causando fadiga, e com esse fator pode ser contaminado com agentes nocivos à saúde, em decorrência de acidente laboral com perfuro cortante em razão do cansaço físico.

Portanto, o déficit de profissional especializado tais como: médico, dentista, técnicos de laboratório citados pelos entrevistados, não é entendido pela comunidade que precisa dos serviços clínicos, como uma situação que tem origem na governabilidade, e assim, fazem reclamações que são ouvidas pelos funcionários que estão presentes no órgão e não são habilitados para realizar as demandas direcionadas aos especialistas em saúde acima citados, demonstrando-se assim, um problema sério na gestão pública de saúde.

Q3- Conhecimento acerca de Ações Públicas para a saúde famíliar

Funcionário entrevistado	**Quais as políticas públicas voltadas à saúde das famílias rondonienses?**
F1	Atendimento de vacinação

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

F2	Programas de campanhas de vacinação
F3	Hiperdia (acompanhamento e controle de pessoas com hipertensão e diabetes mellitus), vacinação, urocultura e atendimento para as crianças.
F4	Vacinação, pré-natal
F5	Imunização, preventivos, pré-natal.
F6	Programa do calendário Nacional de imunização
Funcionário entrevistado	**Qual é o papel da Secretaria de Saúde na oferta dos serviços de qualidade e igualdade nas Unidades Básicas da zona rural e zona urbana?**
F1	O secretariado em saúde básica, tanto na oferta rural como na urbana, desempenha um papel crucial na gestão e coordenação dos serviços de saúde primária. Em resumo, ele é responsável por definir estratégias, organizar e gerenciar a rede de saúde básica, promovendo a educação permanente dos profissionais e garantindo a qualidade do atendimento.
F2	Ofertar serviços
F3	Oferecer o insumo ao funcionário que é o papel principal
F4	Garantir qualidade e equidade dos serviços, porém, na zona rural é muita deficiência em transportes, equipamentos, profissionais qualificados. ´´vamos dizer que é meio que deixado de lado pelas autoridades e órgãos´´.
F5	Oferecer atendimento de qualidade
F6	Infraestrutura em saúde pública
Funcionário entrevistado	**Como acontecem as campanhas anuais de saúde, como: vacinação, janeiro branco, setembro amarelo, outubro rosa, novembro azul, entre outras?**
F1	É feita uma vez ao ano, oferecendo palestras e ações.
F2	Acontece conforme o calendário, inclusive já foi solicitado novas vacinas.
F3	Feita palestras, ações nas escolas na zona urbana, na UBS da zona rural é feita palestras e ações em postos e escolas.
F4	Somente com a vontade da equipe em realizar as ações.
F5	As campanhas se fazem no posto em estratégia em colégios e igrejas.
F6	Se faz parcerias com as escolas e órgãos públicos.

Fonte: Próprias autoras, 2025.

É notório que as ações públicas disponibilizadas à saúde das famílias rondonienses, são as implantadas pela União, conforme apontam todos os entrevistados.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

Seguindo a análise, logo ao questionar sobre o papel da Pasta de Saúde na disponibilidade dos serviços de igualdade e qualidade nas UBS da zona rural e zona urbana, observou-se que o papel da Pasta da saúde é oferecer bons serviços, uma boa estrutura de trabalho, oferecer as necessárias condições para a qualidade no atendimento, como bem enfatiza F4, além de reforçar em seu discurso que essas prioridades são “meio que deixado de lado pelas autoridades”, o que resulta na ineficiência de um gerenciamento eficiente e eficaz.

Foi elencado por F6 que a infraestrutura na UBS não está adequada ao atendimento, acarreta desconforto tanto para os servidores quanto para a população que necessita do serviço. Essas pessoas dependem de um ambiente que possa trazer o mínimo de segurança possível, local que possa acomodar as pessoas, que tenha higiene, enfim, que a estrutura esteja de acordo ao que determina a lei, que seja para atendimento assim como, a execução das atividades dos profissionais que estão trabalhando, afinal, problemas na infraestrutura acarretam problemas sérios, tanto na demanda dos serviços como no recebimento deles.

