

# Análise do grau de conhecimento dos usuários de uma unidade de atenção primária à saúde acerca do papel desempenhado por essa instituição e por uma unidade de pronto atendimento

## Analysis of the level of knowledge of users of a primary health care unit about the role played by this institution and by an emergency care unit

João Victor Gonçalves de Castro Gomes<sup>1</sup> , Érica Batalha Gomes<sup>2</sup> , Nayara Hana Andrade Rodrigues<sup>1</sup> , Eunice Vivian Merodac Brito<sup>2</sup> , Juliana de Lucena Martins Ferreira<sup>1</sup> , Leidiane Pinho da Silva<sup>2</sup> 

1. Discente de Medicina do Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, Ceará, Brasil. 2. Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Christus (Unichristus), Fortaleza, Ceará, Brasil

### Resumo

**Objetivo:** avaliar o nível de informação dos usuários a respeito da dinâmica de funcionamento das unidades de saúde e da dicotomia dos níveis de atenção primário e secundário. **Métodos:** estudo analítico transversal com usuários que frequentaram a UAPS Aída Santos e Silva, localizada na cidade de Fortaleza-CE. Os dados foram coletados pelo preenchimento de formulários aplicados pelos pesquisadores, indagando, verbalmente, os usuários. **Resultados:** sobre o grau de conhecimento, apenas 39,61% dos entrevistados sabiam a função da UAPS, 31,37% não sabiam como se organizava o atendimento, e 46,31% não souberam informar, corretamente, o horário de funcionamento. Ademais, 80% afirmaram não existir médico generalista, ou clínico geral, na atenção primária. Sobre a UPA, 54,67% afirmaram não saber a sua função, e 48,99% desconhecem o padrão de atendimento. Outrossim, 47,02% dos pacientes informaram que a última classificação que haviam recebido, em visita à UPA, era verde ou azul. **Conclusão:** grande parte dos pacientes que procuraram a atenção primária não compreendia o papel da atenção básica e dos níveis de saúde e desconheciam as indicações de procura por atendimento de emergência.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; níveis de atenção à saúde; centros de saúde; comunicação em saúde; educação em saúde.

### Abstract

**Objective:** This study aims to assess users' level of information about the dynamics of the functioning of health units and the dichotomy of primary and secondary care levels. **Methods:** a cross-sectional analytical study with 154 users who attended the UAPS Aída Santos e Silva, located in Fortaleza-CE. Data were collected by filling out forms applied by the researchers and asking users verbally. **Results:** regarding the level of knowledge, only 39.61% of the interviewees knew the function of the UAPS, 31.37% did not know how the service was organized, and 46.31% did not know how to correctly answer the opening hours. Furthermore, 80% stated that there is no general practitioner, or general practitioner, in primary care. About the UPA, 54.67% said they did not know its function, and 48.99% did not know the standard of care. Likewise, 47.02% of patients reported that the last classification they had received when visiting the UPA was green or blue. **Conclusion:** most of the patients who sought primary care did not understand the role of primary care and health levels and were unaware of the times for seeking emergency care.

**Keywords:** Primary Health Care; health care levels; health centers; health communication; health education.

### INTRODUÇÃO

No Brasil, atualmente, a saúde pública é regida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o qual, pelo princípio da hierarquização, é composto por três níveis básicos de atendimento – primário, secundário e terciário – buscando, desse modo, um atendimento mais completo, humanizado e descentralizado<sup>1</sup>.

No nível primário, há as Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), que são a “porta de entrada” para o SUS e objetivam atender 80% dos problemas da saúde da população, sem que haja necessidade de encaminhamento para outros serviços, como emergências e hospitais. Em uma UAPS, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), o cidadão poderá ter acesso às ações de promoção, prevenção e tratamento relacionadas à saúde da mulher, da criança, saúde

mental, planejamento familiar, prevenção de câncer, pré-natal, cuidado de doenças crônicas, fazer curativo, fazer inalações, tomar vacinas, coletar exames laboratoriais, ter tratamento odontológico, receber medicação básica e ser encaminhado para atendimento com especialistas<sup>2</sup>.

