

URGÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: CONDUTAS DO ENFERMEIRO

Amanda Soares¹; Jessika Lopes Figueiredo Pereira²; Angélica da Silva Soares³; Gláucia de Souza

Abreu Alencar⁴; Olga Feitosa Braga Teixeira⁵

1. *Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: amandar_soares@hotmail.com*

2. *Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: jessikalopesenf@gmail.com*

3. *Faculdade Santa Maria. E-mail: angelyica_soares@hotmail.com*

4. *Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: glauciaalencargmb@hotmail.com*

5. *Universidade Regional do Cariri. E-mail: olgafeitosa@hotmail.com*

RESUMO: A atenção primária deve ser o primeiro contato da população com o sistema de saúde sendo assim importante pelo vínculo direto com comunidade. O enfermeiro neste nível de atenção abrange entre suas responsabilidades, classificar as demandas e realizar o atendimento na unidade de saúde de acordo com os recursos disponibilizados, seja urgência ou não. Objetivou-se identificar as condutas adotadas pelo enfermeiro diante do atendimento de urgência em um município do interior do Ceará. Trata-se de um estudo de caso de caráter descritivo de cunho qualitativo. Os sujeitos da pesquisa foram 08 enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família do município de Várzea Alegre, Ceará, Brasil. O instrumento de coleta de dados foi um questionário semiestruturado, realizado no ano de 2014. Os resultados expõem que as principais condutas adotadas pelos participantes em caso de urgência na atenção primária seriam encaminhar ao profissional médico e transferir o usuário para unidade de referência. Conclui-se que a partir dos recursos disponíveis e quando a prática alia-se a um plano de assistência sistematizada e bem implementada, acerca de conhecimentos técnicos e teóricos de atendimento, as intervenções de enfermagem garantem a qualidade e a efetividade da assistência prestada possibilitando um atendimento urgente/emergencial precoce, o que reflete num melhor prognóstico do paciente. Faz-se necessário o desenvolvimento de capacidades de acolher, responsabilizar, resolver e autonomizar pelos enfermeiros.

Palavras-chaves: Atenção Primária, Socorro de Urgência, Enfermeiro de Saúde da Família.

INTRODUÇÃO

Os serviços oferecidos pelo SUS têm o intuito de abranger toda a população dependente de assistência e cuidados em saúde, garantindo o cumprimento dos seus princípios de universalidade, integralidade da assistência, equidade, participação comunitária e descentralização político-administrativa; tendo como única missão levar saúde e bem estar para todos, através de

práticas de promoção, prevenção e reabilitação (FIGUEIREDO; TONINI, 2007).

O cuidado em saúde no SUS foi ordenado em níveis de atenção, assim sendo divididos em atenção primária (AP), atenção secundária e atenção terciária visando a melhor programação e planejamento das ações e serviços, configurando um sistema capaz de prestar assistência integral. A integração das ações remete à continuidade do atendimento e ao cuidado dos usuários em

seus diversos níveis, o que deve ser regulado pelas unidades prestadoras de serviço (SOUZA; COSTA, 2010).

A AP deve ser o primeiro contato do usuário com o sistema de saúde e o local responsável pela organização do cuidado à saúde dos indivíduos, de suas famílias e da população. Oferece ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, visitas domiciliares, educação em saúde e entre outras ações que tem a finalidade de diminuir os índices epidemiológicos de morbimortalidade (STARFIELD, 2002).

Quando os serviços ofertados pela AP funcionam adequadamente, a população consegue resolver a maioria dos seus problemas de saúde e, por conseguinte, podem reduzir a sobrecarga de usuários nos níveis de média e alta complexidade (SOUZA, 2010).

Em virtude de atendimentos de urgências de baixa e média complexidade também acontecerem no espaço geográfico da AP, o Ministério da Saúde (MS), lançou em 2006, a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU), afirmando que a atenção às urgências deve fluir em todos os níveis do SUS, organizando a assistência desde as UBS, Equipes de Saúde da Família até os cuidados pós-hospitalares na convalescença, recuperação e reabilitação (BRASIL, 2006).

A AP sendo constituinte da rede de urgências amplia o acesso aos demais serviços, e tem como objetivo acolher todos os casos de urgência e classificá-los, prestando os primeiros cuidados, e se necessário transferi-los ou encaminhá-los para serviço de maior complexidade (BRASIL, 2011).

São consideradas urgências de baixa e média complexidade, crises hipertensivas ou de diabetes, dor aguda, asma leve e moderada, diarreia aguda, vômitos, convulsão, febre alta, desidratação, crise de tensão pré-menstrual, disfunções intrauterinas e dismenorreia. Não havendo complicações, todas as urgências citadas deverão ser resolvidas na Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) (LUMER; RODRIGUES, 2011).

