

Resumo: A Atenção Básica em Saúde (ABS) é considerada como uma das portas de entrada dos usuários na rede de atenção à saúde, sendo necessário que os profissionais estejam preparados para atuar nas demandas de urgência e emergência neste cenário. Conhecer as condutas em situações de urgência e emergência desenvolvidas pelos profissionais de saúde na ABS sob a ótica de discentes de Enfermagem. Pesquisa descritiva, qualitativa. Os dados foram coletados por entrevistas semiestruturadas e a sistematização de conteúdo temático-categorial foi empregada para análise. Participaram 11 estudantes de enfermagem e construiu-se 04 categorias: Concepção de urgência e emergência; Profissionais que atuam nas situações de urgência e emergência; Condutas dos profissionais nas urgências e emergências; Fragilidades no atendimento nos serviços de urgência e emergência. Identificou-se, portanto, sob o olhar dos discentes, as condutas em situação de urgência e emergência na ABS, quais os profissionais atuantes, as fragilidades, as concepções relacionadas.

Descritores: Atenção Primária à Saúde, Enfermagem, Emergências.

Urgent and emergency care in primary health system from the perspective of nursing students

Abstract: Primary Health System (PHS) is considered as a gateway for patients in the health care network, and professionals need to be prepared to act on urgent and emergency demands in this scenario. To know the conducts in urgent and emergency situations developed by health professionals in PHS from the perspective of nursing students. Descriptive, qualitative research. The data were collected through semi-structured interviews and the systematization of thematic-categorical content was used for analysis. 11 nursing students have participated on the study and 04 categories were built: Conception of urgency and emergency; Professionals working in urgent and emergency situations; Conduct of professionals in urgencies and emergencies; Weaknesses in provision of urgent and emergency services. Therefore, it was identified, from the perspective of nursing students, the behaviors in situations of urgency and emergency in PHS, who are the professionals working, the weaknesses, the related conceptions.

Descriptors: Primary Health Care, Nursing, Emergencies.

Cuidados de urgencia y emergencia en atención primaria desde la perspectiva de los estudiantes de enfermería

Resumen: La atención primaria de salud (APS) se considera como una puerta de entrada para los usuarios de la red de atención en salud, y los profesionales deben estar preparados para actuar ante demandas urgentes y de emergencia en este escenario. Conocer las conductas en situaciones de urgencia y emergencia desarrolladas por profesionales de la salud en APS desde la perspectiva de los estudiantes de enfermería. Investigación descriptiva, cualitativa. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestruturadas y la sistematización del contenido temático-categorial fue utilizada para el análisis. Participaron 11 estudiantes de enfermería y se construyeron 04 categorías: Concepción de urgencia y emergencia; Profesionales que trabajan en situaciones urgentes y de emergencia; Conducta de profesionales en urgencias y emergencias; Debilidades en la provisión de servicios urgentes y de emergencia. Por lo tanto, se identificó, desde la perspectiva de los estudiantes de enfermería, los comportamientos en situaciones de urgencia y emergencia en ABS, que son los profesionales que trabajan, las debilidades, las concepciones relacionadas.

Descritores: Atención Primaria de Salud, Enfermería, Urgencias Médicas.

Thatiana Mendes Pêgo

Enfermeira. Graduação em Enfermagem na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP). Rio de Janeiro, RJ. Brasil.
E-mail: thatianamendes123@gmail.com

Amanda Rebeca Rebello

Enfermeira. Graduação em Enfermagem na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP). Rio de Janeiro, RJ. Brasil.
E-mail: amandarebello96@gmail.com

Renata Flavia Abreu da Silva

Professora Docente na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), Departamento de Enfermagem Enfermagem Médico-Cirúrgica (DEMC). Rio de Janeiro, RJ. Brasil.
E-mail: renata.f.silva@unirio.br

Andressa Teoli Nunciaroni

Professora. Docente na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), Departamento de Enfermagem de Saúde Pública (DESP). Rio de Janeiro, RJ. Brasil.
E-mail: andressa.nunciaroni@unirio.br