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) faz parte da Rede de Atenção às Urgências, cujo objetivo é concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada, em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192. Esta possui um funcionamento 24 horas por dia, sete dias por semana, fato que a torna capaz de atender a grande parte das urgências e emergências. Ao

**Correspondente:** João Victor Gonçalves de Castro Gomes. Endereço: Av. Trajano de Medeiros, 953, Vicente Pinzon, Fortaleza, Ceará, 60.182-185. E-mail: jv.gomes99@gmail.com

**Conflito de interesse:** Os autores declaram não haver conflito de interesse  
Recebido em: 1 set 2023; Revisado em: 7 Mar 2025; Aceito em: 20 Mar 2025

## 2 Conhecimento de usuários sobre serviços de saúde

procurar atendimento na unidade, são realizadas a triagem no paciente e a classificação de risco em um dos cinco estágios: vermelho, laranja, amarelo, verde e azul. A classificação verde e azul permite que o usuário possa ser encaminhado para a atenção primária, enquanto as outras exigem um atendimento em, no máximo, 50 minutos, ainda dentro da UPA<sup>3</sup>. A instituição oferece atendimentos especializados, como o pediátrico, leitos de observação e exames como raio-X, eletrocardiografia e laboratoriais. Assim, há um atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos, ou agudizados, de natureza clínica, e uma prestação de primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o encaminhamento dos pacientes que necessitem de atendimento<sup>4</sup>.

Nessa conjuntura, quando esses dois níveis não suprem as necessidades do paciente, este é encaminhado para o nível terciário de atendimento, composto pelos hospitais, em que receberão um atendimento mais complexo e intensivo.

Apesar de ocorrer essa divisão de funções entre os níveis de atendimento, visando a uma melhor atenção à sociedade, ainda não se sabe se a população é capaz de diferenciar corretamente qual unidade de saúde é mais adequada para oferecer o suporte eficiente ao seu problema de saúde.

Portanto, o presente estudo se justifica devido à essencial necessidade de entender quais conhecimentos sobre as unidades de saúde são compreendidos pela população analisada, observando a possibilidade de o déficit dessa informação prejudicar a promoção de saúde dos seus pacientes.

Desta forma, o objetivo dessa pesquisa foi avaliar o nível de informação dos usuários a respeito da dinâmica de funcionamento das unidades de saúde, e da dicotomia dos níveis de atenção primária e secundária, a fim de melhor direcionar as ações de promoção de saúde, visando orientar os usuários sobre o direcionamento correto para as unidades, a depender da sua queixa.

### MÉTODOS

Estudo analítico transversal que incluiu usuários que frequentaram a UAPS Aída Santos e Silva, localizada na cidade de Fortaleza-CE, no bairro Vicente Pinzon, no primeiro trimestre de 2021. Foram excluídos os pacientes que não pertenciam às comunidades abrangidas pela UAPS supracitada ou pela UPA – Praia do futuro.

Os dados foram coletados pelo preenchimento de formulários virtuais, contendo 14 questões objetivas, pelos pesquisadores, ao indagarem, verbalmente, os usuários. As perguntas avaliaram a compreensão sobre o funcionamento da UAPS e da UPA mencionadas acima, verificando o quão informados estavam os interrogados.

As variáveis analisadas foram, em maioria, perguntas realizadas diretamente aos participantes da pesquisa. São elas: idade, sexo, “Você entende o conceito de níveis de saúde?”; “Você sabe qual a função do posto de saúde?”; “Com que frequência você recorre ao posto de saúde?”; “Você sabe como funciona o atendimento no posto de saúde?”; “Suas queixas costumam ser resolvidas indo ao posto de saúde?”; “Qual o horário de funcionamento do posto de saúde?”; “Você sabe qual a função da UPA?”; “Você sabe como funciona o atendimento na UPA?”; “Qual a cor da pulseira que você recebeu na última vez que precisou ir à UPA?”; “Você já recebeu pulseira azul em algum atendimento na UPA?”; “Quando recebeu a pulseira azul, alguém explicou o que deveria ser feito?”. Além desses dados, o formulário continha uma seção que interrogava quais serviços eram disponibilizados pela UAPS e pela UPA. As opções eram vacinação, realização de suturas, execução de curativos, coleta de sangue para hemograma, reparação de fraturas, atendimento de emergência em casos de acidentes automobilísticos, efetuação de radiografia e distribuição de remédios. Por fim, outra seção indagava sobre quais os profissionais presentes na equipe de atendimento da UAPS, tendo como opção: médicos generalistas ou clínicos gerais, cirurgiões, psicólogos, psiquiatras, enfermeiros, técnicos de enfermagem e dentistas.

A pesquisa foi conduzida dentro dos padrões exigidos pela Declaração de Helsinque e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Christus (CAAE nº 31363020.8.0000.5049). Foram incluídos, no estudo, os usuários que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### RESULTADOS

Por meio dos 154 formulários colhidos, encontrou-se uma média de idade de aproximadamente 38 anos (desvio-padrão de aproximadamente 15). A porcentagem de usuários da UAPS do sexo feminino também correspondeu a maioria, representando 70,13% da amostra. A tabela 1 exhibe o perfil epidemiológico encontrado (tabela 1).

