

Brasília, 14 de Junho de 2016.

ESTUDO TÉCNICO

ÁREA: Estudos Técnicos e Saúde

TÍTULO: Avaliação do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) para Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA)

1. INTRODUÇÃO

O Brasil é o único País do mundo com mais de 100 milhões de habitantes que assumiu o desafio e a responsabilidade de ter um sistema de saúde nacional, público, universal e gratuito, da vacinação ao transplante. A saúde pública deve, pode e precisa melhorar. Por isso, desde o 2012, foram lançados programas e medidas que estão contribuindo cada vez mais para reduzir as filas nos hospitais e o tempo de espera por um atendimento de qualidade. Entretanto a prática é bem diferente da realidade, uma vez que a construção, reforma e ampliação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) são burocráticas e exigem uma contrapartida municipal além de suas capacidades financeiras. O Mundo ideal seria aquele em que é possível a oferta de tratamento em lugares planejados e com uma quantidade satisfatória de profissionais para realizar o atendimento. A Confederação Nacional de Municípios (CNM), fez um levantamento por meio do relatório divulgado pelo governo federal.

Publicado em Fevereiro/2016 pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, o segundo balanço do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) referente ao período 2015-2018.

2. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS) X UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são:

- Principal porta de entrada do usuário para atendimento no SUS.
- São locais prioritário de atuação das equipes de Atenção Básica: ESF, NASF, Atenção domiciliar, consultório na rua.
- As UBS são classificadas por porte:

Porte I: 1 equipe de atenção básica;

Porte II: 2 equipes de atenção básica;

Porte III: 3 equipes de atenção básica;

Porte IV: 4 equipes de atenção básica.

- Nas UBS que os atendimentos básicos são realizados: consultas médicas, inalações, consulta de enfermagem, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames, tratamento odontológico, entrega de medicação e outros conforme demanda local.
- As UBS são compostas principalmente por Equipes de Estratégia Saúde da Família- ESF.
- Equipe mínima de uma ESF: 1 médico, 1 enfermeiro, 1 técnico de enfermagem e o máximo de 12 Agentes Comunitários de Saúde.
- Horário de Funcionamento: Variam de acordo com as necessidades locais, geralmente funcionam das 07:00 as 17:00.
- Os atendimentos são agendados ou por demanda livre, dependendo das necessidades regionais.
- Palestras e oficinas em grupo sempre fazem parte da agenda das ESF.

Já as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), a saber;

- As UPAs fazem parte do nível intermediário de atenção à saúde
- São classificadas por porte:

Porte I: atende até 150 pacientes por dia, com 7 leitos de observação e população de 50 a 100 mil habitantes;

Porte II: atende até 250 pacientes por dia, com 11 leitos de observação e população de 100 a 200 mil habitantes;

Porte III: atende até 350 pacientes por dia, com 15 leitos de observação e população de 200 a 300 mil habitantes;

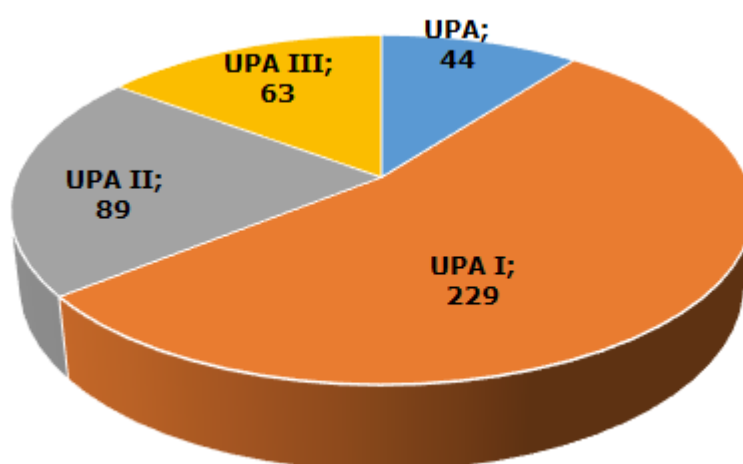
- As UPAs funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana.
- Casos de maior complexidade devem ser encaminhados aos Hospitais.
- Resolvem parte das urgências e emergências, como pressão e febre alta, fraturas, cortes, infarto e derrame.
- A maioria das UPAS devem contar com Raio X, eletrocardiografia, pediatria, laboratório de exames e leitos de observação.
- Os atendimentos são por demanda espontânea, encaminhados pelo SAMU ou pela Atenção Básica.
- Equipe de multiprofissionais devem compor as UPAS: médicos de diversas especialidades, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionista, assistente social, farmacêutico, técnico em laboratório, entre outros, conforme a necessidade local.

