

CUIDADO E TERRITÓRIO: A ENFERMAGEM NA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM MACEIÓ/AL

CARE AND TERRITORY: NURSING IN THE EMERGENCY AND URGENCY NETWORK IN MACEIÓ/AL

José Carlos dos Santos Freitas¹

Wbiratan de Lima Souza²

RESUMO

Este estudo analisa a distribuição dos serviços da Rede de Urgência e Emergência (RUE) em Maceió, integrando elementos da análise territorial com os desafios enfrentados pela Enfermagem no contexto da atenção às urgências e emergências. Utilizando revisão de literatura, geoprocessamento e matriz SWOT, a pesquisa evidencia desigualdades no acesso, sobrecarga dos serviços e lacunas na gestão do cuidado. A articulação entre as escalas territorial e clínica destaca a necessidade de estratégias intersectoriais, valorização da equipe de enfermagem e fortalecimento da atenção básica como eixos fundamentais para garantir a resolutividade e equidade da assistência em situações críticas.

Palavras-chave: Urgência e emergência. Enfermagem. Acesso aos serviços de saúde. Território.

ABSTRACT

This study analyzes the distribution of the Emergency and Urgency Care Network (RUE) in Maceió, integrating territorial analysis with the challenges faced by nursing professionals in the context of emergency care. Through literature review, geoprocessing and SWOT analysis, the research highlights inequalities in access, service overload and management gaps. The articulation between territorial and clinical scales emphasizes the need for intersectoral strategies, enhancement of nursing staff and strengthening of primary care as fundamental pillars to ensure responsiveness and equity in critical health situations.

Keywords: Emergency care. Nursing. Access to health services. Territory.

¹Bacharel em Enfermagem. Concluinte do curso de Pós-graduação *lato sensu* em Enfermagem em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) – UNIMA/AFYA pelo Centro Universitário de Maceió (UNIMA/ AFYA). E-mail: jc.sfreitas@hotmail.com;

²Orientador. Doutor pelo Programa de Sociedade, Tecnologias e Políticas Públicas – UNIMA/AFYA. Mestre em Enfermagem pelo Programa MPEA/UFF. Especialista em Emergência Geral (Modalidade Residência) – UNCISAL. Especialista em Enfermagem em Obstetrícia – UNIFIP. Professor Titular I – UNIMA/AFYA. Coordenador da Pós-graduação *lato sensu* em Enfermagem em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pelo Centro Universitário de Maceió - UNIMA/AFYA e da Pós-graduação em Enfermagem Obstétrica e Ginecológica – UNIMA/AFYA. Diretor do Conselho Regional

I INTRODUÇÃO

O direito à saúde é um dispositivo legal garantido pelo Estado Brasileiro, assim como um dever, reconhecido e firmado pela Constituição Federal. Garantido através de políticas públicas, o acesso à saúde propicia a redução do risco de doenças e à promoção de condições dignas de vida. O Sistema Único de Saúde (SUS) confirma esse princípio ao oferecer ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, organizadas de forma regionalizada e hierarquizada entre os entes federativos, com participação da iniciativa privada de modo suplementar (BRASIL, 1988; BRASIL, 2011a).

Afim de garantir a integralidade do cuidado, a estruturação e descentralização do SUS em redes de atenção, considera as realidades locais e regionais. Nesse arranjo, a Rede de Urgência e Emergência (RUE) exerce papel estratégico, garantindo assim, atendimento a agravos súbitos, lesões graves e outras situações críticas. Esses serviços, quase sempre, envolvem profissionais e tecnologias especializadas, garantindo a diminuição da morbimortalidade e prevenção de sequelas (AZEVEDO, 2010; MOREIRA et al., 2021).

A Enfermagem, graças ao seu protagonismo e atuação na linha de frente dos atendimentos pré-hospitalares e hospitalares de emergência exigem competência e preparo técnico, emocional e de tomada de decisão. Características essas que são primordiais para a resolutividade de quadros clínicos (SOUZA et al., 2022).

Isto se reflete na alta demanda pelos serviços de urgência e emergência, motivado por mudanças demográficas, aumento da expectativa de vida, transição epidemiológica e elevação dos índices de violência urbana. Uma característica desses serviços de saúde é ao seu caráter de porta de entrada no SUS (TOFANI et al., 2023).

A consolidação da Política Nacional de Atenção às Urgências, em 2003, representou um marco na organização da RUE, com a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), entre outros dispositivos (SOUZA et al., 2022; O'DWYER et al., 2016). Entretanto, desafios como o subfinanciamento, a fragmentação da rede e dificuldades de gestão e regulação ainda prejudicam sua efetividade (BRASIL, 2011).

Um dos principais entraves à resolutividade da RUE está na distribuição espacial dos serviços, assim como a acessibilidade geográfica, compreendida como a relação entre a localização da oferta e a demanda populacional (COSTA et al., 2021). Entretanto, mesmo com uma base legal sólida, o SUS apresenta fragilidades na cobertura territorial, impactando a qualidade e a oportunidade do atendimento (SILVA, 2023). Para os enfermeiros que atuam em áreas periféricas e zonas de difícil acesso, a precariedade estrutural e organizacional impõe desafios complexos, exigindo a adoção de estratégias únicas e adaptadas para garantir o atendimento em tempo hábil.

Essas limitações se tornam mais evidentes devido a precariedade da infraestrutura urbana, a distância dos centros de referência e a desigualdade social que dificultam o acesso. Em muitos casos, os serviços operam com equipes reduzidas, falta de leitos de retaguarda e recursos escassos, o que compromete sua capacidade de resposta (MOREIRA et al., 2021). Nesse cenário, o papel da Enfermagem vai além da execução técnica, incorporando a mediação entre usuários e o sistema, a gestão de conflitos e a organização dos fluxos assistenciais.

