

Atuação da Equipe de Enfermagem em Urgência e Emergência na Atenção Primária

Nursing Team's Role in Urgency and Emergency in Primary Care

Actuación del Equipo de Enfermería en Urgencias y Emergencias en la Atención Primaria

RESUMO

Objetivo: Compreender a atuação da equipe de enfermagem diante das situações de urgência e emergência na Atenção Primária à Saúde, identificando os tipos de agravos mais frequentes, as condutas adotadas pelos profissionais no atendimento inicial e as principais dificuldades e limitações enfrentadas no manejo desses casos. **Método:** Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com 19 profissionais da equipe de enfermagem atuantes na Atenção Primária à Saúde de um município do Centro-Oeste Paulista. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e questionário sociodemográfico, sendo submetidos à Análise de Conteúdo proposta por Bardin. **Resultados:** Emergiram quatro categorias temáticas relacionadas ao manejo assistencial, ao perfil das situações de urgência e emergência atendidas, aos fatores que influenciam a assistência de enfermagem e às estratégias para seu aprimoramento. Os resultados evidenciaram a importância da avaliação inicial, da classificação de risco, do trabalho em equipe e da educação permanente, além de apontarem dificuldades relacionadas à disponibilidade de recursos e às capacitações periódicas. **Conclusão:** A equipe de enfermagem desempenha papel fundamental na assistência às situações de urgência e emergência na Atenção Primária à Saúde. Investimentos em qualificação profissional, protocolos assistenciais e recursos materiais podem fortalecer a organização dos serviços e contribuir para uma assistência mais segura e resolutiva.

DESCRIPTORES: Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Emergências; Urgências; Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To understand the performance of the nursing team in urgent and emergency situations in Primary Health Care, identifying the most frequent conditions, the procedures adopted during initial care, and the main difficulties and limitations faced in managing these cases. **Method:** Exploratory, descriptive study with a qualitative approach, conducted with 19 nursing professionals working in Primary Health Care in a municipality in the Central-West region of São Paulo State, Brazil. Data were collected through semi-structured interviews and a sociodemographic questionnaire and analyzed using Bardin's Content Analysis. **Results:** Four thematic categories emerged related to the management of urgent and emergency situations, the profile of the cases attended, factors influencing nursing care, and strategies for improving care. The findings highlighted the importance of initial assessment, risk classification, teamwork, continuing education, and adequate material resources. **Conclusion:** The nursing team plays an essential role in the care of urgent and emergency situations in Primary Health Care. Investments in professional qualification, care protocols, and material resources may contribute to safer and more effective care.

DESCRIPTORS: Primary Health Care; Nursing; Emergencies; Nursing Care; Family Health Strategy.

RESUMEN

Objetivo: Comprender la actuación del equipo de enfermería frente a las situaciones de urgencia y emergencia en la Atención Primaria de Salud, identificando los tipos de eventos más frecuentes, las conductas adoptadas durante la atención inicial y las principales dificultades y limitaciones enfrentadas en el manejo de estos casos. **Método:** Estudio exploratorio, descriptivo, con enfoque cualitativo, realizado con 19 profesionales del equipo de enfermería que actúan en la Atención Primaria de Salud de un municipio de la región Centro-Oeste del estado de São Paulo, Brasil. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas semiestructuradas y un cuestionario sociodemográfico, y analizados según el Análisis de Contenido propuesto por Bardin. **Resultados:** Surgieron cuatro categorías temáticas relacionadas con el manejo asistencial de las urgencias y emergencias, el perfil de las situaciones atendidas, los factores que influyen en la atención de enfermería y las estrategias para mejorar la asistencia. Los resultados evidenciaron la importancia de la evaluación inicial, la clasificación de riesgo, el trabajo en equipo, la educación permanente y la disponibilidad de recursos materiales. **Conclusión:** El equipo de enfermería desempeña un papel fundamental en la atención de las situaciones de urgencia y emergencia en la Atención Primaria de Salud. Las inversiones en capacitación profesional, protocolos asistenciales y recursos materiales pueden contribuir a una atención más segura, resolutiva y de mayor calidad.

DESCRIPTORES: Atención Primaria de Salud; Enfermería; Urgencias Médicas; Atención de Enfermería; Estrategia de Salud Familiar.

