



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO DE REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

O preparo dos profissionais de enfermagem da atenção básica de saúde frente as situações de urgência e emergência

The preparation of primary health care nursing professionals for urgent and emergency situations

DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1133

ARK: 57118/JRG.v7i14.1133

Recebido: 15/05/2024 | Aceito: 01/06/2024 | Publicado on-line: 03/06/2024

Natália Garcês da Conceição¹

<https://orcid.org/0000-0001-6615-3147>

<http://lattes.cnpq.br/7505821381967589>

Universidade Castelo Branco, RJ, Brasil

E-mail: nattgarcess@gmail.com

Thaiane Regina Matias Soares da Silva²

<https://orcid.org/0000-0002-4254-5290>

<http://lattes.cnpq.br/1842300863995709>

Hospital Municipal Victor de Souza Breves, RJ, Brasil

E-mail: enfthaianesoares@outlook.com

Yasmim Souza Rodrigues³

<https://orcid.org/0000-0001-6391-3841>

<http://lattes.cnpq.br/7162615460801661>

Universidade de São Paulo, SP, Brasil

E-mail: yasmim.rodrigues@hc.fm.usp.br

Joacir dos Santos⁴

<https://orcid.org/0000-0003-4713-4025>

<http://lattes.cnpq.br/9672317814832340>

Escola de Enfermagem Aurora de Afonso UFF Niterói RJ, Brasil

E-mail: joacirenfermeiro@gmail.com

Joanir dos Santos⁵

<https://orcid.org/0009-0004-5266-8608>

<http://lattes.cnpq.br/3249267748900032>

UTI VIDA Emergências Médicas, RJ, Brasil

E-mail: email@gmail.com

Marilene Lopes de Jesus⁶

<https://orcid.org/0000-0001-7062-6533>

<http://lattes.cnpq.br/1656698154074772>

Universidade Castelo Branco, RJ, Brasil

E-mail: marilenejesus@gmail.com

Márcia Calazans de Almeida Brunner⁷

<https://orcid.org/0009-0004-4151-9877>

<http://lattes.cnpq.br/4210398954042164>

Universidade Castelo Branco, RJ, Brasil

E-mail: calazans_rj@yahoo.com.br

Solange Soares Martins⁸

<https://orcid.org/0000-0001-7734-8564>

<http://lattes.cnpq.br/6156491167876582>

Universidade Castelo Branco, RJ, Brasil

E-mail: prof.solangeboaresdocente@gmail.com

Ana Karinny Clímaco de Oliveira Grego⁹

<https://orcid.org/0000-0002-9936-8248>

<http://lattes.cnpq.br/4272334110039142>

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, RJ, Brasil

E-mail: anak.grego@gmail.com

Claudemir Santos de Jesus¹⁰

<https://orcid.org/0000-0002-2294-3064>

<http://lattes.cnpq.br/6716141709204828>

Centro Universitário do Rio de Janeiro, RJ, Brasil

E-mail: uдеми34@gmail.com

Sandra Conceição Ribeiro Chicharo¹¹

<https://orcid.org/0000-0002-1487-0088>

<http://lattes.cnpq.br/0961972188309683>

Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, RJ, Brasil

E-mail: sandracrchicharo@gmail.com

¹ Enfermeira em 2022 pela Universidade Castelo Branco, RJ, Brasil.

² Enfermeira em 2022 pela Universidade Castelo Branco, RJ, Brasil.

³ Enfermeira em 2022 pela Universidade Castelo Branco, RJ, Brasil.

⁴ Enfermeiro em 2014 pela Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy, RJ, Brasil.

⁵ Enfermeiro em 2012 pela Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy, RJ, Brasil.

⁶ Enfermeira em 1987 pela Faculdade Luiza de Marillac, RJ, Brasil; Mestrado Profissional em Desenvolvimento Local em 2022 pelo Centro Universitário Augusto Motta.

⁷ Enfermeira em 2004 pela Universidade Iguazu; Especialista em Saúde Mental em 2011 pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

⁸ Enfermeira em 1977 pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Brasil, Mestrado em Ciências da Saúde e Meio Ambiente em 2018 pela Anhanguera- UNIPLI, RJ, Brasil.

⁹ Enfermeira em 2002 pela Universidade Estadual do Maranhão; Mestrado profissional em Atenção Primária à Saúde em 2020 pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

¹⁰ Enfermeiro em 2005 pela Universidade Estácio de Sá, RJ, Brasil; Mestrado em 2012 pela Escola de Enfermagem Anna Nery, UFRJ, RJ, Brasil.

¹¹ Doutora em Enfermagem em 2022 pela Universidade Federal Fluminense, RJ, Brasil; Mestrado Profissional em Enfermagem em 2015 pela Universidade Federal Fluminense, RJ, Brasil.

Resumo

Introdução: A Política Nacional de Atenção às Urgências estabelece que todos os níveis de atenção são responsáveis pelo atendimento dessas demandas, sendo a unidade básica um componente pré-hospitalar fixo da rede de atenção às urgências e emergências. **Objetivo:** Analisar o preparo dos profissionais de enfermagem para o atendimento das urgências e emergências no contexto da atenção primária à saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa, realizada através da busca de artigos científicos nas bases de dados LILACS, BDNF, CAPES Periódicos, SCIELO, Coleciona SUS e MEDLINE. Foram encontrados 145 artigos, dos quais 14 foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão: artigos em português, publicados entre 2016 e 2021, disponíveis na íntegra e pertinentes à temática proposta. Os critérios de exclusão incluíram: artigos em outros idiomas, não disponíveis na íntegra, fora do período estabelecido, não relacionados à temática e artigos duplicados. **Resultado:** Os resultados foram organizados nos seguintes tópicos: “Situações de emergência vivenciadas na atenção básica” e “Cuidados de enfermagem em situações de urgência e emergência na APS”. **Discussão:** A discussão evidenciou que os profissionais da atenção básica de saúde não estão bem preparados para atender situações emergenciais que podem ocorrer ocasionalmente. Foi identificado um déficit de infraestrutura, capacitação e apropriação das demandas necessárias para promover os primeiros cuidados e a referência correta, se necessário. **Conclusão:** Constatou-se que a adoção da educação continuada e o preparo de toda a equipe de uma unidade básica de saúde para atender situações emergenciais podem melhorar significativamente o índice de danos ocasionados por essas situações. Dessa forma, a rede de atenção à saúde funcionará de maneira mais organizada e resolutiva.

Palavras-chave: Urgências. Atenção Primária à Saúde. Emergências. Enfermagem.

