



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

Escola de Ciências Sociais E Da Saúde

Curso de Enfermagem

Estefany Prospero de Souza dos Santos

**A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ÁREA DE URGÊNCIA E  
EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Goiânia,  
2022

Estefany Prospero de Souza dos Santos

**A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA ÁREA DE URGÊNCIA E  
EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr. Maria Alice Coelho

Goiânia,  
2022

## RESUMO

Dentre as diversas áreas de atuação do enfermeiro, tem-se a urgência e emergência. Define-se urgência como uma ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial à vida, em que o portador necessita de assistência médica imediata, já a emergência trata-se de uma constatação médica em que há condições de agravo à saúde que desencadeie sofrimento intenso ou risco iminente de morte, o que exige tratamento médico imediato. O interesse em estudar esse tema pauta-se na necessidade de se dirigir um novo olhar sobre as funções e atuação do enfermeiro nos serviços de urgência e emergência. **Objetivo:** Compreender a atuação do enfermeiro na área de urgência e emergência. **Método:** O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, que é um método de pesquisa que tem por finalidade reunir e sintetizar resultados de outras pesquisas. **Resultados e Discussão:** As atribuições se pautaram basicamente em atividades como burocracias, suporte ventilatório, realização de exames, garantia de acesso venoso, administração de medicamentos, monitorização contínua do usuário. Quanto ao conhecimento e habilidade técnica o estudo apontou que houve destaque para especialização na área, atenção a procedimentos, fluxograma de triagem, análise de ECG e reconhecimento dos sinais e sintomas clínicos. No que se refere o preparo emocional ficou evidenciado que fatores como escassez de recursos materiais, sobrecarga e elevada demanda de trabalho, escassez de recursos humanos, superlotação, conflitos entre a equipe de trabalho, conflitos com pacientes e familiares e contato com a morte interferem negativamente no mental e emocional dos trabalhadores dessa área. **Conclusão:** Dessa forma, conclui-se que o enfermeiro, na área de urgência e emergência, é um profissional que esta presente em diversos locais de atuação, sendo de extrema importância para o funcionamento do serviço. Ele deve estar capacitado e apto para contornar problemas e sugerir soluções.

**Palavras-chave:** “Urgência e Emergência”, “Atribuições”, “Atuação”, Enfermagem” e “Preparo Emocional”

## LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

**Tabela 1** - Características dos estudos incluídos na revisão quanto base de dados/periódicos, autor/título/ano de publicação, local de estudo e tipo de estudo período de 2011 e 2021.....Pag. 22

**Gráfico 1** - Principais atribuições do enfermeiro que atua na urgencia e emergencia, período de 2011 a 2021. Goiânia, Goiás, 2022..... Pag. 29

**Gráfico 2** - Conhecimentos e habilidades necessários aos enfermeiros atuantes na Urgência e Emergência. Período de 2011 a 2021. Goiânia- GO, 2022..... Pag. 31

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

CR – Classificação de risco

GTM - Grupo de Triagem de Manchester

MS - Ministério da Saúde

PE – Processo de Enfermagem

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SE – Serviços de Emergência

SMCR - Sistema Manchester de Classificação de Risco

SUS – Sistema Único de Saúde

UPA – Unidades de Pronto Atendimento

## SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS	3
LISTA DE ABREVIATURAS	4
1. 8	
2. 10	
2.1 Objetivo geral:	8
2.2 Objetivos específicos:	8
3. 11	
3.1 História dos serviços de urgência e emergência	8
3.2 Arcabouço legal que regulamenta os serviços de urgência e emergência	9
3.3 Assistência de enfermagem nos serviços de urgência e emergência	10
3.4 Protocolos de classificação de risco	11
3.5 Assistência de enfermagem nos serviços de urgência e emergência	14
3.6 Satisfação dos Enfermeiros que trabalham na Urgência e Emergência	17
4. 21	
4.1 Tipo de estudo	18
4.2 Etapas para realização da pesquisa	18
4.3 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa	18
4.3.1 21	
4.3.2 22	
4.3.3 22	
4.3.4 23	
4.3.5 23	
4.3.6 24	
5. 25	
5.1 Caracterização dos artigos	21
5.2 Atribuições do enfermeiro que atua na urgência e emergência	22
5.3 Conhecimento e habilidade técnica necessários para atuação dos enfermeiros na área de urgência e emergência.	23
5.4 Preparo emocional dos enfermeiros para realizar o atendimento de urgência e emergência	25
6. <b>Erro! Indicador não definido.</b>	
7. <b>Erro! Indicador não definido.</b>	
8. <b>Erro! Indicador não definido.</b>	
APÊNDICE	25
REFERÊNCIAS	26



## 1. INTRODUÇÃO

Dentre as diversas áreas de atuação do enfermeiro, tem-se a urgência e emergência, na qual a presença desse profissional é indispensável. Embora possuam significados parecidos, os serviços de urgência e emergência são diferentes. Na urgência, é necessário prestar atendimento rápido e sem demora, na emergência, por outro lado, é necessário o atendimento imediato, pois visa atender o paciente que está em risco iminente de óbito.

Segundo o Ministério da Saúde (MS) (2013), define-se urgência como uma ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial à vida, em que o portador necessita de assistência médica imediata, já a emergência trata-se de uma constatação médica em que há condições de agravo à saúde que desencadeie sofrimento intenso ou risco iminente de morte, o que exige tratamento médico imediato.

Nas unidades de atendimento à saúde, os profissionais da equipe de enfermagem são os primeiros a terem contato com o paciente, sendo assim necessário que o enfermeiro responsável por essa equipe esteja sempre em condições de direcioná-la durante o atendimento, ou seja, possua conhecimento, habilidade e atitude necessários para uma ação competente (BRITO, 2011).

O interesse em estudar esse tema pauta-se na necessidade de se dirigir um novo olhar sobre as funções e atuação do enfermeiro nos serviços de urgência e emergência. Durante a graduação, foi possível conhecer um pouco sobre essa área, levando-me a fazer reflexões quanto à prática do enfermeiro nesses espaços de assistência à saúde.

No decorrer das atividades práticas desenvolvidas durante o curso de enfermagem, tive a oportunidade de observar vários momentos em que o enfermeiro presta assistência aos usuários em situação de urgência e emergência. E, em alguns deles, o enfermeiro, além de não se apresentar adequadamente preparado para a tomada de decisões rápidas, demonstra desequilíbrio emocional para a realização do atendimento e deficiência na habilidade para a execução dos procedimentos, interferindo negativamente na assistência prestada. Assim, surgem alguns questionamentos como: qual é o papel do enfermeiro que atua na urgência e emergência? Os enfermeiros da urgência e emergência possuem conhecimento e habilidade técnica para executar os procedimentos necessários? Eles possuem controle emocional para executar as ações necessárias no momento do atendimento?

