

DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps24.c31.ed05>**ELABORAÇÃO DE FOLDER COMO TECNOLOGIA LEVE PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOBRE ATENDIMENTO ÀS EMERGÊNCIAS****OF FOLDER AS A LIGHT TECHNOLOGY FOR PERMANENT EDUCATION OF PRIMARY HEALTH CARE PROFESSIONALS ON EMERGENCY CARE****MARIA ANDRESSA GOMES DE LIMA**

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário INTA – UNINTA, Especialista em Urgência e Emergência em caráter de residência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral – SCMS, Enfermeira Assistencialista no Hospital Regional Norte.

FRANCISCO JOSÉ MAGALHÃES BRANDÃO

Graduado em Enfermagem pela Universidade Vale do Acaraú, Residente em Urgência e Emergência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral e Centro Universitário INTA – UNINTA.

FRANCISCO DE ASSIS FERNANDES PAIVA

Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário INTA – UNINTA, Especialista em Urgência e Emergência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral – SCMS, Enfermeiro no Hospital do Coração de Sobral.

MARIA DE FÁTIMA ALBUQUERQUE AGUIAR

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário INTA – UNINTA, Especialista em Neonatologia e UTI em caráter de residência pela Santa Casa de Misericórdia de Sobral – SCMS.

GRACYELLE TAVARES SOUSA

Graduada em enfermagem pelo Centro Universitário INTA – UNINTA.

MARINA PEREIRA MOITA

Graduado em Enfermagem pela Universidade Vale do Acaraú, Mestre em saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC) e docente na Universidade Vale do Acaraú (UVA).

RESUMO

Objetivo: O presente trabalho tem por objetivo relatar a construção de um folder como tecnologia leve em saúde para auxílio de educações permanentes para profissionais da atenção primária a saúde sobre as principais situações de emergência. **Metodologia:** Para elaboração do folder seguiram-se: 1) Definição do tema; 2) seleção dos tópicos que compõe o folder; 3) pesquisa bibliográfica; 4) Elaboração do roteiro; e 5) Desenvolvimento do folder. Além das plataformas eletrônicas de ciências da saúde, foi utilizada a plataforma online Canva para formatação, configuração e diagramação do folder. **Resultados:** Após a coleta, os dados foram organizados sequencialmente para posterior inclusão no folder final. Os temas selecionados para compor o conteúdo do folder foram: Avaliação Primária do Paciente Grave (XABCDE),

Suporte Básico de Vida (SBV) e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). **Conclusão:** O desenvolvimento do folder, é instrumento ideal para atender a necessidade de capacitação e preparação contínua dos profissionais de saúde para enfrentar emergências com competência e eficiência.

Palavras-chaves: emergência 1; atenção primária a saúde 2; educação permanente 3.

ABSTRACT

Objective: This study aims to report the construction of a folder as a light technology in health to help permanent education for primary health care professionals on the main emergency situations. **Methodology:** For the elaboration of the folder followed: 1) Definition of the theme; 2) selection of the topics that make up the folder; 3) bibliographic research; 4) Preparation of the script; and 5) Development of the folder. In addition to the electronic health sciences platforms, the online platform Canva was used for formatting, configuration and layout of the folder. **Results:** After collection, the data were organized sequentially for later inclusion in the final folder. The themes selected to compose the content of the folder were: Primary Evaluation of the Severe Patient (XABCDE), Basic Life Support (SBV) and Acute Myocardial Infarction (AMI). **Conclusion:** The development of the folder is an ideal instrument to meet the need for training and continuous preparation of health professionals to face emergencies with competence and efficiency.

Keywords: emergencies; primary health care; permanent education 3.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) faz parte da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e é o primeiro nível de contato dos indivíduos, famílias e comunidades com o sistema de saúde, funcionando como a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, devido sua característica territorial e estar próxima as pessoas (Coelho; Motta; Caldas, 2019).

A mesma, pode ser entendida como um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde das coletividades (Izaguirre, 2021).