Nas grandes cidades, como Maceió, essas barreiras se intensificam, pois além de atender sua própria população, é referência para municípios vizinhos e para a segunda região de saúde do estado, sediada em Arapiraca. A concentração dos serviços de alta complexidade, somada à ocupação desordenada do território e à malha viária deficitária, compromete o tempo-resposta dos atendimentos de urgência e emergência, além da qualidade da assistência.

Neste contexto, este estudo tem como objetivo analisar a distribuição dos serviços da RUE na cidade de Maceió, capital do estado de Alagoas, a fim de compreender sua acessibilidade, estrutura e capacidade de resposta. Como principal centro urbano do estado, Maceió concentra a maioria dos serviços de alta complexidade, atendendo não apenas sua população local, mas também usuários de municípios vizinhos e da segunda região de saúde, sediada em Arapiraca. Elementos como a malha viária, a ocupação desordenada do solo e o planejamento dos serviços de saúde podem impactar diretamente o tempo-resposta dos atendimentos e a resolutividade da rede.

Desta feita, este trabalho buscou investigar a distribuição da RUE em Maceió, contribuindo na identificação de desafios e estratégias para melhorar a equidade e eficiência dos serviços de urgência e emergência no território maceioense. Para tanto adotou-se uma abordagem metodológica que combinou revisão de literatura, análise

estratégica por meio da matriz SWOT e geoprocessamento espacial dos equipamentos da RUE em Maceió, a fim de integrar dados qualitativos e quantitativos sobre a distribuição dos serviços.

II METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa aplicada, de abordagem qualitativa com aportes quantitativos, de natureza descritivo-analítica. O objetivo é analisar a distribuição e acessibilidade dos serviços da Rede de Urgência e Emergência (RUE) no município de Maceió, integrando diferentes técnicas analíticas e fontes de dados secundários. A pesquisa também busca contribuir para a compreensão dos impactos dessas desigualdades sobre a prática da Enfermagem em contextos críticos, como Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

A estratégia metodológica foi estruturada em quatro etapas complementares. A primeira consistiu na realização de uma revisão de literatura de caráter exploratório, voltada à identificação das principais produções científicas sobre a RUE no contexto brasileiro. Foram consultadas as bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico, sem delimitação rígida de período, mas priorizando estudos publicados entre 2010 e 2023, disponíveis na íntegra, em português ou inglês. Foram incluídos artigos originais, revisões integrativas e estudos teóricos que abordassem aspectos organizacionais, estruturais, territoriais ou de gestão relacionados aos serviços de urgência e emergência. Foram excluídos estudos com foco exclusivamente clínico, documentos duplicados, resumos e anais de eventos. Também foram priorizados estudos que relacionassem os desafios territoriais com a organização do trabalho em Enfermagem, destacando seu papel nos fluxos assistenciais e na gestão do cuidado.

A segunda etapa correspondeu à aplicação da matriz SWOT como ferramenta de análise estratégica. Essa técnica, oriunda da administração e amplamente adotada em estudos de planejamento em saúde, permitiu identificar as forças, fraquezas, oportunidades e ameaças associadas à organização da RUE em Maceió. A matriz foi construída com base em dados secundários extraídos da literatura científica, relatórios institucionais e estatísticas de saúde pública. Os resultados foram analisados à luz da prática da Enfermagem, especialmente quanto à sua capacidade de articulação entre os diferentes pontos da rede e de resposta em cenários de alta demanda.

A terceira etapa envolveu o uso de técnicas de geoprocessamento, com o objetivo de espacializar os equipamentos de saúde vinculados à RUE no território de Maceió. Foram mapeadas as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), os hospitais e as bases do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), considerando ainda dados demográficos e de infraestrutura urbana. O geoprocessamento, consolidado como método de análise territorial na saúde coletiva, permitiu identificar desigualdades geográficas no acesso e subsidiou a análise crítica da rede. Esses dados espaciais foram interpretados também com vistas a compreender como a localização dos serviços afeta a organização do trabalho da Enfermagem e os riscos a que esses profissionais estão expostos.

A quarta e última etapa consistiu na integração das informações obtidas nas fases anteriores, permitindo uma análise abrangente e fundamentada da organização dos serviços de urgência e emergência no município. A articulação entre os achados da revisão, da análise estratégica e da espacialização dos serviços possibilitou a identificação de fragilidades, potencialidades e caminhos possíveis para o aprimoramento da RUE em Maceió. Esse processo buscou fornecer subsídios tanto para a gestão de políticas públicas quanto para o aprimoramento das práticas clínicas e gerenciais da Enfermagem em contextos de alta complexidade.

III RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os principais achados da revisão de literatura realizada, com ênfase nos estudos que discutem a Rede de Urgência e Emergência (RUE) no Brasil, foram analisados 10 artigos, publicados entre os anos de 2010 e 2023. Os títulos abrangem diferentes enfoques, como gestão da rede, implantação de serviços, barreiras de acesso, desigualdades regionais e avaliação da política pública de urgência e emergência. A tabela 1 sintetiza essas publicações e principal foco temático de cada estudo.