Abstract

Introduction: The National Policy for Emergency Care stipulates that all levels of care are responsible for attending to these demands, with the primary care unit being a fixed pre-hospital component of the emergency care network. Objective: To analyse the preparedness of nursing professionals for emergency and urgent care in the context of primary health care. Methodology: This is an integrative review with a qualitative approach, conducted through the search of scientific articles in the databases LILACS, BDNF, CAPES journals, SCIELO, Coleciona SUS, and MEDLINE. A total of 145 articles were found, of which 14 were selected according to the inclusion criteria: articles in Portuguese, published between 2016 and 2021, available in full, and relevant to the proposed theme. The exclusion criteria included: articles in other languages, not available in full, outside the established period, not related to the theme, and duplicate articles. Results: The results were organised into the following topics: “Emergency situations experienced in primary care” and “Nursing care in emergency and urgent situations in PHC”. Discussion: The discussion revealed that primary health care professionals are not well prepared to attend to emergency situations that may occasionally arise. There is a demonstrated deficit in infrastructure, training, and the ability to manage the demands of providing initial care and making correct referrals when necessary. Conclusion: It was found that the adoption of continuous education and the preparation of the entire team in a primary care unit to attend to emergency situations can significantly improve the rate of damage caused by these situations. In

this way, the health care network will function in a more organised and effective manner.

Keywords: *Emergencies. Urgency. Primary Health Care. Emergencies. Nursing.*

1. Introdução

Na Constituição Federal de 1988 ficou definido como dever do Estado dispor de condições para promover a saúde da população. Para atingir tal propósito, em 1990 foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS) com seus princípios e diretrizes voltados a organização das ações e serviços de saúde, ao dividir em níveis de atenção. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1998).

A atenção primária à saúde (APS) é um dos níveis de atenção do SUS, criada com finalidade de desenvolver ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de saúde, o que facilita o vínculo entre profissional e usuário, para tornar a comunidade coparticipativa nas questões relacionadas à saúde para contribuir ao bem estar biopsicossocial dos envolvidos, o nível de atenção é considerado principalmente pela porta de entrada do sistema, que deve ser acolhedora e encaminha-lo ao usuário pela rede de atendimento, para garantir o princípio da integralidade, pelo serviço horizontal que permeie os níveis de assistência à saúde. (SILVA et al., 2018)

A articulação entre os níveis de atenção à saúde é essencial na assistência aos usuários. E acrescenta que como adversidades a APS, que desempenha o papel de coordenadora do cuidado, encontra a fragilidade de integrar os pontos de atenção; sistemas de apoio e logística. (PRATES, 2016)

Por se tratar do atendimento as questões de urgência e emergência, a política nacional de atenção as urgências (PNAU), estabelece que todos os níveis de atenção são responsáveis pelo acolhimento dessas demandas. De modo que esses indivíduos sigam em rede conforme a complexidade apresentada até a reabilitação total de suas condições iniciais, independentemente do seu ponto de origem no sistema. (BRASIL, 2003)

Ao Visar melhor estruturação e organização a rede de atenção às urgências e emergências (RUE) foi instituída pela articular e integrar todos os equipamentos de saúde no atendimento as situações de urgência e emergência de acordo com os preceitos do SUS.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) como parte da rede de atendimento pré-hospitalar fixo. Necessita que o cuidado seja prestado por profissionais qualificados e com recursos físicos e insumos apropriados. De modo, que a qualidade do serviço permita que o tempo entre a identificação e a estabilização da emergência evitem possíveis sequelas ou óbito. (CASSINELLI et al, 2019)

Dentro do modelo assistencial é preconizado o acolhimento em casos agudos, pela atenção primária e principalmente da Estratégia Saúde da Família, visto que ninguém conhece mais o usuário de uma área adscrita que a própria UBS que o atende rotineiramente, como preconiza a Portaria nº 2048/02 do Ministério da Saúde.

A enfermagem é a categoria mais abrangente no território nacional com cerca de mais 2,4 milhões de profissionais, conforme os dados do COFEN em 2021, durante Campanha de Valorização da Enfermagem, foi a mais numerosa de atividade tanto em nível primário de atendimento, quanto na prestação de assistência à urgência e emergências.

O serviço de enfermagem inclui competência técnica e científica para atuar em situações de maior complexidade, respaldado pelo Conselho Regional de

Enfermagem, o enfermeiro tem autonomia no atendimento prioritário dentro da classificação de risco das vítimas (SILVA et al., 2018).

Dessa forma, a pesquisa objetivou analisar o preparo dos profissionais de enfermagem para o atendimento das urgências e emergências no contexto da atenção primária a saúde.

2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa, que permite uma análise da literatura, pela divulgação dos dados científicos de autores pelas etapas descritas no: tema, pergunta norteadora, critério de elegibilidade nas bases científicas, avaliação e análise crítica dos mesmos. (CERQUEIRA et al., 2018)

A constituição dessa pesquisa iniciou-se com o seguinte questionamento: os profissionais de enfermagem no âmbito da atenção primária, estão preparados e capacitados em atender as demandas de urgência e emergência da população?

Em busca de embasamento para validar a pesquisa, as autoras fizeram uma busca no acervo virtual da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e utilizou artigos das seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências de saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), CAPES Periódicos, e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Coleciona SUS, MEDLINE.

Durante a operacionalização da pesquisa foi feita busca nas bases de dados mencionadas com os seguintes descritores: Atenção Primária, Unidade Básica de Saúde, Estratégia Saúde da Família, Urgência, Emergência e Enfermagem.

Figura 01: Quadro dos artigos captados pela BVS, conforme o cruzamento dos descritores e critério estabelecidos

Descritores	Total
Estratégia Saúde da Família+ Emergência	34
Unidade Básica de Saúde + Emergência	49
Unidade de Saúde + Emergência + Enfermagem	18
Unidade Básica de Saúde + Urgência	44