Apresenta como princípios fundamentais, a acessibilidade, que visa facilitar o acesso da população aos serviços de saúde; a integralidade, a qual oferece um cuidado completo, abordando todas as necessidades de saúde do paciente, desde a prevenção até a reabilitação; a coordenação do cuidado, pois organiza o fluxo dos pacientes para outros níveis de atenção, garantindo que as diferentes necessidades sejam atendidas e por fim, a longitudinalidade por estabelecer uma relação contínua e duradoura entre o paciente e a equipe de saúde, desde a concepção até sua velhice (Santos, 2021).

No Brasil, a APS é executada principalmente através da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que reorganiza a prática do nível de atenção básica, com foco na família e na comunidade, considerando o contexto social, econômico e cultural das pessoas. A ESF tem demonstrado impactos positivos na melhoria dos indicadores de saúde e na redução das desigualdades regionais (Casacio, 2022).

Outro ponto fundamental da APS é a territorialização, pois refere-se ao processo de identificação e delimitação geográfica de um território específico o qual uma equipe de saúde atuará. Este conceito é fundamental para a organização e planejamento das ações de saúde, permitindo que a equipe de APS compreenda as características demográficas, sociais, econômicas, culturais e epidemiológicas da população residente naquele território (Carletto, 2021).

Esse processo dar-se-á inicialmente pelo mapeamento geográfico onde as áreas de abrangência das equipes de saúde são delimitadas geograficamente, utilizando mapas e outras ferramentas de georreferenciamento. Após esse primeiro contato com o território inicia-se o cadastramento da população, em que a equipe busca coletar informações sobre suas condições de saúde, hábitos de vida e condições socioeconômicas. Só depois desse processo faz-se o diagnóstico situacional, identificando os principais problemas de saúde e fatores de risco presentes na comunidade. Concluindo a territorialização com o planejamento das ações de acordo com as necessidades da população (Pinheiro *et al.*, 2024).

Esse processo é muito importante para identificar o perfil da população em que se trabalha, os fatores de risco presente, as vulnerabilidades, as principais condições crônicas que lhe acometem e as possibilidades agudização das mesmas. Permitindo ao profissional prepara-se para tratá-las (Jesus, 2023).

Essa organização é de fundamental importância, pois além das ações de prevenção das doenças e promoção da saúde, a APS também compõe a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), que consiste em uma estratégia do Ministério da Saúde (MS) para organizar o atendimento de urgências e emergências em todos os níveis de complexidade, desde o atendimento inicial na APS até os cuidados especializados em hospitais (Koide, 2023).

Muitas vezes, o primeiro atendimento do paciente vítima de um incidente grave ocorre em unidades de saúde da APS, conhecida como Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou Unidades de Saúde da Família (USF), por estar mais próximo da comunidade e ser o primeiro recurso disponível, onde a equipe pode realizar o primeiro manejo do paciente. Os profissionais têm a função de realizar a triagem inicial, identificando a gravidade do caso e a necessidade de encaminhamento para níveis de atenção mais complexos, como Unidades de Pronto

Atendimento (UPAs) ou hospitais de referência (Ricciulli; Castanheira, 2022).

Tendo isso em vista, é de fundamental importância que os profissionais que trabalhem nessas unidades saibam fazer o atendimento inicial desses pacientes em risco de agravamento. No entanto, entende-se que devido a rotina do trabalho, as inúmeras responsabilidades e a grande demanda da população, é difícil manter-se sempre atualizado sobre todos os aspectos referente a saúde.

Por isso, umas das estratégias utilizadas pelo MS a Educação em Permanente em Saúde (EPS), que representa um processo contínuo de aprendizado e reflexão crítica que visa melhorar as práticas dos profissionais de saúde no contexto real de trabalho. Diferente da educação tradicional, a EPS está diretamente ligada às necessidades práticas e cotidianas dos profissionais, integrando teoria e prática de forma contextualizada, de responsabilidade dos serviços onde o indivíduo está inserido (Quadros, 2021).