Tabela 1 - Caracterização dos artigos selecionados na revisão de literatura sobre a RUE no Brasil

Título do Artigo	Autores	Ano de Publicação	Revista	Resumo
A Rede de Atenção às Urgências e	Tofani, L.F.N.; Furtado,	2022	Saúde em Debate	Analisa as transformações na gestão e produção do

Emergências em Cena	L.A.C.; Andreazza, R.; Nasser, M.A.; Bizetto, O.F.; Chioro, A.			cuidado em saúde no contexto da política da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), destacando desafios na integração dos serviços.
A Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Brasil: Revisão Integrativa da Literatura	Tofani, L.F.N.; Furtado, L.A.C.; Andreazza, R.; Bigal, A.L.; Feliciano, D.G.C.F.; Silva, G.R.; Chioro, A.	2023	Saúde & Sociedade	Revisão integrativa sobre a política da RUE no Brasil, abordando seus limites e desafios, bem como as transformações nos serviços de urgência.
Análise do Acesso a Serviços de Saúde no Brasil Segundo Perfil Sociodemográfico: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019	Palmeira, N.C.; Moro, J.P.; Getulino, F.A.; Vieira, Y.P.; Soares Junior, A.O.; Saes, M.O.	2022	Epidemiologi a e Serviços de Saúde	Estudo sobre o acesso e uso dos serviços de saúde no Brasil com base na Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, identificando desigualdades regionais.
As Barreiras de Acesso aos Serviços de Urgência e Emergência no Brasil: Uma Revisão Integrativa	Moreira, I.M.M.; Jorge, M.S.B.; Carneiro, A.F.N.; Pinto, M.C.C.; Freitas, K.P.; Lima, L.F.G.; Freitas, S.P.	2021	Brazilian Journal of Development	Analisa barreiras ao acesso aos serviços de urgência e emergência no Brasil, destacando dificuldades geográficas, financeiras e estruturais.
Atenção Pré-Hospitalar Móvel às Urgências: Análise de Implantação no Estado do Rio de Janeiro, Brasil	O'Dwyer, G.; Machado, C.V.; Alves, R.P.; Salvador, F.G.	2015	Ciência & Saúde Coletiva	Avaliação da implantação do SAMU no Estado do Rio de Janeiro, discutindo desafios de gestão, financiamento e articulação entre municípios.
Cuidado Integral e Atenção às Urgências: O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do Estado do Rio de Janeiro	O'Dwyer, G.; Mattos, R.A.	2013	Saúde & Sociedade	Estudo sobre a integralidade do atendimento no SAMU do Estado do Rio de Janeiro, abordando desafios estruturais e organizacionais.

Modelo Teórico- Metodológico Baseado na Teoria de Redes Complexas para Análise da Oferta Potencial dos Serviços de Saúde	Costa, D.R.T.; Barreto, J.O.M.; Sampaio, R.B.	2021	Ciência & Saúde Coletiva	Modelo baseado em redes complexas para análise da oferta potencial dos serviços de saúde, avaliando a distribuição dos recursos em um território.
Organização de Serviços de Emergência Hospitalar: Uma Revisão Integrativa de Pesquisas	Pereira, A.P.; Coelho, M.; Chaves, L.D.P.	2010	Revista Eletrônica de Enfermagem	Revisão integrativa sobre a organização dos serviços de emergência hospitalar, abordando desafios na estruturação e eficiência desses serviços.
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Estado da Bahia: Subfinanciamento e Desigualdade Regional	Teles, A.S.; Coelho, T.C.B.; Ferreira, M.P.S.; Scatena, J.H.G.	2017	Cadernos de Saúde Coletiva	Análise do subfinanciamento e das desigualdades regionais no SAMU da Bahia, destacando impactos na qualidade do atendimento.
Tendência de Atendimentos por Causas Externas no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Souza, M.P.; Pelosso, S.M.; Riedo, C.O.; Salvarani, W.S.; Oliveira, N.L.B.; Carvalho, M.D.B.	2022	Acta Paulista de Enfermagem	Estudo sobre a tendência dos atendimentos por causas externas no SAMU, avaliando mudanças após a regionalização e impacto na redução da mortalidade.

Fonte: Elaboração própria (2025).

A RUE configura-se como um componente central da política pública de saúde no Brasil, composta por um conjunto de serviços que articulam diferentes níveis de atenção. Sua organização oferece respostas rápidas e eficazes às demandas por cuidados imediatos, levando em consideração as questões socioeconômicas e demográficas de cada território. Nesse sentido, a revisão integrativa realizada por Tofani et al. (2023) reforça que, embora haja avanços na formulação de políticas públicas voltadas à urgência e emergência, persistem entraves significativos relacionados à fragmentação da atenção e à dificuldade de regulação dos fluxos assistenciais, o que compromete a integralidade do cuidado.

Entre os principais obstáculos identificados na literatura estão as barreiras de acesso, a qual, Moreira et al. (2021) apontam que elas não se limitam à infraestrutura

física dos serviços, envolvem a escassez de recursos humanos, desigualdades regionais e falhas nos processos de gestão. Costa et al. (2021), constataram que, por meio de um modelo teórico-metodológico baseado em redes complexas, evidenciam disparidades na distribuição da oferta dos serviços de saúde, comprometendo a equidade no acesso e a capacidade de resposta dos sistemas locais.

Nesse contexto, a acessibilidade territorial revela-se um fator decisivo, Palmeira et al. (2022), com base na Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, demonstram que a desigualdade de acesso permanece como um problema estrutural, especialmente nas regiões Norte e Nordeste do país. Embora a RUE tenha sido concebida para descentralizar o cuidado, a concentração de serviços em grandes centros urbanos representa um entrave à equidade. Tofani et al. (2022) refletem que as transformações recentes na gestão e produção do cuidado, em especial a dificuldade de articulação entre os componentes da rede e a permanência de práticas centralizadas, mesmo diante de um modelo que preconiza a integração.

Referente as consequências dessas desigualdades, O'Dwyer et al. (2016) analisaram a implantação do SAMU no estado do Rio de Janeiro também identificaram falhas na articulação intermunicipal, ausência de comitês gestores atuantes e fragilidade na regulação dos serviços, que incidem negativamente a eficiência do sistema. De forma semelhante, na Bahia o SAMU enfrenta subfinanciamento que agrava as desigualdades regionais, com variações marcantes nos recursos destinados por habitante em diferentes localidades (TELES et al. 2017). Essas evidências reiteram a importância de uma regulação mais equitativa e de um modelo redistributivo de financiamento que minimize essas disparidades.