O acolhimento dessas urgências quando realizado com uma boa comunicação, tende a favorecer a continuidade do cuidado, como também abre espaço para implementar ações de promoção e prevenção de agravos. A efetivação da estratégia do acolhimento está interligada ao comprometimento profissional, ao desenvolvimento de práticas que visem as necessidades de saúde da população e a troca de informações entre paciente e a equipe (OLIVEIRA; PEREIRA, 2013).

Em todos os níveis da rede de atenção, percebe-se que há importância da participação do enfermeiro nas atividades de

coleta de informações, pois é uma forma adequada de aliar teoria e prática, fazendo com que as atividades passem a ser executadas de forma consistente, sistematizada e lógica, validando a assistência de enfermagem (SANTOS, 2005).

A significância do estudo sobre a distribuição dos atendimentos entre os níveis de atenção relaciona-se com a informação de que o número de atendimentos nas unidades de saúde, especialmente na atenção secundária, elevou-se, sobrecarregando o sistema e, sobretudo, interferindo diretamente na qualidade dos serviços prestados (BELLUCCI JUNIOR; MATSUDA, 2012).

Diante disto, o estudo e conhecimento do profissional da AP, acerca de sua área de trabalho, o faz capaz de identificar os problemas que são mais recorrentes, organizando assim o serviço para receber e tratar de acordo com a necessidade do paciente seja um caso de urgência ou não. Portanto, sendo realizado na AP um atendimento eficaz e resolutivo dos problemas de saúde de seu território, os resultados são a diminuição das filas de espera em hospitais de referência e melhoria na qualidade de vida da população, com isso surge a necessidade de investigar ao enfermeiro, alvo desse estudo, se diante de situações de urgência na AP, qual conduta seria adotada?

A realização deste estudo fundamentou-se em experiências vivenciadas pela pesquisadora durante a percurso acadêmico a nível de graduação, quando se observou que apesar da pequena demanda de urgências na UBSF, as existentes eram referenciadas para os serviços de atenção secundária, sem a realização de qualquer tipo de intervenção.

Para tanto, o objetivo da pesquisa trata-se em identificar as condutas adotadas pelo enfermeiro diante do atendimento de urgência em um município do interior do Ceará.

METODOLOGIA

A pesquisa refere-se a um estudo de caso de caráter descritivo de cunho qualitativo, sendo um recorte do estudo de caso intitulado *Relatos de Enfermeiros acerca do atendimento às urgências nas unidades básicas de saúde*, realizado no ano de 2014 no município de Várzea Alegre, Ceará, que segundo censo 2010 (IBGE), conta com uma população de aproximadamente 38.434 habitantes.

Os participantes da pesquisa foram os 12 Enfermeiros cadastrados na ESF. Após a utilização dos critérios operacionais de inclusão e exclusão, a amostra totalizou-se em 8 enfermeiros. A inclusão dos participantes na amostra foi condicionada a encontrar-se na

UBSF no momento da coleta de dados, não havendo limitações em quantidade de tentativas por parte do pesquisador. Foram excluídos àqueles que estiveram ausentes devido a licença maternidade, licença médica ou afastados do serviço por outros motivos.

A coleta de dados foi realizada mediante utilização de questionário semiestruturado contendo questões para investigação referentes as variáveis sexo, idade e tempo de serviço na ESF. E uma questão referente ao objetivo do estudo: *Diante das situações de urgência, qual conduta você adotaria?* Os objetivos do estudo foram precocemente expostos aos entrevistados e solicitado a sua participação no estudo.

Os dados provenientes das entrevistas foram identificados através da utilização de sigla para garantia do anonimato do sujeito da pesquisa. E também receberam tratamento de análise descritiva.

A execução da pesquisa cumpriu as determinações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde com aprovação da pesquisa do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Santa Maria/FSM/PB com parecer nº1.027.222.

RESULTADOS

Dos 08 enfermeiros participantes, 08 (100%) eram do sexo feminino, 04 (50%)

tinham idade entre 25 a 34 anos e 06 (75%) possuíam entre 1 a 10 anos de tempo de serviço na ESF.

