


## DESAFIOS PARA REORGANIZAÇÃO DA SALA DE CURATIVOS E DO CARRINHO DE EMERGÊNCIA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

 <https://doi.org/10.56238/arev7n1-124>

Data de submissão: 13/12/2024

Data de publicação: 13/01/2025

**Luciana Martinelli Lucena Saar Silva**

Graduanda de Medicina  
Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais  
E-mail: Luciana.saar33@gmail.com

**Luis Felipe Duarte Coutinho**

Graduando de Medicina  
Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais  
E-mail: luisfelipedcoutinho@gmail.com

**Manuela Chaves Pimenta**

Graduanda de Medicina  
Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais  
E-mail: manuchavesp1@gmail.com

**Lucas Gaede Castelani Borzagli**

Graduando de Medicina  
Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais  
E-mail: Lucas.gaede@hotmail.com

**Luisa de Melo Ramos**

Graduanda de Medicina  
Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais  
E-mail: luisamramos31@gmail.com

**Mariana Siqueira Gandra**

Graduanda em Medicina  
Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais  
E-mail: marianasiqueiragandra@gmail.com

**Manuela Brion Cardoso Villela Dias**

Graduanda em Medicina  
Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais  
E-mail: manu.brion@hotmail.com

**Fernanda Paula Moreira Silva**

Mestre em Educação  
Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais  
E-mail: ferpmsmestrado@gmail.com

## RESUMO

**Introdução:** A definição de Atenção Básica foi estabelecida pela Portaria nº2.436 como um conjunto de ações de saúde que envolvem o indivíduo e o coletivo, com o objetivo de promover, prevenir e proteger a população, contribuindo para saúde coletiva. **Objetivo:** Descrever a elaboração de ferramentas para a melhora do funcionamento das salas de curativo e do carrinho de emergência. **Métodos:** Este trabalho trata-se de um relato de experiência referente a um projeto de extensão da disciplina Prática em Saúde Coletiva II, desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Participaram do grupo dez estudantes de medicina da FCMMG de ambos os sexos, com idades entre 19 e 21 anos. Foram elaboradas ferramentas como planilhas e Procedimentos Operacionais Padrão (POPs). Ao todo foram descritos seis POPs sobre Oxigenoterapia, Desinfecção, Curativos, Cobertura de feridas, Conferência do carrinho de parada e Conferência do DEA, e 2 planilhas de conferência de matérias da sala de curativo e do carrinho de emergência. A intervenção ocorreu no período entre Março e Junho de 2023. **Resultados:** Durante os quatro meses, os acadêmicos puderam acompanhar o dia a dia dos profissionais, o que contribuiu para a observação dos principais problemas organizacionais. Assim, a elaboração dos documentos foi bem aceita pelos trabalhadores e a presença do acadêmico foi avaliada como positiva, uma vez que foi possível ajudar na melhora do trabalho e no fluxo de atendimento. Esses resultados foram analisados por meio de feedbacks coletados dos profissionais e dos usuários da UBS. **Conclusão:** Conclui-se que o objetivo do trabalho foi alcançado, já que ocorreu reestruturação dos espaços da sala de curativo e do carrinho de emergência. Com isso, foi observado o papel positivo das ações extensionistas e dos acadêmicos no ambiente de UBS, contribuindo para um atendimento mais humanizado e eficiente.

**Palavras-chave:** Unidade Básica de Saúde. Protocolos. Extensão Comunitária. Atividades Formativas.

## 1 INTRODUÇÃO

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde (1). Esses serviços são compostos por práticas de cuidado integrado e de gestão qualificada e seu exercício ocorre por meio de uma equipe multiprofissional que é dirigida à população em território definido (3).

Dessa forma, vários estabelecimentos de saúde participam dessas ações, com a Unidade Básica de Saúde (UBS) sendo o início da atuação na atenção primária à saúde pública no Brasil. Assim, nas UBS realizam-se diversos procedimentos padronizados, como aplicação de vacinas, realização de curativos e, em casos extraordinários, auxílios emergenciais, que são devidamente encaminhados para serviços especializados, sendo essa intervenção prevista pela Portaria nº 2.436.

Com isso, mediante ao grande escopo abrangido pelos centros de saúde, é crucial a presença de infraestrutura de qualidade e preparo dos profissionais contratados, para assim suprir as necessidades da população. Seguindo assim as diretrizes exigidas pelo Ministério da Saúde (3,4,5), principalmente no que tange à existência de salas especializadas para os procedimentos e para os atendimentos dos pacientes.