A EPS permite que os profissionais da APS desenvolvam e aprimorem as competências necessárias para o manejo de situações de urgência e emergência, como reanimação cardiopulmonar, manejo de crises hipertensivas, atendimento a traumas menores, entre outros. Uma das ferramentas que podem auxiliar nesses processos de aprendizado é o emprego de tecnologias leves em saúde (Paula; Santos, 2022).

A aplicação de tecnologias leves como um Material Educativo (ME) nas EPS é fundamental para criar processos de aprendizagem mais humanizados, colaborativos e adaptados às realidades dos profissionais de saúde. As tecnologias leves, que envolvem interação, comunicação, vínculo, acolhimento e escuta qualificada, enriquecem a educação permanente ao promover um ambiente de aprendizado que valoriza as experiências e conhecimentos prévios dos participantes, além de facilitar a aplicação prática do que é aprendido no dia a dia de trabalho (Menezes et al., 2020).

Portanto o objetivo desse estudo é descrever o processo de construção de uma tecnologia leve, sob o formato de um folder, sobre as principais emergências que podem precisar de assistência na APS.

2 METODOLOGIA

Este estudo utiliza uma metodologia descritiva-exploratória para o desenvolvimento de uma tecnologia leve em saúde, especificamente no formato de folder, com o tema "Emergências na Atenção Primária à Saúde". Por se tratar de um estudo relato de experiência, onde busca relatar a elaboração de uma tecnologia leve, Salienta-se a pesquisa não envolveu seres humanos ou animais, por isso, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Isso se respalda na Resolução n. 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (Brasil, 2016).

O folder foi idealizado a partir da necessidade de profissionais da equipe multiprofissional (técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e outras categorias profissionais) que atuam um Centro de Saúde da Família (CSF) de Sobral sobre como manejar diante de situações emergenciais. A elaboração foi realizada por profissionais da equipe de Residência de Urgência e Emergência que estavam em vivência prática no CSF e foi validada pelos profissionais e a gerência do CSF.

A pesquisa descritiva foca na descrição, classificação, análise e interpretação de situações; enquanto a pesquisa exploratória permite ao pesquisador aprofundar sua compreensão sobre determinado problema (Diascânio, 2021).

Tecnologias leves referem-se a processos que envolvem relações, como a criação de vínculos, autonomização, acolhimento, e gestão de processos de trabalho; bem como estratégias que auxiliem na melhora da assistência à saúde, como a criação de materiais educativos, como ferramenta de EPS (Sousa et al., 2020).

Para a elaboração do folder, foram considerados alguns princípios essenciais, tais como: linguagem clara e objetiva; design leve e atraente; adequação ao público-alvo; e precisão das informações. Além desses princípios, seguiram-se etapas específicas de desenvolvimento: 1) Definição do tema; 2) Seleção dos tópicos que compõe o folder; 3) Pesquisa bibliográfica; 4) Elaboração do roteiro; e 5) Desenvolvimento do folder. O processo de construção do projeto envolveu quatro etapas principais: a) Pesquisa exploratória; b) Elaboração do texto base; e c) Desenvolvimento do material final (Diascânio, 2021).

A base teórica para a confecção do folder foi estabelecida a partir de pesquisas realizadas nas plataformas eletrônicas Scientific Electronic Library Online (Scielo), Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS), e US National Library of Medicine (PubMed), no mês de junho de 2024. Foram utilizados os seguintes descritores: “emergências”, “atenção primária à saúde”, “educação em permanente”, isoladamente e em combinação. Além disso, outras referências foram utilizadas para auxiliar no embasamento da construção, como American Heart Association, (AHA) e Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC).

