



Perfil de usuários adultos atendidos na sala vermelha de uma unidade de pronto atendimento

Profile of adult users served in the red room of an emergency care unit

Perfil de los usuarios adultos atendidos en la sala roja de una unidad de urgencias

Joseph Taylor de Lima Medeiros¹, Carolina Teixeira Vissotto¹, Fernanda Pena¹, Rosiane Filipin Rangel², Oclaris Lopes Munhoz³, Silomar Ilha¹.

RESUMO

Objetivo: Caracterizar o perfil de usuários adultos atendidos na sala vermelha de uma Unidade de Pronto Atendimento. **Métodos:** Estudo documental descritivo, retrospectivo, realizado em uma Unidade de Pronto Atendimento localizada na região central do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Dados coletados entre fevereiro e março de 2021, com acesso a prontuários de pessoas adultas, atendidas na Sala Vermelha deste serviço, entre 01 a 15 de janeiro de 2021. Empregou-se análise descritiva. **Resultados:** Foram realizados 120 (100%) atendimentos, maior parte de pessoas do sexo masculino (n=76; 63,3%); 77,5% (n=93) dos usuários permaneceram 24 horas ou menos na unidade. Predominou usuários (n=70; 58,33%) que acessaram o serviço via SAMU, por acidentes de trânsito (n=25; 20,83%) e suspeita/infecção de Covid-19 (n=18; 15%). **Conclusão:** Maioria dos atendimentos ocorreu devido a acidentes de trânsito. A presente análise de perfil serve como subsídio para o desenvolvimento de estratégias que favoreçam a assistência aos usuários.

Palavras-chave: Serviços Médicos de Emergência, Emergências, Assistência Ambulatorial, Perfil de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To characterize the profile of adult users treated in the red room of an Emergency Care Unit. **Methods:** Descriptive, retrospective documentary study, carried out in an Emergency Care Unit located in the central region of the state of Rio Grande do Sul, Brazil. Data collected between February and March 2021, with access to medical records of adults, assisted in the Red Room of this service, between January 1st and 15th, 2021. Descriptive analysis was used. **Results:** 120 (100%) consultations were performed, most of them male (n=76; 63.3%); 77.5% (n=93) of users stayed at the unit for 24 hours or less. Users (n=70; 58.33%) who accessed the service via SAMU predominated, due to traffic accidents (n=25; 20.83%) and suspected/infection of Covid-19 (n=18; 15%). **Conclusion:** Most attendances occurred due to traffic accidents. The present profile analysis serves as a subsidy for the development of strategies that favor assistance to users.

Keywords: Emergency Medical Services, Emergencies, Ambulatory Care, Health Profile.

¹ Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria - RS.

² Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Pelotas – MG.

³ Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria - RS.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar el perfil de los usuarios adultos atendidos en la sala roja de una Unidad de Atención de Emergencia. **Métodos:** Estudio documental, descriptivo, retrospectivo, realizado en una Unidad de Atención de Urgencias ubicada en la región central del estado de Rio Grande do Sul, Brasil. Datos recolectados entre febrero y marzo de 2021, con acceso a historias clínicas de adultos, atendidos en la Sala Roja de este servicio, entre el 1 y el 15 de enero de 2021. Se utilizó análisis descriptivo. **Resultados:** Se realizaron 120 (100%) consultas, la mayoría de sexo masculino (n=76; 63,3%); El 77,5% (n=93) de los usuarios permaneció en la unidad 24 horas o menos. Predominaron los usuarios (n=70; 58,33%) que accedieron al servicio a través del SAMU, por accidentes de tránsito (n=25; 20,83%) y sospecha/contagio de Covid-19 (n=18; 15%). **Conclusión:** La mayoría de las atenciones ocurrieron por accidentes de tránsito. El presente análisis de perfil sirve como subsidio para el desarrollo de estrategias que favorezcan la atención a los usuarios.

Palabras clave: Servicios Médicos de Urgencia, Urgencias médicas, Atención Ambulatoria, Perfil de Salud.

INTRODUÇÃO

Nas situações de Urgência e Emergência (EU) é necessário que ocorra assistência ágil, resolutiva e de qualidade. A urgência, caracteriza-se como uma situação imprevista de agravo a saúde com ou sem risco potencial de vida, para a qual, é necessária assistência médica imediata. Já, a emergência é uma condição de agravo à saúde que demonstram risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo um atendimento imediato (BRASIL, 2014).