A existência de salas específicas, para tipos de atendimento mais complexos, como uma sala de urgência ou de curativo, é prevista na Portaria nº 2.226, como uma forma de priorizar a triagem de pacientes em situação de urgência, dando a eles um local adequado e preparado para estabilizá-los até que possam ser transferidos para um centro especializado (7). Além disso, tal setorização proporciona medidas universais para a biossegurança local, prevenindo a contaminação de materiais, de pacientes e da equipe profissional. Todos procedimentos realizados dentro de estabelecimentos de saúde contém risco de infecção, o qual deve ser minimizado o máximo possível..

Para manter essa boa estrutura, é necessário que haja uma diretriz a ser seguida pelos profissionais da UBS. Essa padronização é feita através de protocolos, disponibilizados pela prefeitura de Belo Horizonte, pelo Ministério da Saúde e pela Anvisa, que devem ser implementados pela equipe, a fim de incluir na rotina a organização de funcionamento das salas (2,3,4,5). Tais medidas possuem o intuito de manter a eficiência do fluxo e da triagem de pacientes da UBS, além de garantir a quantidade correta, a qualidade de execução, a validade e a esterilização de materiais necessários para cada sala especializada, em especial das salas de curativo e de carrinho de emergência (7). Além disso, esse padrão revela a obrigatoriedade e a corresponsabilidade da equipe multidisciplinar local de conferir todos os materiais necessários da UBS, repondo-os quando necessário e mantendo os registros oficiais da retirada, da reposição e do descarte (2,5).

Assim, elaborar intervenções nesses setores é considerado imprescindível para um bom funcionamento da UBS, a adequação das propostas têm o intuito de dinamizar e de melhorar a qualidade das consultas e da realização de procedimentos a fim de garantir excelência (2,5). Em casos de atendimentos de urgência, por exemplo, uma boa gestão voltada na organização da estrutura do carrinho e da sala de emergência auxiliam os profissionais na efetividade e na velocidade do atendimento. Além disso, a organização de materiais através de planilhas propõe aumento da dinamização e efetividade nos serviços de saúde em todos os setores do posto, especialmente nas salas de curativos, que possuem tradicionalmente maior demanda nessas instituições. (2,3,4,5)

Por fim, a adoção dos documentos de Procedimento Operacional Padrão (POP) revestem-se de extrema importância, pois desempenham um papel fundamental na organização e eficiência dos serviços de saúde (2). Esses instrumentos normativos são responsáveis por definir com clareza e objetividade os fluxos de atendimento, garantindo que todas as etapas dos procedimentos sejam executadas de maneira uniforme e padronizada. Tal padronização não apenas facilita o trabalho das equipes envolvidas, como também garantem novamente maior segurança ao paciente, ao reduzir a variabilidade nas práticas realizadas. Além disso, os POPs contribuem para o aumento da qualidade no atendimento ao minimizar os riscos de erros e falhas, que poderiam comprometer a integridade do paciente e a confiabilidade dos serviços oferecidos (2). Dessa forma, a adoção e implementação correta dos POPs tornam-se indispensáveis para alcançar consistência nos resultados, assegurar melhores desfechos clínicos e consolidar uma cultura de excelência no cuidado à saúde.

Por fim, a disciplina de Práticas em Saúde Coletiva II, oferecida e monitorada pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), propõe o desenvolvimento de ações extensionistas voltadas para a elaboração de intervenções em saúde pelos acadêmicos, destinadas à implementação na UBS para a qual foram designados. O objetivo primordial dessa disciplina é promover melhorias na qualidade de vida e nos serviços oferecidos nessas instituições, bem como fomentar o bem-estar dos profissionais e usuários da rede básica de saúde na qual os estudantes estão inseridos.

Assim, o presente estudo visa reportar a atuação de dez acadêmicos de Medicina em uma UBS de Belo Horizonte, Minas Gerais, no plano de reestruturação do carrinho de emergência e da sala de curativos, levando em consideração a implementação de protocolos de saúde disponibilizados pelo Órgãos Públicos brasileiros e a realização do treinamento de toda a equipe de enfermeiros, técnicos de enfermagem e demais profissionais de saúde e gestores. A proposta busca aprimorar os fluxos de trabalho, garantir maior segurança no atendimento e consolidar boas práticas no âmbito da assistência à saúde.