Quando questionados sobre como acontecem as campanhas de saúde, por exemplo: imunização, janeiro branco, setembro amarelo, outubro rosa, novembro azul, entre outras, logo percebemos que não foi apresentado nada de novo, como aponta F1, quando alega que são feitas as campanhas “uma vez por ano”, onde compreendemos conforme discursos e observações in loco, que a cada campanha, ano após ano, as atividades seguem o mesmo paradigma: palestras e ações. F2 aborda sobre a programação da campanha de vacinação que deve haver continuamente de acordo com o calendário e reforça seu discurso dizendo que no momento está em falta, mas que foi feito o pedido de imunizantes no mesmo período em que se fez a entrevista.

E para que as atividades de prevenção sejam divulgadas é realizado parceria junto às escolas e entes públicos que tem espaço para realizar a demonstração através de palestras, vídeos, panfletos e outras modalidades orientativas, além das orientações que a UBS disponibiliza para atendimento a população, para que não tenha proliferação de patologias endêmicas, epidemia e pandemias.

O discurso de F4 nos chamou a atenção, quando diz: “Somente com a

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

vontade da equipe em realizar as ações". Esse discurso evidencia a precariedade nas atividades, e que as ações conduzidas pela gestão estão acontecendo apenas como cumprimento do que já está estabelecido nacionalmente, sem nenhuma inovação, incentivo, ... uma governança que venha atender não só o que já foi definido no calendário nacional, mas que vise as peculiaridades da localidade, além de efetivas ações preventivas patológicas.

Entretanto, são informados de maneira dinâmica sobre os necessários cuidados de higiene, limpeza, imunização e alimentação, desde o lugar em que reside até no uso de produção do mercado agrícola, comércio e indústria, pois, são objetos que podem causar doenças em razão do não cuidado no asseio e que traz risco a saúde da população. Sendo essa, a forma preventiva realizada pela UBS através das Equipes multiprofissionais e que atendem as zonas rurais e urbanas.

Q4- Atendimento especializado e o Profissional de saúde

Funcionário entrevistado	Quais as tensões e conflitos enfrentados pela comunidade com a falta de profissionais essenciais para o atendimento básico a saúde na sua área?
F1	A falta de profissionais essenciais para o atendimento básico de saúde em Nova Esperança, Porto Velho, gera diversas tensões e conflitos na comunidade. A escassez de médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde leva a longas filas de espera, reduz a qualidade do atendimento e aumenta a pressão sobre os profissionais que permanecem, resultando em insatisfação e desgaste.
F2	Ficam sem assistência
F3	A população quer vir na unidade e ser atendido, e acaba ficando frustrados, pois a maioria das vezes não tem atendimento, o profissional acaba faltando, o médico atende de 15 em 15 dias e acaba que sobrecarrega a demanda de paciente e fica difícil o atendimento.
F4	A falta de médicos, falta de profissionais para urgência, já foi solicitado duas vezes e não resolvem, inclusive estamos sem dentista.
F5	Falta de profissionais e dificuldade da população para chegar ao posto de saúde.
F6	Quadro de pessoal reduzido. Falta de profissionais em saúde.
Funcionário entrevistado	**Como acontece a marcação de consultas e a regulação para o atendimento especializado em tempo hábil?**
F1	A regulação é feita no dia após a consulta.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