O material desenvolvido apresenta as principais emergências na APS, sintomas, diagnósticos, tratamentos e prevenção. Para o desenvolvimento do folder (formatação, configuração e diagramação), foi utilizada a plataforma online Canva. As ilustrações foram obtidas em bancos de imagens gratuitos e de acesso livre, como Freepik e Adobe Stock, que oferecem ilustrações de diversas temáticas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta, os dados foram organizados sequencialmente para posterior inclusão no folder final. A elaboração do folder sobre emergências na APS envolveu uma análise detalhada dos temas mais relevantes identificados na literatura revisada. Os temas selecionados para compor o conteúdo do folder foram: Avaliação Primária do Paciente Grave (XABCDE), Suporte Básico de Vida (SBV) e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Esses tópicos foram escolhidos com base na sua importância para a prática de emergências e sua aplicabilidade no contexto da APS, apresentados a seguir (Brasil, 2021).

O desenvolvimento do folder é dividido em seções principais, cada uma com um título claro, detalhando as informações relevantes. A parte externa do folder foi a seções de capa, referências e avaliação inicial do paciente, como demonstrado na Figura 1. Já na parte interna do folder, as seções foram divididas em: suporte básico de vida, qualidade das compressões e



infarto agudo do miocárdio, como ilustrado na Figura 2.

Figura 1: Parte externa do folder, aborda a avaliação inicial do paciente grave.

Fonte: Criado pelo próprio autor (2024).

Figura 2: Parte interna do folder, Suporte básico de vida e Infarto Agudo do Miocárdio.



O QUE FAZER DIANTE DE UMA VÍTIMA DE PARADA CARDIORESPIRATÓRIA?

- 1 CHAMAR O PACIENTE**
Chame o paciente, aplicando uma leve pressão em seus ombro e veja se o tórax expande. Ele não responde? Chame ajuda.
- 2 CHAMAR AJUDA**
Ligue 192 e solicite o DEA. Se estiver com outras pessoas solicite que alguém ligue enquanto você dá continuidade ao atendimento.
- 3 COMPRESSÃO**
Não se fala massagem, mas compressão torácica, onde é necessário força, profundidade e velocidade. OBS: Tomando cuidado para não fraturar costelas.
- 4 CHOQUE**
O DEA, é um aparelho inteligente, então você deve posicionar as pás no tórax do paciente e ela dará os comandos. Reiniciar as compressões logo após o choque.

como deve ser as compressões?

FREQUÊNCIA
100 a 120 por minuto
Ciclos devem ser feitos de 30 compressões e 2 ventilações.

PROFUNDIDADE
5 a 6 centímetros de profundidade. Permitir que o tórax retorne, lembrar que a compressão é uma simulação da contração e do relaxamento do coração.

VENTILAÇÃO
São duas ventilação a cada 30 compressões, com bolsa valva máscara. Ventilação boca a boca não está indicado.

cadeia de sobrevivência

PCREH
Prevenção, Reconhecimento, Resposta, Resposta, Resposta, Resposta

NOSSO PACIENTE NÃO NOS ESCOLHE, NÓS OS ESCOLHEMOS.

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO - IAM

O QUE É O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)?
1 A principal causa do infarto é a aterosclerose, doença em que placas de gordura se acumulam no interior das artérias coronárias, chegando a obstruí-las. Na maioria dos casos o infarto ocorre quando há o rompimento de uma dessas placas, levando à formação do coágulo e interrupção do fluxo sanguíneo.

SINAIS E SINTOMAS:
2 O principal sintoma é dor ou desconforto intenso e prolongada na região peitoral, podendo irradiar para as costas, rosto, braço esquerdo e, raramente, o braço direito.

FATORES DE RISCO:
3 Os principais inimigos do infarto são o tabagismo e o colesterol em excesso, pois podem se acumular e levar à formação de placas de gordura, hipertensão, obesidade, estresse, depressão e diabetes. Os diabéticos têm duas a quatro vezes mais chances de sofrer um infarto.

PREVENÇÃO:
4 Além da prática regular de exercícios físicos, alimentação adequada e cessação do tabagismo, a prevenção de doenças como a aterosclerose, diabetes e obesidade são fundamentais para evitar o entupimento das artérias e consequente infarto.