## 2 METODOLOGIA

O presente estudo apresenta um relato de experiência com abordagem reflexiva, delineando a vivência de dez estudantes de Medicina que integraram e contribuíram de maneira significativa para a rotina de trabalho dos profissionais de saúde em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) situada na região centro-sul de Belo Horizonte, durante o período de março a junho de 2023.

Esse projeto ocorreu no âmbito da disciplina curricular de Práticas em Saúde Coletiva II, do curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, com o objetivo de melhorar e facilitar a qualidade do atendimento dos profissionais que trabalham na UBS em que os acadêmicos foram designados a estagiar. É um estudo intervencionista, cujo participantes são médicos, enfermeiros e funcionários que trabalham no local. O caminho para desvelar os dados, no contexto do centro de saúde, se deu mediante um formulário on-line de 15 perguntas, com a finalidade de avaliar as salas de curativo e de atendimento de emergência. O questionário foi respondido de forma anônima e foi enviado para os profissionais do centro de saúde, contendo perguntas sobre a disponibilidade de materiais, a limpeza das salas, o espaço físico para atendimento, a organização e a experiência pessoal. Cada aspecto apresentado foi avaliado com uma nota de 0 a 5, sendo 0 discordo totalmente e 5 concordo totalmente. O formulário também continha um espaço para serem deixadas sugestões e opiniões.

Com base nos resultados e na análise estatística do formulário aplicado, a estratégia escolhida para abordar as falhas identificadas, incluindo aquelas observadas diretamente pelos alunos durante o estágio, foi a elaboração de documentos descritivos denominados Procedimentos Operacionais Padrão (POP). Esses documentos detalham todas as etapas de cada procedimento, abrangendo informações completas sobre os materiais necessários, checklists, objetivos e instruções para a execução de processos específicos. O propósito dos POPs é orientar de forma clara e direcionada os profissionais responsáveis pela execução, garantindo maior produtividade, organização e padronização das ações realizadas no ambiente de trabalho (5,9).

Os POPs criados foram direcionados a vários setores, tais como a sala de curativo, ajudando a monitorar o estoque necessário e as principais atividades realizadas; para a cobertura de feridas, incluindo os diferentes tipos, materiais e tempo de troca; para a desinfecção de arsenal, orientando sobre a esterilização e a desinfecção de materiais; para a sala de emergência, sendo um para a conferência do carrinho de Parada Cardiorrespiratória; para a conferência do Desfibrilador Externo Automático (DEA); para administração de oxigenoterapia e para a administração de acesso venoso.

### 3 RESULTADO

#### 3.1 O TRABALHO CONJUNTO DE PROFISSIONAIS DA UBS E DOS ACADÊMICOS

Durante os 4 (quatro) meses de intervenção, os alunos mantiveram uma boa relação com os profissionais da equipe de enfermagem e com outros servidores. Dessa forma, grande parte desses trabalhadores participaram da ação com sugestões, as quais mostraram onde havia uma maior demanda para uma possível organização e reestruturação. Além disso, grande parte da equipe de enfermagem, principalmente a coordenação, considerou a presença dos alunos positiva e enriquecedora para o ambiente de trabalho da UBS.

A observação dos alunos, em conjunto com o apoio da equipe de enfermagem, evidenciou que os locais de maior necessidade de organização eram a sala de curativos e o carrinho de emergência. Percebeu-se que não existia a aplicação de um protocolo para o uso desses espaços, o que justificou a necessidade da criação de um documento que estruturasse o fluxo de atendimento, levando em conta os materiais utilizados e o atendimento realizado.


Com isso, foram elaborados os documentos POPs e a planilha de contagem de estoque de materiais. Esses documentos foram escritos com base nas pesquisas, como já citado, e nos aspectos pontuados pela equipe de saúde da UBS. A elaboração da planilha, teve como objetivo a organização das salas de curativo e do carrinho de emergência, mediante a fiscalização da quantidade de materiais utilizados, para que não ocorra perda de materiais ou uso desnecessário e maior facilidade para a prestação de contas de estoque para o Distrito. Já os POPs foram elaborados para padronizar cada procedimento realizado. Cada documento descreve de forma detalhada as instruções de cada atividade, evitando erros e variações que possam prejudicar o paciente.

Imagem 1: Caracterização de parte da planilha de checagem de materiais elaborada pelos acadêmicos presentes na intervenção. Belo Horizonte (BH), 2023.

