

GESTÃO, FORMAÇÃO E MOBILIZAÇÃO EM SAÚDE: AÇÕES EXTENSIONISTAS EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DE IVAIPORÃ/PR

Michele da Rocha Alves de Lima (Universidade Estadual de Maringá)

Cesar Alexandre Ribas Oliveira (Universidade Estadual de Maringá)

Jamile Martins dos Santos (Universidade Estadual de Maringá)

Viviane Vaz de Bonfim (Universidade Estadual de Maringá)

Ricardo Francisco de Camargo Chagas (Universidade Estadual de Maringá)

Edinaura Luza (Universidade Estadual de Maringá)

ra141984@uem.br

Resumo:

O relato apresenta a experiência extensionista desenvolvida pelo Curso de Serviço Social da Universidade Estadual de Maringá (UEM) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Ivaiporã/PR, por meio do Projeto “Gestão, Formação e Mobilização em Saúde”, com atuação na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). No âmbito da UPA, especificamente, cuja atuação é foco deste relato, o Projeto busca a construção de diagnóstico sobre demandas atendidas e o apoio ao seu encaminhamento adequado, fortalecendo os fluxos da rede de saúde e de outras políticas públicas. Metodologicamente, foram aplicados formulários junto a usuários/as da UPA para compreender suas motivações de busca do serviço, junto a registros de campo de contatos com a rede de atendimento. Resultados indicam que a percepção de agilidade e qualidade no atendimento da UPA motiva sua procura, mesmo para demandas da atenção básica, enquanto os encaminhamentos realizados demonstram a importância da Rede de Cuidados Saúde. A experiência evidencia o potencial das relações Comunidade-Instituição para formar profissionais críticos/as e comprometidos/as com o Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição; Sistema Único de Saúde (SUS); Rede de Cuidados Saúde; Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde.

1. Introdução

A experiência relatada parte do reconhecimento de desafios históricos enfrentados pela política de saúde, como a integração de fluxos, a articulação intersetorial e o funcionamento adequado das unidades. Neste contexto, o Curso de Serviço Social da UEM, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Ivaiporã/PR, desenvolve o Projeto de Extensão “Gestão, Formação e Mobilização

em Saúde”, com ações concentradas no CAPS e na UPA. Iniciado em outubro de 2024, o Projeto tem realizado diagnóstico dos desafios locais, identificando demandas como a construção de dados para a gestão, a realização de ações socioeducativas e o aprimoramento da Rede de Cuidados Saúde. As ações vêm sendo implementadas gradualmente, contribuindo para a formação de profissionais voltados/as ao SUS, alinhados às demandas regionais. Na UPA, a atuação extensionista tem dois focos principais: compreender a procura por atendimentos pouco urgentes por meio da aplicação de formulários e da análise de dados; e apoiar a articulação com a rede setorial e intersetorial, visando o melhor encaminhamento das demandas.

2. Metodologia

Este relato de experiência extensionista baseia-se em observações no âmbito da UPA, aplicação de formulário de opinião com usuários/as e registros manuais do Projeto, a partir de contatos com a rede. As atividades foram organizadas em dois grupos: um com seis bolsistas na UPA e outro com quatro no CAPS. Cada estudante dedica 20 horas semanais, divididas entre leituras, atuação em campo e encontros formativos, voltados ao planejamento, análise de dados e aprofundamento teórico. Na UPA, o foco está no levantamento do atendimento de demandas pouco urgentes, conforme o Protocolo de *Manchester*, com aplicação de formulários a esses/as usuários/as para compreender suas percepções sobre o atendimento e fluxo do serviço. A equipe também passou a sistematizar os dados da triagem, com base na dinâmica interna da unidade. Além disso, o grupo apoia encaminhamentos que exigem articulação com a rede setorial (UBSs, CAPS) e intersetorial (Política de Assistência Social e Educação, Conselho Tutelar, etc.), com base em informações repassadas pelos/as profissionais da UPA, sem contato direto com os/as usuários/as.