Pensando no melhor atendimento a essas situações, o Ministério da Saúde (MS) instituiu em 2003, a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU), com vistas a garantir a integralidade, universalidade e a equidade no atendimento às situações de urgências. Além disso, em 2011, a partir da reformulação da PNAU, foi criada a Rede de Atenção às Urgências, com a finalidade de reordenar, de maneira coordenada, a partir da definição e da organização dos fluxos, a atenção à saúde frente à casos de UE (BRASIL, 2013).

Dentre os serviços de atendimento as situações de UE previstos na Rede de Atenção às Urgências do Sistema Único de Saúde (SUS), estão as Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas, as quais caracterizam-se como serviços de atendimento pré-hospitalar fixo. Tais unidades, são consideradas estruturas de complexidade intermediária entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e as emergências hospitalares e funcionam 24 horas por dia, todos os dias da semana. Atendem as situações de Urgências e emergências de leve e médio porte, podendo também recebem aquelas consideradas grave; contam com especialidades de clínica médica, pediatria e odontologia, os quais objetivam realizar os primeiros atendimentos e, se necessário, a contrarreferência a hospitais terciários (BRASIL, 2017).

Ademais, também têm responsabilidade sobre a observação de pacientes, por um período até de 24 horas, para estabelecimento diagnóstico ou manutenção de estabilidade clínica ou, caso seja necessário, garantir o encaminhamento dos pacientes que não obtiveram melhora do quadro clínico para outros níveis de atenção à saúde, visando a continuidade do cuidado (BRASIL, 2020). Segundo a portaria de nº 10 de 3 de janeiro de 2017, a UPA deve oferecer atendimento as pessoas que se encontram em situação aguda ou agudizada de doenças clínicas e primeira assistência nos casos cirúrgicos e de trauma, com resolutividade e qualidade e realizando o encaminhamento quando necessário ao serviço de saúde (BRASIL, 2017).

O acesso as UPA pode ser realizado por meio de dois núcleos de entrada, sendo eles classificados em azul e vermelho. O azul presta atendimento ao público por demanda espontânea, no qual é realizada uma primeira avaliação por profissional enfermeiro, com acolhimento e classificação de risco, possibilitando a priorização de casos graves. No segundo núcleo de entrada encontram-se as salas amarela, em que ficam os pacientes em observação, e a vermelha, local em que permanecem casos mais graves e configura-se como porta de entrada para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) (BRASIL, 2017; BRASIL, 2013).

O MS, por meio do Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, orienta que o atendimento na sala vermelha inicie com estabilização do usuário e posterior realocação para a sala de observação amarela, até alta e/ou transferência para unidade hospitalar (BRASIL, 2013). Porém, sabe-se que a resolutividade de casos e a contrarreferência estão diretamente relacionados aos exames e leitos disponíveis em serviços terciários. Ademais, a procura da UPA para atendimentos eletivos que deveriam ser resolvidos na APS também prejudica a garantia da assistência rápida e resolutiva no local, pois ocorre a superlotação de pessoas na sala de espera.

A esse respeito, pesquisa que analisou as fichas de atendimento no estado de São Paulo, demonstrou que uma parcela considerável dos usuários procurarem o serviço mais de cinco vezes por ano e que muitas das situações que conduziram o usuário ao a procura do serviço eram condições crônicas de saúde agudizadas, que poderiam evoluir para uma internação por condições sensíveis ao acompanhamento na APS. Assim, percebe-se uma fragilidade da articulação entre os serviços da rede de atenção à saúde, tendo em vista que esses usuários precisam ser acompanhados mais de perto, evitando a procura frequente por atendimentos nesses serviços de urgência e emergência (SANTOS PB, et al., 2021).

Estudo desenvolvido em duas UPA do Oeste do Paraná, com o objetivo de analisar o perfil de atendimentos entre janeiro e dezembro de 2019, revelou que a maioria dos atendimentos ocorridos poderia ter sido resolvida pela Atenção Básica (KULICZ TC e USCOCOVICH KJSO, 2021). Outrossim, dados de uma pesquisa realizadas no Sul do Brasil revelaram que maior parte dos atendimentos em serviço de Urgência e emergência foi por queixas gastrointestinais e musculoesqueléticas; também, nem sempre casos urgentes (HEHN R e BUENO ALM, 2021). Outra pesquisa com usuários atendidos pelo SAMU do Rio Grande do Norte identificou o sexo masculino (64,6%) como o principal público atendido, e as ocorrências traumáticas (58,3%), principalmente acidentes de trânsito (33,59%) e afecções neurológicas (21,1%), como as mais prevalentes (SOARES MKP, et al., 2018). Diante dos dados epidemiológicos expostos, percebe-se uma variabilidade de atendimentos e demandas nas diferentes regiões do país.