3. DADOS DO PAC

3.1 Unidades de Pronto Atendimento - UPA

Conforme demonstrado no gráfico 1, para o ano de 2015 o relatório do Programa demonstrou o total de 425 UPAs, sendo que 229 são do tipo 1, que atendem em média 150 pacientes por dia, 89 UPAs são do tipo 2 que atendem até 250 pessoas por dia e para o tipo III, 63 Unidades que recebem até 350 pacientes diariamente. As 44 UPAs restantes são Unidades em processo de ampliação, ou seja, não são unidades novas.

Gráfico 1 – Quantidade de UPA por Tipo



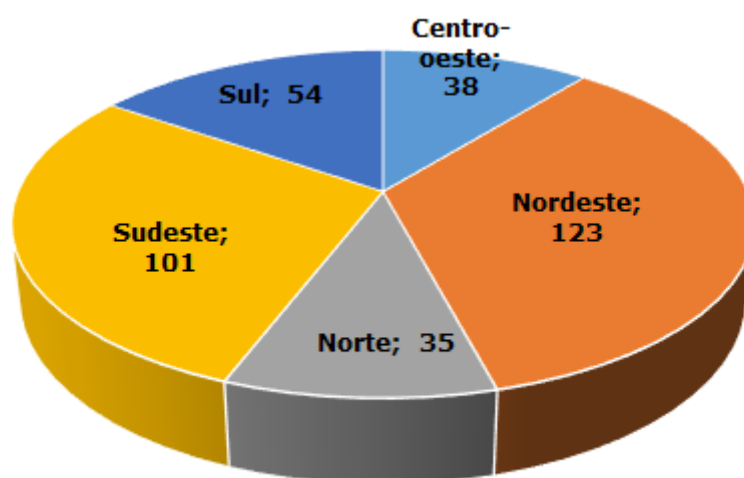
Fonte: PAC - Infraestrutura Social e Urbana - UPA

As UPAs fazem parte da Política Nacional de Urgência e Emergência, lançada pelo Ministério da Saúde em 2003, que estrutura e organiza a rede de urgência e emergência no país, com o objetivo de integrar a atenção às urgências. As 425 UPAs, estão distribuídas em 351 Municípios, ou seja, 6,3% dos Municípios brasileiros foram beneficiados com incentivos para a construção ou reforma/ampliação de suas unidades de pronto atendimento

Em destaque a região Nordeste que possui 123 Municípios com obras das UPAs, possivelmente justificado por suas heranças históricas da ausência de investimentos na região e de políticas específicas para o enfrentamento de problemas característicos que ainda determinam o panorama crítico da saúde da população, a segunda região com maior número de Municípios com UPAs é a região Sudeste, com 101.

Entretanto, mesmo com o destaque da região nordeste com o recebimento de maiores incentivos para construção e reforma das UPAs, estes números são insuficientes para suprir as necessidades dos Estados, bem como não são suficientes para as demais regiões do país.

Gráfico 2: Quantidade de Municípios que receberam recursos para construção/ampliação/reforma das UPAs por Região:



Fonte: PAC - Infraestrutura Social e Urbana - UPA

Ao analisar o total de UPAs por Unidade Federativa, destaca-se o Estado de São Paulo, com o maior número de obras, chegando à 111 empreendimentos. Entretanto, o estado do Amazonas e do Amapá não receberam nenhuma unidade de pronto Atendimento. Nos dados que foram levantados é possível observar a quantidade e tipo de UPA por estado, descritos na tabela 1 abaixo:

Tabela 1: Classificação das UPAs por: quantidade, tipo e região

UF	Região	UPA - Unidade de Pronto Atendimento					
		Nº de Municípios	Quantidade por Tipos				
			Total	UPA	UPA I	UPA II	UPA III
DF	Centro-oeste	1	4	-	-	-	4
GO	Centro-oeste	19	23	5	16	1	1
MS	Centro-oeste	3	4	-	2	1	1
MT	Centro-oeste	15	17	1	13	-	3
AL	Nordeste	5	5	1	3	1	-
BA	Nordeste	30	32	-	25	4	3
CE	Nordeste	18	20	-	15	2	3
MA	Nordeste	16	17	1	6	7	3
PB	Nordeste	13	15	-	11	4	-
PE	Nordeste	25	25	3	16	5	1
PI	Nordeste	4	5	2	1	-	2
RN	Nordeste	5	5	-	4	1	-
SE	Nordeste	7	7	1	5	1	-
AC	Norte	2	2	-	2	-	-
AM	Norte	-	-	-	-	-	-
AP	Norte	-	-	-	-	-	-
PA	Norte	21	24	-	17	4	3
RO	Norte	6	6	-	2	4	-
RR	Norte	1	1	-	-	1	-
TO	Norte	5	5	-	5	-	-
ES	Sudeste	6	6	-	3	1	2
MG	Sudeste	21	21	6	6	8	1
RJ	Sudeste	9	11	2	1	8	-
SP	Sudeste	65	111	17	41	22	31
PR	Sul	19	19	1	13	4	1
RS	Sul	23	28	3	12	9	4
SC	Sul	12	12	1	10	1	-
BR		351	425	44	229	89	63

Fonte: PAC - Infraestrutura Social e Urbana – UPA

As UPAs tem o objetivo de diminuir as filas nos prontos-socorros dos hospitais, entretanto a demora na conclusão e entrega das mesmas tem prejudicado diretamente o cidadão que procura o atendimento de saúde.

É importante ressaltar que nem sempre a obra concluída é sinônimo de atendimento imediato a população, mesmo com a necessidade de cumprir prazos, o gestor ainda encontra obstáculos e alguns fatores influenciam para o seu funcionamento, como: contratação dos profissionais, compra do material de longa permanência, aquisição de materiais e insumos de uso contínuo. A conclusão física

da obra basicamente indica a necessidade de inúmeros outros gastos, até seu funcionamento pleno.

No último relatório do PAC, das 425 UPAs, 308 ou 72,47% estão em obras, 64 ou 15,06% em ação preparatória, 15 ou 3,53% em processo de licitação de obras e apenas 38 ou 8,94% estão concluídas.

Tabela 2 – Andamento dos processos de construção de UPAS no PAC

Situação	Quantidade de UPA	Proporção
Ação preparatória	64	15,06%
Concluído	38	8,94%
Em licitação de obra	15	3,53%
Em obras	308	72,47%
Total de UPA	425	100,00%

Fonte: PAC - Infraestrutura Social e Urbana – UPA

Dessas 308 UPAs que se encontram em construção, 25 estão classificadas em processo de ampliação, isso quer dizer por exemplo, que um município possui uma UPA porte I, mas está ampliando para uma UPA porte II, ou seja, o município está aumentando a capacidade da Unidade, mas também trazendo para si uma série de ônus e bônus.

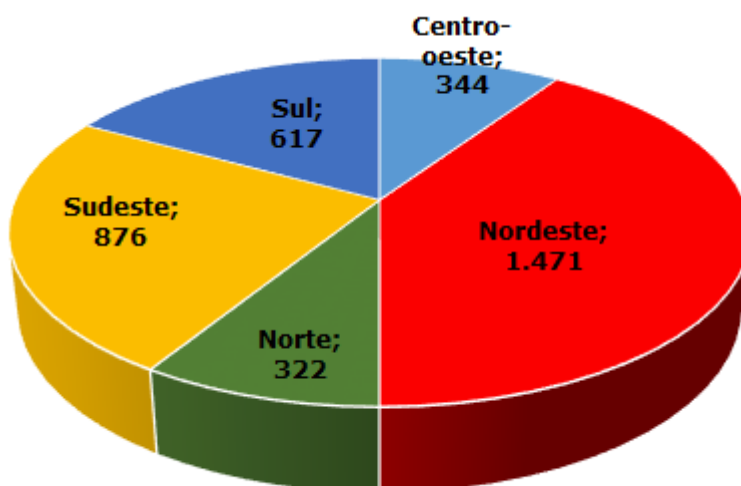
3.2 – Unidade Básica de Saúde (UBS)

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é a porta de entrada da saúde pública, podendo até descentralizar ou desafogar os hospitais. O objetivo da UBS é deixar o atendimento à saúde sempre mais próximo à população. Cada UBS pode conter no mínimo uma Equipe de Atenção Básica (AB), entre elas Equipes de Saúde da Família (ESF) e no máximo 8 equipes, dependendo do porte. Conhecer a realidade da população (diagnóstico epidemiológico), elaborar um plano de saúde com base nos diagnósticos e desenvolver ações de vigilância à saúde atuando no controle de doenças, são também funções das UBSs.