CÓDIGO	CATÁLOGO	PADRÃO	QUANTIDADE	UTILIZADO: lote e validade	REPOSIÇÃO: lote e validade	TOTAL NO FINAL DO DIA	RESPONSÁVEL PELA CONFERÊNCIA
	CARRINHO DE PARADA						
	Ácido acetil salicílico, 100 mg comprimido	1 cartela	1 cartela				
	Agua b1-desidrata, ampola 10ml	5 amp	4 amp				
	Atropina, 0,25mg/ml ampola 1ml	2 amp	4 amp				
	Diazepam, 5mg/ml ampola 2ml	2 amp	4 amp				
	Epinefrina 1mg/ml ampola 1ml	10 amp	20 amp				
	Fenitoina 50mg/ml ampola 5ml	5 amp	6 amp				
	Fentorila 50mg/ml ampola 5ml	1 frasco	2 frascos				
	Glicose, 50% hipertônica ampola 10 ml	3 amp	6 amp				
	Furosemida, 10mg/ml ampola 2ml	3 amp	EM FALTA				
	Haloperidol, 5mg/ml ampola 1ml	2 amp	2 amp				
	Hidrocortisona succinato, 100mg/ml frasco + diluente 5ml	2 frascos	1 frasco				
	Hidrocortisona succinato, 500mg/ml frasco + diluente 5ml	2 frascos	1 frasco				
	Isoorbida sublingual, 5mg comprimido sublingual	1 cartela	1 cartela				
	Midazolam, 15mg/3ml ampola 3ml	2 amp	2 amp				
	Morfina, 10mg/ml ampola 1ml	2 amp	2 amp				
	Prometazina, 25mg/ml ampola 2ml	2 amp	EM FALTA				
	Suxametônio, 100mg pó liofilizado frasco	1 frasco	2 frascos				
	Kit ambi adulto	2 kits	2 kits				
	Fios guias adulto	2 fios	2 fios				
	Tubos número 5	2 tubos	2 tubos				
	Tubos número 9	2 tubos	2 tubos				
	Máscara adulto com reservatório	1 másc	1 másc				

Fonte: Dados gerados pelo pesquisador.

Imagem 2 : Exemplo de POPs, Conferência do carrinho de emergência. Belo Horizonte (BH), 2023.

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP</b>	Centro de Saúde Padre Tarcísio
Versão nº 01	ATIVIDADE: CONFERÊNCIA DE CARRINHO DE EMERGÊNCIA	Data de emissão Maio/2023
<b>Definição:</b> Trata-se da conferência da localização correta de todos os materiais e das quantidades padronizadas de cada material no carrinho de parada.		
<b>Objetivo:</b> Evitar a falta de recursos quando necessário usufruir do carrinho de emergência para atender um paciente.		
<b>Materiais:</b> Impresso checklist e caneta.		

**Materiais:**

O carrinho de emergência deverá ser um armário móvel com gavetas suficientes para guardar medicamentos, materiais e equipamentos a serem utilizados em situações de emergência e de urgência. Deve ser seguida a seguinte sequência:

**Topo:**

- Desfibrilador
- Caixa com os laringoscópios
- Caixa com materiais de intubação (facultativo)
- Impressos de controle

**Lateral:**

- Tábua de compressão
- Suporte de soro
- Cilindro de oxigênio

**Gaveta 1 (a mais superior)**

- Medicamentos (medicações) - Tarja vermelha

**Gaveta 2**

- Materiais para o acesso intravascular (Circulação) - Tarja amarela

**Gaveta 3**

- Materiais para suporte ventilatório (Vias Aéreas) - Tarja verde

**Gaveta 4**


- Materiais de cateterismo vesicogástrico (Complementares) e outros - Tarja azul

**Gaveta 5**

- Soluções - Tarja azul

Fonte: Dados gerados pelo pesquisador.

Imagem 3: Exemplo de POPs, Conferência do carrinho de emergência. Belo Horizonte (BH), 2023.

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP</b>	Centro de Saúde Padre Tarcísio
Versão nº 01	COBERTURA DE FERIDAS	Data de emissão Maio/2023
<b>Definição:</b> Informações sobre os principais tipos de cobertura para feridas		

**INTRODUÇÃO**

Este material contém informações e recomendações sobre os principais tipos de coberturas para feridas, detalhando suas composições, ações, indicações e período necessário de troca. É de suma importância a seleção correta da cobertura para o curativo, uma vez que ela determina um melhor curso para o tratamento da ferida.