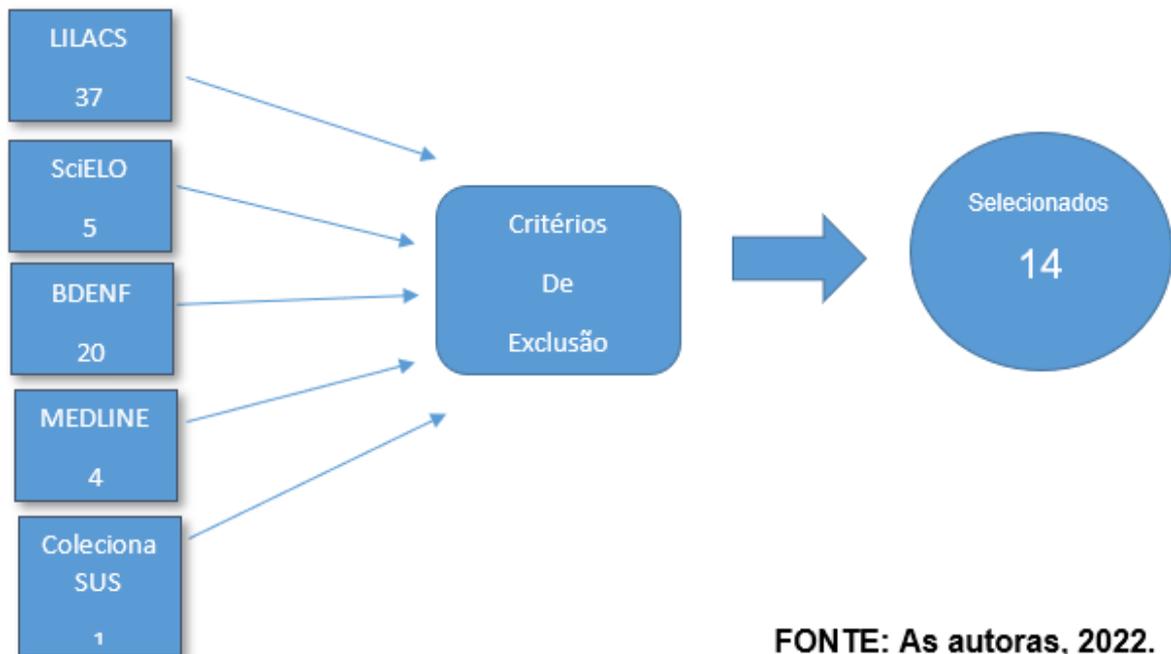
FONTE: As autoras, 2022.

Como critérios de escolha de artigos foram estabelecidos os seguintes: Artigos em português, do ano 2016 a 2021, artigos na íntegra e dentro da temática proposta. E quanto aos critérios de exclusão, abrangeram-se artigos em outro idioma, artigos que não se apresentavam na íntegra, artigos fora do período estabelecido, artigos em desacordo com a temática, e por último os artigos que se repetiam entre as bases de dados.

3. Resultados

Por fim, foram selecionados 14 artigos para o presente estudo, bem como fontes de protocolos e programas estabelecidos pelo Ministério da Saúde, conforme demonstrado no fluxograma acima (Figura 02).

Figura 02: Prisma da análise da seleção dos artigos pelas bases de dados, conforme descritor, critérios de inclusão e exclusão.



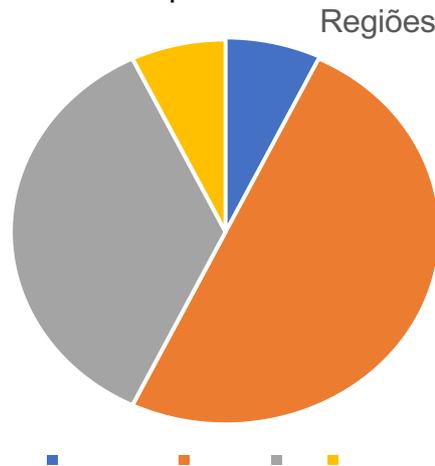
Para melhor facilitar a compreensão do texto, dispomos dos artigos selecionados no quadro sinópico (Figura 03) com as seguintes informações: título, autor, base de dados, objetivos, resultados, nível de evidência.

Figura 04: Tabela com Bibliografia Complementar utilizada para construção do trabalho

Política Nacional de Atenção Básica, Ministério da Saúde, 2012.
Rede de Atenção a Saúde
Rede de Urgência e Emergência – RUE
Constituição Federal de 1988

FONTE: As autoras, 2022.

Figura 05: Gráfico com as regiões brasileiras em que foram encontrados os artigos que direcionaram esse estudo.



FONTE: As autoras, 2022.

No estudo do gráfico as autoras verificaram que a região Sudeste foi a região com mais artigos encontrados e utilizados no trabalho, sendo dois de São Paulo e dois do Rio de Janeiro, e em seguida a região Sul com cinco artigos, sendo estes quatro do estado de Rio Grande do Sul.

Na região Centro Oeste foi utilizado um artigo do estado de Mato Grosso e na região Nordeste um artigo do estado do Piauí. Não foram encontrados e utilizados nesse estudo produções da região Norte do país.

4. Discussão

A partir da análise criteriosa dos materiais selecionados, e para melhor compreensão da temática e com o intuito de responder aos objetivos do estudo. Os resultados coletados foram sistematizados nos seguintes tópicos: “situações de emergências vivenciadas na atenção básica” e “Cuidados de enfermagem em situações de urgência e emergência na APS”.

1.1 Situações de emergência vivenciadas na atenção básica

No Brasil, o Sistema Único de Saúde está articulado em diferentes níveis de atenção, sendo a Atenção Primária de maior grau de descentralização e capilaridade, considerada a porta de entrada da assistência à saúde brasileira. (OLIVEIRA et al., 2016; CLAUDIANO et al., 2020)

A PNAB (Política Nacional de Atenção Básica) do Ministério da Saúde em 2012 afirma a necessidade de uma atenção básica acolhedora, resolutiva e que coordene o cuidado do usuário aos demais níveis de assistência. (BARROS et al., 2020)

A Estratégia Saúde da Família (ESF) está localizada mais próximo aos usuários, o que faz ser responsabilizada pela população adscrita no seu território, para priorizar as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, tanto, que é característica do processo de trabalho das equipes atender as demandas espontâneas, inclusive de urgência e emergência e a busca ativa de por causas sensíveis (BARROS et al., 2020)

A UBS tem forte responsabilidade no atendimento, sendo está considerada rede de atendimento fixo da RUE e deve oferecer primeiro atendimento, estabilização e encaminhamento adequado ao usuário em situação de urgência e emergência. (BENEDET et al., 2021; CASSINELLI et al., 2019)

Em 2011 houve uma reformulação da Política Nacional de Atenção às

Urgências, com o objetivo de aumentar a resolutividade em tempo de assegurar ao usuário as ações aos serviços de urgência e emergência, de forma ágil e oportuna, sendo a Portaria nº 4.279 organizadoras das Redes de Atenção à Saúde (RAS) como asseguradora dos princípios fundamentais do SUS de integralidade, universalidade e equidade. (ANTUNES et al., 2018)

A rede básica de saúde deverá atuar como coordenadora do cuidado, inclusive nos casos de Urgência/Emergência de saúde, de forma qualificada, resolutiva, com ações de promoção e prevenção de doenças e agravos, no diagnóstico, no tratamento, na reabilitação desses usuários ou em seus cuidados paliativos. (OLIVEIRA et al., 2020)

No contexto da atenção primária, as situações de urgência e emergência mais prevalentes no geral são relacionadas a agudização de condições crônicas como crise hipertensiva, diabetes descontrolado e crise asmática. A ocorrência de alterações cardiovasculares e neurológicas, bem como quedas, fraturas e desidratação apresentam-se também como demandas de atendimento. (AMARAL et al., 2018; OLIVEIRA et al., 2020)