A análise das tendências de atendimentos por causas externas, realizada por Souza et al. (2022), mostra que a regionalização dos serviços pode gerar efeitos positivos, como a redução da mortalidade no local de ocorrência. Após a implantação de um modelo regionalizado, os autores observaram uma queda significativa nos óbitos em situações de urgência pré-hospitalar, sugerindo que a reorganização da rede pode melhorar a resolutividade dos atendimentos quando devidamente estruturada.

Além das dificuldades estruturais e financeiras, a literatura destaca a necessidade urgente de fortalecer a gestão e qualificação das equipes que atuam na RUE, pois ainda há lacunas importantes na definição dos fluxos assistenciais e na adequação física das unidades hospitalares de emergência, o que compromete tanto a segurança do paciente quanto a qualidade da assistência prestada (Pereira et al.,

2010). O'Dwyer e Mattos (2013), ao avaliarem o funcionamento do SAMU no estado do Rio de Janeiro, ressaltam a relevância de políticas de educação permanente para os profissionais da rede, especialmente diante da complexidade dos casos atendidos e da sobrecarga das equipes.

A essas contribuições soma-se a análise de Azevedo et al. (2010), que oferece uma leitura abrangente sobre a organização dos serviços de emergência hospitalar no Brasil. Por meio de uma revisão integrativa, os autores categorizam os principais desafios enfrentados em três eixos: estrutura do sistema de saúde, estrutura hospitalar e qualidade da assistência. A pesquisa evidencia que a desarticulação entre os níveis de atenção, a precariedade da infraestrutura e a ausência de planejamento estratégico nas unidades de emergência resultam em atendimentos fragmentados e ineficientes. Além disso, o estudo destaca a importância de compreender os hospitais de emergência como instituições de alta complexidade, que demandam investimentos contínuos em gestão, capacitação de equipes e avaliação sistemática dos processos assistenciais.

De forma geral, os estudos analisados convergem ao indicar que, embora a RUE tenha evoluído em termos normativos e estruturais, sua efetividade depende de uma integração real entre os pontos da rede, de uma gestão mais qualificada e da superação das desigualdades territoriais que limitam o acesso e comprometem a equidade. A análise integrada dessas produções acadêmicas revela não apenas os desafios persistentes, mas também caminhos potenciais para o aprimoramento das políticas públicas voltadas à urgência e emergência em saúde.

O caso de Maceió/AL

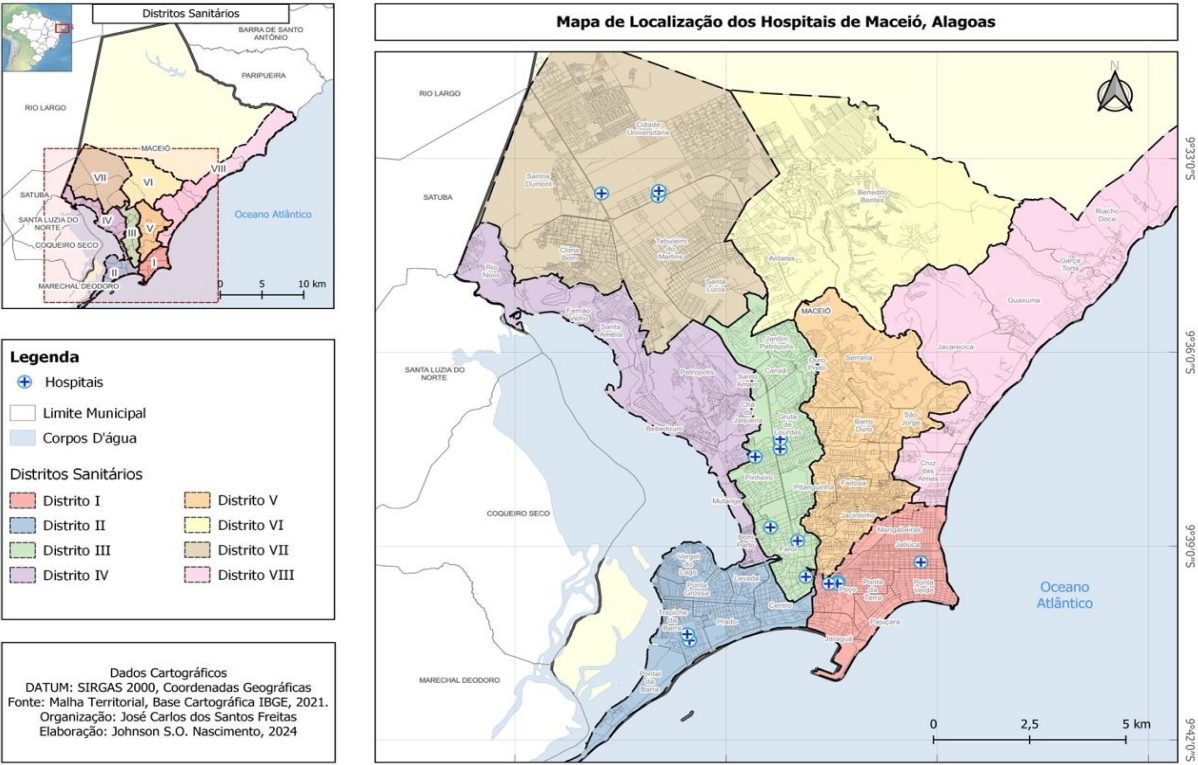
A análise da realidade da RUE em Maceió exige a consideração de múltiplos aspectos interligados que impactam diretamente sua funcionalidade, eficiência e equidade. A começar pela infraestrutura de saúde, dados da *Análise da Situação de Saúde de Maceió* (2022) mostram que o município está dividido em oito distritos sanitários, com uma concentração populacional significativa nos distritos I e V, que apresentam maior densidade demográfica. Essa distribuição desigual da população impõe desafios à oferta de serviços, uma vez que a demanda por atendimento tende a ser mais intensa em regiões adensadas, exigindo maior capacidade de resposta dos equipamentos de saúde.