Isadora Congio Caldeira

Graduanda em Enfermagem, FEMA - Assis- SP
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5694-630X>

Caroline Lourenço de Almeida

Doutorado Enfermagem UEL Londrina/PR
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6043-9301>

Daniel Augusto da Silva

Pós-doutorado Enfermagem UNIFESP São Paulo /SP
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2716-6700>

Izabela Nayara Ricardo

Mestrado Enfermagem UEL Londrina/PR
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5290-9302>

Janayna Aparecida Martines

Especialização Preceptoria no SUS Hospital Sírrio-Libanês São Paulo/SP
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4672-2056>

Rosângela Gonçalves da Silva

Doutorado Biotecnologia UNESP Araraquara/SP
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3223-750X>

Ana Carolina Simões Pereira

Doutorado: Enfermagem UEM Maringá/PR
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6075-665X>

Recebido em: 05/08/2026

Aprovado em: 08/09/2026

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e constitui o eixo organizador da Rede de Atenção à Saúde (RAS), sendo responsável pela maior parte dos atendimentos no âmbito da saúde pública brasileira.¹ Embora o manejo de casos agudos e críticos seja tradicionalmente realizado em serviços de média e alta complexidade, situações de urgência e emergência têm sido frequentemente atendidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), especialmente em regiões com acesso limitado aos demais níveis da Rede de Atenção à Saúde. Nesse contexto, os profissionais de enfermagem desempenham papel fundamental na avaliação inicial, na estabilização e no encaminhamento dos usuários, exigindo preparo técnico, raciocínio clínico e atualização permanente para garantir uma assistência segura e qualificada.²

Urgência é definida como todo agravo clínico ou cirúrgico que demanda atendimento rápido para evitar complicações, sem risco imediato de morte, enquanto a emergência corresponde às situações com risco iminente de vida, que requerem intervenção imediata e protocolos assistenciais específicos.³ Diante desse cenário, torna-se indispensável que a equipe de enfermagem esteja preparada para reconhecer precocemente essas condições e realizar as condutas iniciais de forma segura e resolutiva.

Dados da Pesquisa Nacional de Saú-

de indicam que parcela expressiva da população brasileira busca atendimento inicialmente nas Unidades Básicas de Saúde, evidenciando o protagonismo da Estratégia Saúde da Família no cuidado integral.⁴ Entretanto, estudos apontam limitações relacionadas à escassez de protocolos assistenciais, insuficiência de recursos materiais e deficiência na capacitação dos profissionais para o manejo das urgências e emergências na Atenção Primária à Saúde.^{5,6} Além disso, condições crônicas, como hipertensão arterial e diabetes mellitus, representam importante parcela dos atendimentos de urgência e emergência nesse nível de atenção, exigindo resposta rápida e qualificada.⁷ Embora a Atenção Primária à Saúde desempenhe papel estratégico na organização da Rede de Atenção à Saúde, ainda existem lacunas quanto ao conhecimento sobre a atuação da equipe de enfermagem frente às situações de urgência e emergência, justificando o desenvolvimento deste estudo.⁸

Diante desse contexto, formulou-se a seguinte pergunta de pesquisa: Como a equipe de enfermagem vivencia situações de urgência e emergência na Atenção Primária à Saúde? Assim, o objetivo deste estudo foi compreender a atuação da equipe de enfermagem diante das situações de urgência e emergência na Atenção Primária à Saúde, identificando os tipos de agravos mais frequentes, descrevendo as condutas adotadas pelos profissionais no atendimento inicial e reconhecendo as principais dificuldades e limitações enfrentadas no manejo desses casos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido com profissionais da equipe de enfermagem atuantes na Atenção Primária à Saúde de um município do Centro-Oeste Paulista, no período de abril a junho de 2026.

A população do estudo foi composta por profissionais de enfermagem atuantes nas Estratégias Saúde da Família do município. Inicialmente, previa-se a inclusão de 40 participantes. Entretanto, a coleta de dados foi encerrada após a realização de 19 entrevistas, sendo oito enfermeiros e onze auxiliares/técnicos de enfermagem, em decorrência da saturação dos dados, caracterizada pela repetição das informações e ausência de novos elementos relevantes para os objetivos da pesquisa.