Os benefícios da realização deste estudo são diversos. Para os usuários dos serviços de urgência e emergência, se ligam à possibilidade de qualificação da assistência profissional, podendo este conteúdo ser utilizado pelos profissionais para guiar suas práticas proporcionando aos usuários atendimento adequado e satisfação com o cuidado recebido. Para instituições e trabalhadores de saúde, o benefício desta pesquisa visa a utilização do conhecimento produzido na educação



permanente para promover o desenvolvimento de especialistas, capacitá-los para a prática, possibilitar a execução adequada de procedimentos e garantir segurança e qualidade dos cuidados prestados. Instituições de ensino em saúde e estudantes podem se beneficiar com este estudo, pois as informações produzidas servirão como material didático para a preparação de futuros profissionais que atuam na área, bem como um referencial teórico para futuros trabalhos sobre o tema.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral:**

- Compreender a atuação do enfermeiro na área de urgência e emergência.

### **2.2 Objetivos específicos:**

- Listar as atribuições do enfermeiro que atua na urgência e emergência
- Verificar se os enfermeiros desta área possuem conhecimento e habilidade técnica para executar os procedimentos necessários.
- Verificar o preparo emocional que os enfermeiros possuem para realizar o atendimento de urgência e emergência.

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 História dos serviços de urgência e emergência**

As emergências existem sempre quando há uma situação de conflito. Esses conflitos podem ser por diferentes interesses, assim como podem ocorrer por divergências ou por situações que envolvam risco desconhecidos quanto à sua evolução (FERNANDES, 2014). Já o conceito de urgência, segundo Fernandes (2014, p. 10), “está diretamente relacionado à possibilidade ou a probabilidade de o paciente evoluir de uma condição de menor gravidade para uma condição de maior gravidade”.

As ações de urgência e emergência podem ter iniciado na ocasião da guerra da Prússia, em 1795, quando o Barão de Larrey idealizou uma carruagem puxada a cavalos para o transporte dos soldados feridos até o hospital de guerra mais próximo. Isso diminuiu em muito tempo o intervalo entre as ocorrências de emergência e o atendimento do ferido. Mais tarde, durante a Segunda Guerra Mundial (1939-1945), esses conceitos foram novamente introduzidos para rapidamente atender os soldados (RAMOS; SANNA, 2005).

Durante a guerra do Vietnã (1969-1972), ao serem feridos, os soldados recebiam soro na veia para serem hidratados ainda nos locais de combate. E assim, com o passar dos tempos, as ações de atendimento de urgência e emergência foram surgindo cada vez mais adequadas às situações e um exemplo disso foi o uso, durante a guerra do Golfo (2001-2003), dos aparelhos portáteis de ultrassonografia para identificar sangramentos de órgãos dos combatentes e a retirada dos mesmos dos locais de combate com o auxílio de helicópteros preparados para a remoção de feridos (RAMOS; SANNA, 2005).

Já no Brasil, o atendimento à pessoas em situação de emergência é tão antigo quanto nos demais lugares do mundo, onde em 1893 foi aprovada uma Lei pelo Senado Federal para regulamentar os atendimentos médicos de urgência e emergência em via pública. Além disso, em 1899 foi registrado pelo Corpo de Bombeiros, a primeira ambulância de tração animal para realização desse tipo de atendimento (MARTINS; PRADO, 2003).

Segundo os autores, com o passar dos anos, o atendimento pré-hospitalar no Brasil passou a ser muito diversificado, onde vários Estados do país, passaram a desenvolver um atendimento sistematizado às urgências e emergências, sejam elas no âmbito público ou privado, seguindo as instruções normativas do país (MARTINS; PRADO, 2003).

### 3.2 Arcabouço legal que regulamenta os serviços de urgência e emergência

Inicialmente, é importante esclarecer que a organização da rede de atenção às urgências e emergências no Brasil é realizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo atualmente regulamentada pela Portaria nº 1.600, de 2011, a qual reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS. Essa rede é composta por serviços como: Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; Atenção Básica em Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências; Sala de Estabilização; Força Nacional de Saúde do SUS; Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e o Conjunto de Serviços de Urgência 24 horas; Hospitalar; e Atenção Domiciliar (BRASIL, 2011).

O documento estabelece que algumas das diretrizes de atenção às urgências são:

I - ampliação do acesso e acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção, contemplando a classificação de risco e intervenção adequada e necessária aos diferentes agravos; II - garantia da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e às relacionadas a causas externas (traumatismos, violências e acidentes); III - regionalização do atendimento às urgências com articulação das diversas redes de atenção e acesso regulado aos serviços de saúde; IV - humanização da atenção garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde; V - garantia de implantação de modelo de atenção de caráter multiprofissional, compartilhado por trabalho em equipe, instituído por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseado na gestão de linhas de cuidado; VI - articulação e integração dos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes de saúde com conectividade entre os diferentes pontos de atenção; VII - atuação territorial, definição e organização das regiões de saúde e das redes de atenção a partir das necessidades de saúde destas populações, seus riscos e vulnerabilidades específicas; VIII - atuação profissional e gestora visando o aprimoramento da qualidade da atenção por meio do desenvolvimento de ações coordenadas, contínuas e que busquem a integralidade e longitudinalidade do cuidado em saúde; IX - monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços através de indicadores de desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção; X - articulação interfederativa entre os diversos gestores desenvolvendo atuação solidária, responsável e compartilhada [...] (BRASIL, 2011, p. 02).

Nesse contexto, o documento tem a finalidade de articular e integrar uma série de ações e serviços, de modo a prover os serviços de saúde, ampliando e qualificando o acesso integrado e humanizado aos pacientes em situação de urgência e emergência no âmbito do SUS. E no ano seguinte, foi publicada a Nota Técnica que implementou a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, que passou a orientar de forma mais específica esses serviços no país (BRASIL, 2011).

### **3.3 Assistência de enfermagem nos serviços de urgência e emergência**

Em se tratando do papel da equipe de Enfermagem, esta deve, inclusive em caso de emergência e urgência, realizar acolhimento e atendimento que sejam humanizados. Isso pois, esse tipo de atendimento, em grande parte das vezes, é negligenciado devido à rotina existente que nesse setor muitas vezes são esquecidos pelo protocolo e rotina existentes (BEDIN; RIBEIRO; BARRETO, 2004). Em grande parte das vezes, na urgência e emergência o enfermeiro atende a pacientes que enfrentam risco de morte ou que estão em sofrimento intenso. Desse modo, esse profissional deve prezar por uma assistência livre de riscos e danos ao paciente, por isso deve pautar-se em uma abordagem que seja mais humanizada possível (MOURA et al., 2014).

Nesse sentido, se faz necessário que o enfermeiro esteja imbuído de algumas habilidades, tais como a agilidade de raciocínio, a qual se faz essencial na tomada de decisão nas ações a serem realizadas. Além disso, é preciso estar atento às etapas do Processo de Enfermagem (PE), que é imprescindível para a organização e humanização da assistência a ser prestada, corroborando o julgamento clínico. Para além do bom trato, uma assistência humanizada envolve o oferecimento de serviços que se utilizem das tecnologias, recursos humanos bem como materiais e infraestrutura, pois isso garante a segurança, o conforto e o bem-estar daqueles que utilizam dos serviços de saúde (SOUSA et al., 2019).

No contexto de situações que contemplam um grau maior de complexidade, como os atendimentos de urgência e emergência, os profissionais devem estar preparados e devidamente qualificados para poder realizar um atendimento adequado (LUCHTEMBERG; PIRES, 2016). Assim, na atualidade, potencializada pelo contexto de Pandemia de Covid-19, é comum ocorrer a lotação de unidades de urgência e emergência, onde muitos atendimentos nos prontos-socorros são de baixo risco, que poderiam ser facilmente contemplados pela Atenção Primária de Saúde, na Atenção Básica (BARATERI et al., 2017).