No entanto, essa maior concentração demográfica não é acompanhada de forma proporcional pela oferta de serviços. Os mapas temáticos apresentados neste estudo evidenciam que os hospitais e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) estão localizados majoritariamente nas regiões centrais da cidade (Figuras 1 e 2), com lacunas relevantes em distritos periféricos como o VI, VII e VIII. Essa distribuição desigual compromete o tempo-resposta e a resolutividade dos atendimentos, sobretudo para a população residente em áreas socialmente vulneráveis.

Essa sobrecarga, muitas vezes operando no limite de sua capacidade, é amplamente documentada na literatura. Um motivo dessa sobrecarga é pressão sobre os hospitais se deve, entre outros fatores, à baixa capacidade de resolução da atenção básica e à fragmentação das redes assistenciais (MOREIRA et al., 2021). Em Maceió, esse cenário se agrava devido à precariedade da infraestrutura urbana em determinadas áreas, especialmente na periferia, onde a ausência de vias adequadas e a má conservação da malha viária comprometem a chegada rápida e segura das ambulâncias e pacientes às unidades de saúde.

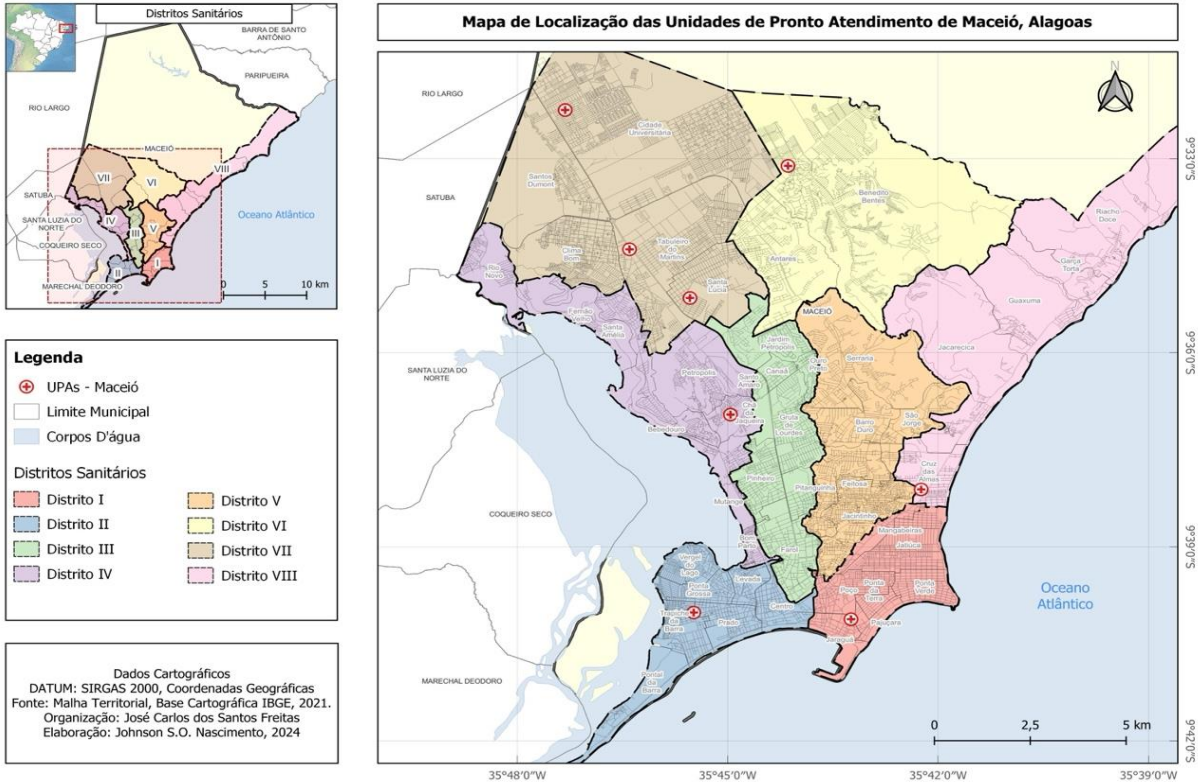
Adicionalmente, o problema da violência urbana tem se configurado como fator crítico para o sistema de urgência e emergência. O estudo de Alves et al. (2014) revela que, entre 2007 e 2012, Maceió registrou taxas alarmantes de homicídios, especialmente entre jovens do sexo masculino e moradores das periferias urbanas. Esses eventos, além de gerarem alta demanda por atendimentos de urgência, também impõem riscos às equipes de saúde e contribuem para o esgotamento dos serviços.

Figura 1 - Mapa de localização dos hospitais de Maceió/AL



Fonte: FREITAS, 2024.

Figura 2- Mapa de localização das UPAs de Maceió/AL



Fonte: FREITAS, 2024.

A desigualdade socioambiental também se mostra como fator estruturante da iniquidade em saúde. Freire et al. (2014) evidenciam os efeitos das inundações recorrentes nas periferias urbanas, especialmente em localidades como o bairro do Vergel e a bacia do Riacho Reginaldo, onde a ausência de saneamento básico e moradias adequadas expõe a população a riscos constantes. Essa realidade se repete entre populações ribeirinhas, como a dos pescadores da Lagoa Mundaú, que vivem em áreas degradadas, com baixa cobertura assistencial e alta vulnerabilidade social (TAMANOI et al., 2015).