Nessa direção, compreende-se a necessidade de pesquisas que abordem acerca do perfil dos usuários atendidos em sala vermelha de diferentes realidades, com foco em diagnóstico situacional. Entende-se que a partir dessas é possível encontrar subsídios e desenvolver estratégias para um melhor planejamento da assistência aos usuários e manejo clínico, fato que justifica a relevância dessa pesquisa. Justifica-se, ainda, pela compreensão de que as questões relacionadas a Urgência e Emergência são relevantes, sendo destacadas na Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa, no eixo 9 Programas e Políticas em saúde, item 9.17 - Análise do impacto das ações da atenção pré-hospitalar (móvel e fixa) e da urgência e emergência sobre a saúde da população (BRASIL, 2018).

Frente ao exposto, questiona-se: qual o perfil de pacientes adultos atendidos na sala vermelha de uma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas? Na tentativa de responder a questionamento, objetivou-se caracterizar o perfil de pacientes adultos atendidos na sala vermelha de uma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo documental descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa. Utilizou-se como fonte dos dados prontuários de usuários atendidos em uma Unidade de Pronto atendimento 24 horas (UPA), situada na região central do estado do Rio Grande do Sul, Brasil.

A UPA em questão realiza atendimentos nas especialidades de clínica médica, pediatria e odontologia. Foi inaugurada no ano de 2012, ocupa uma área de 1,4 mil metros quadrados, dispõe de salas de consultórios médicos, observação e salas para atendimento de urgência e emergência, assim como exames laboratoriais, eletrocardiograma e raio-X.

A unidade possui estrutura montada com salas de acolhimento, para administração de medicação e realização de procedimentos (curativos e/ou suturas). Além disso, conta com 22 leitos de observação (12 adultos, quatro pediátricos, quatro de emergência e dois de isolamento).

Para esse estudo, foram selecionados prontuários de pessoas maiores de 18 anos, atendidas na sala vermelha, no período de 1 a 15 de janeiro de 2021, em condições de urgência e emergência. Foram excluídos prontuários de atendimentos de fluxo 51 (caracterizado como Escolta Policial) e de usuários remanejados para o acolhimento, após constatação da não urgência. Assim, constituiu-se uma amostra não probabilística intencional de 120 prontuários.

Os dados foram coletados por meio de acesso a prontuário eletrônico, entre fevereiro e março de 2021. Para a extração das informações, elaborou-se um instrumento de caracterização sociodemográfica e perfil clínico (idade, sexo, meio de chegada, tempo de permanência do usuário da sala vermelha, diagnóstico inicial e motivo da saída). Os dados coletados foram agrupados em planilha eletrônica do programa *Excel®* e analisados por meio de estatística descritiva, com o uso de frequências absolutas (n) e relativas (%).

Foram considerados os preceitos éticos que envolvem pesquisas com seres humanos, conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, sob o nº 3.019.052 e CAAE: 02154818.7.0000.5306.

RESULTADOS

Constatou-se que foram realizados 120 (100%) atendimentos de usuários adultos na sala vermelha, no período analisado, com média de oito por dia. A seguir, na Tabela 1, apresentam-se os resultados referentes ao gênero, faixa etária, meio de acesso, tempo de permanência e motivo da saída de usuários atendidos na sala vermelha da UPA 24h.

Tabela 1 - Características quanto ao gênero, faixa etária, meio de acesso a sala vermelha, tempo de permanência e motivo da saída de usuários atendidos na sala vermelha da UPA 24h, n=120.