Vanessa de Almeida Ferreira Corrêa

Professora Docente na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), Departamento de Enfermagem de Saúde Pública (DESP). Rio de Janeiro, RJ. Brasil.
E-mail: vanessa.correa@unirio.br

Submissão: 03/02/2020
Aprovação: 10/08/2020

Como citar este artigo:

Pêgo TM, Rebello AR, Silva RFA, Nunciaroni AT, Corrêa VAF. Condutas de urgência e emergência na atenção básica sob a ótica de discentes de enfermagem. São Paulo: Rev Recien. 2020; 10(31):3-12.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.31.3-12>

Introdução

A rede de atenção instituída pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é composta por unidades articuladas em diferentes densidades tecnológicas, que buscam ofertar serviços e ações em saúde de forma integrada para a garantia de cuidados aos usuários. No campo da Atenção Básica em Saúde (ABS) estão as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e/ou Unidades de Saúde da Família, cenários considerados como a principal porta de entrada do usuário na Rede de Atenção à Saúde (RAS) e onde são realizadas atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde^{1,2}.

A partir do vínculo criado entre as equipes de saúde que atuam na UBS e a população do território, observam-se demandas de atendimentos para situações agudas nesse ponto da RAS. Sendo assim, a ABS é campo integrante da Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU)³, que institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS, a fim de garantir a continuidade do cuidado e resposta às necessidades de saúde da população.

De acordo com a PNAU, a necessidade de integração dos serviços na RAS alerta para cenários da ABS, que além do atendimento programático e de vigilância do território, possui o papel de proporcionar a ampliação do acesso à saúde por meio do acolhimento às demandas de urgência e emergência, realizar busca ativa para possíveis demandas de internações nas áreas adscritas, e acompanhar os usuários contra referenciados após a estabilização de seu quadro de descompensação³.

Ao considerar que as demandas de urgência e emergência se tornam comuns, principalmente em locais onde a UBS se constitui a principal referência de saúde para os usuários, a PNAU estabelece que o

acesso e o acolhimento sejam ampliados aos casos agudos demandados aos serviços de saúde na ABS, utilizando-se da classificação de risco e intervenção adequada e oportuna aos diferentes agravos³. De tal modo, destaca-se que, a Política Nacional de Atenção Básica, instituída no ano de 2017, indica que as equipes de saúde devem organizar o processo de trabalho de modo a permitir que casos de urgência e emergência possuam atendimento de qualidade e suporte básico até que os usuários sejam acolhidos em outros pontos de atenção da rede de saúde, de acordo com suas demandas apresentadas².

Estudo realizado em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil (BR), com o objetivo de identificar as principais situações de urgência e emergência que chegam aos serviços de atenção básica, aponta que as principais demandas de caráter de urgências e emergências identificadas nas UBS são as que envolvem o sistema cardiovascular e neurológico, quedas, fraturas e desidratação. O estudo também destaca a importância de profissionais orientados para as condutas em apreço, neste campo de atenção⁴. O que demonstra a importância da ABS no atendimento às demandas de urgência e emergência da população.

Todavia, estudos relacionados às condutas de urgência e emergência na ABS ainda apresentam poucas referências bibliográficas sobre a temática. Quanto ao preparo dos profissionais de saúde que atuam na ABS, no atendimento às situações de urgência e emergência, a literatura científica indica que os profissionais não se sentem capacitados para reconhecer e atuar no atendimento às intercorrências que chegam na UBS.⁵ Desconhecem as propostas das políticas relacionadas ao atendimento de urgência e emergência, assim como, não têm atividades de

educação continuada sobre o tema em suas unidades de trabalho⁶.

Tais fatos podem impactar negativamente as condutas de urgência e emergência dos profissionais de saúde na ABS. Estudo desenvolvido em São Paulo (BR), ao avaliar a qualidade dos atendimentos em Parada Cardiorrespiratória (PCR) na ABS pelos profissionais de saúde, alerta que a associação da baixa incidência de situações de PCR no cotidiano e a carência de treinamento sobre a referida temática, gera queda de qualidade no desempenho profissional diante desse tipo de situação⁷.