Esse panorama se agrava quando consideramos a mudança do perfil epidemiológico da população, onde o envelhecimento progressivo e o aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) exigem um modelo assistencial mais integrado entre a atenção básica e os serviços de média e alta complexidade. A centralização dos serviços especializados em Maceió, que além de atender sua população local atua como polo da Segunda Região de Saúde, amplia ainda mais a pressão sobre a rede.

A literatura especializada destaca que o enfrentamento dessas questões deve partir de uma perspectiva territorializada e intersetorial. Neste aspecto, a Geografia da Saúde tem papel essencial nesse processo, ao propor leituras que associam espaço, sociedade e saúde pública. Estudos como os de Santos (2021) e Freitas (2024) defendem o uso do Pensamento Geográfico para compreender a produção do território urbano como determinante dos padrões de adoecimento e da distribuição dos equipamentos de saúde.

Nesse contexto, a atuação da Enfermagem, especialmente nas unidades de pronto atendimento (UPAs), hospitais e no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), assume um papel central e, por vezes, invisibilizado. Como destaca Freitas (2024), os enfermeiros não apenas executam procedimentos técnicos, desempenham funções de articulação do cuidado, triagem, regulação e até gestão dos fluxos em situações críticas, revelando-se pilares fundamentais da resposta imediata do SUS às urgências.

A literatura geográfica crítica contribui para esse entendimento ao destacar que as zonas de coexistência urbana — espaços em que a modernidade e a precariedade convivem de forma contraditória — impõem desafios específicos à atuação da Enfermagem. Como apontam Chaveiro, Vasconcellos e Gonçalves (2021), a prática

do cuidado, nesses territórios, é constantemente tensionada por improvisações e sobreposições de funções, o que gera vulnerabilidade também para os profissionais.

Os dados do SIH/SUS apontam que Maceió registrou 712.522 internações por caráter de urgência, 765.598 AIHs aprovadas, 5,9 óbitos por 100 mil habitantes por atendimento de urgência e 42.042 óbitos por causas externas associadas a situações de urgência. Esses indicadores revelam que a rede hospitalar se encontra sobrecarregada, muitas vezes absorvendo casos que poderiam ser resolvidos no âmbito da atenção básica, caso houvesse maior articulação e resolutividade.

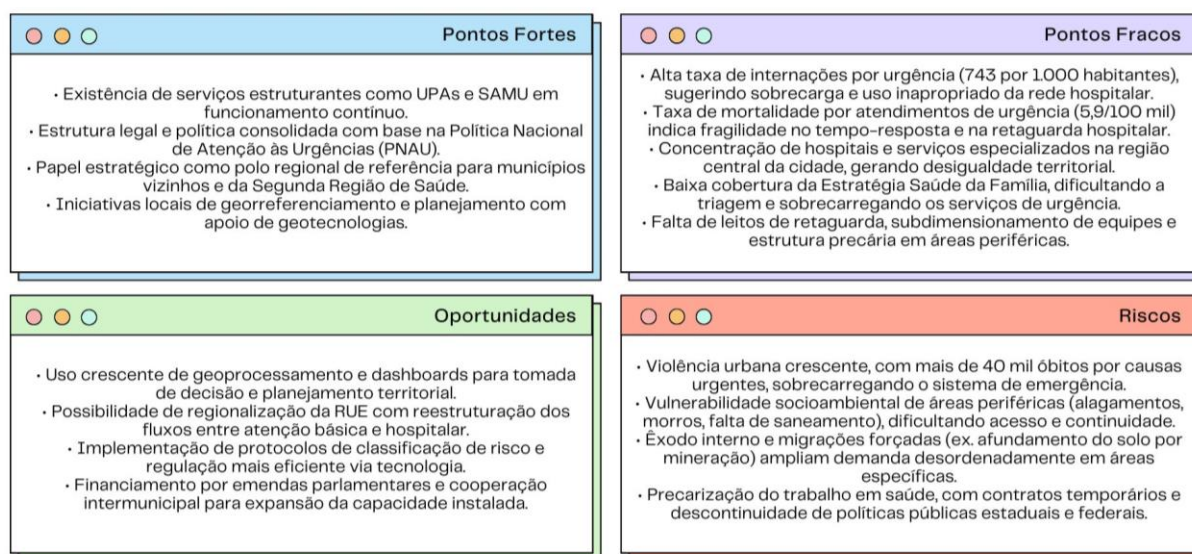
A utilização de geotecnologias tem se destacado como instrumento estratégico para o planejamento em saúde. Estudos como os de Almeida et al. (2020) e Costa et al. (2021) mostram que o geoprocessamento e os modelos baseados em redes complexas permitem mapear lacunas na cobertura assistencial, analisar fluxos de deslocamento, identificar áreas críticas e, sobretudo, subsidiar a tomada de decisão com base em evidências territoriais. Em Maceió, iniciativas como os dashboards de regulação emergencial são exemplos promissores dessa integração tecnológica.

A partir dessa leitura ampliada, a aplicação da matriz SWOT (figura 3) permite sintetizar as principais dimensões da análise estratégica da RUE em Maceió. Os pontos fortes incluem a presença de equipamentos estruturantes como SAMU e UPAs, o marco normativo consolidado e as experiências locais em planejamento com apoio de geotecnologias. Os pontos fracos abrangem o subfinanciamento, a concentração dos serviços em áreas centrais, a fragilidade da atenção básica e a ausência de leitos de retaguarda.

As oportunidades referem-se ao avanço das tecnologias territoriais para monitoramento e gestão em tempo real, à possibilidade de regionalização e reorganização dos fluxos assistenciais e à cooperação intermunicipal para ampliação da capacidade instalada. Por sua vez, as ameaças incluem a violência urbana, a migração forçada por desastres ambientais, a precarização do trabalho em saúde e a descontinuidade das políticas públicas em contextos de instabilidade política.