F2	A regulação demora muito.
F3	O paciente sai da consulta e caso haja necessidade de regulação, já joga pelo computador no próprio posto, se tiver data em tela já é passado para o paciente a data, caso não haja data em tela o paciente fica na espera pela data.
F4	Colocar na regulação e aguardar ser chamado.
F5	A marcação de consultas em serviços de saúde especializados, regulados em tempo hábil, segue um fluxo que geralmente começa com o encaminhamento do paciente pela atenção básica, seguido de uma avaliação da necessidade de especialização pela unidade solicitante. Se a necessidade for confirmada, a solicitação é encaminhada para o sistema de regulação, que, por sua vez, verifica a disponibilidade de vagas e agenda a consulta. É avaliado na unidade básica de saúde (UBS) e, se necessário, encaminhado para atendimento especializado. É encaminhada ao sistema de regulação, que verifica a disponibilidade de vagas e agenda a consulta. O sistema de regulação verifica a disponibilidade de vagas e agenda a consulta para o paciente.
F6	Através de encaminhamento médico ambulatorial para o médico especialista com marcação no SISREG, sistema de regulação do SUS. Onde se aguarda o chamamento para atendimento em saúde em órgão público ou conveniado.
Funcionário entrevistado	**Em sua opinião, a sua Unidade Básica de Atendimento oferece todos os serviços essenciais de saúde, conforme a Lei nº 8,080/90 e a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, referente a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação?**
F1	Sim, as ações municipais nas UBS (Unidades Básicas de Saúde) visam oferecer serviços de saúde primários para a população, tanto na zona urbana quanto rural. A forma como esses serviços atendem às necessidades da população varia. Na zona rural, a dificuldade de acesso a serviços de saúde, devido à distância e infraestrutura precária, pode ser um desafio, enquanto na zona urbana, a demanda excessiva e a organização dos serviços podem ser obstáculos. A participação da comunidade na gestão e avaliação dos serviços é fundamental para que as UBS realmente atendam aos anseios da população.
F2	Sim
F3	Sim, faz visitas domiciliar, tem equipe, vacina etc.
F4	Ela oferece alguns serviços essenciais tais como; vacina, coleta de preventivo, acompanhamento de condições crônicas para pessoas com diabetes, hipertensão etc.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

F5	Sim, mas é demorado, necessita de fiscalização.
F6	Sim, é realizado conforme base legal.

Fonte: Próprias autoras, 2025

Apresenta-se no quadro 4, uma composição de pessoal qualificado, apoio e administrativo, que não está dando conta da demanda de usuários que procuram a Unidade.

Para F1 e F3, a quantidade de usuários é maior que a disponibilidade de funcionários, e com isso, causa transtorno tanto para os profissionais, quanto para os pacientes que precisa de atendimento médico, odontológico e aqueles que requerem encaminhamento para profissional especializado.

O entrevistado F2 enfatizou que “ficam sem assistência”. Nessa linha, a comunidade fica sem ter atendimento médico para sanar a sua patologia, bem como, realizar exames laboratoriais. E assim, o seu aspecto emocional e qualidade de vida tem o risco de se agravar. Já o entrevistado F4 informou que a diretoria da UBS solicitou várias vezes profissional médico, todavia, não foi solucionado, enquanto que F5 e F6 afirmaram a insuficiência de profissionais para a prestação do serviço médico a população.

Em referência a marcação de exames e consultas médicas, os discursos de F1 F3, F4, F5 e F6 afirmam que são feitas através da regulação. Conforme F2, esse atendimento apresenta morosidade, e essa demora pode causar agravamento da patologia do paciente. Também foram apresentados dados que existem exames ou consulta que estão por mais de 12 meses marcados, aguardando atendimento.

Conforme F5 e F6, esse procedimento para marcação de exames e consultas com especialista é denominado SISREG – Sistema de Regulação, cuja tramitação percorre os seguintes procedimentos ao paciente: iniciando-se com a marcação de consulta junto a um clínico geral, que posteriormente, com o encaminhamento indicado pelo médico que o atendeu, realiza a marcação da consulta ou exame no serviço de regulação, que tem um período cronológico para que a pessoa fique aguardando ser chamada para o atendimento em um órgão de saúde especializado.