De acordo com o segundo balanço do PAC, o Programa possui 10.590 UBS distribuídas em 3.630 (65%) Municípios. No que se refere aos Municípios contemplados com essas obras, a região Nordeste se destaca com 1.471 Municípios,

seguidos do Sudeste com 876, Sul com 617, Centro-oeste com 344 e Norte com 322 Municípios credenciados a receber algum tipo de unidade.

Gráfico 3: Quantidade de Municípios beneficiados com obras de UBS por região

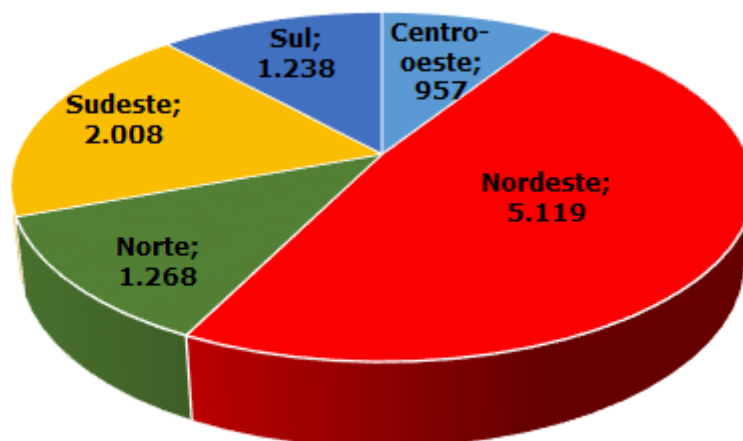


Fonte: PAC - Infraestrutura Social e Urbana - UBS

Considerando o total de obras por região, das 10.590 UBS que existem no Programa, 5.119(48%) Unidades estão concentradas no Nordeste, mais uma vez a região se destaca, principalmente pelo seu histórico de epidemias, surtos e doenças, associado à falta de infraestrutura e condições de saúde insatisfatórias que perduraram por décadas, refletindo até os dias de hoje. Neste sentido, o governo tenta amenizar os gravíssimos problemas oriundos de longos anos de descaso com a saúde dos nordestinos, aumentando as possibilidades e investindo mais na região.

Entretanto, as demais regiões, também apresentaram números significativos na expansão de UBSs. Afinal, com esse crescimento é possível oferecer mais condições de saúde à população, entretanto mesmo com a expansão em todo o País, o número não é suficiente para atender todos de forma universal e igualitária.