Foram incluídos enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem com tempo mínimo de seis meses de atuação na Atenção Primária à Saúde que aceitaram participar voluntariamente do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos os profissionais afastados de suas atividades durante o período da coleta de dados por férias, licença ou qualquer outro motivo.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas e aplicação de questionário sociodemográfico. Inicialmente, a pesquisadora realizou contato presencial com as unidades participantes, apresentando o projeto à enfermeira responsável e agendando as entrevistas conforme a disponibilidade

dos profissionais. Após o aceite, os participantes responderam ao questionário sociodemográfico e à entrevista semiestruturada, conduzida a partir da questão norteadora: "Como você vivencia situações de urgência e emergência no seu trabalho?" Também foram abordadas questões relacionadas às experiências profissionais, fatores que facilitam e dificultam o atendimento, recursos materiais disponíveis, capacitação profissional, atuação da equipe multiprofissional, diferenças entre urgência e emergência, fluxo de encaminhamento e estratégias para o aprimoramento da assistência. As entrevistas foram gravadas em áudio, mediante autorização dos participantes, garantindo-se o sigilo, o anonimato e a confidencialidade das informações.

Os dados foram transcritos na íntegra e analisados por meio da Análise de Conteúdo proposta por Bardin⁹, desenvolvida nas etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. A partir desse processo foram construídos os núcleos de sentido e organizadas as categorias temáticas que subsidiaram a apresentação dos resultados. Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados pelos códigos E1 a E8, correspondentes aos enfermeiros, e A1 a A11, correspondentes aos auxiliares e técnicos de enfermagem.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 8.316.613, CAAE nº 96000826.1.0000.8547, sendo conduzida de acordo com os princípios éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Foram realizadas 19 entrevistas com profissionais de enfermagem atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS) de um município do Centro-Oeste Paulista, sendo oito enfermeiros (42,1%) e 11 auxiliares/técnicos de enfermagem (57,9%), vinculados a nove unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF). Em relação ao sexo, 18 participantes (94,7%) eram do

sexo feminino e um (5,3%) do sexo masculino, com idades entre 29 e 60 anos. Quanto à cor da pele autodeclarada, 14 participantes (73,7%) declararam-se brancos, três (15,8%) pretos, um (5,3%) pardo e um (5,3%) amarelo. Em relação ao estado civil, sete participantes (36,8%) eram casados, sete (36,8%) solteiros, dois (10,5%) viviam em união estável, dois (10,5%) eram divorciados e um (5,3%) separado.

Quanto ao tempo de atuação na APS, seis participantes (31,6%) possuíam entre um e cinco anos de atuação e seis (31,6%) mais de 15 anos. Entre os demais, quatro

participantes (21,1%) atuavam entre 11 e 15 anos, dois (10,5%) entre seis e dez anos e um (5,3%) há menos de um ano.

A análise dos dados permitiu a construção de quatro categorias temáticas: Manejo assistencial das situações de urgência e emergência na APS; Perfil das situações de urgência e emergência atendidas na APS; Fatores que influenciam a assistência de enfermagem nas situações de urgência e emergência; e Estratégias para o aprimoramento da assistência às urgências e emergências no nível primário, apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Lista de categorização dos núcleos de sentido através da análise de conteúdo temática de Bardin. Assis, São Paulo, Brasil, 2026.

Código	Núcleo de Sentido	Categoria Temática
Classificação de risco; triagem; avaliação clínica; primeiros cuidados; primeiros socorros; encaminhamento; acionamento do SAMU; suporte inicial; priorização do atendimento.	Manejo das emergências na APS.	Manejo assistencial das situações de urgência e emergência na APS.
Hipertensão; diabetes; dispnéia; asma; infarto; AVC; convulsão; síncope; quedas; acidentes; cortes; reações adversas.	Tipos de emergências atendidas na APS.	Perfil das situações de urgência e emergência atendidas na APS.
Experiência profissional; trabalho em equipe; comunicação; capacitação; treinamento; estrutura física; equipamentos; medicamentos; recursos materiais; protocolos.	Fatores que favorecem e dificultam a assistência.	Fatores intervenientes na assistência de enfermagem às urgências e emergências.
Educação permanente; treinamentos periódicos; simulações; protocolos; recursos materiais; estrutura física; equipamentos; qualificação profissional.	Estratégias para o aprimoramento da assistência.	Estratégias para o aprimoramento da assistência às urgências e emergências na APS.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2026.