Segundo os entrevistados, todos responderam que a UBS oferece os

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

serviços essenciais de atendimento à saúde em sua totalidade, conforme a Lei nº 8,080/90 e a PNAB. Todavia, F1 enfatiza sobre a dificuldade de acesso aos moradores da zona rural aos serviços de saúde, devido à distância e infraestrutura precária torna-se um desafio, enquanto que na zona urbana, podem ser obstáculos a demanda excessiva e a organização dos serviços. F3 informou sobre uma equipe que faz visita domiciliar, especificamente na zona Rural, por ter maior distância e difícil acesso dos moradores para se locomover a UBS.

Para F4, "são oferecidos os serviços essenciais, tais como: vacina, coleta de preventivo, acompanhamento de condições crônicas para pacientes com diabetes, hipertensão etc.", que são doenças que requer acompanhamentos e tratamentos especializados. Para o entrevistado F5, o mesmo citou que precisa é essencial ser realizado uma ação fiscalizatória, e assim, é importante verificar se estão realizando o atendimento conforme determina a legislação. Para F6, as atividades são feitas conforme prescreve a Lei.

Q5- Ações da Administração Pública

Funcionário entrevistado	**Quais ações realizadas pela gestão pública foram essenciais para garantir um atendimento eficaz aos cidadãos de Porto Velho?**
F1	A ajuda dos agentes comunitários.
F2	Projetos de cidadania ao qual levam serviços básicos à população, posso incluir também, a ação de vacinas que foi imposta durante a pandemia, considerando uma ação de bastante dedicação.
F3	Atendimento dos agentes comunitários, eles vão até a residência averiguar problemas, para o profissional estar se deslocando para fazer atendimento a domicílio.
F4	Vacinação nas escolas
F5	Vacinação nas escolas
F6	Programa de imunização e palestras sobre qualidade de vida
Funcionário entrevistado	**Em sua opinião, no que tange as ações municipais, como acontecem os serviços ofertados nas UBS da zona rural e zona urbana, e como estes serviços atendem aos anseios da população?**
F1	Falta de médico, coleta de exame, falta de dentista e os postos da cidade não querem atender a população rural, sendo que estamos sem médicos.
F2	Serviços ofertados nas consultas está tudo certo, porém, a aparte

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

	odontológica esta á 8 meses sem profissional, falta de profissional para coleta de exames, o que faz os pacientes procurar outras unidades fora da comunidade rural, e acabam sendo barrados, pois falam que são de área descoberta.
F3	Serviços de consultas médica e odontológica (Quando há profissional), entregas de medicamentos para a população e programa de vacinação para toda faixa etária de criança, adultos e idosos.
F4	Precisa aumentar a cobertura para melhorar as ofertas de serviços. Falta de veículos para condução de funcionários e pacientes que moram em local de difícil acesso ou muito distante.
F5	Consultas médicas, acompanhamento pré-natal, vacinação, tratamento de doenças crônicas, ações de prevenção e promoção da saúde, visitas domiciliares, entre outros. Saúde bucal: Consultas odontológicas, aplicação de flúor, extrações, etc. Atendimento em saúde mental: Grupos terapêuticos, acompanhamento individual, atividades de prevenção. Serviços de enfermagem: Curativos, administração de medicamentos, aferição de pressão arterial, etc. Ações de vigilância em saúde: Controle de endemias, monitoramento de doenças, fiscalização de estabelecimentos. Programas específicos: Saúde da criança, saúde do adolescente, saúde da mulher, saúde do idoso, etc.
F6	É necessário fomentar no quadro de pessoal sobre as questões pertinentes aos acolhimentos e atendimento humanizado. E suprir a logística com veículos que possam ajudar nas atividades externas.

Fonte: Próprias autoras, 2025

O quadro 05 demonstra as atividades realizadas na UBS e a delegação de tarefas aos Agentes Comunitários, profissionais que estão diretamente em atendimento com a população, orientando-os e prevenindo-os quanto os cuidados patológicos e as campanhas afastando a possibilidade de serem afetados por doenças endêmicas que já estão sob controle.

