



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM

**REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS: A ORGANIZAÇÃO
DESSE SERVIÇO NO MUNICÍPIO DE TRINDADE-GO**

Luciana da Conceição Pereira
Valdirene Simas de Barros
Weslei Silva Santos

Orientador: Prof. Dr. Osmar Pereira dos Santos

Trindade - GO

2025

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM

**REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS: A ORGANIZAÇÃO
DESSE SERVIÇO NO MUNICÍPIO DE TRINDADE-GO**

Luciana da Conceição Pereira

Valdirene Simas de Barros

Weslei Silva Santos

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário Goyazes –
UniGoyazes como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Osmar Pereira dos Santos

Trindade - GO

2025

Luciana da Conceição Pereira

Valdirene Simas de Barros

Weslei Silva Santos

**REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS: A ORGANIZAÇÃO
DESSE SERVIÇO NO MUNICÍPIO DE TRINDADE-GO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário Goyazes –
UniGoyazes como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem,
aprovada pela seguinte banca examinadora:

Prof. Dr. Osmar Pereira dos Santos (Orientador)
Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

Prof. Ma. Taiana Dias de Matos Ribeiro (Membro Interno)
Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

Prof. Ma. Sandra Suely Magalhães (Membro externo)
Secretaria de Saúde do Governo do Distrito Federal – SESDF

Prof. Dra. Marina Elias Rocha (Suplente)
Centro Universitário UniGoyazes

Trindade - GO

03/12/2025

DEDICATÓRIA

Dedicamos exclusivamente este trabalho de conclusão de curso, a Deus, pois Ele nos deu a força e sabedoria para finalizarmos esse sonho, o qual visa a enfermagem.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por ter a oportunidade de terminar nossa graduação. E a nossa família pela força empregada a nós para finalizar nosso curso com todo amor e carinho.

REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS: A ORGANIZAÇÃO DESSE SERVIÇO NO MUNICÍPIO DE TRINDADE-GO

Luciana da Conceição Pereira¹; Valdirene Simas de Barros¹; Weslei Silva

Santos¹; Osmar Pereira

dos Santos²

RESUMO

É importante sintetizar sobre a Rede de Atenção às Urgências, a qual visa reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência, visando coordenar os distintos pontos que versam sobre a atenção que a compõe, de maneira a melhor organizar, assim como a assistência, definindo fluxos e por fim, as referências adequadas a cada caso. O presente trabalho teve como objetivo destacar a organização e estrutura da rede de urgência e emergência no município de Trindade de Goiás. O processo metodológico deste trabalho ocorreu por meio de pesquisa bibliográfica de forma integrativa. Diante disso, evidenciou-se que a RUE é indubitavelmente uma forte aliada para a promoção da saúde da sociedade, uma vez que, trata-se de um conjunto de ações, bem como de serviços direcionados a saúde, os quais visam organizar e integrar o atendimento decorrente de urgência e emergência no que concerne ao Sistema Único de Saúde. No município de Trindade Goiás a RUE está organizada a atender de maneira eficiente a população que dela precisa.

PALAVRAS-CHAVE: Rede. Urgência. Emergência. Saúde.

ABSTRACT

It is important to summarize the Emergency Care Network, which aims to reorganize healthcare in urgent and emergency situations, coordinating the different aspects of care that comprise it, in order to better organize and provide assistance, defining flows and, finally, the appropriate referrals for each case. This work aimed to highlight the organization and structure of the emergency care network in the municipality of Trindade de Goiás. The methodological process of this work occurred through integrative bibliographic research. Therefore, it was evident that the Emergency Care Network is undoubtedly a strong ally in promoting the health of society, since it is a set of actions and services directed towards health, which aim to organize and integrate care resulting from urgent and emergency situations within the Unified Health System (SUS). In the municipality of Trindade de Goiás, the Emergency Care Network is

organized to efficiently serve the population that needs it.

KEYWORDS: Network. Urgency. Emergency. Health.

¹ Acadêmicos do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes. ²
Orientador: Prof. Doutor do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes.

7

INTRODUÇÃO

Evidentemente, à saúde é um direito necessário para a sociedade. Diante disso, salienta-se que, o ordenamento jurídico brasileiro, na Constituição Federal de 1988, especificadamente o artigo 196 prevê a saúde como direito de todos e dever do Estado. O direito deve ser assegurado por meio de políticas sociais e econômicas com o intuito de reduzir risco de doenças equilibrando o acesso igual e universal às ações e serviços para proteção, promoção e recuperação à saúde (Copaini, 2022).