As fragilidades das UBS para o atendimento em situações de urgência e emergência são relacionadas à estrutura física, aos recursos materiais e à qualificação profissional para a estabilização dos pacientes⁸. Outro destaque é a descrição que a maioria dos profissionais que atuam na ABS não compreende que situações de urgência e emergência devem ser estabilizadas em suas unidades de trabalho, os profissionais alegam que a ABS não é um local para atendimento de nenhuma situação de urgência ou emergência⁹.

Assim, a insegurança em atuar frente às situações de urgência e emergência na ABS e a necessidade de que os profissionais estejam qualificados para esse enfrentamento já foram descritos^{5,7,9}, o que remete à reflexão sobre a formação em saúde ao articular condutas de urgência e emergência no referido campo de atenção.

Neste sentido, espera-se com este estudo atentar para as condutas dos profissionais da ABS frente às situações de urgência e emergência, produzir conhecimento científico e fomentar a temática na formação em saúde, ao conhecer as condutas em situações de urgência e emergência desenvolvidas

pelos profissionais de saúde que atuam na ABS sob a ótica de discentes de um Curso de Graduação em Enfermagem.

Objetivo

Conhecer as condutas em situações de urgência e emergência desenvolvidas pelos profissionais de saúde que atuam na ABS sob a ótica de discentes de um Curso de Graduação em Enfermagem.

Material e Método

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa¹⁰, desenvolvida em um Curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade Federal localizada no Estado do Rio de Janeiro (BR). Os critérios de inclusão dos participantes foram discentes que estivessem cursando o referido Curso de Graduação e já vivenciado alguma situação de urgência e emergência na ABS durante o curso.

Os participantes foram convidados pessoalmente pela pesquisadora. Os discentes, recebidos individualmente em locais de escolha dos mesmos, foram informados dos objetivos da pesquisa e tiveram a opção em não responder quaisquer perguntas que o fizessem sentir-se incomodados, sendo garantida a saída da pesquisa a qualquer momento. Também assinou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em obediência aos preceitos éticos, pautado na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa com seres humanos, garantindo-lhes o anonimato, motivo pelo qual, os nomes foram suprimidos e substituídos por pela letra "E" seguida de numeração¹¹.

As entrevistas semi-estruturadas ocorreram no primeiro e segundo semestre de 2019, em diferentes locais, dias e horários, de acordo com a preferência dos participantes, com duração máxima de 10

minutos. Estas foram desenvolvidas por um instrumento de coleta de dados contendo 04 questões abertas relacionadas à caracterização do que são situações de urgência e emergência; percepção das condutas profissionais relacionadas à temática do presente estudo; e acionamento da rede de urgência e emergência. Por se tratar de um instrumento produzido exclusivamente para esse estudo, antes de sua aplicação, ele foi desenvolvido em 01 entrevista piloto, para avaliar sua efetividade, sem que fossem necessárias mudanças em sua forma original.

As entrevistas foram gravadas com o uso de aparelho *smartphone* para garantir a autenticidade das falas dos participantes. Posteriormente, foram transcritas, sistematizadas e analisadas. Realizou-se a análise de conteúdo temático-categorial onde as categorias são constituídas por temas a partir de Unidades Registro (UR)¹². Destaca-se que as UR são compreendidas, neste estudo, como frases identificadas nas falas dos entrevistados. A seleção das frases como UR foram usadas para formação de temas e, posteriormente, organizados em categorias para a análise. As categorias construídas atenderam ao objeto deste estudo. A saturação dos dados se deu a partir da sétima entrevista, não gerando nenhum novo tema.

Esta pesquisa foi submetida, avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, por meio do Parecer nº 3.340.586.

Resultados

Participaram desta pesquisa, 11 discentes do Curso de Graduação em Enfermagem, sendo 09 do sexo feminino e 02 do sexo masculino. As idades dos participantes variaram entre vinte dois e quarenta

anos de idade. Quanto ao período acadêmico, todos se encontravam no nono ou décimo período do referido curso.