Para F1 e F3, a gestão em saúde tem a participação dos ACS, profissionais que realizam visitas em domicilio e apresentam orientações quanto as doenças endêmicas e a maneira preventiva que devem ter. F2 respondeu que se façam projetos de cidadania, com intuito de levar os serviços básicos à comunidade. F4, F5 e F6 informaram que deve ser realizado vacinação nas escolas e F6 enfatizou que deve ser apresentado palestra sobre viver com qualidade.

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

Conforme F1, F2, F3, F5 e F6 as atividades ofertadas nas UBS da zona rural e zona urbana estão deficitários, com falta de espaço físico, quadro de pessoal, logística e patrimonial, e isso, interfere no atendimento ao paciente que reside no meio rural, e devido à distância não tem como se deslocar facilmente para a UBS localizada no município, por baixa condição financeira e não ter condução pública ou particular. Já para F4, é preciso aumentar a cobertura e assim melhorar as ofertas de atendimento. A falta de veículos para condução de colaboradores e pacientes que moram em local de acesso difícil ou muito distante é um problema sério para os moradores das linhas da zona rural que precisam de atendimento médico e são afetados pela falta desse profissional.

Portanto, não ter recursos financeiros, planejamento estratégico para gerir as ações previstas no cronograma da UBS, bem como, médico para ir atender a pessoas que se encontram impossibilitadas, devido algum acidente, velhice ou mesmo com patologia em situação de isolamento, os quais dificultam o acesso aos serviços públicos de saúde e contradiz o que determina a CF, “saúde para todos”. Assim, é necessário e essencial um grupo multiprofissional para atuar diretamente na zona rural, buscando equiparar o atendimento rural e urbano.

5. Conclusão

A finalidade desse estudo foi analisar os desafios principais enfrentados pelas UBS na zona rural e urbana e rural da cidade de Porto Velho – RO, destacando os desafios por qual passam os pacientes da atenção básica de saúde da zona rural referente ao da zona urbana, que também enfrentam dificuldades.

Mediante os relatos dos entrevistados, observações, como também, pessoa usuária do serviço público de saúde, é probo a falta de assistência aos serviços essenciais de saúde por qual passam os moradores da zona rural, e fatores como: distância, falta de comunicação, acesso a internet, locomoção e a falta de profissionais in loco para a realização desses serviços, certamente, deixa vulnerável a vida de pessoas e aumenta a proliferação de patologias endêmicas.

Destarte, a pesquisa cumpriu com o seu objetivo, mediante análise realizada, tornando público os desafios enfrentados pelos moradores da zona rural e urbana, ora disfarçados entre uma ou outra UBS que realiza seu atendimento básico,

ISSN 2178-6925
DOI: 10.61164/hymqzp83

mesmo apresentando escassez na atividade, e isso só mostra a necessidade urgente de um gerenciamento mais humanizada, responsável com a qualidade do serviço público para toda a comunidade, por mais longínqua que esteja a comunidade, além de uma comprometida equipe na geração dos serviços, sendo de extrema importância que haja efetividade nos serviços realizados, além da governabilidade que visa assistir e atender a necessidade da comunidade no atendimento e prevenção a saúde.

Portanto, o estudo destaca-se pela importância social e acadêmica, buscando uma crítica reflexão referente aos serviços prestados à população. Entretanto, é relevante que novos estudos aconteçam com a finalidade de se aprofundar nessa temática e que num futuro próximo todas as comunidades tenham uma UBS aparelhada, de referência, com efetividade e aprimoramento desses serviços.

Referências

ALMEIDA, M.C.P; MISHIMA, S.M. **O desafio da atividade em equipe na Atenção á Saúde Familiar: Construindo "novas autonomias" no trabalho**. Rev. Interface, v.9, p.150-153, 2011.