A saúde por se tratar de um direito social e fundamental a todo e qualquer cidadão, o artigo 5º da Constituição Federal, no seu parágrafo 1º afirma as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata. Portanto, o amparo à saúde deve obrigatoriamente acontecer nos termos da lei, positivamente as necessidades da comunidade (Silva, 2022).

Na prática, em matéria de serviços e ações de saúde, em razão da dificuldade e amplitude que requer o seu cumprimento em todo o território nacional, foram delegados encargos e compromissos a serem cumpridos nos termos da Lei n. 8.080, de 19 de novembro de 1990, que criou o Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios (Mota *et al.*, 2019).

Outro contexto a ser sintetizado é a Portaria nº. 2048, de 2002, a qual estabelece os princípios, bem como as diretrizes e normas que visam os serviços que versam sobre o atendimento às urgências e emergências ligadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), isto é, trata-se de uma importante legislação sobre a Rede de Urgência e Emergência (RUE). Portanto:

O Regulamento ora aprovado estabelece os princípios e diretrizes dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, as normas e critérios de funcionamento, classificação e cadastramento de serviços e envolve temas como a elaboração dos Planos Estaduais de Atendimento às Urgências e Emergências, Regulação Médica das Urgências e Emergências, atendimento pré-hospitalar, atendimento pré-hospitalar móvel, atendimento hospitalar, transporte inter-hospitalar e ainda a criação de Núcleos de Educação em Urgências e proposição de grades curriculares para capacitação de recursos humanos da área (Brasil, 2002, p. 01).

Nessa seara, é importante sintetizar sobre a Rede de Atenção às Urgências, a qual visa reordenar a atenção à saúde em situações de urgência, bem como de emergência, visando coordenar os distintos pontos que versam sobre a atenção que

8

a compõe, de maneira a melhor organizar, assim como a assistência, definindo fluxos e por fim, as referências adequadas a cada caso (Copaini, 2022). Partindo desse pressuposto, a organização da saúde nos municípios deve preferivelmente promover arranjos que ofereçam serviços direcionados para a saúde de forma equitativa e integral a sociedade. Outrossim, a rede de urgência é quem define os fluxos de atendimento, assim como integraliza os diferentes pontos de atenção sendo a Unidades de Pronto Atendimento (UPA), SAMU hospitais, assim como promove a prevenção e os cuidados com a saúde da população (COSEMS/GO, 2024). Para a rede de urgência atender de forma plausível a sociedade requer a definição de alguns critérios, podendo citar como exemplo, estabelecer protocolos que direcionam os pacientes com emergência e urgência para o local adequado, isso engloba os procedimentos de triagem, até o atendimento especializado (Brasil, 2013). De acordo com o estudo de Silva (2022), é primordial que se tenha a integração dos pontos de atenção, isto é, pontos que coordenem o SAMU, outros direcionados para os hospitais e as UPAs, tudo com o intuito de aplicar um serviço de qualidade e garantir um atendimento eficiente, direcionado e contínuo. Outras vertentes devem ser aplicadas na organização da rede de urgência de uma cidade, como a implementação de ações que visem a prevenção de doenças, assim como obter equipamentos e recursos fundamentais para que assim, seja possível garantir um atendimento de urgência adequado, os quais devem estar em bom estado de funcionamento. Diante disso, a questão norteadora da pesquisa foi qual a importância da rede de urgência e emergência para a saúde da população de Trindade - Goiás? O presente trabalho teve como objetivo de destacar a organização e estrutura da rede de urgência e emergência no município de Trindade de Goiás.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica integrativa. De acordo com Marconi e Lakatos (2020) esse é um método de pesquisa que visa

sintetizar o conhecimento disponível sobre um tópico específico, combinando dados de diversos tipos de estudos para obter uma compreensão abrangente do fenômeno em estudo.

9

A pesquisa chave ocorreu evidenciando artigos científicos publicados no Portal de Periódicos da CAPES, PUBMED, bem como da SciELO. Para a busca nas bases de dados foram usadas as seguintes combinações dos descritores: Rede “END” Urgência “END” Emergência “END” Saúde.

Os critérios estabelecidos para inclusão dos artigos foram: ano de publicação entre os anos de 2015 a 2025, acesso livre, disponível na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, e relação direta com a temática em estudo. Já os critérios de exclusão foram artigos inferiores a 2015, duplicados e incompletos.