Entre as principais situações de urgência e emergência relatadas nas entrevistas, apresentam-se: mal súbitos envolvendo o sistema cardiovascular/agudização da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS); emergências e urgências durante a gestação; idosos em situação de vulnerabilidade; seguido de urgência e emergências envolvendo manutenção de dispositivos invasivos; e finalmente os casos de acidentes externos.

Estas situações dialogam com o estudo desenvolvido em Porto Alegre, Rio Grande do Sul (BR), no qual as situações relacionadas à descompensação do sistema cardiovascular, crises hipertensivas e idosos em estado de vulnerabilidade também foram descritas entre as principais causas de acionamento da RUE pela ABS⁴.

Dos 11 participantes da pesquisa, 07 apontaram a ABS como cenário para o atendimento das situações de urgência e emergência. Apenas 04 não reconhecem o cenário da ABS como integrante da RUE. Destaca-se que, apesar dos discentes vivenciarem condutas de urgência e emergência relacionadas à agudização do sistema cardiovascular, crises hipertensivas e situações de vulnerabilidade na ABS, ainda ocorre a identificação deste campo de atenção desarticulado às políticas de atenção básica² e PNAU³ pela não identificação da atenção básica como local de acolhimento às demandas de urgência e emergência.

Após a análise de conteúdo temático-categorial¹² das entrevistas, encontrou-se um total de 302 UR que deram origem a 34 temas e a construção de 04 categorias denominadas: categoria 1. Concepção de

urgência e emergência pelos discentes; categoria 2. Profissionais que atuam nas situações de urgência e emergência na ABS; categoria 3. Condutas dos profissionais nas situações de urgências e emergência na ABS; categoria 4. Fragilidades no atendimento às urgências e emergências na ABS, conforme descrição, a seguir.

Categoria 1. Concepção de urgência e emergência pelos discentes.

Consideram-se, a partir desta categoria com 10,59% de UR, as concepções de urgência e emergência para os participantes relacionados ao risco de vida; à necessidade de remoção e ao agir de forma rápida; à garantia de sobrevivência do usuário; aos cuidados avançados; e à urgência e emergência como atendimentos que não pertencem a ABS. Indica-se que, estes temas, demonstram o entendimento dos discentes quanto à necessidade de uma conduta imediata frente à necessidade em saúde do usuário e sua inserção na rede de atenção à saúde, como observado na fala:

“Para mim uma situação de urgência e emergência é uma situação em que você tem um risco de vida e que você precisa de uma remoção rápida da atenção básica para atenção secundária” (E01).

“São situações que os profissionais precisam agir de forma rápida pra poder garantir a sobrevivência dos usuários” (E02).

Relatou-se, contudo, em quatro entrevistas, o campo da ABS como local que não deveria ser acionado pela população em situações de urgência e emergência, o que remete ao entendimento dos serviços da atenção básica desarticulados à PNAU³. Nos exemplos, a seguir, apresenta-se a fala como os participantes, apesar de vivenciarem condutas de urgência e emergência no referido campo de atenção,

não o identificam como um serviço de acolhimento e condutas nas situações em apreço.

“Bom, tecnicamente a urgência e emergência não deveria ir para Atenção Básica.” (E10).

Categoria 2. Profissionais que atuam nas situações de urgência e emergência na ABS.

Evidencia-se, nesta categoria, os profissionais da equipe de saúde da atenção básica que atuam nas situações de urgência e emergência. Através da seleção de 16,55% do total de UR da pesquisa, identificou-se a atuação nas situações de urgência e emergência por: enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem e Agente Comunitário de Saúde (ACS). Destes profissionais, a atuação de médicos e enfermeiros relacionou-se à discussão da conduta e tomada de decisão, em que esses profissionais assumem o papel de liderança nas situações de urgência e emergência que chegam à UBS.

“Depois foi solicitada à enfermeira da equipe para avaliar como ela (usuária do serviço) estava se sentindo” (E05).

“O processo (solicitação de vaga zero) quem realiza é o médico na administração.” (E01).