No questionamento às enfermeiras quanto às condutas que deveriam ser adotadas no caso de uma urgência na sua unidade de saúde, foi possível observar através das falas, que a maioria das participantes agiria de forma inadequada no atendimento, utilizando como primeira intervenção o encaminhamento dos pacientes ao profissional médico quando este se fizer presente na UBS e/ou referenciar ao serviço de atenção secundária, conforme observa-se nas falas abaixo:

Se a médica estiver na UBS, essas pessoas são direcionadas para o atendimento médico, para que ela decida se o paciente será encaminhado para a atenção secundária ou não. Quando a medica não se encontra na unidade, após avaliar a situação, encaminho o paciente a unidade hospitalar da cidade, com a guia de referência local justificando o encaminhamento solicitando o atendimento médico. (E02)

Encaminho ao profissional médico que compõe a equipe junto comigo. Se o mesmo não estiver presente na UBS, encaminho o paciente ao hospital. (E03)

Infelizmente o que pode ser realizado numa situação de urgência na UBS em que trabalho é muito pouco, apenas uma ação no sentido de realizar o primeiro atendimento e encaminhar a unidade hospitalar com suporte básico de vida. (E04)

Duas entrevistadas referiram que a função do enfermeiro nas urgências ocorridas na UBS se restringia a verificação dos sinais

vitais, oxigenoterapia, solicitação de ambulância, entre outros:

O que a gente faz é os primeiros cuidados é uma pressão, temperatura, uma orientação e encaminhar para o hospital. Se tiver medico ainda passa no médico, quando não está, tem que ir mesmo direto para o hospital. (E01)

Se necessário pegar: Acesso venoso, Oxigenoterapia, solicitar ambulância, encaminhar para hospital de referência com acompanhamento da enfermeira. (E05)

Apenas uma participante do estudo em seu relato, demonstrou que seguia um roteiro de atendimento de acordo com protocolos:

Acolher e avaliar o estado qual do usuário; mobilizar equipe de saúde; verificar sinais vitais; notificar ao médico; administrar medicamentos prescritos; solicitar transporte a secretaria de saúde e/ou aos familiares; encaminhar ao serviço secundário. (E07)

DISCUSSÃO

A AP deve mediar e ou ofertar o acesso às ações e serviços da rede de atenção das condições crônicas e para o atendimento dos casos agudos e crônicos agudizados menos complexos. No entanto, mesmo com diversificada produção normativa acerca do sistema de atenção às urgências no Brasil e a crescente valorização da AP, não é possível evidenciar a incorporação do atendimento às urgências de baixa complexidade neste nível (DOURADO, 2013).

A Portaria nº 2.048/GM ressalta que os diferentes níveis de atenção à saúde, devem relacionar-se de forma complementar por

meio de mecanismos organizados e regulados de referência e contra referência, sendo de fundamental importância que cada serviço se reconheça como parte integrante deste sistema, acolhendo e atendendo adequadamente a demanda que lhe é destinada e se responsabilizando pelo encaminhamento desta clientela quando a unidade não tiver os recursos necessários a tal atendimento (BRASIL, 2002a).

Em um estudo realizado por Oliveira e Trindade (2010), intitulado Atendimento de urgência e emergência na rede de atenção Básica de saúde: análise do papel do enfermeiro e o processo de acolhimento, observou-se que os profissionais das UBS entrevistados, deparados a situações de urgências, acabam por impulso encaminhar o paciente a outra unidade de maior complexidade, sem mesmo avaliá-lo, sem estabilizá-lo, por insegurança e desconhecimento sobre como proceder o atendimento.

É de fundamental importância o conhecimento do enfermeiro das Unidades de Saúde sobre atendimento às urgências. Os profissionais tendem super estimar e super valorizar o tecnicismo durante a assistência, tornando sua prática limitada.

O enfermeiro, quando prioriza funções de outros profissionais em detrimento das suas, “subestima suas próprias funções e a

si mesmo como profissional, pois o exercício de suas funções está centrado na administração da assistência ao paciente e deve ser embasado nos valores de sua profissão, e não nos valores institucionais ou de outras áreas” (FAVERI; FERNANDES, 2003).

A adoção de um Protocolo de Atendimento possibilita sistematizar a assistência acolhendo a demanda, estabelecendo a inclusão do usuário otimizando os serviços, hierarquizando os riscos e formas de acesso aos demais níveis do sistema de saúde referenciados (sistema de referência e contra-referência), diminuindo as filas das portas de entrada dos atendimentos de maior complexidade (níveis secundários e terciários) garantindo a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando as diferenças e as necessidades do paciente (OLIVEIRA; TRINDADE, 2010).

O enfermeiro além de seguir protocolos previamente estabelecidos deve planejar sua assistência, garantindo sua responsabilidade junto ao cliente assistido, uma vez que o planejamento permite diagnosticar as necessidades do cliente, garante a prescrição adequada dos cuidados, orienta a supervisão do desempenho do pessoal, a avaliação dos resultados e da qualidade da assistência porque norteia as ações. A aplicação do processo de

enfermagem proporciona ao enfermeiro a possibilidade da prestação de cuidados individualizados, centrada nas necessidades humanas básicas, e, além de ser aplicado à assistência, pode nortear tomadas de decisão em diversas situações vivenciadas pelo enfermeiro enquanto gerenciador da equipe de enfermagem (ANDRADE; VIEIRA, 2005).