Segundo o autor Barateri et al. (2017), isto ocorre pela falta de organização efetiva dessas unidades, e pela falta de conscientização da população, pois muitas vezes, em decorrência desses fatores, a Atenção Básica não é vista como porta de entrada para o sistema público de saúde pela população. Nessa tessitura, os autores destacam a importância do profissional de enfermagem nesse cenário, pois ele caracteriza-se como o profissional que gerencia as demandas de atendimento, assim como estabelece o protagonismo na efetivação dos protocolos, mesmo que o atendimento seja realizado de forma multiprofissional.

### 3.4 Protocolos de classificação de risco

O Sistema Manchester de Classificação de Risco (SMCR) foi desenvolvido por enfermeiros e médicos do Reino Unido, a partir de estudos feitos pelo Grupo de Triagem de Manchester (GTM). Trata-se de uma estratégia que, com base em critérios clínicos, visa estabelecer quais os pacientes que se apresentam nas Emergências que necessitam de prioridade no atendimento. Porquanto, é uma diretriz que objetiva ordenar o atendimento em Emergências, para que os pacientes que se encontram sob maior risco sejam priorizados (FREITAS, 2002). Vale destacar que esse sistema foi implantado recentemente em alguns hospitais do Brasil, com o intuito de reduzir a superlotação nos Serviços de Emergência (SE). Sua metodologia é baseada nos seguintes aspectos: verifica-se a queixa principal do paciente e, assim, aciona-se o enfermeiro, que conduz suas ações a partir de um fluxograma de condição clínica. O fluxograma conta com uma representação esquemática que norteia a análise/investigação do caso do paciente e, com base nas respostas deste, classifica-se a gravidade ou risco clínico (ANZILIERO et al., 2016).

Dentre os procedimentos indicados nas diretrizes do SMCR, destacam-se o tempo para a realização do primeiro atendimento médico, bem como a Classificação de Risco (CR), a qual, segundo as recomendações do sistema, deve ser iniciada em até 10 minutos após a chegada do paciente na emergência. Dentro desse período, deve se realizar a identificação, o cadastro, a abertura do boletim de atendimento ou outro tipo de processo similar a esse. Para além disso, há que se considerar o tempo da CR realizada pelo enfermeiro, que deve ser feita em até três minutos. Ainda não há, na literatura, estudos que tenham como foco especificamente a avaliação do tempo que tem sido levado para que seja realizada a classificação do paciente a partir da sua chegada ao Serviço de Emergência ou que avaliem o tempo utilizado no processo da CR, o que se faz de extrema pertinência para a averiguação da qualidade do atendimento que tem sido realizado e de iniciativas necessárias (ANZILIERO et al., 2016; FREITAS, 2002).

Além de não haver pesquisas com foco específico no tempo utilizado no processo da CR, também não há pesquisas consistentes que tratam da organização do trabalho nesse âmbito, principalmente no que tange às particularidades do Sistema Único de Saúde (SUS), o que denota que as publicações que tratam o SMCR como um sistema eficiente e de fácil uso são vagas. Sendo assim, não se sabe com exatidão o tempo que tem sido levado para a realização da CR, a forma como tem se feito a distinção entre as diferentes classificações de risco e a relevância disso no atendimento do paciente.

No que concerne à prática assistencial, estabelecida com a implantação do SMCR, também ainda não existem estudos concretos que compreendam a sua aplicabilidade e resultados aliados às demandas internas das instituições do Brasil que oferecem os serviços de emergência.

Com isso, notabiliza-se a pertinência de se voltar o olhar para essas questões, em especial para a avaliação do tempo utilizado em todo o processo de Classificação de Risco, considerando-se desde a chegada do paciente, a própria classificação em si e a forma como este tem sido conduzido, considerando fatores como a priorização do atendimento e as medidas tomadas dentro do prazo médio de 24 horas (ANZILIERO et. al., 2016).

Enfatizando, então, a abordagem feita aos pacientes ao longo desse procedimento, é interessante destacar que ao realizarem os primeiros atendimentos no local e serem providenciada a internação ou encaminhamento para outros hospitais de referência, de acordo com o caso e a gravidade, o enfermeiro deve, prioritariamente, proceder a classificação de risco. (DANTAS et al., 2015; FILHO et al., 2016).

Nesse sentido, ao oferecer o atendimento humanizado na urgência e emergência aos pacientes com risco de morte e sofrimento intenso, o papel do enfermeiro é prestar uma assistência livre de risco e danos e, durante isso, iniciar o atendimento com abordagem mais humanizada possível, tanto para o paciente quanto aos familiares (MOURA et al., 2014). No entanto, de acordo com Dantas et. al. (2015) e Filho et. al. (2016), ocorre que em grande parte das vezes essa humanização no atendimento não é de fato concretizada. Evidenciando acerca da humanização no serviço de assistência à saúde, segundo Moura et. al. (2014), esta requer a qualidade tanto na competência clínica quanto no comportamento de todos os profissionais da saúde que farão parte do atendimento ao paciente. Desse modo, para uma prática humanizada, é preciso que esses profissionais adotem medidas que prezem pelo respeito ao paciente, em que este seja visto em sua integralidade como uma pessoa que possui o direito a um tratamento digno

No que diz respeito à rotina das unidades de urgências e emergências hospitalares, cabe ressaltar que as atividades e serviços prestados nelas seguem um ritmo acelerado, o que pode tornar o ambiente exaustivo e gerador de conflitos entre os profissionais. Com frequência, a visão integral do ser humano perde-se em meio a situações de risco iminente de morte, consequentemente fazendo com que o cuidado emergencial seja pouco humanizado (MOURA et al., 2014). Portanto, no atendimento de urgência e emergência, é necessário, além da necessidade de se voltar o olhar ao enfermeiro, responsável pela realização do acolhimento e atendimento ao paciente, imbuído de conhecimento técnico e científico, é preciso voltar a atenção também à rotina dos locais onde ocorrem esses atendimentos.

Com base no exposto, percebe-se que para que haja atendimento humanizado nos serviços de emergência, o enfermeiro deve possuir agilidade de raciocínio para que as decisões tomadas

atingam os objetivos do cuidado. Para isso, o Processo de Enfermagem é um elemento imprescindível, posto que viabiliza a organização no transcorrer do julgamento clínico, a partir de um guia sistematizado que possibilita uma abordagem humanizada. Dessa forma, incorporar a SAE é uma forma de tornar a enfermagem mais científica, promovendo um cuidado humanizado pela equipe de enfermagem, que seja contínuo, justo e de qualidade para o paciente/cliente (BITTAR et. al., 2006.).

Para além do bom trato, a realização de uma assistência humanizada envolve a utilização de serviços e tecnologias, recursos humanos e materiais e infraestrutura, tudo isso com vistas a um cuidado seguro, em que seja garantido o conforto e o bem-estar aos usuários dos serviços de saúde (SOUSA et al., 2019).