Assim, a análise integrada da RUE em Maceió, apoiada em dados empíricos, produção científica, evidências cartográficas e metodologias geográficas, permite compreender que os desafios da rede não são apenas operacionais ou setoriais. São, acima de tudo, estruturais e exigem uma abordagem crítica, interdisciplinar e comprometida com os princípios do SUS: universalidade, integralidade e equidade.

Figura 3 - Matriz SWOT para a RUE em Maceió/AL



Fonte: Dados do Ministério da Saúde – SIH/SUS (2014–2024); IBGE (2022); documentos oficiais do município de Maceió; e revisão de literatura científica nacional (2010–2023). Elaboração própria.

Em última instância, garantir a resolutividade da RUE implica na garantia de condições éticas, técnicas e estruturais para o exercício da Enfermagem, reconhecendo que esse campo profissional não é apenas executor de políticas, mas agente formador de estratégias, com forte inserção nos processos de cuidado e nos territórios da vida.

IV CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da Rede de Urgência e Emergência em Maceió evidencia um sistema de saúde marcado por desigualdades territoriais, sobrecarga dos serviços e desafios estruturais persistentes. A combinação de geoprocessamento, revisão de literatura e análise estratégica permitiu uma compreensão abrangente dos fatores que afetam a resolutividade e a equidade da RUE no município. Os dados revelam que a distribuição espacial dos equipamentos e a desarticulação entre os níveis de atenção comprometem o tempo-resposta e a qualidade da assistência prestada.

Para os profissionais de Enfermagem, especialmente aqueles atuantes em unidades de pronto atendimento e unidades de terapia intensiva, esses gargalos se traduzem em situações-limite de cuidado, onde decisões rápidas precisam ser tomadas em ambientes de alta pressão, muitas vezes com recursos escassos. O

acúmulo de funções, o déficit de equipes e a sobrecarga emocional são aspectos que afetam diretamente a segurança do paciente e a saúde do trabalhador.

Nesse cenário, torna-se imprescindível fortalecer o planejamento territorial integrado, com base em evidências, ampliando o uso de tecnologias de apoio à gestão e promovendo ações intersetoriais que considerem os determinantes sociais da saúde. Além disso, a valorização da Enfermagem como força de trabalho essencial para a organização e execução dos cuidados deve ser um ponto de atenção central, tanto nas políticas de formação quanto nos processos de educação permanente.

A matriz SWOT construída neste estudo oferece uma síntese estratégica para orientar intervenções em curto e médio prazo, servindo como subsídio para gestores e formuladores de políticas públicas. A gestão do cuidado, protagonizada frequentemente por enfermeiros em serviços de urgência e emergência, deve ser fortalecida como eixo articulador da integralidade do cuidado, conectando os níveis de atenção e promovendo fluxos assistenciais coerentes com a complexidade dos casos.

O aprimoramento da RUE depende, sobretudo, de investimentos sustentáveis, de qualificação profissional e de uma governança comprometida com a equidade no cuidado. Em última instância, garantir a resolutividade da RUE é também garantir o exercício ético e técnico da Enfermagem, sustentado por condições dignas de trabalho, reconhecimento institucional e políticas públicas consistentes.

REFERÊNCIAS

AMORIM, P. H. S. Dinâmica espaço-temporal e indicadores sociais: análise do coronavírus (COVID-19) em Maceió (AL). **Revista Contexto Geográfico**, Maceió, v. 5, n. 9, p. 16-30, jul. 2020. ISSN 2595-7236.

AZEVEDO, A. L. C. S.; PEREIRA, A. P.; LEMOS, C.; COELHO, M. F.; CHAVES, L. D. P. Organização de serviços de emergência hospitalar: uma revisão integrativa de pesquisas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.12, n.4, p. 736-745, 2010. DOI: 10.5216/ree.v12i4.6585.

BRANDÃO, G. C. G.; BARRÊTO, A. J. R.; GASPAR, J. C.; TRINDADE, R. F. C.; VAZ, N. L. F.; OLIVEIRA, M. A. C. Acidentes e violências: um retrato das ocorrências nos serviços de atendimento a urgências e emergências. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 2-72, 2014.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

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.

CARNAÚBA, C. M. D.; SILVA, T. D. A.; VIANA, J. F.; ALVES, J. B. N.; ANDRADE, N. L.; TRINDADE FILHO, E. M. Caracterização clínica e epidemiológica dos pacientes em atendimento domiciliar na cidade de Maceió, AL, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 353-363, 2017. DOI: 10.1590/1981-22562017020.160163.

Chaveiro, E. F.; Vasconcellos, L. C. F.; Gonçalves, R. J. A. F. Geografia e saúde: a produção contemporânea de uma teoria espacial enferma. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 143, e8688, out./dez. 2024. DOI: 10.1590/2358-289820241438688P.

COSTA, D. R. T.; BARRETO, J. O. M.; SAMPAIO, R. B. Modelo teórico-metodológico baseado na Teoria de Redes Complexas para análise da oferta potencial dos serviços de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 9, p. 3791-3802, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021269.2.01202020.

FONSECA, A. W. P. Geociências na gestão da saúde municipal: criação de uma plataforma unificada das unidades de saúde de Maceió-AL, para gerenciamento, análise e consulta com ênfase à pandemia da Covid-19. 2021. 56 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Engenharia de Agrimensura) – Campus de Engenharias e Ciências Agrárias, Universidade Federal de Alagoas, Rio Largo, 2021.