**Tabela 1.** Exposição detalhada sobre dados de sexo e idade da população estudada. "N" representa número bruto e "(%)" representa porcentagem.

Característica	N	(%)
<b>Sexo</b>		
Feminino	108	70,13
Masculino	46	29,87
<b>Faixa Etária</b>		
13 a 17 anos	9	6,08
18 a 34 anos	61	41,22
35 a 59 anos	57	38,51
60 anos ou mais	21	14,19

### 3 Conhecimento de usuários sobre serviços de saúde

No início do formulário, a primeira pergunta realizada mostrou um possível desconhecimento sobre o termo “níveis de saúde”, pois apenas 14,84% dos participantes afirmaram entender esse conceito. No bloco de perguntas sobre a UAPS, 60,39% disseram não saber qual a função do local, apesar de 52,94% referir ir, pelo menos, cinco vezes ao ano à instituição. Ainda sobre o posto de saúde, 31,37% dos interrogados não sabiam como se organizava o atendimento, e 46,31% não souberam responder corretamente qual o horário de funcionamento do local, evidenciando uma porcentagem considerável de pessoas que ainda não entendem, completamente, a estrutura funcional de uma unidade de saúde primária.

Na seção sobre a UPA, 54,67% afirmaram não saber a função dessa unidade no sistema de saúde, e 48,99% não conhecem o padrão de atendimento utilizado. Dos pacientes interrogados, 47,02% informaram que a cor da última pulseira que haviam recebido na última ida à UPA era verde ou azul, indicando, provavelmente, que seu problema poderia ser resolvido na UAPS, evitando a sobrecarga de uma unidade focada na atenção secundária à saúde.

Os usuários da UAPS Aída Santos e Silva puderam apontar, entre as opções do formulário, quais serviços eram disponibilizados na UAPS e na UPA e, apesar dos resultados apresentados anteriormente, a maior parte da amostra conseguiu identificar os afazeres de cada unidade (tabela 2).

**Tabela 2.** Exposição detalhada sobre os serviços selecionados como presentes por participante em cada uma das unidades. "N" representa número bruto, "(%)" representa porcentagem, "UAPS" representa Unidade de Atenção Primária à Saúde e "UPA" representa Unidade de Pronto Atendimento.

Serviços	UAPS		UPA	
	N	(%)	N	(%)
Vacinação	145	93,55	59	38,06
Suturas	82	52,90	117	75,48
Curativos	133	85,81	125	80,65
Hemograma	144	92,90	138	89,03
Reparação de fraturas	40	25,81	106	68,39
Emergência em acidentes	14	9,03	36	23,23
Radiografia	43	27,74	133	85,81
Distribuição de remédios	39	25,16	10	6,45

Os participantes da pesquisa também responderam quanto à presença de especialidades médicas, e diferentes profissionais da área da saúde, que deveriam estar atuando em uma UAPS e, um dado interessante a ser considerado foi a porcentagem de pessoas que declararam não haver a presença de generalistas, ou clínicos gerais, na equipe de atendimento (80%), talvez por desconhecer as nomenclaturas ou não entender o papel desses profissionais (tabela 3).

**Tabela 3.** Exposição detalhada sobre os profissionais de saúde selecionados como presentes na Unidade de Atenção Primária à Saúde por participante. "N" representa número bruto e "(%)" representa porcentagem.

Profissionais	N	(%)
Generalistas/Clínicos Gerais	31	20,00
Cirurgiões	6	3,87
Psicólogos	63	40,65
Psiquiatras	35	22,58
Enfermeiros	143	92,26
Técnicos de Enfermagem	130	83,87
Dentistas	125	80,65

Outro importante resultado encontrado diz respeito à comunicação prejudicada entre os profissionais que trabalham na UPA e os usuários da unidade que recebem pulseira azul como estratificação de risco para o atendimento, pois 90,91% dos pacientes que um dia já receberam essa pulseira não foram informados sobre qual seria o mais adequado a se fazer nessa situação. Esses pacientes, de acordo com os critérios utilizados na triagem, deveriam recorrer à UAPS para resolução da situação. Como consequência, os pacientes que recebem essa pulseira esperam, demasiadamente, para a realização do atendimento e não recebem um serviço integralizado por estarem em uma unidade que foca no atendimento de urgências.