Variável		N	%
Gênero	Masculino	76	63,33%
	Feminino	44	36,67%
Faixa etária	13-20	12	10%
	21-30	21	17,5%
	31-40	12	10%
	41-50	9	7,5%
	51-60	17	14,16%
	61 ou mais	49	40,83%
	SAMU*	70	58,33%
Meio de acesso do usuário a sala vermelha	Polícia militar ou Corpo de Bombeiros	2	1,66%
	Meios próprios	36	30%
	Encaminhado de outra unidade	12	10%
Tempo de permanência do usuário no serviço	Até 24h	93	77,5%
	24h – 48h	8	6,66%
	49h – 72	5	4,16%
	96h ou mais	14	11,66%
Motivo da saída	Alta médica	68	58,66%
	Transferência	43	35,83%
	Óbito	6	5%
	Evasão	3	2,5%

Legenda: *Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

Fonte: Medeiros JTL, et al., 2023.

Observa-se que maior parte dos usuários atendidos no serviço foram do gênero masculino (n=76; 63,33%), com faixa etária de 61 anos ou mais (n=49; 40,83%) e que acessaram o serviço por meio do SAMU (n=70; 58,33%). Ainda, prevaleceram usuários que permaneceram até 24h (n=93; 77,5%) na sala vermelha e com

alta médica (n=68; 56,66 %). Na **Tabela 2**, apresentam-se as hipóteses diagnósticas dos usuários atendidos na sala vermelha da UPA 24h.

Tabela 2 - Hipótese diagnóstica dos usuários atendidos na sala vermelha da UPA 24h, n=100.

Hipótese de diagnóstica	%	n
Crise convulsiva	1	0,83%
Trauma leve devido a libação alcoólica	2	1,66%
Doenças Cardiovasculares	9	7,5%
Covid-19 em investigação	18	15%
Osteomielite	1	0,83%
Queimadura química	1	0,83%
Hetero agressão	2	1,66%
Doenças Respiratórias exceto Covid-19	13	10,83%
Tentativa de suicídio	2	1,66%
Acidente doméstico (cortes)	7	5,83%
Ferimento por Arma Branca	2	1,66%
Lesão infectada	1	0,83%
Litíase renal	1	0,83%
Crise de ansiedade	1	0,83%
Atropelamento	3	2,5%
Acidente de trânsito	25	20,83%
Trauma por queda (própria altura e acima de 2 metros)	15	12,5%
Pielonefrite	1	0,83%
Gastroenterite	1	0,83%
Cistite	1	0,83%
Infecção do Trato Urinário	4	3,33%
Câncer de intestino	1	0,83%
Intoxicação por uso de drogas	2	1,66%
Ferimento por Arma de Fogo	2	1,66%
Desidratação (mal-estar geral)	1	0,83%
Acidente de trabalho	1	0,83%
Queda de bicicleta	2	1,66%

Fonte: Medeiros JTL, et al., 2023.

Observou-se que a maior procura ocorreu devido a acidentes de trânsito (n=25; 20,83%), seguido de suspeita/infecção pela Covid-19 (n=18; 15%) e traumas por queda (n=15; 12,50%).

DISCUSSÃO

O atendimento prestado nas UPA 24 horas abrange usuários de pequena e média complexidade, podendo também receber usuários de alta complexidade, os quais são estabilizados e encaminhados ao hospital de referência. Na sala vermelha, é realizado o primeiro atendimento à vítima, visando estabilizar seu quadro clínico e investigar o diagnóstico inicial para o atendimento, até o momento de sua alta ou referenciando a atenção hospitalar, podendo permanecer esse em observação por um período de 24 horas (BRASIL, 2013). Contudo, esse período por vezes prolonga-se devido a inexistência de leitos nos outros serviços (UCHIMURA LYT, et al., 2015).

No presente estudo verificou-se predominância de atendimentos às pessoas do sexo masculino, dado que vai ao encontro de pesquisa realizada em um pronto socorro de um hospital universitário no estado do Rio Grande do Sul (MAGNAGO TSB, et al., 2011). Em contrapartida, estudo realizado com o objetivo de caracterizar a demanda e o tipo de atendimento em uma UPA do município de Cascavel-PR encontrou dados

divergentes desses, pois a predominância dos atendimentos foi do sexo feminino (MATOS YV e BREDA D, 2020), assim como de usuários adultos atendidos em uma unidade não hospitalar de urgência e emergência de um município do interior paulista, o qual identificou que a população atendida era, em sua maioria, de mulheres jovens (GARCIA VM e REIS RK, 2014).