Outros autores também relatam evidências de casos de distúrbios gastrointestinais, como episódio eméticos e diarreicos, bem como episódios de febre e agravos de feridas agudas e crônicas. (OLIVEIRA et al., 2016)

Demais estudos citam a ocorrência de situações como a obstrução de vias áreas provocadas por corpo estranho (OVACE), crise convulsiva, epilepsia, queimaduras, parada cardiorrespiratória (PCR). Em menor prevalência são citadas demandas ginecológicas, endocrinológicas e provocadas por agentes externos. (AMARAL et al., 2018; CLAUDIANO et al., 2020; SANTOS et al., 2017)

Ao considerar o Suporte Básico de Vida como atendimento inicial a uma vítima de parada cardiorrespiratória e que a maior parte das PCR's ocorrem em ambientes extra hospitalares, o manejo dos profissionais de saúde, inclusive da Rede de Atenção básica é fundamental para um bom prognóstico da vítima, com foco na manutenção da vida e minimização dos danos e sequelas (CLAUDIANO et al., 2020; SANTOS et al., 2019; PRATES, 2020)

Estudos demonstram que os profissionais da UBS sentem dificuldade na identificação; sequenciamento correto; habilidades, já que a maior parte nunca atuou em uma PCR e nem participou de nenhuma atualização sobre a temática. (SANTOS et al., 2019; CLAUDIANO et al., 2020)

As maiores fragilidades encontradas pelos profissionais que atuam na atenção básica são: identificação dos ritmos chocáveis (FV e TVSP), o uso do desfibrilador, posicionamento correto das pás, diferenciação de PR e PCR, relação compressão e ventilação. (SANTOS et al., 2019; CLAUDIANO et al., 2020)

Foi observado que quanto maior o tempo de atuação dos profissionais dentro da UBS, maiores são as dificuldades sobre o SBV e a condução de uma PCR, atrelado a falta de experiência, visto o baixo quantitativo de eventos e escassez de insumos e equipamentos. (CLAUDIANO et al., 2020; SANTOS et al., 2019)

Visto que a maior parte dos casos de PCR ocorrem em ambientes extra-hospitalares, e que a rede de atendimento pré-hospitalar fixo compreende também a atuação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), é necessária uma boa articulação entre os pontos de atenção em saúde que compõem a RUE, por ampliar e qualificar a humanização e a integralidade da assistência aos usuários. (PRATES, 2016; KONDER et al., 2016)

Dentro da UPA os profissionais recebem casos referenciados da UBS e criticam que muitos destes poderiam ser resolvidos dentro da ESF da sua área, porém não

buscam a unidade devido à baixa resolutividade e especialidade, baixa de exames, medicações disponíveis, marcação de consulta, horário de atendimento limitado e pouca tecnologia. A interpretação dos usuários é que o atendimento na UPA é mais fácil e rápido. (ANTUNES et al., 2018; KONDER et al., 2016; PAGLIOTTO et al., 2016)

Mesmo que no período diurno onde há o funcionamento das duas unidades a falta de interação e comunicação, dificulta o encaminhamento dos pacientes tanto na atenção básica como nas unidades de pronto atendimento. (KONDER et al., 2016; OLIVEIRA et al., 2016)

Outro estudo aponta que a alta demanda encontrada na Unidade de Pronto Atendimento se dá devido grande parte dos usuários não explorarem o atendimento na rede básica de saúde. (SILVA et al., 2018)

Além das UPAs servirem de retaguarda da APS, também oferecem a mesma função ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), que também compõe a RUE como um serviço de atendimento pré-hospitalar com a função de prestar primeiros atendimentos a vítimas de urgência/emergência e o transporte da mesma. (KONDER et al., 2016)

A articulação entre UBS e SAMU é insuficiente, sobretudo devido à má definição de papéis e responsabilidades de cada nível de assistência, com dificuldades na identificação/regulação do tipo de suporte, ocasionando conflitos e demora de atendimento. (PRATES, 2016; AMARAL et al., 2018)

A falta de credibilidade da população sobre a Atenção Primária provoca o acionamento indevido ao SAMU, em atendimentos que poderiam ser conduzidos de forma ambulatorial, pois esse ato impulsivo se dá pela falta de equilíbrio no vínculo entre usuário e APS. (PRATES, 2016)

Quanto ao acionamento para o serviço de urgência móvel, é de competência do médico ou do enfermeiro, frente a circunstância e disponibilidade de profissionais, coordenar o cuidado de saúde no encaminhamento dos usuários, devendo assim estar preparado para atuar no atendimento com escuta qualificada, facilitada pelo vínculo profissional/usuário que a UBS oferece. (BENEDET et al., 2021; AMARAL et al., 2018)

Vale salientar que o primeiro atendimento de maior complexidade, deve respeitar a prioridade dos casos mais graves, sem dispensar nenhum atendimento, são de competência exclusiva do enfermeiro, sob respaldo do COFEN. (SILVA et al., 2018; BARROS et al., 2020)

No que se refere a esse atendimento de urgência/emergência, a desinformação da Política Nacional de Atenção às Urgências gera uma desapropriação do seu papel ativo nas situações dentro da ESF. (BENEDET et al., 2021)

Dentre as dificuldades encontradas pelo profissional são apontadas, a falta de protocolos institucionais, fluxogramas, desarticulação com os demais membros da equipe multidisciplinar, desatualizações desses profissionais, ausência de diálogo permanente, o que impede de proporcionar ao usuário um atendimento qualificado e ativo. (BENEDET et al., 2021; PRATES., 2016)

É citado ainda que essas dificuldades são geradas no período de formação tanto a nível superior quanto a nível técnico, sendo necessário a busca pelo aperfeiçoamento nas práticas de urgência e emergência para além das respectivas instituições de ensino. (OLIVEIRA et al., 2020)

1.2 Cuidados de enfermagem em situações de urgência e emergência na APS

Para os profissionais que se deparam com essas situações prestarem o cuidado mais adequado, existe a necessidade da busca do conhecimento teórico e prático, principalmente para o enfermeiro que realiza escuta qualificada, triagem com classificação de risco e abordagem primária dos usuários com agravos inesperados de seu território. (OLIVEIRA et al., 2020; BENEDET et al., 2021)

Para que essa conduta seja rápida o perfil do enfermeiro deve contemplar além da sua formação, prontidão, destriedade, ímpeto, habilidade técnica para agir em situação de tensão e gravidade do paciente, já que a assistência desse profissional começa no pré atendimento e se estende até a alta. (BENEDET et al., 2021; SILVA et al., 2018)

Além da busca por qualificação, equipar as unidades básicas de saúde com maior aparato tecnológico e insumos para as demandas de urgência e emergência trará mais confiança ao enfermeiro para tomar as condutas necessárias frente essas situações. (BENEDET et al., 2021)