Dor no peito? Falta de ar? Suor frio? Vontade de vomitar?

Fonte: Criado pelo próprio autor (2024).

O método XABCDE é um protocolo de avaliação rápida e sistemática que permite a identificação e o tratamento imediato de condições críticas. Esse protocolo, que abrange as etapas de Exposição, Avaliação de Vias Aéreas, Respiração, Circulação, Déficit Neurológico e Exposição Completa, fornece uma abordagem estruturada para a triagem de pacientes em situações de emergência. As pesquisas indicaram que uma compreensão clara e prática desse protocolo é essencial para a eficácia no atendimento inicial, especialmente na APS, onde a capacidade de reconhecer e tratar rapidamente condições graves pode ser determinante para a sobrevivência do paciente (Zuanazzi, 2023).

O SBV foi destacado como um tema crucial para o folder, pois é a base do atendimento de emergência e salva vidas. A pesquisa revelou que a capacitação em SBV é vital para todos os profissionais de saúde e para a comunidade em geral. O SBV inclui técnicas como a reanimação cardiopulmonar (RCP), a desobstrução das vias aéreas e a utilização de dispositivos de apoio, como o desfibrilador externo automático (DEA). A formação adequada em SBV permite a resposta rápida a paradas cardíacas e outras emergências vitais, o que pode melhorar significativamente as taxas de sobrevivência (Sousa, 2023).

O IAM foi incluído como um tópico relevante devido à sua alta incidência e gravidade. O IAM é uma condição crítica que exige diagnóstico e intervenção rápidos para minimizar danos ao miocárdio e melhorar os desfechos clínicos. O folder aborda os sinais e sintomas do

IAM, as medidas de intervenção imediatas e o manejo adequado na APS. As evidências sugerem que a identificação precoce e o tratamento oportuno do IAM são essenciais para reduzir a mortalidade e as complicações associadas. A inclusão desse tema no folder é crucial para capacitar os profissionais de saúde da APS a reconhecerem os sinais do IAM e a implementarem as intervenções necessárias de forma eficaz (Araújo, et. al.; 2024).

Portanto, o desenvolvimento do folder sobre emergências na APS, atende a uma necessidade identificada na prática de emergências e proporciona uma ferramenta valiosa para a capacitação e atualização dos profissionais de saúde. A aplicação desses conhecimentos e técnicas nesse contexto pode melhorar a qualidade do atendimento e a segurança dos pacientes em situações de emergência

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem de emergências na APS é crucial para garantir um atendimento eficaz e oportuno, essencial para a sobrevivência e recuperação dos pacientes em situações críticas. O desenvolvimento do folder, que aborda temas como Avaliação Primária do Paciente Grave (XABCDE), Suporte Básico de Vida e Infarto Agudo do Miocárdio, é instrumento ideal para atender a necessidade de capacitação e preparação contínua dos profissionais de saúde para enfrentar emergências com competência e eficiência.

A EPS desempenha um papel fundamental na manutenção e atualização das competências dos profissionais de saúde. A capacitação contínua é necessária para que os profissionais possam responder adequadamente a novas diretrizes, protocolos e técnicas emergentes. Além de assegurar que os profissionais estejam sempre preparados para lidar com as demandas e desafios da prática clínica em um ambiente em constante evolução.

O desenvolvimento de tecnologias leves, como o folder criado neste estudo, contribui significativamente para a educação e treinamento em saúde. Tecnologias leves são ferramentas práticas e acessíveis que podem ser utilizadas para disseminar informações essenciais, promover a educação e melhorar as habilidades dos profissionais de saúde. Essas ferramentas são particularmente valiosas em contextos onde o acesso a recursos mais avançados pode ser limitado.