Outra pesquisa, que objetivou caracterizar o perfil dos usuários e os motivos de procura por serviços não hospitalares fixos de urgência e emergência em um município paulista também encontrou predomínio do sexo feminino (n= 82.901; 58,72%) em detrimento do masculino (n= 58.279; 41,28%). Contudo, a prevalência da classificação vermelha de gravidade de risco foi encontrada para pessoas do sexo masculino (masculino=380, feminino=279). Diante deste panorama, sabe-se que, culturalmente, a população masculina pouco procura assistência, assim como não realiza acompanhamento de saúde em unidades básicas. Ainda, quando adoecidos, tendem a deixar sua condição clínica agravar (SANTOS PB, et al., 2021).

Ao que se refere à faixa etária, observou-se um predomínio de pessoas com 61 ou mais, assim como ocupam também o maior tempo de permanência na UPA, resultados esses que corroboram com estudo realizado em três UPA no estado do Rio de Janeiro (SOARES TCS, et al., 2016). No entanto, vão de encontro a pesquisas (MATOS YV e BREDA D, 2020; GARCIA VM e REIS RK, 2014) que evidenciaram uma predominância de atendimentos, respectivamente, de jovens, na faixa etária dos 21 aos 30 anos e na faixa etária de 20 a 29 anos (MATOS YV e BREDA D, 2020; GARCIA VM e REIS RK, 2014).

Considerando essas divergências da literatura é pertinente contextualizar a relação do que foi encontrado, pois sabe-se que quanto maior a idade da população, maior as taxas de comorbidades e incapacidades (SOARES TCS, et al., 2016) e segundo o Instituto Brasileiro de Geografia (IBGE), esse é o perfil de pacientes que permanece por mais tempo internado (IBGE, 2010). No entanto, na presente pesquisa foi possível identificar que 77,5% dos pacientes permaneceram internados o tempo ideal para um serviço de urgência de emergência. Os achados da presente amostra, a faixa etária e o sexo, podem estar relacionados ao momento pandêmico, pois a literatura revela que idosos do sexo masculino são o público mais susceptível a desenvolverem as complicações e formas mais graves da Covid-19 (TEN-CATEN F, et al., 2021).

Ainda, verificou-se que os pacientes atendidos na UPA cenário do estudo, quando estabilizados, são transferidos ou recebem alta médica em até 24 horas. Por outro lado, há casos de paciente que permanecem por longos períodos internados, situação que pode estar relacionada a superlotação de serviços terciários e/ou não disponibilização da especialidade necessária para determinado caso (BRASIL, 2017b; UCHIMURA LYT, et al., 2015).

O meio de acesso mais utilizado pelo usuário ao serviço foi o SAMU. Sabe-se que o atendimento as urgências e emergências foi qualificado e possibilitado em diversas regiões do país, por meio desse serviço. E, a identificação, na presente pesquisa, de ser o serviço mais utilizado pela população possibilita a organização e o planejamento dos espaços de assistência. Além disso, enfatiza a relevância do SAMU na assistência imediata a população em situações de EU (BATTISTI GR, et al., 2019).

No que se refere ao motivo que levou o usuário a procurar o serviço de urgência e emergência da UPA, pode-se observar uma predominância de atendimentos devido a acidentes de trânsito, principalmente usuários condutores de motocicleta e de veículo automobilístico. Estes achados corroboram estudo (MAGNAGO TSB, et al., 2011). Ao realizarmos reflexões acerca deste panorama, sabe-se que este perfil é o que mais se expõe a riscos e situações perigosas.

Foi possível verificar um elevado número de atendimentos em virtude da Covid-19, seja por casos em investigação ou confirmados. Sabe-se que durante o período de janeiro de 2021 o Brasil enfrentou grandes taxas de óbitos e novos casos da Covid-19, o que refletiu em aumento expressivo nos atendimentos em todo o país, assim como também na sala vermelha da UPA cenário deste estudo. Ainda, a campanha de vacinação estava em seu período inicial e muitos casos graves da infecção necessitavam atendimento imediato (BRASIL, 2021). Também, constatou-se um número expressivo de casos de atendimento devido a trauma por quedas, tornando-se o terceiro motivo que levou o usuário a procura da UPA. Cabe salientar que um estudo que objetivou descrever as ocorrências e os mecanismos de trauma em idosos socorridos pelo SAMU

encontrou que os idosos entre 70 e 89 anos sofrem mais quedas, sendo predominante as da própria altura (FRANCK DB, et al., 2021). Ainda, observou-se quadros variados de diversas patologias que, não necessariamente precisariam de atendimento na UPA. Esses dados vão ao encontro de outras pesquisas que também encontraram diagnósticos distintos e de baixa gravidade no público estudado (HEHN R e BUENO ALM, 2021; GARCIA VM e REIS RK, 2014; BITENCOURT DS, et al., 2021).