Os critérios de seleção partiram de artigos selecionados na língua

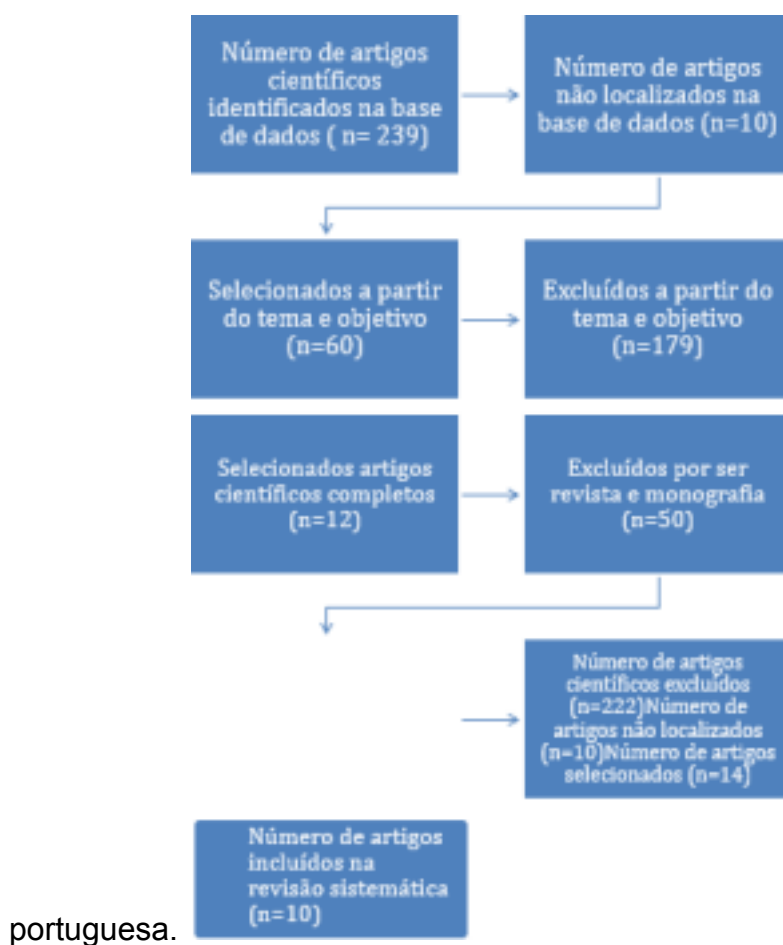


Figura 1: Fluxograma dos artigos selecionados de acordo com as bases de dados em estudos, Brasil, 2025.

Fonte: Adaptado do Portal de Periódicos de CAPES, PubMed, Scielo. 2025.

Para elaboração deste estudo serão seguidas as seis fases do processo de elaboração da revisão integrativa: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; apresentação da revisão integrativa.

10

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A organização da Rede de Urgência e Emergência do município de Trindade Goiás

O município de Trindade (GO), um dos mais importantes centros religiosos do Brasil, tem uma população estimada de 150.858 habitantes em 2024, um Produto Interno Bruto (PIB) per capita de R\$ 13.472,16 em 2024 e uma área total de 712.690 km². Seu relevo varia de plano a acidentado. A economia é impulsionada pela Festa do Divino Pai que atrai milhões de turistas e pela Via sacra que acontece na Rodovia dos Romeiros que liga Goiânia a Trindade-GO. Além disso, o município conta com um importante polo industrial, rede de confecções, educação e um sistema de saúde estruturado (IBGE, 2025).

Logo, em nexos com a localização da cidade, é fundamental especificar como ocorre a organização da rede do sistema de saúde trindadense. A se iniciar pela Secretaria Municipal de Saúde de Trindade, a qual, está localizada na Praça Elon Gomide, s/n — Nossa Senhora Perpétuo Socorro, Trindade - GO, 75380-000, Brasil. A figura 2 demonstra as especificidades prediais da SEMUSA.



Figura 2: Sede da Secretaria Municipal de Saúde de Trindade Goiás, Brasil, 2025.
Fonte: Criado pelos autores, 2025.

A Rede de Urgência e Emergência de Trindade tem em sua composição a Atenção Básica em Saúde, a UPA, o Hospital de Urgência de Trindade – HETRIN e o

11

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU. Tem como objetivo aprimorar e estruturar a organização do atendimento da REU Trindade.

Para tanto, a Atenção Básica em Saúde visa aumentar o acesso, fortalecer relações de cuidado e assegurar responsabilidades, além de oferecer atendimento inicial em situações de urgência e emergência em locais apropriados. Isso inclui a transferência ou encaminhamento para outros serviços de saúde quando necessário, junto com a implementação de um sistema de acolhimento que avalia riscos e vulnerabilidades (BRASIL, 2011).

A figura (3) é referente a Unidade Básica de Saúde - UBS do Ana Rosa presta atendimento humanizado, especificadamente presta atendimento primário à saúde, operando como porta de entrada para o SUS, assim como as demais UBS's do município. O município conta com 27 UBS's, 33 Equipes da Estratégias Saúde da Família – ESF e 02 Extensões.