Aponta-se que, a pesar da liderança identificada pelos profissionais enfermeiros e médicos, outros profissionais também atuam nas situações de urgência e emergência, sendo o profissional técnico de enfermagem mencionado pelos participantes deste estudo, na execução de procedimentos. Enquanto os ACS apresentam-se como sinalizadores de casos urgentes e de emergência para a equipe. Nas frases, a seguir, delinea-se a atuação dos profissionais: técnico de enfermagem e ACS:

Destaca-se, a valorização da conduta multiprofissional, nas situações de urgência e emergência, desenvolvida pelas equipes de ABS, na fala dos participantes do estudo. Entende-se que, a

escuta sensível para o início de uma classificação de risco eficaz deve ser realizada por qualquer profissional de saúde, sendo importante a reflexão, discussão e entendimento das equipes de saúde quanto à importância da conduta e responsabilidade de cada profissional frente às referidas situações.

Categoria 3. Condutas dos profissionais nas situações de urgências e emergência na ABS.

Evidenciam-se as condutas dos profissionais nas situações de urgências e emergência na ABS identificadas nas falas dos participantes deste estudo, por meio da descrição das seguintes condutas: estabilização hemodinâmica do usuário, monitorização, apoio familiar, identificação de situações de urgência e emergência e acionamento da RUE. Indica-se que, esta categoria com 43,70% do total de UR, demonstra que a ABS é acionada pela população em situações de urgência e emergência e que os profissionais de saúde desenvolvem condutas frente à situação vivenciada, conforme apresentado nas seguintes falas:

“Bom, basicamente acolher e tentar levar para sala de procedimentos para tentar estabilizar a pessoa.” (E09).

“De tempo em tempo eles iam lá aferir a pressão dela” (E08).

“E aí eles solicitaram a vaga zero.” (E05).

Destaca-se que, a identificação destas condutas nas falas dos participantes, revela que os profissionais da ABS não utilizam apenas o encaminhamento para outros serviços de saúde como forma de resolver as situações de urgência e emergência. A análise dos dados revelou condutas que contemplam a estabilização hemodinâmica dos usuários e a monitorização, relacionadas à: aferição de sinais vitais, reposição volêmica, administração de medicamentos e

observação clínica. Todavia, o acionamento da RUE também foi uma conduta identificada nas falas dos discentes, através de solicitação de ambulância, encaminhamento para o hospital e solicitação de vaga zero.

Neste sentido, a análise das entrevistas evidenciou que as condutas são desenvolvidas na ABS desde a estabilização do usuário, acompanhamento na UBS até o acionamento da RUE. Tais condutas dialogam com a concepção que os discentes possuem sobre as situações de urgência e emergência e sua articulação com a ABS.

Categoria 4. Fragilidades no atendimento na urgência e emergência na ABS.

Esta categoria contempla 29,13% do total de UR, sendo formada pelos temas: falta de integração na RUE; falta de estrutura física e insumos; falta de medicamentos e preparo ineficaz dos profissionais. Tais temas sinalizam o que, para os discentes, fragiliza a adequada conduta na atenção às urgências e emergências na ABS. Tais fragilidades comprometem o acolhimento às necessidades de saúde da população e sua atenção e, conseqüentemente, a compreensão, tanto para os profissionais de saúde quanto para os usuários, do campo da atenção básica como porta de entrada do SUS.

Destaca-se que, os participantes da pesquisa, relataram na temática “falta de integração na RUE”, como principal fragilidade: o acionamento das ambulâncias no transporte dos usuários para os outros pontos da rede de atenção à saúde.

“O que é difícil é chegar lá, porque é uma ladeira e as vezes a ambulância não tem marcha suficiente.” (E10).

“...mas eu senti que faltou uma coordenação, foi que faltou um preparo tanto da equipe de resgate e da regulação da ambulância” (E07).

A falta de integração da ABS e os demais serviços da rede de atenção também foram identificados por autores em outras regiões do Brasil^{8,9}, o que atenta para a importância da discussão, das condutas em apreço, por profissionais, gestores e usuários envolvidos na organização do SUS. As fragilidades identificadas durante as entrevistas também abordaram a falta de estrutura física e insumos. Conforme as falas a seguir:

“E ali não tinha suporte (...) não tem suporte estrutural.” (E05).