Em uma pesquisa desenvolvida em um município do interior de São Paulo, demonstrou que os motivos mais prevalentes para procura pelo serviço foram queixas relacionadas ao sistema respiratório (n = 81.079; 19%) e reavaliação com exames (n = 48.525; 11,4%), dentre as demais queixas estão as dores relacionadas ao sistema musculoesquelético, sintomas gerais e causas externas, trato urinário, oftalmológicas, auditivas, odontológicas, endocrinológicas, ginecológicas, obstétricas, procedimentos, reavaliação há menos de 24 horas (SANTOS PB, et al., 2021).

Pesquisa realizada em uma UPA do estado de Goiás, demonstrou que a maioria dos atendimentos ocorridos (70%), foram caracterizados como pouco urgentes (59,3%) e não urgentes (11,4%) no período analisado (SAMPAIO RA, et al., 2021). Nesse sentido, é possível inferir que, por vezes, as UPAS são a escolha como porta de entrada ao sistema, por serem resolutivas aos problemas de saúde sensíveis de serem resolvidos pela atenção primária (CASSETTARI SDSR e MELLO ALSFD, 2017; OLIVEIRA MDD, 2019).

Assim, os pacientes procuram essas Unidades pela rápida e fácil resolução dos seus problemas, pelos recursos e opções de exames complementares disponíveis de forma imediata (MARQUES GQ e LIMA MADDS, 2007). Outro motivo para essa ocorrência, pode estar relacionada ao déficit de conhecimento da população que por saber os fluxos de atenção/atendimento dentro do SUS, conduz as pessoas aos serviços de saúde que os convém (TOSTES PCR, et al., 2017; HAMADA RKF, et al., 2018). Desse modo, considerando a necessidade e importância dos espaços de atendimento no que tange as urgências e emergências, é fundamental conhecer o perfil da população atendida para que estratégias sejam pensadas junto a gestão, visando a organização do processo de trabalho e educação em saúde, bem como uma assistência resolutiva, integral e de qualidade que considere as necessidades de cada usuário (GARCIA VM e REIS RK, 2014; BITENCOURT DS, et al., 2021).

Como limitação dessa pesquisa, considera-se que como a mesma foi realizada durante a pandemia da Covid-19, os dados sobre o perfil dos usuários podem ter sofrido alteração em decorrência da natureza da doença. Além disso, algumas variáveis não foram analisadas nessa pesquisa, tais como: período dos atendimentos, como por exemplo: dias da semana e turno; o local de transferência das pessoas atendidas na UPA, o que poderia demonstrar a gravidade dos atendimentos; além das causas dos óbitos. Contudo, a pesquisa apresenta potencial de produção de conhecimento para o desenvolvimento de estratégias que favoreçam a assistência ao usuário. Sugere-se, nesse contexto, que novas pesquisas sejam desenvolvidas na temática em tela fora do período pandêmico e que as mesmas possam servir de comparação aos dados, bem como para a superação das lacunas encontradas.

CONCLUSÃO

Constatou-se que maior parte dos usuários atendidos no serviço são do gênero masculino, com faixa etária de 61 anos ou mais e que acessaram o serviço por meio do SAMU. Ainda, prevaleceram usuários que permaneceram até 24h na sala vermelha e com alta médica. Quanto ao motivo dos atendimentos, a maioria ocorreu devido a acidentes de trânsito, seguido de suspeita/infecção pela Covid-19 e traumas por queda. O perfil analisado dos adultos atendidos na UPA no período da pesquisa serve como subsídios para o desenvolvimento de estratégias que favoreçam a assistência ao usuário, em especial, àquelas de maior demanda; também, com vistas a otimizar o tempo de permanência dos usuários. Somado a isso, instiga-se o desenvolvimento de educação permanente e continuada que leve em consideração as singularidades do cenário estudado. Por fim, embora tenha sido constatado um panorama importante acerca dos usuários atendidos na UPA, entendemos que o número reduzido de prontuários, bem como a inclusão de uma única unidade, sejam limitações desta pesquisa. Sugere-se a realização de outras investigações por maior período e em outras realidades institucionais.