Figura 3 – Unidade Básica de Saúde - UBS Ana Rosa do município de Trindade – Goiás, Brasil, 2025.

Fonte: Criado pelos autores, 2025.

Uma opção de atendimento na UBS que visa atender de forma adequada a demanda espontânea, assim como situações de urgência e emergência, é a sala de

12

observação. Esse espaço é projetado para receber pacientes em regime ambulatorial que requerem monitoramento em casos emergenciais, durante o horário de funcionamento da unidade (Brasil, 2013).

Outra análise precisa neste trabalho envolve a UPA, o município em estudo conta apenas com uma UPA, localizada na região leste da cidade, nomeada Dilson Alberto de Sousa, funciona 24 horas para casos de urgência e emergência.



Figura 4 – UPA Dilson Alberto de Sousa, Trindade Goiás, Brasil, 2025. **Fonte:** Criado pelos autores, 2025.

Para Brasil (2011) as Unidades de Pronto Atendimento e os Serviços de Urgência não hospitalares disponíveis 24 horas têm a obrigação de oferecer um atendimento eficaz e de qualidade aos indivíduos que apresentam condições agudas ou agravadas de natureza clínica. Além disso, essas unidades devem ser o primeiro ponto de contato em situações cirúrgicas ou traumáticas, com o objetivo de estabilizar os pacientes e realizar a avaliação diagnóstica inicial. Em todos os casos, devem definir se há necessidade de encaminhamento para instituições hospitalares que possuam uma estrutura de atendimento mais complexa na rede.

Já o SAMU é outro segmento da rede de atendimento às urgências e emergências que busca organizar o fluxo de assistência e garantir um atendimento rápido e eficiente, além de um transporte apropriado para as vítimas que enfrentam

problemas de saúde, sejam eles clínicos, cirúrgicos, gineco-obstétricos, traumáticos ou psiquiátricos. Isso é feito por meio do envio de veículos com equipes treinadas, disponíveis quando acionados pelo número 192 e geridos por uma Central de Regulação das Urgências, com a finalidade de diminuir a morbidade e mortalidade (Brasil, 2013).



Figura 5 – Base do SAMU de Trindade Goiás, Brasil, 2025.

Fonte: Criado pelos autores, 2025.

Regulamentado pela Portaria nº 1.010, de 2012, o SAMU desempenha um papel crucial no atendimento imediato e no transporte de vítimas de intoxicações, queimaduras severas, abusos, tentativas de suicídio, acidentes, afogamentos, choques elétricos, incidentes com produtos perigosos e em situações de emergências como crises hipertensivas, problemas cardíacos e respiratórios, além de partos de alto risco para a mãe e/ou o feto e a transferência de pacientes entre hospitais em estado crítico (Brasil, 2013).

O Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira (HETRIN) é uma unidade da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO), gerida por uma organização social – OS, atualmente a unidade atende casos de baixa e média complexidade sendo uma referência para o município de Trindade, onde está localizado, e cidades vizinhas. Ao todo em sua composição são 56 leitos destinados aos pacientes, sendo

14

23 de clínica médica, 23 de clínica cirúrgica, 10 leitos de UTI, 6 leitos de observação no pronto-socorro, 4 leitos dia e 2 de sala vermelha (SES-GO).



Figura 6 – Hospital Estadual de Trindade Goiás – HETRIN, Brasil, 2025. **Fonte:** Criado pelos autores, 2025.

Há quatro anos, o Hospital Estadual da Trindade (HETRIN), em Goiás, passou a integrar o portfólio de unidades de saúde administradas por OS. Após a aquisição, a organização social implementou uma nova forma de atendimento à população, logo, contratou mais especialistas, investiu em equipamentos digitais, implementou um sistema de gases medicinais e implementou novos processos de gestão e um programa de capacitação contínua da equipe em todas as áreas (SES-GO, 2025).

Ainda segundo a Secretaria Estadual de Saúde (2025) os resultados são evidentes na quantidade de serviços prestados. Em seus quatro anos de funcionamento, o HETRIN realizou mais de 160 mil consultas, 140 mil gerais e 30 mil relacionadas à COVID-19, 230 mil exames laboratoriais, 25 mil eletrocardiogramas, 50 mil radiografias e mais de 3 mil partos.

Diante do exposto, a REU de Trindade Goiás está de acordo com as conformidades legais e atende bem a população do município.

Achados sobre Urgência e Emergência a luz da literatura brasileira

15

Em virtude dos artigos encontrados nesta revisão, salienta-se que, a

identificação amostral é de 10 (dez) estudos que englobam o tema, estes foram agrupados e postos no quadro-síntese para melhor demonstrar as características dos estudos.