Pontuado pelo Conselho Regional de enfermagem de São Paulo, o enfermeiro deve ser capacitado e ter atribuição técnica pela montagem, conferência e reposição de materiais do carrinho de parada, e todos os membros da equipe de enfermagem podem realizar sob supervisão do enfermeiro. (CASSINELI et al., 2019)

No que diz respeito a manobra de ressuscitação cardiopulmonar, o conhecimento dos profissionais de enfermagem na identificação, atuação, cuidados pós PCR e com o desfibrilador são insuficientes de acordo com as suas diretrizes. (SANTOS et al., 2017; CASSINELI et al., 2019; CLAUDIANO et al., 2019)

O conhecimento básico da ressuscitação cardiopulmonar; a aplicação da oxigenoterapia; da analgesia; soros intravenosos e os demais medicamentos, sob prescrição do profissional médico; além da intubação em casos de risco de morte eminente é de competência legal do enfermeiro, em situações de urgência e emergência. (SILVA et al., 2018)

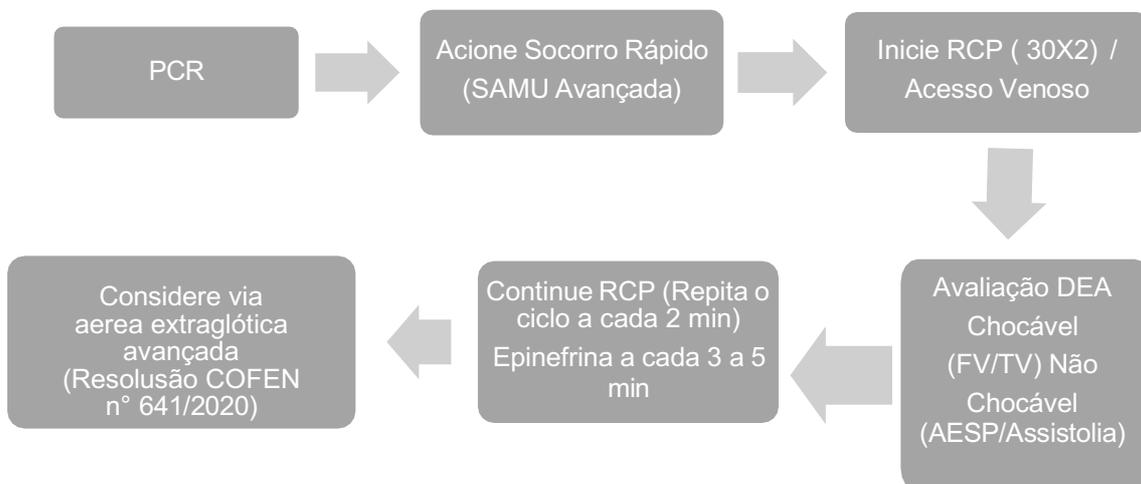
É apontado o enfermeiro como gerenciador do cuidado, foca em ações necessárias, burocráticas, para atendimento das demandas com planejamento, supervisão e capacitação da equipe de enfermagem, para avaliar se as mudanças estão sendo úteis ou necessitam de modificações, na educação como processo de transformar o pensamento é um cuidado muito importante, afim de fomentar no profissional um conhecimento transformador da prática profissional. (BENEDET et al., 2021; SILVA et al., 2018)

Essa prática é significativa a enfermagem, em específico ao profissional enfermeiro. A educação permanente em saúde, que dentro do serviço da UBS favorece não somente o usuário, mas a prática de toda equipe de enfermagem. (PRATES., 2016)

O papel de educador dentro do contexto das demandas de urgência/emergência é um cuidado fundamental para atuação correta das situações. A falta de protocolos, e capacitações contínuas corroboram para o despreparo de toda equipe de enfermagem. (BENEDET et al., 2021; OLIVEIRA et al., 2020)

Afim de responder as lacunas deixadas pelos autores quanto aos cuidados de enfermagem, as autoras organizaram estruturas com os principais cuidados de enfermagem imediatos dentro das situações mais mencionadas pelos mesmos, visto que nenhum apresentou com clareza o manejo específico.

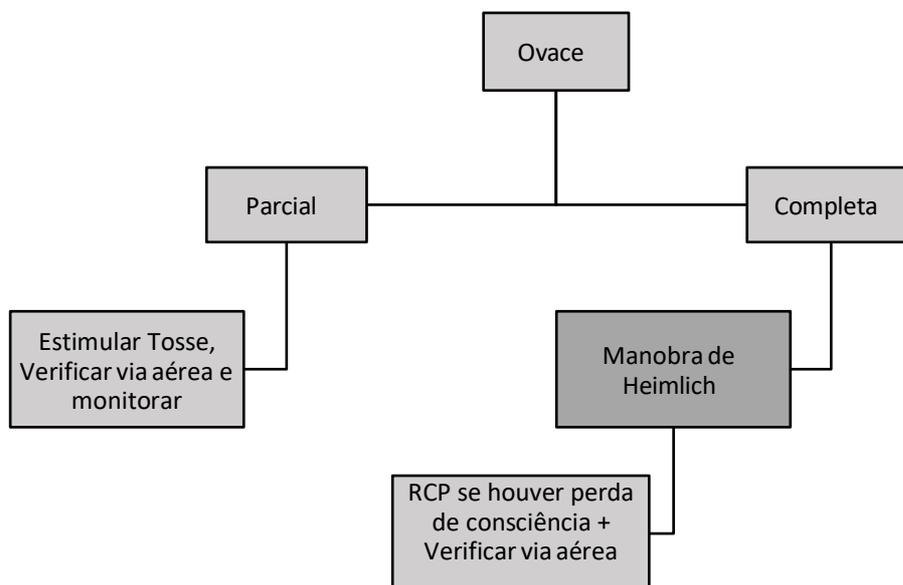
Figura 06: Fluxograma com Cuidados imediatos de enfermagem na PCR extra hospitalar.



Fonte: American Heart Association 2020, modificado pelas autoras 2022

Esquema com a finalidade de facilitar a compreensão do leitor quanto ao cuidado pertinente a equipe de enfermagem diante de uma parada cardiorrespiratória.

Figura 07: Fluxograma com Cuidados imediatos de enfermagem em vítimas de obstrução de vias aéreas por corpo estranho.



Fonte: BERNOCHE et al., 2019, modificado pelas autoras 2022.

Esquema com a finalidade de facilitar a compreensão do leitor quanto ao cuidado pertinente a equipe de enfermagem diante de OVACE.