Nesse sentido, pensando a efetivação de uma assistência humanizada pela equipe de enfermagem, é válido retratar o cenário da urgência e emergência. De um modo geral, este caracteriza-se pela alta demanda de pacientes em risco iminente de morte, fazendo-se presente também ocorrências de natureza imprevisível. Ademais, os profissionais têm jornadas de trabalho longas, sofrendo, muitas vezes, pressões por parte dos dirigentes, sem contar com as questões externas ao ambiente de trabalho, como aos familiares. Cabe enfatizar também as situações de risco as quais são submetidos, em que por vezes sofrem agressões físicas no próprio ato de atendimento, sem contar com uma segurança ou apoio adequados. Tudo isso desencadeia problemas, tais como crescente estresse ocupacional e, ainda, outras sequelas, o que, conseqüentemente, interfere no atendimento que esses profissionais irão prestar (BEZERRA et. al., 2012).

### **3.5 Regulamentação e atribuições da enfermagem nos serviços de urgência e emergência**

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) é a entidade responsável pela regulamentação do trabalho dos enfermeiros nas urgências e emergências. Para isso, há a resolução nº 375/2011, que dispõe sobre a presença do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido. Há também a resolução 389/2011, a qual assegura ao enfermeiro com especialização o direito de registrar o seu certificado no Conselho Regional de enfermagem de sua jurisdição, conferindo legalidade para sua atuação na área específica do exercício profissional.

Considerando a atuação do enfermeiro na urgência e emergência, há que se destacar o SAMU, no qual são realizadas atividades de coordenação e educação continuada por esses profissionais. Nesse âmbito, eles prestam assistência direta ao paciente nas unidades de atendimento com suporte avançado, sejam terrestres ou aéreas. Nas unidades de suporte básico, a assistência é prestada pelos técnicos de enfermagem, que realizam procedimentos com complexidade menor (LUCHTEMBERG; PIRES, 2016).



É importante frisar a imprevisibilidade das situações de urgência e emergência, as quais muitas vezes são complexas e exigem um bom preparo do profissional, que, para isso, deve contar com a devida formação na área. Ademais, conforme a legislação brasileira dispõe, é relevante a inclusão de profissionais da enfermagem com formação em diferentes áreas, considerando as diversas demandas que surgem nesse âmbito da urgência e emergência, visto que eles são responsáveis pela execução de procedimentos complexos que exigem o uso de técnicas adequadas (LUCHTEMBERG; PIRES, 2016).

### 3.5.1 Perfil da equipe de enfermagem e do enfermeiro

Em 1993, foi instaurado pela Associação Americana de Enfermagem os "Padrões da Prática de Enfermagem em Emergência". Esse documento fez a classificação dos enfermeiros que atuam no âmbito de emergência em três níveis de competência, em que: o primeiro nível requer competência mínima para que o enfermeiro possa prestar atendimento ao paciente traumatizado; o segundo nível estabelece que para atuar neste setor o profissional necessita de formação específica em enfermagem e em emergência e o último nível define que o enfermeiro necessita de especialização em área de atuação bem delimitada, bem como atuar no âmbito pré e intra-hospitalar (BRITO, 2011).

Aprofundando na atuação do profissional de enfermagem, este tem como papel a obtenção do histórico do paciente, a execução de exame físico e também a realização de tratamentos necessários. Deve ainda orientar e aconselhar o paciente quanto à manutenção da saúde e à continuidade do tratamento do(s) problema(s) apresentado(s) e a tomada de medidas preventivas. Além disso, a coordenação da equipe de enfermagem é responsabilidade do enfermeiro da unidade de emergência, sendo então figura essencial na composição da equipe (BRITO, 2011).

De acordo com Brito (2011), no trabalho dos enfermeiros das unidades de emergência, há uma atuação conjunta da fundamentação teórico-científica, a qual é imprescindível à capacidade de liderança, do trabalho, do discernimento, da iniciativa, da habilidade de ensino, da maturidade e da estabilidade emocional. É nesse sentido que o bom preparo e formação desses profissionais se fazem de extrema necessidade, visto que junto a equipe médica planejam e desenvolvem estratégias e habilidades que serão executadas nos diversos contextos e situações com os quais precisam lidar, o que deve ocorrer de modo sincrônico e organizado (BRITO, 2011).

Além do mais, é preciso que o enfermeiro que atua na unidade de urgência e emergência possua conhecimento científico, prático e técnico, pois as decisões e ações a serem executadas dependem dele, e geralmente precisam ser tomadas com agilidade e devem contar com objetividade, de modo a transmitir segurança à equipe e corroborar a redução dos riscos que o paciente sofre. Com relação ao perfil do profissional de enfermagem que atua em unidade de emergência, é essencial

que este possua capacidade de decisão ágil, adaptabilidade às diversas situações e contextos com os quais precisará lidar e que também saiba agir com tranquilidade diante de tais circunstâncias, saber trabalhar em equipe também é uma qualidade essencial. Ainda, o profissional deve contar com bom conhecimento científico e competência clínica (BRITO, 2011).

### 3.5.2 Atribuições do enfermeiro e da equipe de enfermagem

Adentrando mais sobre as atribuições desse profissional, especificamente nos serviços de urgência e emergência, estas são: prestação de cuidados ao paciente junto ao médico; preparação e administração de medicamentos; assistência na execução de exames especiais; passagem de sondas nasogástricas, nasoenterais e vesicais em pacientes; troca de traqueotomia e punção venosa com cateter; curativos complexos; preparação de instrumentos para intubação, aspiração, monitoramento cardíaco e desfibrilação; controle dos sinais vitais; constatação de evolução de paciente com acompanhamento em relatório, dentre outras atribuições no suporte à equipe médica nos diversos procedimentos que são realizados nesse setor (SANTANA *et al.*, 2021).

Uma atribuição do enfermeiro é a avaliação do paciente, sendo o primeiro atendimento a ser realizado no serviço de urgência e emergência, o objetivo de tal procedimento é realizar a classificação de risco do paciente (do mais grave ao menos grave) (MORAES *et al.*, 2016).

Há também as funções administrativas que são de responsabilidade do enfermeiro, tais como: coordenação da equipe de enfermagem, resolução de problemas referente aos atendimentos médicos e outros atendimentos, dimensionamento de pessoal e solicitação de materiais necessários, escala mensal da equipe, atualização de protocolo, satisfação dos enfermeiros no trabalho, avaliação das habilidades dos profissionais da equipe no atendimento na urgência e emergência etc. Na realização dessas funções, é essencial que haja uma boa comunicação pessoal entre o profissional de enfermagem e sua equipe, a qual deve contar com objetividade e precisão, de modo que a partir dela a equipe saiba se organizar para que todas as demandas sejam atendidas, garantindo a boa assistência ao paciente/cliente (SANTANA *et al.*, 2021).

A visão e reconhecimento que esses profissionais possuem hoje não é a mesma de períodos anteriores, em que estes não tinham seu grau de conhecimento e capacidade validados. Atualmente, a equipe de enfermagem tem seus papéis e aptidões reconhecidos, por isso vem conquistando cada vez mais o seu espaço nos diversos âmbitos, dentre os quais o setor de urgência e emergência (SOBRAL *et al.*, 2013).