Quadro 1. Caracterização dos resultados encontrados segundo autores, título, periódico, objetivos e principais resultados, Brasil, 2025.

Autor e Ano	Título	Periódico	Objetivos	Resultados
Sousa (2015)	Proposta de capacitação para profissionais de enfermagem da urgência e emergência de um hospital público	SCIELO	Destacar um plano de capacitação para os profissionais que atuam no serviço de urgência e emergência de um hospital público	O atendimento de urgência e emergência é essencial para manutenção da vida, tornando-se necessário a capacitação da equipe de enfermagem da urgência
Mota <i>et al.</i> , (2019)	Relato de experiência – late no serviço de atendimento móvel de emergência (SAMU) em 2019	PUBMED	relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem nas atividades de urgência e emergência	Evidenciou que a LATE UESC com o serviço do SAMU é significativo e bem-sucedido, o que permite a rede urgências e emergências prestar um serviço de qualidade a sociedade
Filho (2019)	O conceito de saúde	SCIELO	Avaliar a concepção positiva de saúde em gerar subsídios teórico metodológicos capazes de alimentar conjuntos organizados de práticas sociais	Na expectativa de avanço e aprofundamento do debate conceitual no campo de práticas da Promoção da Saúde, qualquer projeto consequente de transformação da situação de saúde
Cesar (2021)	Rede de atenção à urgência e emergência	SCIELO	Avaliar como ocorre a rede de atenção à urgência e emergência na microrregião norte de Minas Gerais	O estado de Minas Gerais vem conduzindo um processo de implementação de importantes mudanças nas políticas públicas no Estado, transformando as ações e programas em referência para o Brasil e para o mundo.

				Especialmente na rede de urgência e emergência
Copani (2022)	A Rede de Atenção às Urgências e Emergências em cena: contingências e produção de cuidado	CAPES	Analisar as transformações nos processos de gestão e produção do cuidado em saúde, no contexto da prática, a partir da política da Rede de	O olhar para a 'RUE em cena' aponta para três questões: a relação entre a atenção básica e as portas de urgência no atendimento à demanda espontânea; a regulação médica do

16

			Atenção às Urgências e Emergências (RUE)	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), enquanto promotora de acesso e qualidade; e a (des)continuidade no cuidado em saúde
Silva (2022)	Direito à saúde e o princípio da reserva do possível	SCIELO	Avaliar a interface entre o direito à saúde e a obrigação do estado em prestá-la	O estado deve organizar a saúde, bem como prestar serviços de urgência e emergência para a sociedade de forma igualitária
Castro (2023)	Direito à saúde no âmbito do SUS: um direito ao mínimo existencial garantido pelo judiciário	PUBMED	Analisar a judicialização da saúde no que concerne a atenção de urgência e emergência	O direito à saúde é coletivo, logo deve-se atender a todos de maneira igualitária, inclusive em casos específicos, levando em consideração o fator urgência e emergência
Tofanie <i>et al.</i> , (2023)	A Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Brasil: revisão integrativa da literatura	PUBMED	Analisar a produção científica sobre a política da RUE no Brasil e elaborar sínteses demonstrando seus limites e desafios	São observadas fragilidades na articulação em rede, com manutenção da centralidade do componente hospitalar e o poder de seu capital simbólico, ficando a Atenção Básica

				relegada ao campo discursivo
Monteiro (<i>et al.</i> , 2024)	O uso de tecnologias educativas como ferramenta de ensino e aprendizado na gestão de leitos de urgência e emergência	PUBMED	Discutir a utilização de Tecnologias Cuidativas Educacionais na formação de residentes multiprofissionais quanto a atuação do núcleo interno de regulação de leitos de urgência e emergência	O programa de residência multiprofissional é essencial para formar profissionais capacitados na assistência e gestão do serviço, incluindo o núcleo interno de regulação
Silva (2024)	A governança de financiamento de um serviço de atendimento móvel de urgência nacional	CAPES	Avaliar a governança de financiamento de um SAMU Regional	A deficiente governança de financiamento contribui para ampliar a dificuldade do SAMU no cumprimento da função de ordenar e articular a integração dos componentes da Rede de Urgência e Emergência

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

No decorrer dos resultados obtidos, denota-se o estudo de Cesar (2021), aonde salienta que, no Brasil e em outros países do mundo, enfrenta-se uma crise no sistema

17

de saúde decorrente, principalmente, da incoerência entre uma situação de atendimento à saúde e essa transição demográfica e epidemiológica. Por isso, os sistemas de saúde continuam voltados, prioritariamente, às condições agudas e agudizações das doenças crônicas.