**OBJETIVOS**

- Padronizar cuidados com ferimentos de pele e anexos
- Informar sobre as coberturas de feridas e suas finalidades
- Auxiliar na indicação de produtos padronizados de acordo com o tipo de ferida
- Sistematizar a assistência e o tratamento de feridas

**INDICAÇÕES**

Prevenção e tratamento de feridas simples ou complexas.

**PROFISSIONAIS QUE IRÃO REALIZAR**

Técnicos de enfermagem ou enfermeiros.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS**

- EPIs (jaleco, avental descartável luvas de procedimento/estéril, máscara, óculos);
- Soro fisiológico 0,9%

Fonte: Dados gerados pelo pesquisador.

Ao todo foram elaborados 6 POPs (Oxigenoterapia, Desinfecção, Curativos, Cobertura de feridas, Conferência do carrinho de parada e Conferência do DEA). Perante a observação dos acadêmicos, a implementação desses protocolos foi bem recebida. Não é possível avaliar o grau de adesão a longo prazo dos profissionais devido ao curto tempo de intervenção, porém, com o



treinamento e a elaboração de um Formulário Google, foi possível perceber grande participação desses servidores na fase inicial da intervenção.

Por fim, é possível perceber que o trabalho extensionista, em conjunto com a equipe de servidores da UBS, foi registrada como positiva, devido à boa relação aluno-profissional e à escuta ativa, a qual torna o profissional protagonista da mudança e dá voz para que ele tenha um papel importante na melhora do ambiente de trabalho. Assim, foi possível alcançar os objetivos da intervenção como a melhora do serviço e da qualidade do trabalho, tanto na parte profissionalizante, quanto na estruturação de um ambiente organizado.

### 3.2 DIFICULDADES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO EXTENSIONISTA

Embora o projeto tenha sido aprovado, sua implementação enfrentou alguns desafios. Inicialmente, constatou-se uma resistência por parte da gerência da UBS em relação às mudanças no funcionamento do posto. Contudo, os acadêmicos presentes no projeto conseguiram superar esse obstáculo ao apresentar artigos científicos que demonstraram os benefícios do uso de listas de checagem de materiais e de protocolos padronizados de procedimentos. Com isso, a gerência tornou-se mais receptiva às alterações propostas.

Além disso, o fato de a UBS ser um lugar aberto, sem segurança adequada para garantir que certas áreas sejam acessadas somente por profissionais, criou uma situação de insegurança quanto à necessidade de liberar o acesso aos materiais nas salas de emergência e de curativo, como consta nas guias do Ministério da Saúde. Ainda assim, os acadêmicos conseguiram reforçar a importância do acesso aos materiais e esse problema foi resolvido de forma interna pelos profissionais da enfermagem.

Em razão da grande demanda da população regional atendida pela UBS, os profissionais da unidade se encontravam demasiadamente ocupados, tornando difícil a comunicação efetiva com todos sobre o projeto formativo na comunidade. Sendo assim, os acadêmicos criaram um questionário adaptado única e exclusivamente para os funcionários, contendo perguntas sobre a opinião de cada um deles sobre o projeto e dando espaço para que eles apresentassem outras demandas e sugestões. É importante ressaltar que todo processo foi realizado em modelo de anonimato, não comprometendo, portanto, a identidade dos profissionais locais.

O tempo de intervenção também se mostrou um problema, uma vez que os acadêmicos estavam sob contratação por uma vigência de 4 (quatro) meses, a qual dificultou a aplicação do projeto de intervenção e a realização de uma análise prospectiva da sua continuidade e eficácia.



### 3.3 CONTRIBUIÇÃO PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DOS ALUNOS

A experiência vivenciada pelos acadêmicos mostrou-se extremamente enriquecedora para sua formação profissional, uma vez que exigiu a aquisição de conhecimento sobre o funcionamento da Unidade Básica de Saúde (UBS) e as exigências legislativas relacionadas aos requisitos de um espaço operacional na saúde pública. Nesse contexto, os estudantes desenvolveram habilidades importantes, como a pesquisa de legislações e protocolos de funcionamento da rede básica de saúde, tarefa que demandou atenção e precisão na busca por documentos oficiais em fontes confiáveis, como os portais do Ministério da Saúde e da Prefeitura de Belo Horizonte. Além disso, os acadêmicos tiveram a oportunidade de aprender a elaborar protocolos em saúde, contando com a orientação da professora supervisora e o apoio de profissionais da UBS, fortalecendo, assim, sua capacidade técnica e prática na área.