Em conclusão, a integração eficaz de protocolos de emergência à EPS por meio do uso de tecnologias leves são componentes essenciais para garantir um atendimento de qualidade na APS. A preparação e o conhecimento adequado não apenas melhoram as respostas às emergências, mas também promovem um ambiente de cuidado mais seguro e eficiente. O

desenvolvimento e a implementação de recursos educativos, como o folder sobre emergências, são passos importantes para fortalecer a capacidade dos profissionais de saúde e melhorar os resultados para os pacientes.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Alisson Vasconcelos et al. BENEFÍCIOS DO USO DE TROMBOLÍTICOS NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRA DO SEGMENTO ST NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 8, p. 3880-3888, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Manual de Urgências e Emergências na Atenção Primária à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. **Diário Oficial da União**; 2016.

CARLETTO, Amanda Firme et al. **O sentido político da Atenção Básica: descompassos da Portaria nº 2.436 de 2017 ameaçam o coração do SUS**. 2021. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2021.

CASACIO, Gabriela Dominicci de Melo. **Cuidado integral às crianças com necessidades especiais de saúde na atenção primária em um município de fronteira**. 2022. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná. 2022.

COELHO, Lívia Pereira; MOTTA, Luciana Branco da; CALDAS, Célia Pereira. Rede de atenção ao idoso: fatores facilitadores e barreiras para implementação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, p. e280404, 2019.

DIASCÂNIO, José Maurício. **Etapas da pesquisa científica**. Autografia, 2021.

IZAGUIRRE, Jane Maria. **Gestão das unidades básicas de saúde no Brasil: uma revisão da literatura nacional**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização (Gestão em Saúde) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2021.

JESUS, Michelle Adrienne da Costa de. **A interseccionalidade na prática das enfermeiras no campo da Estratégia da Saúde da Família**. 2023. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2023.

KOIDE, Nara Maria Reis Carneiro. **Regionalização e redes de atenção: apreciação da organização da rede de urgência e emergência na Região de Saúde do Baixo Amazonas (AM) e município de referência Parintins**. 2023. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Pública) - Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, 2023.

MENEZES, Jaileila de Araújo et al. A contação de histórias no Instagram como tecnologia leve em tempos pesados de pandemia. **Psicologia & Sociedade**, v. 32, p. e020012, 2020.

PAULA, Rosa Maria Zorzan de.; SANTOS, Eliane Gonçalves dos. Processos de formação e práticas pedagógicas na educação permanente em saúde: limites e possibilidades. *In: **Simpósio de Pós-Graduação do Sul do Brasil**, II., 2022, Universidade Federal da Fronteira do Sul, 2022.*

PINHEIRO, João Gabriel et al. A cartografia social das Unidades de Saúde da Família: construindo um mapeamento participativo com Agentes Comunitários de Saúde. **Revista Brasileira de Sensoriamento Remoto**, v. 5, n. 1, 2024.

QUADROS, Marisa Flores de. **A educação permanente no contexto das práticas na saúde: o descortinar do olhar através das narrativas para a saúde do trabalhador.** 2021. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2021).

RICCIULLI, Fábio Mauro; CASTANHEIRA, Elen Rose Lodeiro. O papel da Estratégia de Saúde da Família e Comunidade na Rede de Atenção às Urgências e Emergências. **Revista de APS**, v. 25, 2022.

SANTOS, Meire de Deus Vieira. **Acolhimento: percepção de profissionais e usuários de uma unidade de Atenção Primária à Saúde.** 2021. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) - Universidade Federal de Uberlândia, 2021.

SOUSA, Hénderson Fontes de. Atendimento emergencial com SBV (Suporte Básico de Vida) na DSPS (Diretoria de Saúde e Promoção Social) da PMMA (Polícia Militar do Maranhão). 2023.

SOUZA, Joyce Wadna Rodrigues et al. Tecnologias leves na atenção básica: discurso dos enfermeiros. **Revista Saúde & Ciência**, v. 9, n. 3, p. 18-28, 2020.

ZUANAZZI, Eloisa Cesa et al. Organização do trabalho multiprofissional no atendimento à vítima de politrauma: um diagnóstico situacional. 2023.