FREITAS, J. C. S. A geografia dos serviços de saúde em Maceió: abrangência e limitações. 2024. 68 f. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Instituto de Geografia, Desenvolvimento e Meio Ambiente, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2024. MACÊDO, D. F. Avaliação da Estratégia Saúde da Família: análise da qualidade dos serviços em Maceió (AL). 2016. 129 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Administração Pública) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2016.

MELVILLE, M.; MEDEIROS, J.; SOUZA JÚNIOR, M.; ALVES, A. Adotando técnicas de geolocalização e Business Intelligence para visualização dos atendimentos móveis de urgência a partir de um dashboard. In: Conferência Ibero-Americana WWW/Internet e Conferência Ibero-Americana em Computação Aplicada, 2015. Maceió. Anais [...]. Maceió: Instituto Federal de Alagoas (IFAL), 2015.

Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). **Taxa de mortalidade por município e caráter do atendimento de urgência; Óbitos por caráter de atendimento e local de atendimento de urgência; Internações por caráter de atendimento de urgência segundo município; AIH aprovada por município e caráter de atendimento de urgência em Maceió**. Brasília, 2024.

MOREIRA, I. M. M.; JORGE, M. S. B.; CARNEIRO, A. F. N.; PINTO, M. C. C.; FREITAS, K. P.; LIMA, L. F. G.; FREITAS, S. P.; NASCIMENTO JUNIOR, F. J. As barreiras de acesso aos serviços de urgência e emergência no Brasil: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 8, p. 80619-80629, ago. 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n8-329.

Moreira, L. A. V. Geografia, saúde e ambiente: zonas de coexistência nos centros urbanos. 2023. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Instituto de Geografia, Desenvolvimento e Meio Ambiente, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2023.

O'DWYER, G.; MACHADO, C. V.; ALVES, R. P.; SALVADOR, F. G. Atenção pré-hospitalar móvel às urgências: análise de implantação no estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 7, p. 2189-2200, 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015217.15902014.

O'DWYER, G.; MATTOS, R. A. Cuidado Integral e Atenção às Urgências: o serviço de atendimento móvel de urgência do Estado do Rio de Janeiro. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 199-210, 2013.

PALMEIRA, N. C.; MORO, J. P.; GETULINO, F. A.; VIEIRA, Y. P.; SOARES JUNIOR, A. O.; SAES, M. O. Análise do acesso a serviços de saúde no Brasil segundo perfil sociodemográfico: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 31, n. 3, e2022966, 2022. DOI: 10.1590/S2237-96222022000300013.

PEREIRA, A. P.; COELHO, M.; CHAVES, L. D. P. Organização de serviços de emergência hospitalar: uma revisão integrativa de pesquisas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 4, p. 736-745, dez. 2010. DOI: 10.5216/ree.v12i4.6585.

Santos, L. S. C. Por uma singularidade da Geografia: desenvolvimento do pensamento geográfico. **Geousp**, São Paulo, v. 25, n. 3, e-182301, dez. 2021. DOI: 10.11606/issn.2179-0892.geousp.2021.182301.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MACEIÓ. Análise da situação de saúde do 1º Distrito Sanitário. Maceió: Coordenação Geral de Análise de Situação de Saúde, Diretoria de Gestão e Planejamento em Saúde, 2022.

SILVA, G. S. et al. Redes de atenção às urgências e emergências: pré-avaliação das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) em uma região metropolitana do Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 12, n. 4, p. 445-458, 2012.

SILVA, L. P. Saúde pública no contexto da urbanização do “Vale” do Reginaldo em Maceió. 2022. 86 f. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Universidade Federal de Alagoas, Instituto de Geografia, Desenvolvimento e Meio Ambiente, Programa de Pós-Graduação em Geografia, Maceió, 2022.

SILVA, M. A. P.; MENEZES, R. C. E.; OLIVEIRA, M. A. A.; LONGO-SILVA, G.; ASAKURA, L. Atenção Básica em Alagoas: expansão da Estratégia Saúde da Família, do Nasf e do componente alimentação/nutrição. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 720-732, out./dez. 2014. DOI: 10.5935/0103-1104.20140066.

SIMONS, D. A.; MONLLEÓ, I. L.; SIMONS, S. A.; ARAÚJO JÚNIOR, J. L. Adequação da demanda de crianças e adolescentes atendidos na Unidade de Emergência em Maceió, Alagoas, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 10, n. 1, p. 59-67, jan./mar. 2010.

SOUZA, M. P.; PELOSSO, S. M.; RIEDO, C. O.; SALVARANI, W. S.; OLIVEIRA, N. L. B.; CARVALHO, M. D. B. Tendência de atendimentos por causas externas no Serviço

de Atendimento Móvel de Urgência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, eAPE01886, 2022. DOI: 10.37689/acta-ape/2022AO018866.

TELES, A. S.; COELHO, T. C. B.; FERREIRA, M. P. S.; SCATENA, J. H. G. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do Estado da Bahia: subfinanciamento e desigualdade regional. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 51-57, 2017. DOI: 10.1590/1414-462X201700010188.

TOFANI, L. F. N.; FURTADO, L. A. C.; ANDREAZZA, R.; BIGAL, A. L.; FELICIANO, D. G. C. F.; SILVA, G. R.; CHIORO, A. A Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 32, n. 1, e220122pt, 2023. DOI: 10.1590/S0104-12902023220122pt.

TOFANI, L. F. N.; FURTADO, L. A. C.; ANDREAZZA, R.; NASSER, M. A.; BIZETTO, O. F.; CHIORO, A. A rede de atenção às urgências e emergências em cena: contingências e produção de cuidado. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 134, p. 761-776, jul.-set. 2022. DOI: 10.1590/0103-1104202213412.

UNGLERT, C. V. S.; ROSENBERG, C. P.; JUNQUEIRA, C. B. Acesso aos serviços de saúde: uma abordagem de geografia em saúde pública. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 21, p. 439-446, 1987.