“Eles estavam verificando a pressão com manguito e ‘‘estetô’’, manualmente. Era todo o equipamento básico, porque, a unidade não tinha nenhum tipo de estrutura pra esse tipo de evento.” (E11).

Quanto à temática relacionada a preparo ineficaz dos profissionais, os participantes relataram fragilidades na identificação de situações de urgência e emergência e de condutas quanto à solicitação de vaga zero.

Discussão

Nas falas dos discentes reforça-se a necessidade de condutas que visem ao atendimento rápido, à garantia de sobrevivência e à eficiente remoção para os serviços de atenção da RUE em situações de urgência e emergência, sendo a UBS, para 07 participantes, um local de acolhimento das referidas situações. Tais concepções demonstram que os participantes reconhecem a necessidade de condutas em situações de urgência e emergência como um atributo da atenção básica.

Contudo, apesar da análise dos dados apresentarem a concepção referente à conduta em urgência e emergência que necessita ser rápida e eficaz para a garantia de sobrevivência; a ABS não é considerada de forma articulada à RUE, para 04

participantes. As UBS ainda são consideradas, por estes, como locais de cuidados programáticos; de vigilância e promoção à saúde, apesar de vivenciarem situações de urgência e emergência no referido campo de atenção.

Tais resultados dialogam com estudo⁸ desenvolvido em município de Santa Catarina (SC), Brasil, o qual concluiu que, para os profissionais de saúde da atenção básica, as situações de emergência não devem ser atendidas em suas unidades de saúde, embora, os profissionais realizem o atendimento, uma vez que eles entendem como de responsabilidade da equipe a assistência ao usuário em situação crítica.

Percebe-se na literatura científica^{8,9} sobre a temática e nas concepções identificadas no presente estudo que existe uma resistência dos profissionais de saúde e dos discentes em compreender o campo da ABS como porta de entrada para as necessidades de saúde do usuário voltadas às situações de urgência e emergência e, conseqüentemente, integrante da RUE.

Tal fato pode associar-se as fragilidades identificadas durante a análise das entrevistas. Tais fragilidades mencionadas como: falta de integração na RUE; falta de estrutura física e insumos; e preparo ineficaz dos profissionais dificultam o acolhimento nas situações de urgência e emergência e a resolutividade das condutas, o que pode acarretar a compreensão do campo da ABS desarticulado à RUE.

Outro ponto a ser pesquisado quanto à desarticulação da ABS e a RUE é a formação em saúde, assim como, a educação permanente dos profissionais da atenção básica quanto às condutas em situações de urgência e emergência. Estudos atentam para a essencialidade de qualificação dos profissionais para o

enfrentamento destes tipos de situações no cotidiano dos serviços e na formação em saúde⁵⁻⁸.

Entende-se a ABS como componente da RUE, uma das portas de entrada dos usuários e que deve ofertar o primeiro cuidado diante da chegada de situações de urgência e emergência nas unidades para que posteriormente o usuário seja referenciado de acordo com sua necessidade³. Atenta-se, para a atribuição da atenção básica como responsável pela busca ativa no território adscrito à procura de possíveis interações por causas sensíveis à atenção básica e pela continuidade do cuidado². Nesta perspectiva, salienta-se a importância em discutir, na formação em saúde, o campo da ABS como integrante da RUE, suas condutas frente as situações vivenciadas e fluxos da rede de cuidados.

Através da análise dos dados, foi possível conhecer os profissionais que atuam em situações de urgência e emergência na ABS, sendo possível identificar a atuação em equipe. Atentou-se para atuação do enfermeiro e o médico como líderes, técnicos de enfermagem como executores de procedimentos e o ACS como sinalizador, para a equipe multidisciplinar, das situações de urgência e emergência.

Observou-se que, as condutas desenvolvidas pelo enfermeiro são voltadas diretamente aos usuários e suas famílias. Enquanto, o médico, volta-se ao acionamento da RUE. Este resultado difere de estudo desenvolvido em Santa Catarina (SC), Brasil, em que se identificou o enfermeiro como profissional que aciona a RUE⁸. Neste sentido, destaca-se a importância do trabalho em equipe e da definição dos papéis desenvolvidos por cada profissional para proporcionar

atenção rápida e eficaz ao usuário em situações de urgência e emergência no campo da atenção básica.