Na mesma linha de pensamento, a pesquisa de Sousa (2015) trouxe que essa estratégia inviabiliza a eficiência, efetividade e qualidade do atendimento às doenças crônicas. Esses sistemas são chamados de sistemas fragmentados, pois se organizam por meio de um conjunto de pontos de atenção à saúde, isolados, onde

não há comunicação entre outros serviços e o foco da atenção está nas condições agudas atendidas nas unidades de pronto atendimento. A ênfase se dá nas intervenções curativas e reabilitadoras, atenção centrada no profissional médico, o que pode inviabilizar uma atenção contínua e integral à saúde da população.

Vale destacar que, no Brasil, a importância de uma rede de urgência e emergência foi reconhecida pelo Ministério da Saúde na Portaria n. 2048/2002, que estabeleceu os princípios e diretrizes dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, as normas e os critérios de funcionamento e a classificação e cadastramento de serviços. Nessa perspectiva, é proposto, então, que cada estado organize seu sistema de urgência e emergência, cuja estruturação é considerada essencial para a consecução dos princípios do SUS. A efetivação da proposta pressupõe que o sistema de UE se organize sob a forma de rede e que esta incorpore serviços de diferentes complexidades (Silva, 2022).

Para Mota *et al.* (2019) no que tange essa situação, o Ministério da Saúde propõe como solução a implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), com o objetivo de superar esse sistema fragmentado vigente no país. Dentre as Redes de Atenção à Saúde destaca-se, aqui, a da Rede de Atenção às Urgências (RUE) que tem como finalidade articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.

Para Copani (2022), portas das emergências podem constituir importantes marcadores de qualidade da condição de saúde da população, bem como, a atuação do sistema de saúde. Também por meio delas, podem-se identificar os agravos inusitados à saúde da população ou os agravos recorrentes, como por exemplo, uma

18

alta incidência de atropelamentos ocorridos numa determinada região, crises asmáticas de repetição, dentre outros.

Já Monteiro *et al.* (2024), especifica em seu estudo que, o Sistema de Saúde, no Brasil, encontra-se estruturado em três níveis hierárquicos complementares de atenção à saúde – atenção básica, de média e alta complexidade. Cada um desses componentes da rede assistencial deve participar da Atenção às Urgências respeitando-se os limites de sua complexidade e capacidade de resolução. É esperado que a população que necessita de atendimento possa ser acolhida em

qualquer nível de atenção e encaminhada para os demais níveis quando a complexidade do atendimento exigido ultrapasse a capacidade de assistência do serviço.

As UPAs surgem como uma das mais importantes estratégias da Política Nacional de Atenção às Urgências para a melhor organização da assistência, articulação dos serviços, definição de fluxos e referências resolutivas. Essa estratégia aparece como uma das iniciativas para tentar resolver o problema da superlotação nas emergências hospitalares e redução de filas de esperas para cirurgias de urgências (Brasil, 2025).

Atualmente, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é o principal componente móvel da rede de atenção às urgências. Com esse serviço, o Governo Federal visa diminuir o número de óbitos, as sequelas causadas pela demora no atendimento e o tempo de internação hospitalar. No Brasil, o serviço teve início por meio de um acordo bilateral assinado com a França, sendo implantado, em 2003 e oficializado em 2004 pelo Decreto nº 5.055, de 2004 (Almeida et al., 2016).

Segundo Castro (2023), a origem dos hospitais da rede de urgência 24 horas do SUS, no Brasil, está profundamente entrelaçada com a evolução do sistema de saúde no país e as necessidades emergentes da população. A criação do SUS representou um marco significativo na saúde pública brasileira, estabelecendo à saúde como direito universal. Essa conquista na saúde brasileira impactou positivamente nos serviços de urgência e emergências pois foi a partir da criação do SUS que todas as outras conquistas foram chegando.

Para Silva (2024), antes do SUS, a saúde no Brasil era marcada por um sistema fragmentado e desigual, onde o acesso a serviços de saúde variava enormemente de acordo com a região e a classe social. As emergências médicas eram frequentemente

19

tratadas em hospitais gerais, que muitas vezes não tinham a estrutura adequada para atender a demanda crescente por serviços de urgência.

Com a implementação do SUS, surgiu a necessidade de reestruturar e expandir os serviços de saúde, especialmente no que diz respeito ao atendimento de urgência e emergência. Em resposta a essa demanda, o Ministério da Saúde começou a desenvolver políticas e programas específicos para melhorar a

capacidade de resposta do sistema de saúde às situações de emergência. Assim, a rede de urgência e emergência foi criada como parte da estratégia de reorganização do atendimento à saúde, visando garantir um atendimento mais ágil e eficiente para a população (Monteiro *et al.*, 2024).