REFERÊNCIAS

1. BATTISTI GR, et al. Perfil de atendimento e satisfação dos usuários do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2019; 40: e20180431.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 10 de 3 de janeiro de 2017. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0010_03_01_2017.html. Acessado em: 03 de janeiro de 2022.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Sistema Único de Saúde (SUS). 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf. Acessado em: 03 de janeiro de 2022.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h). Brasília: 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt3820_29_12_2020.html. Acessado em: 03 de janeiro de 2022.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos>. Acessado em: 06 de julho de 2022.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde. 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf. Acessado em: 20 de dezembro de 2020.
7. BITENCOURT DS, et al. Perfil epidemiológico dos atendimentos de emergências: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*. 2021; 7(6): 59068-59078.
8. CASSETTARI SDSR, MELLO ALSFD. Demand and type of care provided in emergency services in the city of Florianópolis, Brazil. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2017; 26(1): e3400015.
9. FRANCK DB, et al. Trauma em idosos socorridos pelo serviço de atendimento móvel de urgência. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2021; 34: eAPE03081.
10. GARCIA VM, REIS RK. Perfil de usuários atendidos em uma unidade não hospitalar de urgência. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2014; 67(2): 261-267.
11. HAMADA RKF, et al. Conhecendo o Sistema Único de Saúde: um olhar da população. *Revista de Atenção Primária à Saúde*, 2018; 21(4): 504-515.
12. HEHN R e BUENO ALM. Perfil epidemiológico dos atendimentos de um pronto atendimento privado do sul do Brasil. *Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria*, 2020; 10(e58): 1-20.
13. IBGE. Censo 2010: características da população e dos domicílios: resultados do Universo. 2010. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd_2010_caracteristicas_populacao_domicilios.pdf. Acessado em: 06 de março de 2022.
14. KULICZ TC e USCOCOVICH KJSO. Perfil de Atendimento em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) em um município do oeste paranaense, segundo o Protocolo de Manchester. *Research, Society and Development*, 2021; 10(9): e21610917910.
15. MAGNAGO TSBS, et al. Perfil dos pacientes atendidos na sala de emergência do pronto socorro de um hospital universitário. *Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria*, 2011; 1(1): 51-60.
16. MARQUES GQ e LIMA MADDS. Demandas de usuários a um serviço de pronto atendimento e seu acolhimento ao sistema de saúde. *Revista Latino-americana de enfermagem*, 2007; 15(1): 13-19.
17. MATOS YV e BREDA D. Perfil dos pacientes atendidos na unidade pronto atendimento, Jardim Veneza, Cascavel - PR. *FAG Journal of Health*, 2020; 2(1): 56.
18. OLIVEIRA MDD. Perfil da demanda de atendimentos realizados pela Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Tramandaí/RS. Monografia (Especialização em Gestão em Saúde) - Universidade Aberta do Brasil (UAB), Porto Alegre, 2019; 42 p.
19. SAMPAIO RA, et al. Atendimento e demanda em uma unidade de pronto atendimento do centro-norte do estado de Goiás, Brasil. *EVS Goiânia*, 2021; 48: 1-6.
20. SANTOS PB, et al. Perfil dos usuários e motivos de atendimentos em serviços não hospitalares fixos de urgência e emergência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(2): e6105.
21. SOARES MKP, et al. Perfil dos usuários atendidos por um serviço pré-hospitalar móvel de urgência no nordeste brasileiro. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 2018; 10(2): 503-509.
22. SOARES TCS, et al. Perfil dos usuários atendidos na sala vermelha de uma unidade de pronto atendimento 24h. *Revista de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco*, 2016; 10(12): 4619-1627.
23. TEN-CATEN F, et al. In-depth analysis of laboratory parameters reveals the interplay between sex, age, and systemic inflammation in individuals with COVID-19. *Internat Jour of Infectio Diseases*, 2021; 105(1): 579-587.
24. TOSTES PCR, et al. Acolhimento e classificação de risco em unidade de pronto atendimento (UPA): uma abordagem educativa. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, 2017; 10(1): 1-15.
25. UCHIMURA LYT. Unidades de Pronto Atendimento (UPAs): características da gestão às redes de atenção no Paraná. *Saúde em Debate*, 2015; 39: 972-983.