BRASIL. MS. **Port. nº 2.488/21/10/2011**. Referente a Política Nacional da Atenção Básica. Revisão de normas e diretrizes para o sistema da Atenção Básica, direcionado a ESF e o PACS. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2011. Disponível em https://www.cosemssp.org.br/downloads/PNAB.pdf. Acesso em 03 jun. 2025.

BRASIL. MS (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Depto. de Gestão da Educação em Saúde. Série A. **Normas e Manuais Técnicos**. Brasília. Editora do MS/ 2012. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em 04 jun. 2025.

CAMELO, S.H.H.; ANGERAMI, E.L.S. **Riscos psicossociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura**. Ciênc Cuid Saúde. 2018; 7(2): 232-40.

FAUSTO, M. C.R.; MENDONÇA, M. H. M.; GIOVANELLA, L. Capítulo 3. **Experiências de verificação da Atenção Básica no Brasil: notas para um debate.** In: Rotas da atenção básica no Brasil: experiências do trabalho de campo PMAQ AB / Org: Márcia Cristina Rodrigues Fausto; Helena Maria Seidl Fonseca. – Rio de Janeiro, RJ: Saberes Editora, 2013. Disponível em

https://redeaps.org.br/biblioteca-digital/rotas-da-atencao-basica-no-brasil-experiencias-do-trabalho-de-campo-pmaq-ab/4238/. Acesso em 03 jun. 2025

FAYET, E. 2022. **A importância da gestão pública na saúde**. Disponível em: https://medicinasa.com.br/gestao-publica-saude/ Acesso em: 05 de jul. 2025.

FIGUEIREDO, E. N. **A Estratégia de Saúde Família na Atenção Básica do SUS.** Material didático do Curso de Especialização em Saúde Família da UNIFESP, 2012. Disponível em: https://www.unasus.unifesp.br. Acesso em: 05 de jul. 2025.

FRANCO, G.T; PEREIRA, J.S. **Os Desafios da Gestão Pública na Saúde**. Recima 21- Revista Científica Multidisciplinar. Vol. 2,Núm. 8, 2021. Disponível em https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/603. Acesso em 05 jun 2025.

GOMES, M. A. V.; PINTO, V. C.; CASSUCE, F.C.C. **Determinantes da Satisfação no Atendimento UBS**. Revista Ciência e Saúde Coletiva, 26 (4), 19 de jul de 2025.

KASHIWHAKURA, H. K.; GONÇALVES, A. O.; AZEVEDO, R. R.; NUNES, C.; SILVA, C. C. T. **Retrato da Atenção Básica no Brasil: Gastos e Infraestrutura em Municípios Brasileiros.** Revista Ciência e Saúde Coletiva, 26 (Suppl 2), 3397-3408. Disponível em https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/retrato-da-atencao-basica-no-brasil-gastos-e-infraestrutura-em-municipios-brasileiros/17564. 16 de jun. de 2025.

PAIM, J.S. **Desafios para a saúde coletiva no século XXI.** Bahia: Edufba; 2006. Disponível em https://repositorio.ufba.br/handle/ri/7078. Acesso em 16 jun. 2025.

RIBEIRO, M.C.S.A. Perfil sociodemográfico e padrão de utilização de serviços de saúde para usuários e não-usuários do SUS - PNAD 2013. Cien Saude Co let 2006; 11(4):1011-1022.

SANTOS, N.R. **SUS, Política pública de Estado: seu desenvolvimento instituído e instituinte e a busca de saídas.** Ciênc Saúde Coletiva. 2013; 18(1):273-80.

XIMENES, N.F.R.G; SAMPAIO, J.J.C. **Processo de ascenção ao cargo e as facilidades e dificuldades no gerenciamento do território na Estratégia Saúde da Família.** Rev Bras Enferm. 2008, 61: 36-45. Disponível em https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/12/1046073/bis-v15n2-os-desafios-64-73.pdf. Acesso em 07 jul. 2025.