Manejo assistencial das situações de urgência e emergência na APS

Nesta categoria, os profissionais descreveram o manejo das situações de urgência e emergência na APS, incluindo aspectos relacionados ao atendimento inicial, à classificação de risco, à organização da equipe durante a assistência e ao encaminhamento para outros serviços, quando necessário.

Olha, não são tantas que acontecem [emergências], mas as que acontecem, a gente tenta manejar aqui. O que for necessário, faço uma classificação e, se necessário, encaminho a outro [nível da rede de atenção] [...]. (E1).

Eu faço a classificação de risco. A classificação de risco é feita pelo enfermeiro. Eu faço a classificação de risco e encaminho ao médico. Tem alguns casos que a resolução é minha e, em alguns casos, a resolução é médica. (E2).

Algumas vezes a gente tem, por exemplo, pacientes que chegam com suspeita de um infarto, a gente tem os casos de hipertensão. Tem alguns procedimentos que a gente realiza na unidade e outros a gente faz um encaminhamento, mas dá o primeiro suporte. (E3).

Em situações de urgência, a gente dá os primeiros atendimentos dentro do que consegue, que é verificar sinais vitais e já providencia a ambulância para estar le-

vando esse paciente para uma unidade de urgência e emergência. (E7).

Os relatos evidenciaram que o manejo das situações de urgência e emergência na APS envolve a avaliação inicial do usuário, a classificação de risco, a realização dos primeiros cuidados e a atuação integrada da equipe. Quando a necessidade do usuário ultrapassa a capacidade de resolução da unidade, ocorre a articulação com outros serviços da rede para garantir a continuidade da assistência.

Perfil das situações de urgência e emergência atendidas na APS

Os relatos evidenciaram que, embora esses atendimentos não ocorram com elevada frequência nas unidades, os profissionais recebem diferentes tipos de intercorrências, envolvendo principalmente alterações clínicas, como hipertensão arterial, alterações glicêmicas, dificuldades respiratórias e crises convulsivas, além de situações relacionadas a traumas, acidentes, quedas, cortes e reações adversas.

Ah, seria mais mordida de cachorro, que às vezes a pessoa chega. Às vezes uma pressão alta. Às vezes uma falta de ar, que aí a gente tem bastante paciente com DPOC, quando se machuca, acidente em casa, queda, corte. [...] Então são mais essas situações que a gente tem mais caso, assim, que aparece mais com frequência. (A5).

Já chegou paciente passando mal com pressão alta. A gente também tem a medicação quando a pressão tá muito alta. Já aconteceu de paciente passar mal na coleta de sangue. A gente tem que socorrer, colocar soro, essas coisas assim. (A7).

Os episódios que a gente teve foram mais pacientes com crise convulsiva. Daí o médico deu suporte junto. A gente verifica os sinais, aí o médico está dando suporte e, se tiver necessidade, a gente consegue acesso e chama o SAMU e encaminha. (A11).

Os relatos demonstraram que as situações de urgência e emergência apresen-

tam diferentes características e níveis de gravidade, incluindo alterações clínicas, agravos relacionados às condições crônicas, acidentes e outras intercorrências que exigem avaliação e assistência inicial pela equipe.

Fatores que influenciam a assistência de enfermagem nas situações de urgência e emergência

Os relatos evidenciaram que a experiência prévia dos profissionais em serviços de urgência e emergência, a atuação integrada da equipe e o suporte oferecido pelo profissional médico são fatores que favorecem a assistência. O conhecimento adquirido por meio da experiência profissional contribui para maior segurança na realização das condutas, enquanto a comunicação e a colaboração entre os membros da equipe facilitam a organização e a agilidade do atendimento.

Eu acho que facilita porque aqui nessa unidade tem bastante gente que tem experiência com urgência, né, a enfermeira, eu também trabalho em hospital, a doutora também é bem ágil e isso facilita. (A7).

Aqui também é uma equipe que trabalha muito bem. Apesar de ser uma equipe pequena, tem uma boa ligação com o médico e com a auxiliar de enfermagem também. (E6).