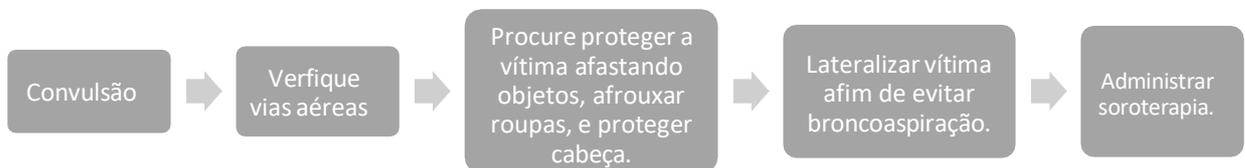
Figura 08: Imagem com Sinal universal de engasgo e manobra de Heimlich



Fonte: Sanar Saúde, modificado pelas autoras 2022.

Imagem utilizada para facilitar a compreensão do leitor dos procedimentos de socorro a vítima de obstrução de vias aéreas por corpo estranho, seu sinal universal e manobra de Heimlich. A manobra constitui-se do posicionamento do socorrista por trás da vítima, com os braços ao redor do abdômen. Uma das mãos permanecerá fechada sob a região epigástrica. A outra mão comprime a primeira, ao mesmo tempo em que empurra a região epigástrica para dentro e para cima, como a letra “J”.

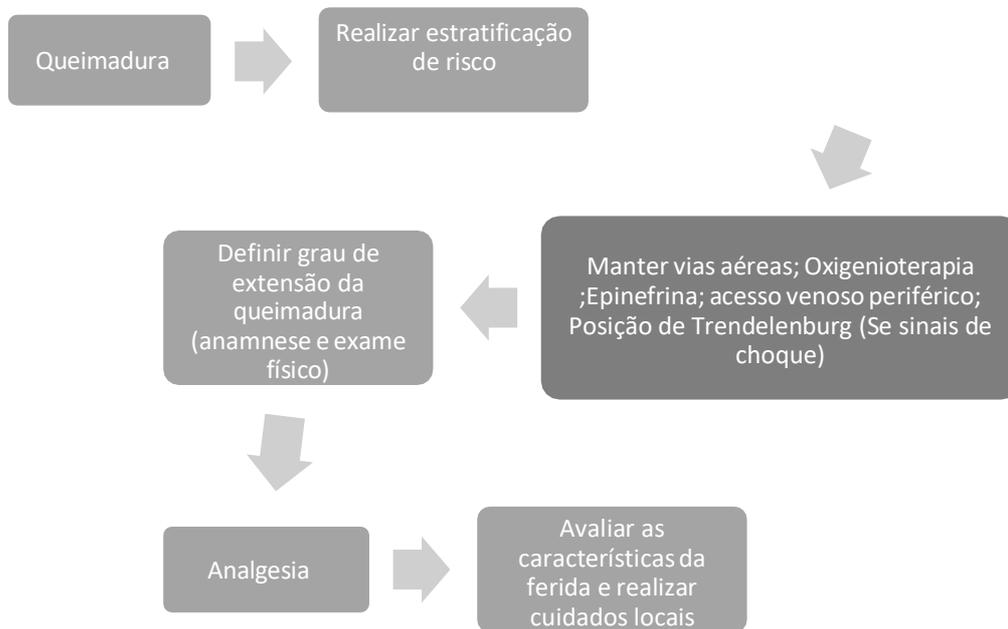
Figura 09: Fluxograma com Cuidados imediatos de enfermagem em vítimas de convulsão.



Fonte: Ministério da Saúde 2018, modificado pelas autoras 2022.

Esquema com cuidados imediatos em vítimas de convulsão dentro de uma Unidade Básica de Saúde, afim de facilitar a compreensão do leitor quanto aos primeiros procedimentos básicos.

Figura 10: Fluxograma com Cuidados imediatos de enfermagem em vítimas de queimadura.



Fonte: Ministério da Saúde 2013, modificado pelas autoras 2022.

Esquema com cuidados imediatos em vítimas de queimaduras dentro de uma Unidade Básica de Saúde, afim de facilitar a compreensão do leitor quanto aos primeiros procedimentos básicos.

Figura 11: Imagem do percentual de superfície corpórea queimada, Regra de Wallace (Regra dos Nove).

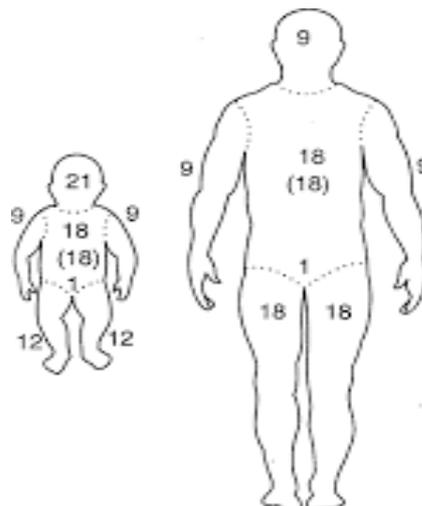
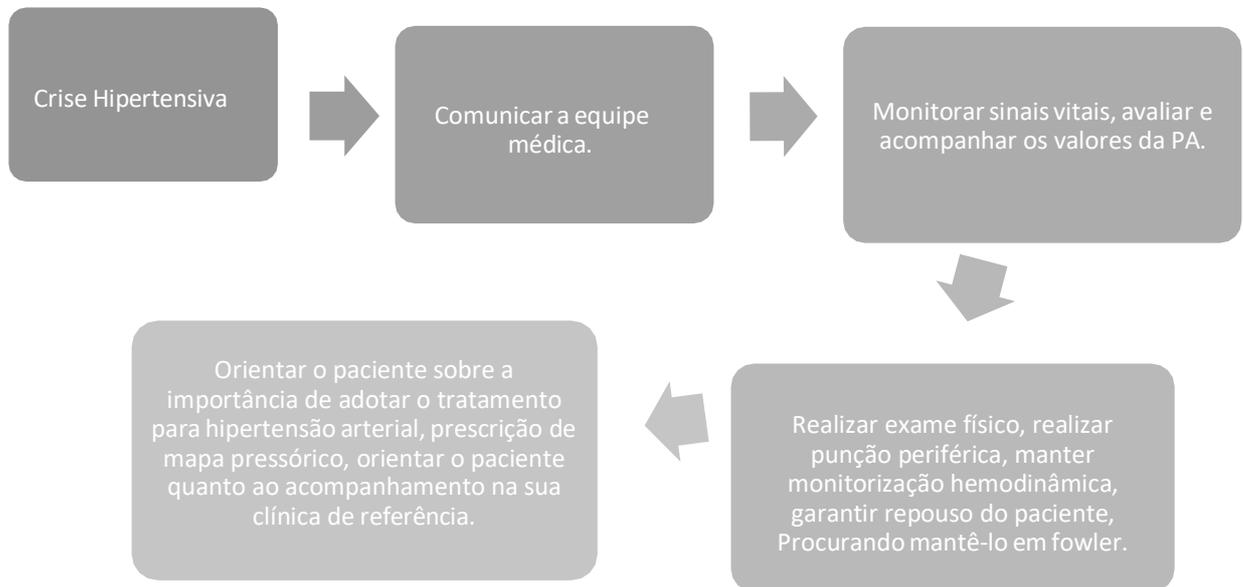


Foto: Ministério da saúde 2012, modificado pelas autoras 2022.