No que se refere às condutas em situações de urgência e emergência na ABS, identificou-se que estas são diretamente relacionadas à monitorização e ao atendimento do usuário e sua família. Tais condutas voltam-se à estabilização hemodinâmica e encaminhamento o mais rápido possível aos demais serviços da rede de atenção à saúde, tais como: aferição de sinais vitais, estabelecimento de acesso periférico associado ou não a hidratação venosa e a administração de medicamentos. O acionamento da RUE foi presente em todas as entrevistas.

Destaca-se que, apesar do acionamento da RUE ser uma conduta presente em todas as entrevistas, não é a única conduta em situações de urgência e emergência referidas pelos discentes. Nos cenários de formação em saúde na atenção básica, os discentes apontaram condutas que promovem o acolhimento das necessidades em saúde do usuário, compatível com os recursos presentes nas UBS. Em estudo desenvolvido no município de Campina Grande (PB), Brasil, o encaminhamento para outros serviços de saúde foi considerado como forma de atenção à saúde nas situações em análise⁵.

Na presente pesquisa, também se observou que os participantes descreveram as condutas de urgência e emergência associadas às consultas na ABS. Reforça-se as consultas nas UBS, sendo ofertadas como programada ou não programada, como uma estratégia que colabora na identificação de situações de urgência e emergência na no referido campo. Trata-se do momento do acolhimento, escuta qualificada, exame físico e tomada de decisão no atendimento às necessidades de saúde do usuário. Todavia, não

ocorreu o relato pelos discentes da observação de condutas relacionadas à classificação de risco no cenário das UBS.

Tal dado é recorrente em estudo⁸ sobre o conhecimento da percepção de equipes de Saúde da Família sobre a atenção básica na Rede de Urgência, o qual aponta que os profissionais não esclarecem se a avaliação dos usuários em situação de urgência e emergência é baseada em um protocolo de classificação de risco. A classificação de risco é proposta pela PNAU³ e uma importante ferramenta para garantir segurança no cuidado à equipe e população, priorizando os usuários que necessitam de atendimento imediato.

No que se refere à identificação de situações de urgência e emergência; e o atendimento imediato, esta pesquisa destaca que, apesar das condutas às situações mencionadas estarem diariamente presentes nas UBS, estas não possuem um planejamento de alerta para o seu acolhimento, caso ocorra. Tal fato, também é presente na literatura nacional, nos relatos que diante de situações de urgência e emergência na ABS, as condutas não são feitas com o caráter resolutivo, mas de contingenciamento situacional¹³.

Na análise dos dados, a partir das falas dos discentes, ao relatarem as condutas de urgência e emergência na ABS, surgiram fragilidades diretamente ligadas às condutas durante os relatos das vivências. Foram fragilidades relacionadas à dificuldade do acionamento da ambulância e a falta de estrutura, assim como, de insumos necessários em situações de urgência e emergência nas UBS.

Tais fragilidades, também encontradas em artigo realizado em Teresina (PI), Brasil, no que se refere à

dificuldade de estrutura e falta de material nas unidades, como uma das principais barreiras para o atendimento de qualidade ao usuário durante as situações de urgência e emergência⁶. Além disso, outro tema identificado na análise das entrevistas foi a falta de coordenação das ações por parte da equipe de ABS e o despreparo para lidar em situações como as vivenciadas por eles. Tais fragilidades também são evidenciadas nas produções científicas relacionadas ao tema^{5,7,9}. E dialogam com a necessidade de educação permanente das equipes de saúde nos serviços de atenção básica sobre a temática e políticas públicas que respaldam as condutas de urgência e emergência.