Por outro lado, os participantes apontaram como fatores que dificultam a assistência a falta de capacitações e treinamentos periódicos, a baixa frequência das situações de urgência e emergência e a disponibilidade limitada de materiais, equipamentos e medicamentos.

Eu acho que a gente é despreparado, porque é uma coisa que quase não acontece e quando acontece, eu acho que falta treinamento, alguma coisa assim, que eu acho que a gente deveria ter mais. (A4).

Agora, o que dificulta é às vezes a gente não ter muitos materiais pra isso, muito recurso. [...] A gente não tem muito suporte. (A7).

Os resultados demonstraram que a

assistência está relacionada tanto ao preparo e à integração da equipe quanto às condições disponíveis para o atendimento. Enquanto a experiência profissional e o trabalho em equipe favorecem as condutas, a falta de capacitação e de recursos pode limitar a atuação dos profissionais.

Estratégias para o aprimoramento da assistência às urgências e emergências no nível primário

Nesta categoria, identificou-se a necessidade de investimentos em capacitações periódicas, atualização dos profissionais, melhoria da disponibilidade de recursos materiais e medicamentos, além do fortalecimento da organização dos serviços e da estrutura das unidades.

Eu acho que seria mesmo treinamento, mais periódicos. Pelo menos semestral, sei lá, reunir a turma, fazer um treinamento mesmo. (A6).

Eu acho que o treinamento em primeiro lugar. E os materiais mesmo, a medicação. [...] Então eu acho que o que mais falta é isso mesmo, é o treinamento. (A4).

Ah, eu acho que melhorar os equipamentos de emergência, né. (A9).

Primeiro, uma educação continuada para nós profissionais. Eu acho isso de extrema importância. [...] E a outra parte, um suporte de material para a gente. (E1).

As medidas apontadas pelos participantes incluíram educação permanente, treinamentos periódicos, melhoria dos equipamentos e ampliação dos recursos materiais, com vistas a ampliar a segurança da equipe, a resolutividade dos atendimentos e a qualidade da assistência prestada.

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo evidenciam que o manejo das situações de urgência e emergência na Atenção Primária à Saúde envolve avaliação clínica, identificação da gravidade, classificação de risco, realização dos cuidados iniciais e articulação com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde. Nesse processo, a equipe de enfermagem assume papel relevante no

reconhecimento precoce de sinais de agravamento e na organização inicial da assistência.

Resultados semelhantes foram identificados por Sampaio et al.¹⁰, que evidenciaram o papel central do enfermeiro na avaliação clínica do usuário, na identificação das necessidades de saúde e na definição da prioridade do atendimento durante o acolhimento com classificação de risco. O Conselho Federal de Enfermagem também estabelece que a classificação de risco é atividade privativa do enfermeiro, fundamentada na escuta qualificada, avaliação clínica e julgamento profissional, de acordo com protocolos institucionais.¹¹

A necessidade de encaminhamento dos usuários para outros serviços reforça a importância da integração entre a Atenção Primária à Saúde e os demais componentes da Rede de Atenção às Urgências. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência integra essa rede e atua no atendimento pré-hospitalar móvel e no direcionamento dos usuários aos serviços adequados conforme a gravidade do quadro. Dessa forma, a articulação entre os diferentes pontos de atenção favorece a continuidade da assistência iniciada na unidade de saúde.¹²⁻¹³

Quanto ao perfil das situações atendidas, os achados demonstram a participação relevante das agudizações de condições crônicas, particularmente hipertensão arterial e diabetes mellitus. Ferreira et al.¹⁴ também identificaram essas condições como importantes causas de procura pelos serviços de urgência e emergência, destacando a importância do acompanhamento contínuo e do controle adequado dessas doenças na Atenção Primária à Saúde para redução de complicações agudas e hospitalizações.

Além das condições crônicas, a diversidade de intercorrências identificadas demonstra que, embora a Atenção Primária à Saúde esteja fortemente relacionada às ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento longitudinal, suas unidades também recebem usuários com condições agudas que de-

mandam avaliação e atendimento inicial. Benedet e Soratto² destacam que as unidades da Estratégia Saúde da Família recebem demandas de urgência e emergência, tornando necessário que os profissionais estejam preparados para reconhecer sinais de gravidade e realizar os primeiros cuidados até o encaminhamento, quando necessário.