Imagem para demonstrar o percentil calculado para manejo dos casos de queimados, definido o grau de extensão da queimadura e orientado o cálculo de Parkland para as necessidades de reposição de fluidos com objetivo de alcançar a estabilização hemodinâmica.

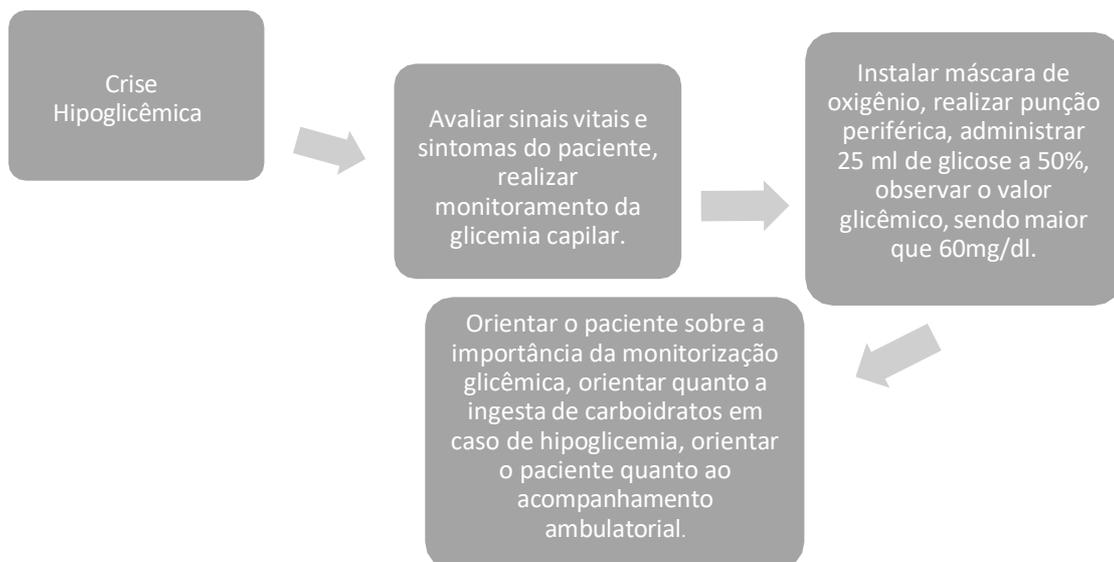
Figura 12: Fluxograma com Cuidados imediatos de enfermagem em vítimas de crise hipertensiva.



Fonte: DANIEL et al., 2018, modificado pelas autoras 2022.

Esquema com cuidados imediatos em vítimas de crise hipertensiva dentro de uma Unidade Básica de Saúde, afim de facilitar a compreensão do leitor quanto aos primeiros procedimentos básicos.

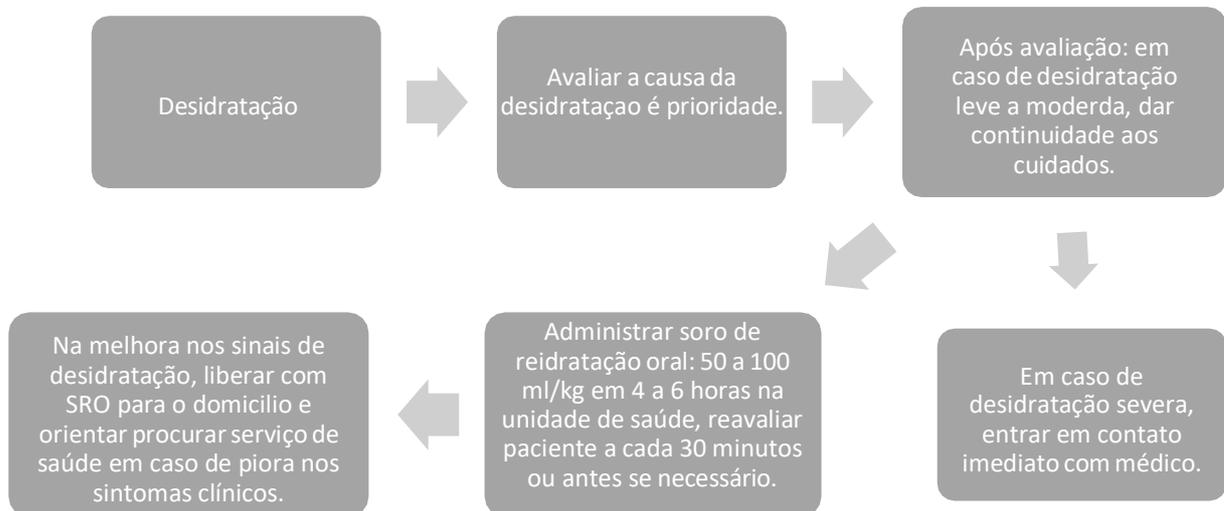
Figura 13: Fluxograma com Cuidados imediatos de enfermagem em vítimas de crise hipoglicêmica.



Fonte: Ministério da Saúde 2013, modificado pelas autoras 2022.

Esquema com cuidados imediatos em vítimas de crise hipoglicêmica dentro de uma Unidade Básica de Saúde, afim de facilitar a compreensão do leitor quanto aos primeiros procedimentos básicos

Figura 14: Fluxograma com Cuidados imediatos de enfermagem em vítimas de desidratação.



Fonte: Ministério da saúde 2013; Secretária Municipal de Saúde de Florianópolis 2017, modificado pelas autoras 2022.

Esquema com cuidados imediatos em vítimas de desidratação dentro de uma Unidade Básica de Saúde, afim de facilitar a compreensão do leitor quanto aos primeiros procedimentos básicos.

4. Conclusão

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou a análise de uma temática pouco abordada no ramo da pesquisa de enfermagem, em que no Brasil possui regiões que não produziram artigos relacionados ao tema.

Na análise dos artigos, a região norte brasileira não teve produção relacionada a Unidade Básica de Saúde e Urgência e Emergência, mas as demais regiões possuíam baixo quantitativo de publicações, sendo concentradas na região sudeste.

Apesar dos autores mencionarem situações que ocorrem na UBS, nenhum foi claro quanto aos cuidados de enfermagem das vítimas nas ocorrências, o que não contribui para a resolução das falhas assistenciais.