Fragilidades relacionadas à falta de infraestrutura, despreparo dos profissionais diante das situações vivenciadas pelos discentes e dificuldades no acionamento da RUE foram analisadas e articuladas à literatura. Indica-se a discussão da temática pelos gestores em saúde, a partir das fragilidades relatadas nos estudos científicos. Assim como, educação permanente nos serviços de ABS e na formação dos futuros profissionais de saúde, articulando as condutas de urgência e emergência à atenção no campo em apreço e às políticas de ABS e PNAU.

Identificou-se, como limitação do estudo, o potencial de generalização pelo desenvolvimento em uma única Universidade Federal localizada no Estado do Rio de Janeiro (RJ). Além da não descrição das unidades de ABS de vivência dos discentes, por não se constituir uma análise das unidades de saúde, mas sim o olhar do discente em processo de formação em saúde. Quanto à potencialidade da pesquisa, destaca-se, a reflexão da temática a partir do olhar dos discentes e a aplicabilidade das ações propostas.

Sugere-se novos estudos que possam contribuir para a qualificação das condutas de urgência e emergência na ABS e do aprimoramento dos profissionais no referido campo de atenção. Pensar em tecnologias em saúde que abordem classificação de risco, educação permanente e formação de times de resposta rápida que possam atuar na atenção básica e construir uma rede de cuidado resolutive, integral e de qualidade.

Conclusão

Os resultados permitem identificar as concepções e condutas em urgência e emergência na ABS, assim como, os profissionais que atuam e as fragilidades encontradas sob o olhar dos discentes de um curso de Graduação em Enfermagem. As concepções e condutas relacionadas à urgência e emergência na ABS, descritas neste artigo, dialogam com a literatura científica nacional sobre a temática e atentam para a necessidade de refletir sobre as políticas públicas vigentes e a articulação entre ABS e a RUE. Outros estudos são necessários para ampliar a interpretação dos resultados apresentados.

Referências

1. Brasil. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf>. Acesso em 10 set 2019.
2. Brasil. Aprova a política nacional de atenção básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do sistema único de saúde (SUS). Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em 10 set 2019.
3. Brasil. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde, 2011. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html>. Acesso em 10 Set 2019.

4. Amaral CS, Reck AZC, Souza DLS, Nunez ARG, Blatt CR, Weis AH, et al. Situações de urgência e emergência na atenção primária reguladas pelo SAMU. Journal Health NPEPS. 2018; 3(1):241-252.
5. Farias DC, Celino SDM, Peixoto JBS, Barbosa ML, Costa GMC. Acolhimento e resolubilidade das urgências na estratégia de saúde da família. Rev Bras Educ Médica. 2015; 39(1):79-87.
6. Oliveira TA de, Mesquita GV, Valle ARMC, Moura MEB, Tapety FI. Percepção de profissionais da estratégia saúde da família sobre o atendimento de urgência e emergência. Rev Enferm UFPE online. 2016; 10(Supl.3):397-406.
7. Moraes TPR, Paiva EF de. Enfermeiros da atenção primária em suporte básico de vida. Rev Ciênc Méd. 2017; 26(1):9-18.
8. Hermida PMV, Nascimento ERP do, Belaver GM, Danczuk RFT, Alves DLF, Jung W. Percepções de equipes de saúde da família sobre a atenção básica na rede de urgência. Rev Enferm UFPE online. 2016; 10(4):1170-8.
9. Ros C da, Peres AM, Bernadino E, Lowen IMV, Neto PP, Moura MEB. Atenção primária à saúde: ordenadora da integração assistencial na rede de urgência e emergência. Rev Min Enferm. 2018; 22:e-1137. DOI:10.5935/1415-2762.20180066.
10. Praça FSG. Metodologia da pesquisa científica: organização estrutural e os desafios para redigir o trabalho de conclusão. Rev Eletr Diálogos Acadêmicos. 2015; 8(1):72-87.
11. Brasil. Resolução Nº 466. Ministério da Saúde. 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em 12 Dez 2019.
12. Oliveira DC. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. Rev Enferm UERJ. 2008; 16(4):569-76.
13. Oliveira M, Trindade MF. Atendimento de urgência e emergência na rede de atenção básica de saúde: análise do papel do enfermeiro e o processo de acolhimento. Rev Hórus. 2010; 5(2):160-171.