Os hospitais da rede de urgência 24 horas do SUS foram projetados para atender casos que requerem intervenção rápida, como acidentes, crises respiratórias, infartos, entre outros. Esses hospitais possuem equipe de saúde qualificada e equipamentos adequados para realizar diagnósticos e tratamentos imediatos. Além disso, a criação dessa rede buscou descentralizar o atendimento, tornando os serviços mais acessíveis e reduzindo a pressão sobre os hospitais gerais (Brasil, 2025).

Um marco importante na consolidação dessa rede foi a criação do Programa de Atendimento Móvel de Urgência, em 2004, que complementou a estrutura dos hospitais de urgência. O SAMU foi desenvolvido para garantir um atendimento pré hospitalar eficiente, com ambulâncias equipadas e equipes de socorristas que podem atender emergências no local e realizar a transferência para unidades de saúde adequadas. Além disso, a expansão da rede de urgência também se deu por meio de parcerias com instituições privadas e organizações não governamentais, ampliando a capacidade de atendimento e a cobertura em áreas mais remotas ou menos favorecidas (Tofani *et al.*, 2023).

A origem dos hospitais da rede de urgência 24 horas é um reflexo da busca por um sistema de saúde mais justo e eficaz, que prioriza a vida e a saúde da população. Através de uma história marcada por desafios e conquistas, esses hospitais se tornaram fundamentais para a assistência em situações de emergência, representando um avanço significativo na saúde pública brasileira e um compromisso contínuo com a melhoria do atendimento à população (Brasil, 2006; Tofani *et al.*, 2023).

Outra análise encontrada é o que preza o estudo de Tofani *et al.*, (2023), o qual salienta que para uma rede de urgência atender de forma plausível a sociedade requer a definição de alguns critérios, podendo citar como exemplo, o estabelecimento de protocolos que direcionam os pacientes com situações de emergência e urgência para o local adequado, isso engloba os procedimentos de

triagem, até o atendimento especializado final.

De acordo com o estudo específico de Filho (2019), é primordial que se tenha a integração dos pontos de atenção, isto é, pontos que coordenem o SAMU, outros direcionados para os hospitais, as Unidades de Pronto Atendimento e as Centrais de regulação, tudo com o intuito de aplicar um serviço de qualidade e garantir um atendimento eficiente e contínuo.

É necessário destacar que, uma das vertentes a ser salientada sobre a RUE é que ela visa coordenar e integrar todas as unidades de saúde, expandindo e melhorando o acesso humano e integral aos serviços de saúde para usuários em situações de urgência/emergência de forma oportuna e eficiente. Esta unidade oferece

um ambiente de estabilização 24 horas para pacientes em estado crítico e/ou grave, garantindo atendimento 24 horas por dia (Castro, 2023).

A RUE está vinculada a uma unidade de saúde, que é coordenada e conectada com outros níveis de atenção e, em seguida, direcionada para a rede de saúde pelo Centro de Gerenciamento de Emergências. Essas unidades são definidas como unidades de saúde de nível intermediário entre a Atenção Primária/Unidades de Saúde da Família e a Rede Hospitalar (Castro, 2023).

É fundamental relatar nesse sentido, que, a RUE funciona especificadamente por 24 horas por dia, 7 dias por semana, e estão conectadas à Atenção Primária, SAMU 192, departamentos hospitalares e unidades de apoio diagnóstico e terapêutico. Por essa razão é imprescindível concluir que, elas antecipam a possibilidade de declarar uma emergência em saúde pública de importância nacional.

Nesse contexto, evidenciou-se que, uma rede de urgência e emergência do município de Trindade-GO é definida com os fluxos de atendimento, assim como com a integralização dos diferentes pontos de atenção sendo: UBSs, UPA, SAMU e hospitais, assim como promove a prevenção e os cuidados com a saúde da população local.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em consonância com a teoria que versa sob o tema em estudo, evidenciou-se que, a Rede de Urgência e Emergência no SUS é um componente vital para a saúde

pública no Brasil, desempenhando um papel crucial na resposta a situações críticas. A integração entre os diferentes níveis de atendimento, a capacitação dos profissionais de saúde e a promoção da saúde são fundamentais para garantir que a população tenha acesso a cuidados de qualidade.

Por essa razão, investir na melhoria dessa rede é essencial para fortalecer o SUS e assegurar que todos os cidadãos tenham acesso a um atendimento ágil e eficaz em momentos de necessidade. Um dos fatores a ser citados é o SAMU e as UPAs 24h, sendo esses marcos importantes na evolução do SUS, representando um esforço contínuo para melhorar a saúde pública no Brasil, essa vertente visa a busca por sistema de saúde mais integrado e eficiente, que prioriza a vida e a saúde da população.