O preparo e a experiência profissional mostraram-se relevantes para a assistência, especialmente diante da baixa frequência de situações de maior gravidade em algumas unidades. A pouca exposição a essas ocorrências pode dificultar a manutenção das habilidades necessárias para uma atuação segura, reforçando a importância de capacitações e treinamentos periódicos. Estudo realizado com enfermeiros da Atenção Primária à Saúde identificou que a falta de habilidades práticas e de materiais adequados constitui uma das principais dificuldades percebidas pelos profissionais para o atendimento de situações de emergência, evidenciando a necessidade de preparo teórico e prático para uma resposta rápida e segura.¹⁵ Benedet e Soratto² identificaram percepção de preparo insuficiente entre enfermeiros da Estratégia Saúde da Família para o atendimento de urgências e emergências, relacionada principalmente à ausência de educação permanente, treinamentos e protocolos assistenciais.

Outro aspecto relevante refere-se à disponibilidade de materiais, equipamentos e medicamentos, que pode interferir na capacidade de resposta das equipes. Costa, Ceretta e Soratto⁵ identificaram como desafios para o atendimento de urgência e emergência na Estratégia Saúde da Família a deficiência da estrutura física, a insuficiência de materiais, equipamentos e medicamentos e, em determinadas situações, a ausência do profissional médico. Os autores destacam a capacitação da equipe, a implantação de protocolos e a organização dos fluxos assistenciais como estratégias para qualificar a assistência.

Em contrapartida, a experiência pro-

fissional, a comunicação efetiva, a presença do médico e o trabalho integrado entre os membros da equipe constituem elementos que podem favorecer maior organização e segurança durante o atendimento. Assim, a assistência às urgências e emergências na Atenção Primária à Saúde depende da interação entre fatores profissionais, estruturais e organizacionais, demonstrando que o preparo individual precisa estar associado às condições adequadas de trabalho e à organização dos serviços.

Nesse contexto, a educação permanente, os treinamentos práticos e as simulações apresentam-se como importantes estratégias para o aprimoramento da assistência. Benedet e Soratto² destacam que a atualização dos conhecimentos e a realização de atividades práticas podem contribuir para o desenvolvimento de habilidades e aumentar a segurança dos profissionais durante o atendimento. Além da qualificação profissional, a melhoria e a padronização dos recursos disponíveis nas unidades são importantes para garantir condições adequadas para a assistência inicial.

A implantação de protocolos e fluxos assistenciais também pode contribuir para orientar as condutas e organizar a atuação dos profissionais diante das situações de urgência e emergência. A definição das responsabilidades dos integrantes da equipe favorece a organização, a comunicação e a agilidade durante o atendimento. Nesse sentido, a literatura ressalta a importância da elaboração de protocolos e fluxogramas associados à capacitação dos profissionais, bem como da disponibilidade adequada de estrutura, materiais e medicamentos.^{2,5} Estudo recente sobre a construção e validação de um protocolo para atendimento às urgências e emergências na Atenção Primária à Saúde reforçou a importância da padronização das condutas para orientar a atuação dos profissionais e qualificar a assistência diante dessas situações.¹⁶

Como implicação para a prática, os achados reforçam a necessidade de in-

vestimentos em educação permanente, treinamentos periódicos, organização dos processos de trabalho, protocolos assistenciais e melhoria das condições estruturais e dos recursos disponíveis. Essas ações podem contribuir para ampliar o preparo e a segurança dos profissionais e fortalecer a capacidade de resposta da Atenção Primária à Saúde diante das situações de urgência e emergência.

Como limitações, destaca-se a realização da pesquisa com profissionais da equipe de enfermagem de um único município, o que restringe a generalização dos achados para outras realidades. Além disso, a baixa frequência de situações de urgência e emergência relatada por alguns participantes pode ter limitado a diversidade das experiências compartilhadas durante as entrevistas. Apesar dessas limitações, o estudo possibilitou compreender as experiências e percepções dos profissionais, identificar fatores que influenciam

a assistência e reconhecer estratégias consideradas necessárias para seu aprimoramento.