Quando se relaciona a função do enfermeiro na urgência, que é predeterminado em resoluções, com o que foi exposto através das entrevistas, percebe-se que não existem protocolos de atendimento nas UBS que possam organizar a assistência de enfermagem. Com isso, observa-se a pouca articulação da categoria que não desempenha sua função de cuidador e gerenciador conforme as exigências. O ideal na urgência é realizar os primeiros socorros e monitorizar o paciente até o momento da transferência para um nível de maior complexidade, quando esta não é passível de resolução na AB.

CONCLUSÃO

Com o estudo, foi possível descrever a conduta adotada por enfermeiros diante do atendimento das urgências nas UBS no município de Várzea Alegre, CE, possibilitando conhecer e demonstrar quais as lacunas assistenciais são existentes no atendimento de urgência no âmbito da atenção primária do município.

Os profissionais de enfermagem da atenção primária em sua prática devem abranger conhecimento integral acerca da Política de Atenção às Urgências, para desenvolverem suas ações conforme o preconizado.

Espera-se que a partir dos resultados os profissionais de saúde reavaliem as suas práticas enfatizando a necessidade de avaliar criteriosamente o paciente que procura atendimento de urgência na AB, como também buscar o aprimoramento teórico e prático sobre atenção às urgência.

Faz-se necessário o desenvolvimento de capacidades de acolher, responsabilizar, resolver e autonomizar, pelos enfermeiros.

Deve permitir o acesso como uma possibilidade de consecução do cuidado frente às necessidades expressas pelo paciente, bem como a inter-relação dos demais princípios de saúde e bem-estar do indivíduo e a resolutividade do quadro através da organização estrutural e da dinâmica do processo de trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, J. S.; VIEIRA, M.J. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. **Rev. Bras. Enfermagem**. v. 58, n° 3, p. 261-5. 2005.

BELLUCCI JUNIOR, J.A.; MATSUDA, L.M. Implantação do Sistema Acolhimento com Classificação e Avaliação de risco e uso

do Fluxograma Analisador. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, Jan-Mar; v. 21, n° 1, p. 217-25. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM n° 2.048, de 05 de novembro de 2002**. Política Nacional de Atenção às Urgências. Legislação de Saúde. Ministério da Saúde. Brasília, DF. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 4. Ministério da Saúde. Brasília, DF. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n°1.600, de 07 de julho de 2011b**. Disponível em <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html> Acesso em 07 jun 2014, 21:41h

DOURADO, E.M.R. **Análise da política de atenção às urgências: uma proposta**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

FAVERI, F.; FERNANDES, M. S. Função administrativa do enfermeiro: administração da assistência ou administração do serviço? **Revista Enfermagem Atual**. v.3, n 18, p. 32-6. 2003

FIGUEIREDO, N.M.A.; TONINI, T. **SUS E PSF para Enfermagem: Práticas para o cuidado em Saúde Coletiva**. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Dados do município de Várzea Alegre, Ceará**. 2010. Disponível em

<<http://cod.ibge.gov.br/23DAT>> Acesso em
13 jun 2014, 22:03hs.

LUMER, S.; RODRIGUES, P.H.A. O papel da saúde da família na atenção às urgências. **Rev. APS**, jul/set. v. 14, n° 3, p. 289-295. 2011.

OLIVEIRA, M.; TRINDADE, M.F. Atendimento de urgência e emergência na rede de atenção básica de saúde: análise do papel do enfermeiro e o processo de acolhimento. **Revista Hórus** – v. 4, n° 2 – Out-Dez, 2010.

OLIVEIRA, M.A.C.; PEREIRA, I.C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Enfermagem**. [online]. Vol. 66, p. 158-164. ISSN 0034-7167. 2013.

SANTOS, S.R. Sistema de informação em enfermagem: interação do conhecimento tácito-explícito. **Rev. bras. enferm.** [online]. Vol.58, n.1, p. 100-104. ISSN 0034-7167. 2005.

SOUZA, G.C.A.; COSTA, I.C.C. O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. **Saúde Soc.** São Paulo, v.19, n.3, p.509-517, 2010.

SOUZA, M. F. **A acessibilidade da atenção à saúde: uma análise da procura pelo pronto-atendimento na ótica dos usuários.** Dissertação (mestrado), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.