De acordo com Costa (1978) e Sobral *et al.*, (2013), o enfermeiro emergencista define-se pela sua formação e preparo para atuar no âmbito da urgência e emergência. Inegavelmente, a organização do local onde este profissional atua é imprescindível para uma boa atuação, no entanto cabe destacar também a importância de um bom treinamento e preparação deste profissional, os quais

o torna apto a oferecer um tratamento de emergência eficiente, a realizar adequadamente a avaliação e a executar o plano de ação com segurança e qualidade. Ainda, segundo os teóricos, o enfermeiro deve estar preparado tanto para a prestação de uma assistência individual/independente quanto em equipe, já que o seu trabalho depende dessas duas aptidões (COSTA, 1978).

Por conseguinte, em sua atuação o enfermeiro deve se pautar em princípios como a responsabilidade ética e social e o compromisso com a cidadania, visto que isso faz parte do cuidado integral do paciente. No entanto, conforme tratado aqui, existem alguns fatores que impedem que esses princípios sejam seguidos à risca, os quais são tratados como “dilemas éticos” conflitantes com a prática desses profissionais. Com isso, acaba havendo um distanciamento da assistência humanizada nesse contexto (VARGAS et. al., 2013).

### **3.6 Liderança dos Enfermeiros que trabalham na Urgência e Emergência**

Assim como em outros setores da saúde, na urgência e emergência, quando há boa organização e planejamento das ações a serem realizadas pela equipe, o atendimento é realizado de acordo com o esperado. Desse modo, o trabalho é feito de modo sincrônico e integrado e o risco de erros e falhas são reduzidos, e mesmo que não haja sucesso na tarefa de salvar a vida, ainda assim o trabalho é considerado positivamente, haja vista que os procedimentos foram realizados conforme estabelecido, seguindo o que foi estipulado pela equipe (ROMANZINI; BOCK, 2010).

É relevante pontuar que o papel do enfermeiro gerente da urgência e emergência buscar a qualificação profissional e aprimoramento técnico-científico da equipe de enfermagem pela qual ele é responsável, pois é isso que vai garantir um atendimento de qualidade ao usuário (JORGE et al., 2012).

Para além disso, Romanzini e Bock (2010) e Jorge et. al., (2012), tratam também do papel de liderança que deve ser exercido pelo enfermeiro gerente, tanto nas orientações e planejamentos feitos junto à equipe quanto no próprio atendimento das ocorrências. Esse posicionamento promove maior confiança na tomada de decisão por parte da equipe, bem como tranquilidade para a realização de uma assistência de qualidade, em que o bem-estar do paciente é colocado em primeiro lugar.

Ainda em relação a liderança em enfermagem, ressalta-se a importância de reuniões frequentes da equipe de atendimento como uma boa forma de garantir o bom andamento dos serviços prestados. É importante que nesses encontros se discuta o processo de trabalho, dos quais colaboram com a qualidade da assistência prestada. As reuniões dão suporte aos líderes, pois ao serem realizadas, os enfermeiros junto com os membros da equipe conseguem identificar as fragilidades e possibilitar a melhoria do seu ambiente de trabalho, a busca a qualidade para desenvolver seus serviços e garantir a harmonia no grupo, sendo solidários uns com os outros (AMESTOY et al., 2016)

Silvestre *et al* (2020) mostram falhas na comunicação e gestão em questões de conflito. Diante de seus resultados, apontou-se que surgem conflitos de gestão entre os enfermeiros desde aspectos estruturais, materiais (falta de manutenção preventiva dos equipamentos), recursos humanos (dimensão pessoal e falta de recursos humanos, o que gera sobrecarga e dificuldades interpessoais, relacionamentos) e modelo de gestão (falta de resolução dos conflitos existentes, falha nos processos de comunicação, processos demorados). Independentemente do setor em que atuam, os conflitos são constantes. No entanto, as estratégias utilizadas para resolver esses conflitos foram comuns: comunicação, gestão, planejamento do cuidado.

## **4. MATERIAL E MÉTODO**

### **4.1 Tipo de estudo**

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, que é um método de pesquisa que tem por finalidade reunir e sintetizar resultados de outras pesquisas (MENDES et. al., 2008). De acordo os teóricos, a revisão bibliográfica se refere a uma coletânea crítica do conteúdo publicado na literatura sobre determinado tema.

Esta pesquisa voltou-se à abordagem da atuação do enfermeiro na urgência e emergência, com foco no conhecimento e nas habilidades técnicas dos enfermeiros para a execução dos procedimentos necessários, bem como no preparo emocional dos mesmos para desempenhar o trabalho nesta área.

### **4.2 Etapas para realização da pesquisa**

Fazer uma revisão da literatura envolve encontrar, avaliar, sintetizar e interpretar dados de outras pesquisas que possuem conexão com o assunto pesquisado (MENDES et. al., 2008).

Segundo Botelho, Cunha e Macedo (2011) este processo deve seguir seis etapas sequenciais e bem definidas, como as descritas abaixo.

### **4.3 Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa**

Etapa inicial do processo onde ocorre a definição de um problema e a formulação de uma hipótese ou questão de pesquisa. Trata-se de uma etapa norteadora para a condução de uma revisão da literatura bem elaborada, devendo o assunto a ser estudado, ser definido de forma clara e específica (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

### **4.4 Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão**

As informações utilizadas nesta pesquisa foram identificadas nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Assim, foram incluídos neste estudo artigos publicados, em português, no período compreendido entre os anos de 2011 e 2021, os quais possuem conteúdos convergentes com o tema estudado neste trabalho. Não foram incluídos: revisões, teses, dissertações, manuais, notas prévias, reflexões teóricas, relatos de experiência, atualizações, publicações com resumos incompletos e/ou sem texto ou resumo indisponível online. Foram excluídos ainda artigos não publicados em revistas científicas, aqueles publicados fora do período estabelecido e os que foram repetidos nas bases de dados.

#### **4.3.1 Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados**

Para o levantamento do material a ser estudado, foram utilizados três descritores controlados inseridos nos descritores em Ciências da Saúde (DECS), sendo eles: “Urgência e Emergência”, “Enfermagem” e “Preparo Emocional”. Ainda, foi utilizado o operador booleano *AND* para a estratégia de busca.

Além disso, os estudos pré-selecionados e selecionados foram identificados a partir de uma leitura de resumos, palavras chaves e títulos da publicação, para ver se estavam adequados aos critérios de inclusão do estudo. Os textos selecionados foram lidos na íntegra e avaliados em relação à proposta, sendo excluídos os que não se referiam ao assunto estudado (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

#### **4.3.2 Categorização dos estudos selecionados**

A quarta etapa teve por objetivo a categorização e análise das informações, sendo feita uma documentação elaborada de fácil leitura e interpretação, abrangendo o tema escolhido, de forma que o objetivo do estudo fosse alcançado com clareza (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

As informações coletadas nos artigos científicos foram divididas em categorias que facilitassem a compreensão do estudo, são elas: possíveis danos à saúde da equipe de enfermagem ocasionados pela dupla jornada de trabalho; motivos que levam os profissionais de enfermagem a terem dupla jornada de trabalho e influência do ambiente de trabalho na saúde do profissionais com duplo vínculo.