3. Resultados e Discussão

Na elaboração do formulário e mapeamento dos serviços de saúde locais, as atividades foram orientadas pelos princípios do SUS, reforçando a importância da consideração das particularidades territoriais. A atuação concentrou-se em dois

eixos: diagnóstico das demandas classificadas como “pouco urgentes” (Protocolo de *Manchester*) e apoio ao encaminhamento de demandas que exigem articulação com a rede de saúde e outras políticas públicas.

O formulário, aplicado a 55 usuários/as entre outubro de 2024 e julho de 2025 (19 deles/as nos dois primeiros meses de 2025), investigou os motivos da procura pela UPA e a percepção sobre o atendimento. As principais razões citadas foram: agilidade (28), percepção de equivalência com a UBS (10), melhor qualidade (9), menor burocracia e proximidade geográfica (5). Destacaram-se usuários/as vinculados/as às UBS: Monte Castelo (14), Central (9), João XXIII (6), entre outras, sem registros da Vila Rural e Santa Bárbara. Os dados indicam que usuários/as procuram a UPA para demandas que poderiam ser encaminhadas na atenção básica. O'Dwyer et al. (2017) destacam “As UPAs, principal componente fixo de urgência pré-hospitalar, são unidades intermediárias entre a atenção primária e as emergências hospitalares”, o que reforça a necessidade de fortalecer a atenção primária como porta de entrada no SUS. Como exposto por Paim (2009):

[...] É, preferencialmente, a ‘porta de entrada’ do sistema de saúde. A população tem acesso a especialidades básicas que são: clínica médica (clínica geral), pediatria, obstetrícia e ginecologia. Equipes multiprofissionais de saúde também atuam nesse nível, realizando ações promocionais e preventivas (PAIM, 2009, p.24).

Quanto ao apoio aos encaminhamentos frente a situações mais complexas, foram feitos 89, exigindo 117 contatos com diferentes setores/sujeitos da rede: Agentes Comunitários/as de Saúde (60), UBS (16), CAPS (24), Conselho Tutelar (5) e assistentes sociais (12). As demandas envolveram situações como crises agudas, violência doméstica, tentativas de autoextermínio, uso de álcool, negligência infantil, entre outras. Os encaminhamentos articulam a compreensão de Sérgio Arouca (1986), descartando que a ideia de saúde apenas como ausência de doença. Para ele, a saúde:

Não é simplesmente não estar doente, é mais: é um bem-estar social, é o direito ao trabalho, a um salário condigno; é o direito a ter água, à vestimenta, à educação, e, até, a informações sobre como se pode dominar este mundo e transformá-lo (AROUCA, 1986, p. 36).

O tempo de resolução das demandas variou de 1 a 19 dias, conforme a complexidade de cada caso, reforçando a necessidade de que os serviços de saúde oportunizem atendimento continuado, sistemático e no campo da prevenção.

4. Considerações

Os dados e análises mostraram que a percepção de agilidade e qualidade na UPA influencia a escolha dos/as usuários/as, mesmo em demandas que poderiam ser atendidas na atenção básica. Isso reforça a necessidade de fortalecer a Atenção Primária, investir em educação em saúde e reorganizar os fluxos de atendimento. A articulação com redes setoriais e intersetoriais foi fundamental para garantir respostas integrais às demandas. A experiência também se destacou como espaço formativo, permitindo aos/às estudantes vivenciarem desafios do SUS e desenvolverem competências técnicas e ético-políticas. Ademais, o Projeto apontou a importância de ações educativas contínuas sobre o uso adequado dos serviços de saúde. Como perspectivas futuras, destaca-se o aprofundamento da análise dos dados, ampliação das ações educativas, fortalecimento da atenção básica e consolidação das redes de cuidado. A experiência reafirma o potencial das Relações Comunidade-Instituição como instrumento de transformação, contribuindo para um SUS mais resolutivo, democrático e comprometido com o direito à saúde.

Referências

AROUCA, Sérgio. **Discurso na 8ª Conferência Nacional de Saúde: Saúde é Democracia**. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/08cns.pdf>. Acesso em: 16 Ago. 2025.

O'DWYER, G. et al. **O processo de implantação das unidades de pronto atendimento no Brasil**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 51, p. 1–10, 2017. DOI: [10.11606/S1518-8787.2017051000072](https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051000072).

PAIM, J. S. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.