### DISCUSSÃO

Foram preenchidos 154 formulários de usuários que frequentaram a UAPS. A maioria dos participantes possuía idade entre 18 a 59 anos (79,73%) e eram do sexo feminino (70,13%). Um estudo realizado em Porto Alegre avaliou usuários de 12 UAPS que procuraram o serviço da UPA, e o perfil encontrado de pacientes é semelhante ao do presente estudo, pois a porcentagem de usuários do sexo feminino era 62,6%, e a faixa etária de 18 a 65 anos representava 84%<sup>5</sup>.

Uma pesquisa realizada em Minas Gerais entrevistou 136 usuários de um posto de saúde e 5% dos cidadãos entrevistados souberam citar, espontaneamente, com precisão, o que significa "SUS", e mais de 55% admitiram não conhecer o significado<sup>6</sup>. De forma semelhante, o desconhecimento dos usuários foi constatado no presente estudo, pois, ao serem questionados sobre o conceito de níveis de saúde, 85,16% dos usuários relataram não saber o que significava nível de atenção primário, secundário ou terciário. Além disso, apenas 39,61% dos entrevistados sabiam qual era a função do Posto de Saúde, apesar de 52,94% referir ir, pelo menos, cinco vezes ao ano em uma UAPS.

Sobre a variável “profissionais de saúde que trabalham em uma UAPS”, o resultado sugere que os usuários desconhecem sobremaneira a estratégia de saúde da família (ESF) implantada pelo Ministério da Saúde desde 1994, pois 80% dos usuários

## 4 Conhecimento de usuários sobre serviços de saúde

afirmaram não existir médico generalista, ou clínico geral, na atenção primária, embora esse profissional seja essencial em toda unidade básica de saúde (UBS), corroborando a hipótese de desconhecimento dos usuários sobre a estrutura da atenção básica<sup>2</sup>.

Avaliando os conhecimentos dos usuários sobre o funcionamento de uma UPA, foi possível notar o desconhecimento sobre quando procurar o serviço, pois cerca de 50% dos usuários receberam a classificação verde ou azul ao buscar atendimento na unidade, configurando, portanto, uma busca por atendimento no nível secundário, que poderia ser realizado na atenção primária. Dos pacientes que receberam especificamente a classificação azul (triagem mais baixa que sugere encaminhamento para UAPS), 90,91% não foram orientados corretamente por profissionais da emergência sobre qual a unidade adequada para o seu atendimento.

A busca por atendimento, em situações pouco urgentes é um achado verificado em um estudo em Porto Alegre, o qual identificou 3.584 usuários que procuraram um serviço de UPA e receberam classificação de risco pouco urgente, representando 7% do total de usuários atendidos no ano de 2017<sup>5</sup>. No presente estudo, 38,06% dos pacientes acreditavam, inclusive, que o serviço de emergência dispunha de serviço de vacinação, entretanto, essa estratégia de prevenção de doenças é exclusiva da atenção primária<sup>2</sup>.

Os motivos para essa busca exagerada em emergências envolvem diversas áreas do sistema de saúde. Um estudo realizado em Porto Alegre evidenciou que usuários considerados não urgentes afirmaram que não foram a sua UAPS porque acreditavam que a emergência dispunha de mais recursos, além de um atendimento mais qualificado, ou porque, ao procurar anteriormente o serviço da UAPS, ele se encontrava fechado<sup>7</sup>. O desconhecimento sobre o horário de funcionamento da UBS foi algo identificado no presente estudo, pois apenas 53,69% dos usuários sabiam o correto horário de funcionamento da UAPS.

Apesar de vivenciarmos a realidade brasileira, é interessante realizar uma comparação com estudos internacionais que, embora possuam realidades distintas, há políticas visando diminuir a busca por emergências<sup>8,9</sup>. Em um estudo realizado na Inglaterra, 26,5% dos indivíduos que se consultaram na

emergência o fizeram por não conseguir atendimento com um médico generalista; além disso, estima-se que, no país, aproximadamente 76% dos atendimentos de emergência poderiam ser evitados e completamente tratados na atenção primária<sup>10</sup>.

Os dados coletados evidenciaram o baixo grau de conhecimento dos usuários sobre a estrutura da atenção básica e pode indicar um provável papel do próprio serviço de saúde. Um estudo realizado no Vale da Paraíba avaliou o nível de desconhecimento sobre o SUS de 292 usuários, cerca de 45% tomaram conhecimento sobre os programas oferecidos pelo SUS mediante a Unidade Básica de Saúde, e os outros através de folhetos, TV, rádio, panfletos, amigos, parentes ou vizinhos<sup>11</sup>.