Nesta etapa, foi utilizado um instrumento de coleta de dados elaborado para essa pesquisa, contendo dados de identificação do artigo, como bases de dados, autor, título, ano de publicação, objetivos, método dos manuscritos selecionados e informações relativas aos objetivos desta pesquisa, como as atribuições do enfermeiro que atua na urgência e emergência, o conhecimento e habilidade técnica que os enfermeiros possuem para executar os procedimentos necessários e o preparo emocional que estes profissionais possuem para realizar o atendimento nesta área.

### **4.3.3 Análise e interpretação dos resultados**

Esta etapa refere-se à leitura criteriosa e síntese sobre os artigos selecionados para esta pesquisa. Foram realizadas análise e interpretação dos dados encontrados, à luz do referencial teórico existente sobre o tema. Em relação às questões de relevância que não foram abordadas, buscou-se sugerir pautas futuras para que elas sejam estudadas, de modo a agregar conhecimento ao assunto, para isso sendo necessário ter clareza quanto às questões a serem investigadas (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

### **4.3.4 Técnicas de leitura utilizadas**

Para a seleção do material, foi utilizada a leitura exploratória, que consistiu em uma análise rápida na intenção de explorar e investigar os dados dos estudos selecionados em busca de informações correspondentes aos objetivos da pesquisa (LIMA; MIOTO, 2007). Esta etapa consistiu na leitura do título, contracapa, índice ou sumário, introdução ou prefácio e o resumo, assim como a data da publicação dos materiais.

Na sequência, os materiais escolhidos previamente foram submetidos a uma leitura seletiva que possibilitou a identificação dos estudos pertinentes para a pesquisa e exclusão dos irrelevantes. Neste sentido, esta leitura buscou eliminar informações desnecessárias e focou nos dados que realmente apresentaram relevância, os quais foram correlacionados diretamente à problemática da pesquisa em questão.

Posteriormente, um instrumento de coleta de dados foi utilizado para obter as informações para a categorização do conteúdo dos estudos. “A partir de interrogações formuladas em relação a pontos ou fatos que permanecem obscuros e necessitam de explicações plausíveis e respostas que venham a elucidá-las” (PRODANOV; FREITAS, p. 42, 2013). Este instrumento contempla dados acerca do tipo de estudo, características metodológicas e amostragem.

Em seguida, foi empregada a leitura reflexiva, que segundo Sabino (p.2, 2008):

(...) permite ampliar conhecimentos e adquirir novos conhecimentos gerais e específicos, possibilitando a ascensão de quem lê a níveis mais elevados de desempenho cognitivo, como a aplicação de conhecimentos a novas situações, a análise e a crítica de textos, atos e fatos e a síntese de estudos realizados.

Por fim, foi realizada a leitura interpretativa em busca de respostas ou soluções para o problema estudado. Neste tipo de leitura o pesquisador cria uma conexão entre os resultados obtidos através da análise dos dados com a problemática da pesquisa em desenvolvimento (LIMA; MIOTO, 2007).

#### **4.3.5 Apresentação da revisão - síntese do conhecimento**

Nessa última etapa foram apresentados os principais resultados obtidos durante o percurso de todas as fases propostas. Nela, foi feito também o estudo da literatura sobre a temática a ser pesquisada, de forma criteriosa, já que segundo Botelho et. al. (2011), é um procedimento necessário nessa etapa.



## 5. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

### 5.1 Caracterização dos artigos

Os trabalhos foram caracterizados quanto a base de dados, periódicos, autor, título, ano de publicação, local e tipo do estudo e quanto à localização geográfica de realização dos mesmos (TABELA 1).

Dentre os estudos que fizeram parte dessa pesquisa, 57% (4 artigos) foram publicados nas bases de dados BDENF, nos periódicos: Revista Acta Paulista de Enfermagem, Revista da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Revista da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco e Revista online de pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); 29% (2 artigos) foram publicados na base de dados SCIELO, nos periódicos: Hospital Santa Maria, E.P.E, Barcelos Portugal, e Revista Brasileira de Enfermagem REBEN Universidade Federal do Paraná; 14% (1 artigo) na base de dado LILACS nos periódicos: Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro (RECOM). Cada periódico foi responsável por um estudo dessa revisão.

Foram analisados estudos entre os anos de 2011 e 2021. Observou-se que os registros das produções ficaram bem distribuídas ao longo dos anos, sendo que somente nos anos de 2015, 2016 e 2017 não foi registrado a publicação de nenhum artigo. E no ano que houve a publicação de 02 manuscritos. Nos demais anos houve a publicação de um artigo cada.

No que se refere a localização geográfica dos estudos, observou-se que foram identificados publicações em três regiões do Brasil, sendo que 50% (4 artigos) foram conduzidos na região Sul, 34% (2 artigos) na região Sudeste, e 16% (1 artigos) na região Nordeste do País.

**Tabela 1** - Características dos estudos incluídos na revisão quanto base de dados/periódicos, autor/título/ano de publicação, local de estudo e tipo de estudo período de 2011 e 2021.

Artigo	Bases de dados/ Periódicos	Autor/ Título/Ano de publicação	Tipo do estudo	Local do estudo
01	BDENF Acta Paulista de Enfermagem	SALUM, AMC; SOUZA, RMC. Diagnósticos de enfermagem em vítimas de trauma nas primeiras seis horas após o evento. 2012	Prospectivo transversal, descritivo e exploratório, com análise quantitativa.	Pronto-Socorro Cirúrgico de um Hospital Terciário, de porte extragrande, localizado no município de SP.
02	SCIELO Revista de Enfermagem Referência	ARAÚJO. et. al. Abordagem na sala de emergência: dotação adequada de recursos de enfermagem. 2020	Descritivo exploratório, retrospectivo de natureza quantitativa.	Hospital da região de Lisboa e Vale do Tejo.
03	SCIELO Revista Brasileira de Enfermagem	MONTEZELLI et al. Demandas institucionais e de cuidado no gerenciamento de enfermeiros em um pronto socorro. 2011	Estudo Qualitativo	Hospital universitário filantrópico de Curitiba, PR.
04	LILACS Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	CAVEIÃO, C et al. Dor torácica: atuação do enfermeiro em um pronto atendimento de um hospital escola. , 2014.	Estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa	Hospital escola Curitiba-PR/2012