Diante desse exposto, requer salientar que no decorrer deste trabalho viu-se que, a rede de urgência e emergência se configura como sendo uma forma de organização da saúde para atender as necessidades prioritárias do indivíduo em situação de risco. Além disso, a RUE de Trindade-GO precisa avançar no sentido de criação de mais UPA, ampliação do SAMU e criação de sistema de regulação de urgência própria. Partindo desse pressuposto, requer nessa conclusão que, a organização da saúde no município de Trindade-GO, especificadamente, deve continuar promovendo arranjos que ofereçam serviços direcionados para a saúde de forma equitativa e integral a sociedade.

Isto posto, outras vertentes devem ser aplicadas na organização da rede de urgência de Trindade-GO, como a implementação de ações que visem a prevenção de doenças, assim como obter equipamentos e recursos fundamentais para que assim, seja possível garantir um atendimento de urgência adequado, os quais devem estar em bom estado de funcionamento.

22

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. M. V.; DELL'ACQUA, M. C. Q.; CYRINO, C. M. S.; JULIANI, C. M. C. M.; PALHARES, V. C.; PAVELQUEIRES, S. Análise dos atendimentos do SAMU 192: componente móvel da rede de atenção às urgências e emergências. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**; 20(2): 289-295, abr.-jun. 2016.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm
Acesso em: 25 jul. 2025.

BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de novembro de 1990.** Que criou o Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil03/leis/L8080.html>
Acesso em: 10 mai. 2025.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002.**

Brasília — DF, 2002. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html

. Acesso em: 11 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **A construção do SUS: histórias da Reforma Sanitária e do Processo Participativo.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

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 (SUS).** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 jul. 2011. Seção 1, p. 69-70. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.htm

. Acesso em: 11 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Especializada à Saúde. **Rede de Atenção às Urgências e Emergências.** 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/samu-192/rau>. Acesso em: 03 ago. 2025.

BRASIL. **Prefeitura de Trindade.** Disponível em: <https://trindade.go.gov.br/saude-de-trindade-recomenda-uso-de-uma-as-28-ubs-para-atendimentos-nao-emergenciais/> Acesso em: 08 set. 2025.

CASTRO, Ione Maria Domingues de Castro. **Direito a saúde no âmbito do SUS: um direito ao mínimo existencial garantido pelo judiciário.** São Paulo. 2023.

CESAR, E. W. **Rede de atenção à urgência e emergência.** Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18465/Rede_UrgenciaEmergencia_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Acesso em: 18 ago. 2025.

CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS - COSEMS/GO. **Institucional Trindade de Goiás.** Disponível em: <https://cosemsgo.org.br/institucional/> Acesso em: 01 jun. 2025.

23

COPANI, L. **A Rede de Atenção às Urgências e Emergências em cena: contingências e produção de cuidado.** Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/pRV4m4hwLWy7jcdQp7SGf4L/abstract/?lang=pt>
Acesso em: 25 jun. 2025.

FILHO, Naomar de Almeida. **Conceito de saúde.** Salvador — BA, vol. 03, n 1- 3, p 5, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **População**

de Trindade de Goiás. Disponível em:

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/trindade/panorama> Acesso em: 28 mai. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Rede de atenção às urgências e emergências.**

Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/samu-192/rau> Acesso em: 03 ago. 2025.

MONTEIRO, R. S. **O uso de tecnologias educativas como ferramenta de ensino e aprendizado na gestão de leitos de urgência e emergência.** Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/17144> Acesso em: 15 ago. 2025.

MOTA, R. S. **Relato de experiência – late no serviço de atendimento móvel de emergência (SAMU) em 2019.** Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/50220> Acesso em: 10 ago. 2025.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS (SES-GO), **HETRIN – Hospital Estadual de Trindade Walda Ferreira dos Santos.** 2025. Disponível em: <https://goias.gov.br/saude/hetrin/>. Acesso em: 10 nov. 2025.

SILVA, Leny Pereira da. **Direito à saúde e o princípio da reserva do possível.** São Paulo. 2022.

SILVA, S. R. **A governança de financiamento de um serviço de atendimento móvel de urgência nacional.** Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/VQzwXpPCZDzxtWMKSfyGK5b/?format=html&lang=pt> Acesso em: 10 jul. 2025.

SOUSA, F. **Proposta de capacitação para profissionais de enfermagem da urgência e emergência de um hospital público.** Disponível em: chrome

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/173609/MARIA%20JOS%C3%89%20DE%20SOUSA%20-%20TCC_%20URG%C3%84NCIA%20E%20EMERG%C3%84NCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acesso em: 8 jul. 2025.

TOFANI, L. F. N *et al.* A Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Saúde Soc.** São Paulo, v.32, n.1. 2023.