O presente estudo apresenta uma percepção inovadora acerca do conhecimento dos usuários sobre a estrutura da atenção básica, os serviços que podem ser encontrados e os profissionais que trabalham nesses locais, pois a análise das respostas dos usuários em perguntas pontuais sobre os serviços de saúde corrobora os resultados dos outros estudos da área, citados ao longo do texto, que se baseiam nos dados colhidos pelas unidades, mas não sobre a perspectiva intelectual do paciente em si, além de evidenciar o desconhecimento sobre as UPAs e a busca por atendimento de emergência em situações pouco urgentes. Entender o grau de falta de desconhecimento dos usuários é essencial para a realização de políticas públicas que visem promover educação em saúde e que possibilitem à sociedade a compreensão da estrutura e funcionamento do SUS, do processo de construção do modelo assistencial voltado aos seus princípios e diretrizes e, por fim, de um entendimento ampliado de saúde. Um esforço nesse sentido deve ser realizado pelos gestores, parlamentares e acadêmicos para retomar espaços de debate, divulgação e difusão de concepções sobre saúde e criar novas possibilidades de comunicação<sup>12</sup>.

Os resultados desta pesquisa nos permitiram entender que os pacientes que procuram a atenção primária não compreendem o papel da atenção básica e dos níveis de saúde, além de desconhecerem as indicações de procura por atendimento de emergência. Isso implica prejuízo ao fluxo de atendimento do SUS, pois o usuário pode-se dirigir à UAPS em busca de um serviço não ofertado ou ir a outra instituição em busca de um atendimento que seria facilmente ofertado na atenção primária.

## REFERÊNCIAS

1. Paim J, Travassos C, Almeida C, Bahia L, Macinko J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. *The Lancet* 2011 Mai; 377(9779):1778-97. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60054-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60054-8).
2. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [11 de Jun de 2023]. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>.
3. Ministério da Saúde (BR). Saúde em Série: Saiba quando procurar a Unidade Básica de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [11 de Jun de 2023]. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/entenda-ous/53536-saude-em-serie-saiba-quando-procurar-a-unidade-basica-de-saude>.
4. Ministério da Saúde (BR). Implantação das Redes de Atenção à Saúde e Outras Estratégias da SAS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [12 de Jun de 2023]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao\\_redes\\_atencao\\_saude\\_sas.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_redes_atencao_saude_sas.pdf).
5. Schafirowitz GD, Souza AC. Usuários adultos classificados como pouco urgentes em Unidade de Pronto Atendimento. *Interface*. 2020; 24(suppl 1). doi: <https://doi.org/10.1590/interface.190630>.
6. Martins PC, Cotta RM, Mendes FF, Priore SE, Franceschini SD, Casal MD, Batista RS. De quem é o SUS? Sobre as representações sociais dos usuários do Programa Saúde da Família. *Cien Saúde Colet*. 2011 Mar; 16(3): 1933-42. doi:

## 5 Conhecimento de usuários sobre serviços de saúde

<https://doi.org/10.1590/s1413-81232011000300027>.

7. Stein AT. Acesso a atendimento médico continuado: uma estratégia para reduzir a utilização de consultas não urgentes em serviços de emergência [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 1998.

8. Cowling TE, Harris MJ, Watt HC, Gibbons DC, Majeed A. Access to general practice and visits to accident and emergency departments in England: cross-sectional analysis of a national patient survey. *Br J Gen Pract.* 2014 Jul; 64(624): e434-e439. doi: <https://doi.org/10.3399/bjgp14x680533>.

9. Harris P, Whitty JA, Kendall E, Ratcliffe J, Wilson A, Littlejohns P, Scuffham PA. The Australian public's preferences for emergency care alternatives and the influence of the presenting context: a discrete choice experiment. *BMJ Open* 2015 Apr; 5(4): e006820-e006820. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006820>.

10. Harris MJ, Patel B, Bowen S. Primary care access and its relationship with emergency department utilisation: an observational, cross-sectional, ecological study. *Br J Gen Pract.* dez 2011; 61(593): e787-e793. doi: <https://doi.org/10.3399/bjgp11x613124>.

11. Kawashima M, Ferreira M, Silva P, Boaventura A, Almeida J. O desconhecido SUS: o conhecimento da população de uma cidade do Vale do Paraíba. In: XI Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VII Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba, 2007. Paraíba, Brasil; c2007. p. 1243-1246.

12. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Orientações para o Planejamento das Ações de EPS no SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2018b.

### Como citar este artigo/ How to cite this article:

Gomes JVGC, Gomes EB, Rodrigues NHA, Brito EVM, Ferreira JLM, Silva LP. Análise do grau de conhecimento dos usuários de uma unidade de atenção primária à saúde acerca do papel desempenhado por essa instituição e por uma unidade de pronto atendimento. *J Health Biol Sci.* 2025; 13(1): e4906.