Por fim, os alunos foram expostos a situações nas quais tiveram que desenvolver técnicas comunicativas e criatividade para resolução de problemas. A escuta ativa foi importante para vencer os obstáculos da implementação da ação extensionista e para manter uma boa relação entre os participantes, profissionais e usuários da UBS. Tendo em vista todas as dificuldades enfrentadas, as habilidades adquiridas foram importantes para a formação do profissional. Isso ocorre devido à necessidade de a carreira médica precisar de flexibilidade, conteúdo técnico e criatividade para ajudar cada paciente ou para resolver problemas do dia a dia dos estabelecimentos de saúde, como falta de materiais e falta de organização.

## 4 DISCUSSÃO

O trabalho desenvolvido pelos acadêmicos na disciplina de Práticas em Saúde Coletiva II reflete de maneira clara o alinhamento à proposta governamental estabelecida pelo Ministério da Educação (MEC), que visa integrar as instituições de ensino superior às comunidades, promovendo uma formação acadêmica mais comprometida com as demandas sociais e as necessidades coletivas do país (6). Essa diretriz, fundamentada em políticas públicas que articulam educação e saúde, incentiva a adoção de práticas pedagógicas que extrapolam os limites das salas de aula, promovendo a interação direta entre os estudantes e a realidade dos serviços públicos, especialmente no âmbito da Atenção Básica em Saúde.

Ao vivenciarem o cotidiano de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), os acadêmicos tiveram a oportunidade de aplicar seus conhecimentos teóricos em contextos práticos, enfrentando desafios reais e contribuindo ativamente para a melhoria dos serviços prestados à população. Essa integração não apenas enriquece o aprendizado dos estudantes, mas também demonstra a relevância das

instituições de ensino como agentes transformadores nas comunidades, potencializando os impactos positivos na organização e na qualidade dos atendimentos. A proposta do MEC, ao incentivar esse tipo de iniciativa, reforça o papel social das universidades na redução das desigualdades e no fortalecimento das políticas públicas, sobretudo no Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse contexto, a experiência dos alunos não se limita à aquisição de habilidades técnicas e científicas. Ela também abrange o desenvolvimento de competências fundamentais, como o trabalho em equipe, a comunicação efetiva e a sensibilidade para compreender as complexidades do atendimento em saúde. Assim, esse trabalho evidencia como as políticas educacionais voltadas para a integração universidade-comunidade contribuem não apenas para a formação de profissionais mais preparados e conscientes, mas também para a construção de uma sociedade mais equitativa e com serviços públicos mais eficientes e humanizados.

Além disso, o papel desempenhado pelos acadêmicos nesse estudo revelou-se de extrema importância para a gestão de saúde pública local, servindo como um exemplo valioso para futuras iniciativas semelhantes. A atuação dos estudantes não apenas trouxe contribuições práticas para a melhoria dos processos e da organização na Unidade Básica de Saúde (UBS), mas também demonstrou como a integração entre o ensino superior e a comunidade pode ser uma ferramenta poderosa para superar desafios estruturais e operacionais enfrentados pelo sistema público de saúde.

Ao identificar falhas, propor soluções baseadas em evidências e implementar medidas como a elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão (POP), os alunos contribuíram de forma concreta para a qualificação do atendimento, beneficiando tanto os profissionais quanto os usuários da UBS. Essa experiência destaca o potencial transformador dos acadêmicos, que atuaram como agentes de mudança, proporcionando à gestão local recursos técnicos e metodológicos que podem ser replicados em outros contextos da rede básica de saúde.

Além disso, essa iniciativa representa uma estratégia eficaz para lidar com desafios recorrentes, como a escassez de recursos, a falta de organização e a dificuldade em manter padrões de qualidade nos serviços de saúde. A experiência adquirida pelos alunos e as soluções propostas mostram que a interação entre a universidade e os serviços públicos pode fortalecer a capacidade de gestão local, criando uma base sólida para a continuidade de melhorias.

O impacto positivo desse trabalho vai além dos resultados imediatos, ao inspirar outras instituições de ensino e unidades de saúde a adotar práticas semelhantes. Dessa forma, o estudo realizado não apenas colabora para a solução de problemas pontuais, mas também contribui para o desenvolvimento de um modelo de atuação integrado e sustentável, que pode ser replicado como uma

referência para superar os desafios estruturais e promover avanços significativos na saúde pública brasileira.