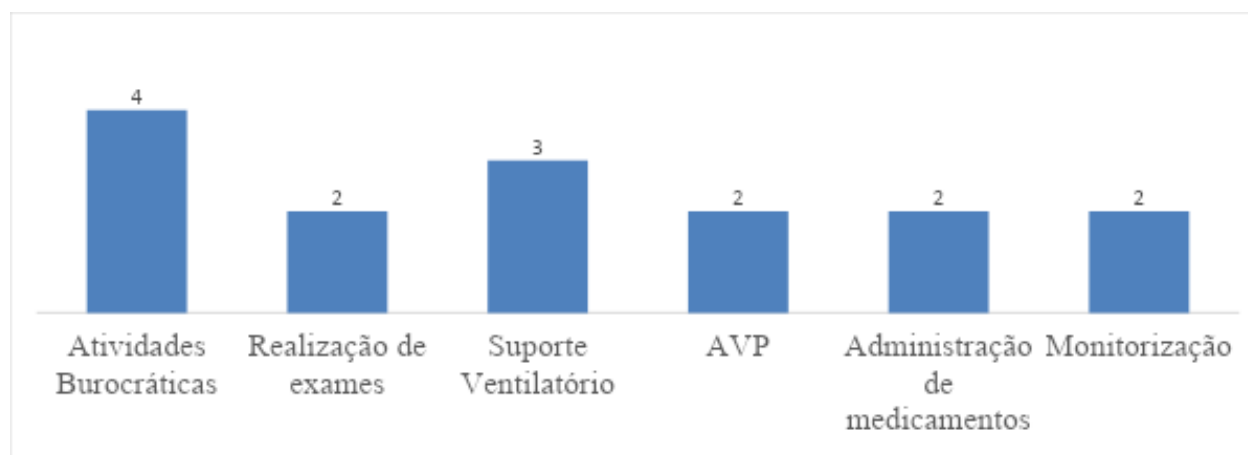
05	BDENF Online Brazilian Journal of Nursing	DOS SANTOS, JLG et al. Concepções de enfermeiros sobre gerência do cuidado em um serviço de emergência: estudo exploratório-descritivo. 2012.	Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa	Hospital universitário da região sul do Brasil
06	BDENF Revista de enfermagem UFPE online	ALVES, TE et al. Atuação do enfermeiro no atendimento emergencial aos usuários acometidos de infarto agudo do miocárdio, 2013.	Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa	Pronto Socorro do Hospital regional Tarcísio Vasconcelos Maia HTRVM/RN.
07	BDENF Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	PERES, PSQ et al. Atuação do enfermeiro em um serviço de atendimento pré-hospitalar privado/Nurse performance on a private prehospital assistance, 2018.	Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa	Serviço de Atendimento Pré-hospitalar privado do noroeste gaúcho.

**Fonte:** Autoria Própria, 2022

## 5.2 Atribuições do enfermeiro que atua na urgência e emergência

Com relação as atribuições do enfermeiro(a) que atua na urgência e emergência, foi possível identificar nos artigos estudados referência a este objetivo. Dentre as atribuições identificadas houve destaque para atividades burocráticas em quatro (4) estudos, suporte ventilatório em três (3) estudos, realização de exames em dois (2) estudos, garantia de acesso venoso em dois (2) estudos, administração de medicamentos em (2) dois estudos; monitorização contínua do usuário em dois (2) estudos (GRÁFICO 1)

**Gráfico 1:** Principais atribuições do enfermeiro que atua na urgência e emergência, período de 2011 a 2022. Goiânia, Goiás,



Fonte: Autoria Própria, 2022.

A atividade burocrática pauta-se na necessidade dos hospitais de gerenciar o lucro proveniente da clientela. O enfermeiro nesse setor atua atendendo as necessidades da instituição de acordo com as normas e rotinas do trabalho. O gerenciamento do enfermeiro se fundamenta nas necessidades burocráticas e formais da organização, ao privilegiar os objetivos da instituição. Além da burocracia é função do enfermeiro, também, a procura de leitos disponíveis nas unidades de internamento para encaminhar aqueles indivíduos internados após atendimento no PS (MONTEZELLI; PERES; BERNADINO, 2011).

As atividades de enfermagem que constroem o seu processo de trabalho estão pautadas em diversos subprocessos interligados. Estes se estruturam com base nas práticas cuidativas e administrativas ou gerenciais e, para execução das suas ações, sabe-se que desde a sua concepção como profissão, o parcelamento do trabalho entre os diferentes membros da equipe teve na gerência o elo de articulação das atividades e de sua integração ao processo de trabalho em saúde como um todo (MONTEZELLI; PERES; BERNADINO, 2011).

O enfermeiro, como coordenador da equipe de enfermagem, deve programar e priorizar a assistência a ser prestada, considerando as diferenças dos clientes e estabelecer medidas preventivas e reparadoras, em um cenário em que o tempo entre a vida e a morte é tênue (SALUM; SOUZA, 2012).

O enfermeiro também atua na realização de exames de emergência (laboratoriais e electrocardiograma). O electrocardiograma (ECG) é um dos mais utilizados nesse tipo de atendimento para avaliar a atividade elétrica cardíaca, procurando possíveis distúrbios de ritmo e/ou eventos

isquêmicos cardíacos. Além da realização cabe a esse profissional a percepção da necessidade de realização precoce do ECG, além disso, deve identificar a existência de alterações cardíacas no mesmo, almejando a construção dos cuidados de enfermagem. Outra atribuição importante nesse quesito é a educação em saúde para prevenção de IAM (CAVELÃO et al., 2014).

É importante que o enfermeiro atente-se para necessidade de oxigenação/ventilação em pacientes internados na unidade de urgência e emergência. A oxigenoterapia se caracteriza pela administração de oxigênio em uma quantidade maior que o ar atmosférico ambiente. É imprescindível que o enfermeiro tenha noção do manejo de suportes ventilatórios, devido a alta demanda que é vista nos serviços emergenciais. O conhecimento deve ser sobre instalação, volume de oxigênio administrado e manejo de reações adversas (PERES et al., 2018).

Outra atribuição do enfermeiro e de sua equipe de enfermagem é a garantia de acesso venoso periférico calibroso em todos os pacientes internados nas unidades de pronto-atendimento. Esses cateteres são úteis no processo de administração de medicamentos e para realização de alguns exames que necessitem de contraste. É importante monitorar o paciente antes, durante e depois da infusão de fármacos para avaliar possíveis reações adversas, além de observar sinais de flebite (ALVES et al., 2013).

Na recepção do paciente grave em unidades de urgência e emergência e de competência da equipe de enfermagem a realização da monitorização dos sinais vitais. É necessário estar atento para presença de hipotensão, disfunção respiratória, alteração do traçado cardíaco, febre, mudança do ritmo cardíaco, entre outros. Uma boa monitorização cardio-respiratória reduz os riscos de complicações como PCR, má perfusão cerebral e rebaixamento do nível de consciência.

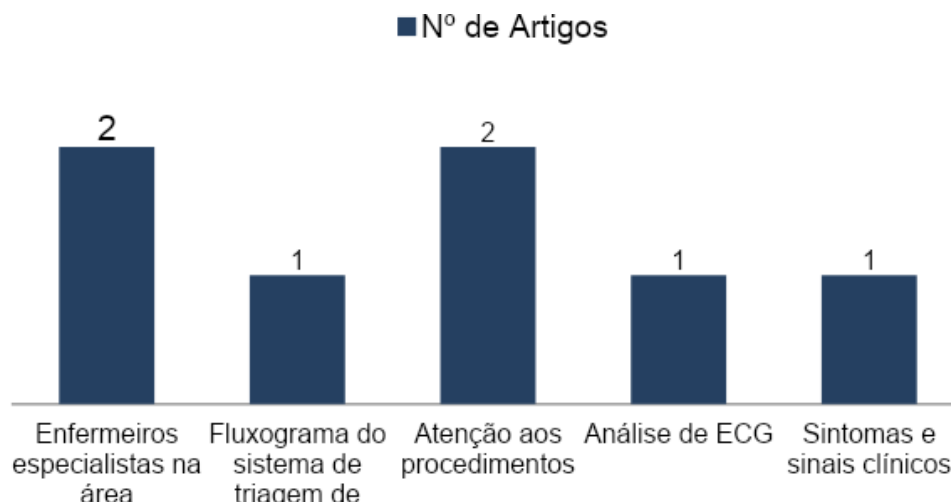
### **5.3 Conhecimento e habilidade técnica necessários para atuação dos enfermeiros na área de urgência e emergência.**

Dentre os conhecimentos e habilidades necessárias para que o enfermeiro desempenhe de forma adequada suas ações nos serviços de UE, houve destaque para especialização na área em dois (2) artigos, atenção a procedimentos em dois (2) artigos, fluxograma de triagem em um (1) artigo, análise de ECG em um (1) artigo e reconhecimento dos sinais e sintomas clínicos em um (1) artigo.