Foi notório o despreparo da equipe de enfermagem, mas pouco se mencionou efetivamente a solução de cada problemática abordada, e nem como o enfermeiro como gestor prepara a mesma para acolher essas situações.

As equipes de saúde da família, deve ter a educação em saúde como tema de abordagem nas situações emergenciais que ocorrem ocasionalmente dentro da unidade, e não só os eventos rotineiros.

Nos artigos selecionados pouco se menciona a situação de choque anafilático, que foi uma motivação pessoal das autoras ao se depararem com o kit protocolado dentro da sala de vacina e a falta de treinamento da equipe ao manipular o mesmo.

A estrutura precária das unidades de básicas de saúde, bem como a falta de insumos, ausência de fluxograma de atendimento e qualificação profissional corrobora

para uma assistência ineficiente dos casos de urgência e emergência que se apresentam na APS.

A desarticulação entre os dispositivos da RUE e a desapropriação dessa demanda como parte também dos atendimentos da AP, gera um referenciamento equivocado e conseqüentemente prejuízo ao usuário, em desacordo com o princípio de integralidade.

Sugere-se mais artigos no âmbito da pesquisa, afim de estimular os escritores a relacionar também a Atenção Básica de Saúde como componente da RUE e preparar os profissionais, principalmente da equipe de enfermagem a atender essas demandas.

Referências

AMARAL, C. S. et al. Situações de urgência e emergência na atenção primária reguladas pelo SAMU. **J. Health NPEPS**. v. 3, n. 1, p. 241-52, 2018.

ANTUNES, B. C. S. et al. Rede de atenção às urgências e emergências: perfil, demanda e itinerário de atendimento de idosos. **Rev Cogit. Enferm.** v. 23, n. 2, p. e53766, 2018.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das diretrizes de RCP e ACE de 2020 da american heart association**. Acessado em: 08 de Abril de 2024. Disponível em:
<https://cpr.heart.org//media/cprfiles/cprguidelinesfiles/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf>

BARROS, R. C. et al. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro. **Saúde Redes**. v. 6, n. 3, p. 157-71, 2020.

BENEDET, M. R.; SORATTO, M. T. A percepção dos enfermeiros frente aos atendimentos de urgência e emergência na estratégia saúde da família. **Rev Inova Saúde**. v. 11, n. 1, p. 1-17, 2021.

BERNOCHE, C. et al. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia - 2019. **Arq. Bras. Cardiol**. v. 28, n. 3, p. 449-663, 2019.

BRASIL. Presidente da República. Constituição da república federativa do Brasil. **Constituição 1988**. Brasília, DF: Presidente da República. 1988. Acessado em: 07 de Abril de 2024. Disponível em:
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>

BRASIL. Ministério da saúde. **Política nacional de atenção básica**. Brasília (DF): Ministério da saúde; 2012. Acessado em: 07 de Abril de 2022: Disponível em:
<<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>

BRASIL. Ministério da saúde. **Política nacional de atenção as urgências**. Brasília (DF): Ministério da saúde; 2003. Acessado em: 07 de Abril de 2024. Disponível:
<https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_urgencias.pdf>

BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria n. 1.600, de 7 de julho de 2011**. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências (SUS). Diário Oficial da União, 2011. Seção 1. Acessado em: 07 de Abril de 2024. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html>

BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria n. 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Estabelece a diretriz para a organização da Rede de Atenção à Saúde (SUS). Diário Oficial da União, 31 dez 2010. Acessado em: 07 de Abril de 2022. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html>

BRASIL. Ministério da saúde. Departamento de atenção básica. **Estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília (DF): Ministério da saúde; 2013. Acessado em: 08 de Maio de 2024. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_e4rn_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf>

CASSINELLI, F. et al. Avaliação da estrutura na atenção primária em saúde para o suporte básico de vida. **Saude e pesqui**. v. 12, n. 2, p. 317-22, 2019.

CERQUEIRA, A. C. D. R. S. et al. Revisão integrativa da literatura: sono em lactantes que frequentam creche. **Rev Bras Enferm**. v. 71, n. 2, p. 442-30, 2018.

CLAUDIANO, M. S. et al. Conhecimento, atitude e prática, dos enfermeiros atuantes na atenção primária, no atendimento a Parada Cardiorrespiratória (PCR). **Nursing**. v. 23, n. 260, p. 3502-3506, 2020.

DANIEL, A. C. Q. G.; PEDROSA, R. B. S.; VEIGA, E. V. Cuidados de enfermagem em crise hipertensiva: uma revisão integrativa. **Rev. Soc. Cardiol**. v. 28, n. 3 (supl), p. 365-71, 2018.

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. **Protocolo de enfermagem atenção à demanda espontânea de cuidados no adulto**. Florianópolis- SC; 2017. Acessado em: 30 de Abril de 2024. Disponível: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/02_01_2017_21.16.08.f5fd7d29b82782c70892bddb8890ccce.pdf>

KONDER, M. T.; O'DWYER, G. A integração das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) com a rede assistencial do município do Rio de Janeiro, Brasil. **Interface comun. saúde educ**. v. 20, n. 59, p. 879-92, 2016.

OLIVEIRA, P. S. et al. Atuação profissional nas urgências/emergências em unidades básicas de saúde. **R. pesq. cuid. fundam**. v. 12, p. 820-6, 2021.

OLIVEIRA, T. A. et al. Percepção de profissionais da estratégia de saúde da família sobre o atendimento de urgência e emergência. **Rev enferm UFPE, on line**. v. 10, n. 3, p. 1397-403, 2016.

PAGLIOTTO, L. F. Classificação de risco em uma unidade de urgência e emergência do interior paulista. **CuidArte, Enferm**. v. 10, n. 2, p. 148-155, 2016.

PRATES, V. S. **Atendimentos de Urgência e Emergência na Atenção Primária em saúde**: A organização de um projeto de educação permanente. 2016. 26 f. Trabalhos de Conclusão de Curso (Espec. em Informação Científica e Tecnológica em Saúde)- Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2016. Acessado em: 08 de Abril de 2024. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/37754>>

SANAR SAÚDE. **Dica de emergência**: Heimlich. Acessado em: 08 de Abril de 2024. Disponível em: < <https://www.sanarmed.com/dica-de-emergencia-heimlich>>

SANTOS, A. P. M. et al. Conhecimento e habilidades dos profissionais da atenção primária à saúde sobre suporte básico de vida. **Hu Rev.** 2019; v. 45, n. 2, p. 77-84.

SANTOS, E. C. et al. Capacitação em primeiros socorros para equipes de saúde da atenção básica: relato de experiência. **Rev Cien Cuid Saúde.** v. 16, n. 2, 2017.

SILVA, A. M.; INVENÇÃO, A. S. A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência. **Ruep.** v. 15, n. 39, p. 5-13, 2018.