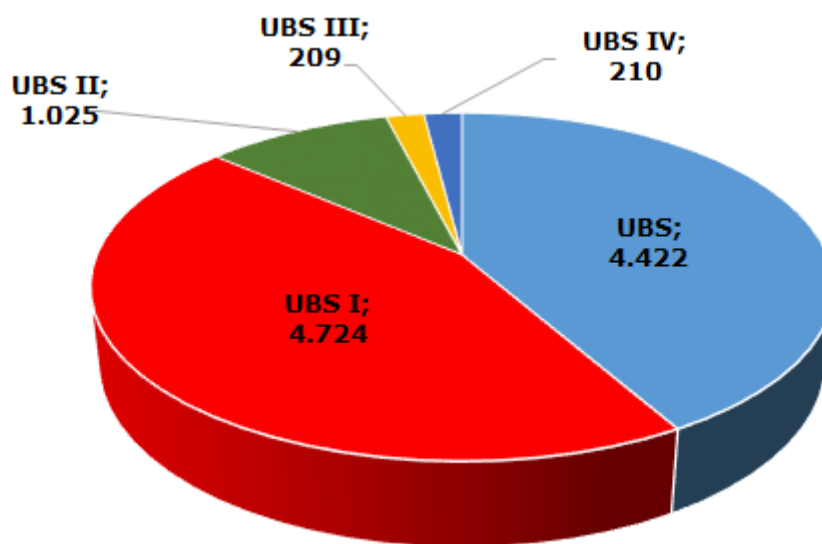
Gráfico 4: Quantidade de UBS por Região



Fonte: PAC - Infraestrutura Social e Urbana – UBS

Dentre as UBSs cadastradas no PAC, 4.724 são do tipo 1, ou seja, possuem apenas uma equipe de Atenção Básica. Outras 1.025 são do tipo 2, as quais possuem até duas equipes de atenção básica; 209 do tipo 3 com até 3 equipes de atenção básica e também as de tipo 4 com 210 UBS cadastradas que comportam no mínimo 4 equipes de atenção básica e ainda é possível verificar que existem 4.422 UBS em processo de ampliação. O status de ampliação significa que o Município já possuía a estrutura física de uma UBS, entretanto identificou a necessidade de aumentar a capacidade de atendimento à população, ou seja, ampliando sua área física e alterando seu porte.

Gráfico 5: Quantidade de UBS por tipo.



Fonte: PAC - Infraestrutura Social e Urbana – UBS

Ainda com todas essas possibilidades de ampliação/reforma/construção o sistema de saúde ainda está bastante debilitado, uma vez que não possui capacidade de atendimento à toda a população.

Tabela 3 – Andamento dos processos de construção de UBS no PAC

Situação	Quantidade de UBS	Proporção
Ação preparatória	363	3,43%
Concluído	2.942	27,78%
Em licitação de obra	146	1,38%
Em obras	7.139	67,41%
Total de UBS	10.590	100,00%

Fonte: PAC - Infraestrutura Social e Urbana – UPA

A CNM destaca que mesmo com a construção e ampliação de novos estabelecimentos de saúde, estes não devem ser investimentos únicos, a efetividade e eficácia na construção das unidades se dá após perpetuar na qualidade e continuidade da assistência através do custeio financeiro mensal e, consequentemente na manutenção dessas unidades.

Notadamente, de 10.590 UBS, somente 2.942 (27%) das Unidades encontram-se concluídas, entretanto, este dado não pode comprovar a funcionalidade das UBSs, somente indica a conclusão da construção da estrutura física, ou seja, o processo de adesão, pactuação, construção e funcionamento é muito mais demorado do que se imagina, e tem levado anos para ser concluído, distorcendo assim o real objetivo do programa.

Atualmente, muitos municípios deixam de participar do programa, ou até mesmo efetuam a devolução dos recursos recebidos, simplesmente porque a contrapartida municipal é infinitamente maior que suas possibilidades.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A CNM ressalta que até 2015 das 11.015 obras previstas pelo PAC incluindo UBS e UPA, somente 2.980 (27%) foram concluídas. Reflexo disso, temos uma população necessitada e esperançosa pelo atendimentos nas milhares de Unidades Básicas e Pronto Atendimentos, que muitas vezes não saem sequer do papel. Temos hospitais que encontram-se lotados, sem materiais, sem insumos e com profissionais doentes, pelo grande descaso e pela falta de comprometimento de todos os Entes.

A necessidade de reformular a gestão e de aumentar recursos financeiros, retirando o foco do subfinanciamento da saúde são fundamentais. Os gestores precisam perceber o SUS como uma política pública igualitária, universal e integral como necessidade e como Direito Constitucional.

Neste sentido, a Confederação entende que os programas federais, criados e impostos pela União aos Estados e Municípios não alcançam as especificidades e o funcionamento do sistema em âmbito local, desconsideram a capacidade financeira de quem na prática menos arrecada, mas que acumulam inúmeras responsabilidades. Programas que envolvem infraestruturas social e urbana, não podem ser tão burocratizados, pois não se tratam apenas da construção, e sim da oferta de serviço e manutenção dos mesmos.

Referências

BRASIL, Ministério do Planejamento, 2016. Acesso em 08 de junho de 2016.
<http://www.pac.gov.br/infraestrutura-social-e-urbana/upa-unidade-de-pronto-atendimento>

Tag: #PAC, #UBS, #UPA, #SAÚDECNM, #FALTARECURSOS, #CONSTRUÇÃO PAC

Texto elaborado pelas áreas de Estudos Técnicos e Saúde – Junho de 2016