CONCLUSÃO

Os resultados evidenciaram que a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental diante das situações de urgência e emergência na Atenção Primária à Saúde, atuando no reconhecimento das condições apresentadas pelos usuários, na avaliação e atendimento inicial, na classificação de risco e no encaminhamento para outros níveis de atenção, quando necessário. A assistência mostrou-se influenciada pela experiência e pelo preparo dos profissionais, pela atuação integrada da equipe e pela disponibilidade de estrutura, materiais, equipamentos e medicamentos.

Evidenciou-se a necessidade de investimentos em educação permanente, capa-

citações periódicas, treinamentos práticos e simulações, bem como na melhoria e padronização dos recursos disponíveis e na implantação de protocolos e fluxos assistenciais. Essas estratégias podem contribuir para ampliar a segurança e o preparo dos profissionais e qualificar a assistência prestada diante dessas situações.

Considerando que a investigação foi realizada com profissionais de enfermagem de um único município, permanecem lacunas quanto à compreensão dessa realidade em diferentes contextos da Atenção Primária à Saúde. Recomenda-se a realização de novos estudos em diferentes municípios e regiões, envolvendo outros contextos assistenciais, a fim de ampliar o conhecimento sobre a atuação da equipe de enfermagem nas situações de urgência e emergência e subsidiar estratégias para o aprimoramento da assistência.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2025.
2. Benedet MR, Soratto MT. A percepção dos enfermeiros frente aos atendimentos de urgência e emergência na Estratégia Saúde da Família. *Inova Saúde*. 2021;11(1). doi:10.18616/Inova.v11i1.3094. Essa referência está confirmada no periódico, inclusive com autores, volume, ano e DOI.
3. Giglio-Jacquemot A. Urgências e emergências em saúde: perspectivas de profissionais e usuários. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009.
4. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde – PNS 2019: sete em cada dez pessoas que procuram serviço de saúde vão à rede pública. Rio de Janeiro: IBGE; 2020.
5. Costa MO, Ceretta LB, Soratto MT. Urgência e emergência na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e desafios para a atuação do enfermeiro. *Inova Saúde*. 2016;5(2).
6. Souza R, Oliveira T, Lima S. Limitações estruturais na APS: impacto no atendimento de urgência e emergência. *Saúde Debate*. 2022;46(130):201-213.
7. Souza L, Costa F, Martins A. Condições crônicas e atendimentos emergenciais na APS: estudo regional. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2019;14(41):1-10.
8. Machado R. A percepção da população sobre a atenção primária em situações de urgência e emergência. *Cad Saúde Pública*. 2024;40(2):1-12.
9. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 3a ed. São Paulo: Edições 70; 2016.
10. Sampaio RA, Rodrigues AM, Nunes FC, Naghettini AV. Desafios no acolhimento com classificação de risco sob a ótica dos enfermeiros. *Cogitare Enferm*. 2022;27:e80194. doi:10.5380/ce.v27i0.80194. Esta também está confirmada no periódico e no SciELO.
11. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer de Conselheiro Federal nº 44/2023/COFEN. Encaminhamento de paciente sintomático, sem avaliação médica: classificação de risco. Brasília: COFEN; 2023.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192). Brasília: Ministério da Saúde; 2025.
14. Ferreira PC, Teston EF, Marquete VF, Santos RMS, Rossi RM, Marcon SS. Utilização de serviços de urgência e emergência por complicações agudas da hipertensão e/ou diabetes. *Esc Anna Nery*. 2021;25(5):e20210003. doi:10.1590/2177-9465-EAN-2021-0003.
15. Cernuda Martínez JA, Castro Delgado R, Arcos González P. Difficulties of Spanish Primary Health Care nurses to assist emergencies: a cross-sectional study. *Int Emerg Nurs*. 2024;74:101442. doi:10.1016/j.ienj.2024.101442.
16. Guimarães MC, Costa DRR dos S, Nascimento MKA, Braz JM, Fernandes FECV, Melo RA de. Construção e validação de protocolo de atendimento às urgências e emergências na Atenção Primária à Saúde. *Caderno Pedagógico*. 2025;22(5):e14786. doi:10.54033/cadpedv22n5-113.