## **5 CONCLUSÃO**

O estágio no centro de saúde durante o período de quatro meses proporcionou uma experiência inovadora e positiva de crescimento pessoal e profissional, no aprendizado prático e observacional para os acadêmicos do curso de medicina, além de possibilitar a visualização de impasses que até então passavam despercebidos ou sem projeto de resolução no estabelecimento. Os protocolos para sistematizar a assistência na sala de curativos em unidades básicas de saúde mostram a importância para o cotidiano da UBS e principalmente para os funcionários do local, a organização dos setores e a segurança dos pacientes (9,10).

No entanto, não foi possível realizar uma observação a longo prazo após as intervenções serem aplicadas. Dessa forma, espera-se que o centro de saúde usufrua dos materiais elaborados de maneira benéfica, além de contribuir para a otimização da Atenção Básica em saúde em diferentes âmbitos. A melhora da organização e da produtividade torna o atendimento mais completo e eficiente aos seus usuários.

É válido salientar também o desenvolvimento de características como dedicação, proatividade e olhar crítico pelo grupo de estudantes, que, mesmo antes da coleta completa dos dados, puderam tirar conclusões preliminares sobre pontos negativos do campo, o que facilitou o desenvolvimento da ação intervencionista.

Por fim, é notório que a experiência contribuiu para um aprendizado prático e teórico a respeito da rotina diária de um centro de saúde e, também, para a construção de empatia. Isso ocorreu devido à oportunidade que os acadêmicos tiveram de realizar intervenções positivas em uma UBS que ampliaram a visão de mundo acerca de uma realidade até então não muito comum no dia a dia dos acadêmicos.

## **DECLARAÇÃO DE INTERESSES**

Nós, os autores, declaramos não possuir conflitos de interesse. Também confirmamos que o material é original, inédito e submetido exclusivamente ao presente periódico.

## **FINANCIAMENTO**

Nenhum financiamento externo foi recebido para este estudo.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, J. et al. Estrutura física e recursos materiais das salas de curativos das policlínicas regionais. Revista de Enfermagem UFPE on line, [S.l.], v. 13, jun. 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237336>>. Acesso em: 18 abr. 2023.

ANVISA. Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde 2021 a 2025. Brasília, 2021. Disponível em: <PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS A ASSISTÊNCIA A SAÚDE (www.gov.br)>. Acesso em: 18 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília, 2017. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_2\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_2_09_2017.html)>. Acesso em: 18 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Resolução- RDC, Nº 63, de 25 de novembro de 2011. Brasília, 2011. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0063\\_25\\_11\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0063_25_11_2011.html)>. Acesso em: 18 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº2.226, de 18 de setembro de 2009. Brasília, 2009. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2226\\_18\\_09\\_2009\\_rep.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2226_18_09_2009_rep.html)>. Acesso em: 18 abr. 2023.

DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA  
1. PERFIL DO FORMANDO EGRESSO/PROFISSIONAL. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf>>. Acesso em: 23 maio 2023.

FERREIRA, E. et al. Estrutura física da sala de curativo. Revista Rede de Cuidados em Saúde. v. 11, n. 1, (2017). ISSN- 1982-6451. Disponível em: <ESTRUTURA FÍSICA DA SALA DE CURATIVO | da Silva Vilas Bôas | Revista Rede de Cuidados em Saúde (unigranrio.edu.br)>. Acesso em: 23 maio 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde: Saúde da Família. Brasília, 2006. Disponível em: <manual\_estrutura\_ubs.pdf (saude.gov.br)>. Acesso em: 23 maio 2023.

PINTO, F. et al. Proposta de Protocolo para Sistematização da Assistência de Enfermagem na Sala de Curativos em uma Unidade Básica de Saúde Localizada no Rio de Janeiro. Revista Augustus, Rio de Janeiro, v. 17, n. 34, jul. 2012. ISSN 1415-398X Disponível em: <212 (unisuam.edu.br)>. Acesso em: 23 maio 2023.

PINTO, I. et al. (Re)organizando a sala de curativo do Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Acta Paul Enferm., v. 18, n. 1, p. 89-93, jan. 2005. Disponível em: <(Re)organizando a sala de curativo do Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Acta Paulista de Enfermagem (acta-ape.org)>. Acesso em: 28 mar. 2023.