



QUALIDADE E SAÚDE SUSTENTÁVEL



Site: vertea.org.br



Telefone: (11) 99154-0705



Email: relacionamento@vertea.org.br

INTRODUÇÃO

A sustentabilidade dos sistemas de saúde tem emergido como um dos principais desafios contemporâneos, diante do envelhecimento populacional, do aumento das doenças crônicas, da incorporação acelerada de tecnologias e da pressão crescente sobre recursos financeiros, humanos e ambientais. No contexto da saúde sustentável, qualidade e segurança do cuidado deixam de ser objetivos isolados e passam a integrar uma lógica sistêmica de capacidade de sustentação do cuidado ao longo do tempo.

Nesse cenário, os modelos de acreditação em saúde ocupam posição estratégica ao induzirem práticas organizacionais, clínicas e gerenciais. Entretanto, observa-se que tais modelos permanecem majoritariamente orientados à avaliação de processos assistenciais, protocolos clínicos e conformidade documental, com atenção limitada às condições estruturais que sustentam esses processos.

A dissociação entre qualidade assistencial e infraestrutura compromete não apenas a segurança do cuidado, mas a própria sustentabilidade do sistema de saúde, ao transferir riscos estruturais para profissionais, pacientes e gerações futuras. Este artigo parte do pressuposto de que não há saúde sustentável sem infraestrutura sustentável.



Fontes de dados

Foram analisados relatórios e bases públicas provenientes de:

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa);
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES/DATASUS);
- Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass);
- Publicações científicas nacionais (Revista Brasileira de Análises Clínicas – RBAC);
- Relatórios técnicos setoriais sobre infraestrutura e laboratórios clínicos.

Os dados referem-se principalmente ao período de 2023–2024.

Categorias analíticas

A análise foi organizada a partir das seguintes categorias, entendidas como **determinantes estruturais da saúde sustentável**:

1. infraestrutura hospitalar e segurança assistencial;
2. metrologia e confiabilidade tecnológica;
3. condições estruturais das UTIs;
4. gestão de manutenção preventiva;
5. infraestrutura laboratorial e vigilância em saúde.

RESULTADOS

Os dados analisados revelam fragilidades estruturais significativas no sistema de saúde brasileiro, com impacto direto sobre a sustentabilidade do cuidado:

- 70% dos hospitais apresentam inadequações críticas de infraestrutura relacionadas à segurança assistencial, indicando ambientes incapazes de sustentar cuidados seguros de forma contínua.



- 38% dos equipamentos médicos de suporte à vida operam sem calibração ou validação técnica adequada, comprometendo a confiabilidade diagnóstica e terapêutica.
- 80% das UTIs públicas não possuem barreiras estruturais adequadas para controle de infecções, ampliando riscos assistenciais e custos evitáveis.
- Apenas 32% das unidades de saúde contam com planos formais de manutenção preventiva, evidenciando predomínio de modelos reativos, incompatíveis com a sustentabilidade dos sistemas.
- Nos laboratórios clínicos, especialmente nos de microbiologia, observa-se baixa universalização da metrologia, fragilizando a vigilância epidemiológica e o enfrentamento da resistência antimicrobiana.

Esses achados evidenciam que a fragilidade da infraestrutura não é episódica, mas estrutural, comprometendo a resiliência e a sustentabilidade do sistema de saúde.

DISCUSSÃO

A saúde sustentável pressupõe sistemas capazes de operar com segurança, eficiência e previsibilidade ao longo do tempo. Os resultados deste estudo demonstram que a atual dissociação entre qualidade assistencial e infraestrutura compromete esse princípio fundamental.

Modelos de acreditação centrados predominantemente em processos clínicos partem do pressuposto de que a infraestrutura é estável e suficiente. Contudo, os dados analisados indicam o contrário. Processos clínicos seguros não são sustentáveis quando operam sobre bases estruturais frágeis.



Do ponto de vista da sustentabilidade, a ausência de metrologia, manutenção preventiva e infraestrutura adequada gera:

- aumento de eventos adversos evitáveis;
- desperdício de recursos financeiros;
- sobrecarga de profissionais;
- perda de confiança institucional;
- fragilidade da vigilância sanitária e epidemiológica.

Além disso, a ausência de dados estruturais não representa neutralidade, mas sim um indicador indireto de risco sistêmico e de insustentabilidade. Sistemas que não medem sua infraestrutura não conseguem governá-la nem sustentá-la.

A manutenção de modelos avaliativos que evitam a infraestrutura contribui para a perpetuação de uma lógica de curto prazo, incompatível com os princípios da saúde sustentável, que exigem visão intergeracional, governança técnica e responsabilidade sistêmica.

CONCLUSÃO

A saúde sustentável não pode ser alcançada sem a integração explícita da infraestrutura à governança da qualidade em saúde. Protocolos clínicos, por si só, não sustentam sistemas complexos quando desconectados de bases técnicas sólidas, confiáveis e mantidas de forma preventiva.

Reorientar os modelos de acreditação para incorporar infraestrutura, metrologia e governança técnica como eixos centrais é condição necessária para a sustentabilidade dos sistemas de saúde. Trata-se não apenas de uma exigência técnica, mas de um compromisso ético com a segurança do cuidado, a proteção dos profissionais e a responsabilidade com as futuras gerações.



REFERÊNCIAS

ANVISA. *Relatórios de vigilância sanitária e infraestrutura em serviços de saúde*. Brasília, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *CNES/DATASUS*. Brasília, 2024.

CONASS. *Sustentabilidade e infraestrutura dos sistemas de saúde*. Brasília, 2024.

RBAC. *Publicações técnicas em análises clínicas e microbiologia*. 2023–2024.



Site: vertea.org.br



Telefone: (11) 99154-0705



Email: relacionamento@vertea.org.br