No gráfico a seguir, são ilustrados os conhecimentos necessários aos enfermeiros para a execução dos procedimentos na urgência e emergência, os quais foram encontrados em cinco dos sete estudos incluídos na revisão.

**Gráfico 2-** Conhecimentos e habilidades necessários aos enfermeiros atuantes na Urgência e

Emergência. Período de 2011 a 2021. Goiânia- GO, 2022.



Fonte: A autoria própria, 2022.

A partir de análise dos estudos, foi possível constatar alguns conhecimentos necessários aos enfermeiros atuantes na área de Urgência e Emergência, tendo destaque a especialização na área e a atenção aos procedimentos. Nesse sentido, é pertinente destacar a resolução 389/2011, que confere ao enfermeiro com especialização a legalidade para sua atuação na área específica de seu exercício profissional. Para além disso, a especialização em área de atuação é exigida pelos Padrões da Prática de Enfermagem em Emergência como competência aos enfermeiros que atuarão no segundo nível no âmbito da emergência.

Quanto à atenção aos procedimentos, como indicado por Souza et. al., (2019), o profissional deve ter atenção às etapas do Processo de Enfermagem (PE), que são de extrema relevância para a boa organização e assistência humanizada aos pacientes. Ainda, segundo Luchtemberg e Pires (2016), o enfermeiro deve contar com bom preparo e qualificação para a realização do atendimento. Além disso é de suma importância que se tenha conhecimento baseado em evidências das técnicas que serão implementadas no paciente, para evitar a ocorrência de eventos adversos decorrentes de imperícia.

Os fluxogramas do sistema de triagem de Manchester também foram apontados como conhecimento necessário para executar os procedimentos, tendo em vista o seu grande auxílio no processo de classificação da prioridade de atendimento dos pacientes. De acordo com Freitas (2002), o Sistema Manchester de Classificação de Risco (SMCR) é uma importante diretriz que ordena o atendimento em Emergências, com ele promove-se a priorização do atendimento de pacientes com maior risco e a redução da superlotação dos Serviços de Emergência (SE), sendo assim o fluxograma, por contar com representações esquemáticas para a análise dos casos de emergência, classifica-os de maneira mais precisa (FERREIRA et al., 2022).

Em um dos estudos, foi indicado também como conhecimento necessário ao enfermeiro da Urgência e Emergência a análise de ECG. Segundo Silva e Invenção (2018), o enfermeiro tem como função a monitorização cardíaca e verificação dos sinais vitais do paciente, além da boa interpretação dos traçados de ECG para a intervenção adequada e criação de um plano de cuidados adequado. Em outro estudo foi constatado, também, como conhecimento necessário o reconhecimento dos sintomas e sinais clínicos, que, na perspectiva de Wehbe e Galvão (2002), é uma das principais atribuições necessárias ao suporte do paciente, já que define as intervenções clínicas que deverão ser seguidas (WEHBE; GALVÃO, 2002).

#### **5.4 Preparo emocional dos enfermeiros para realizar o atendimento de urgência e emergência**

Em relação ao preparo emocional e mental enfermeiro que atua em urgência e emergência apenas um (1) artigo tratou a respeito.

Em seus estudos Ferreira et al., (2022) destacaram que devido ao excesso de sobrecarga de trabalho os enfermeiros vem apresentando cada vez mais cansaço e fadiga emocional, eles citam que um dos fatores para a ocorrência de eventos adversos é justamente essa fadiga devido à sobrecarga de trabalho, turnos longos, horas de trabalho acima das contratualizadas e insuficiência de dotação de pessoal.

No setor de pronto-atendimento o enfermeiro depara-se constantemente com dificuldades em gerenciar o cuidado de enfermagem, além de um grande número de intercorrências, devido a isso é necessário que esses profissionais tenham controle do tempo, capacidade de liderança, discernimento, iniciativa, habilidade de ensino, maturidade e principalmente estabilidade emocional (MONTEZELLI; PERES; BERNADINO, 2011).

De acordo com Nascimento et al., (2021) alguns dos fatores que interferem negativamente no emocional e mental dos profissionais enfermeiros de pronto atendimento são: escassez de recursos materiais; sobrecarga e elevada demanda de trabalho; escassez de recursos humanos; superlotação; conflitos entre a equipe de trabalho; conflitos com pacientes e familiares; e contato com a morte. Dentre esses, a escassez de recursos materiais e a sobrecarga/elevada demanda de trabalho ganham maior destaque.

## 6. CONCLUSÕES

A partir do estudo foi possível analisar e entender a amplitude da atuação do enfermeiro que trabalha em urgência e emergência, os achados estão descritos no que se segue.

As atribuições do enfermeiro que atua na urgência e emergência se pautaram basicamente em atividades como à gestão do trabalho e da assistência e liderança, suporte ventilatório, realização de exames, garantia de acesso venoso, administração de medicamentos, monitorização contínua do usuário.

Quanto ao conhecimento e habilidade técnica necessários para o enfermeiro executar os procedimentos com qualidade e segurança, o estudo apontou que houve destaque para a necessidade de especialização na área, atenção a procedimentos, fluxograma de triagem, análise de ECG e reconhecimento dos sinais e sintomas clínicos.

No que se refere o preparo emocional que os enfermeiros possuem para realizar os atendimentos de urgência e emergência ficou evidenciado que fatores como escassez de recursos materiais, sobrecarga e elevada demanda de trabalho, escassez de recursos humanos, superlotação, conflitos entre a equipe de trabalho, conflitos com pacientes e familiares e contato com a morte interferem negativamente no mental e emocional dos trabalhadores dessa área.

Dessa forma, conclui-se que o enfermeiro, na área de urgência e emergência, é um profissional que está presente em diversos locais de atuação, sendo de extrema importância para o funcionamento do serviço. Ele deve estar capacitado e apto para contornar problemas e sugerir soluções. Contudo algumas modificações se veem necessárias, como aprimoramento do conhecimento teórico, realização de especializações, menor carga horária semanal e maior distribuição de produtos para evitar o surgimento de problemas. Além disso é importante que os enfermeiros trabalhem suas habilidades de liderança e gestão por meio de educação permanente para ter capacidade técnico-científica para gerir o serviço de urgência e emergência.



## **7 – CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A realização desta pesquisa permitiu o alcance dos objetivos propostos.

Os resultados obtidos com esta revisão da literatura irão contribuir com usuários dos serviços de urgência e emergência, com as instituições e aos profissionais de saúde, com as instituições de ensino e com os acadêmicos da de enfermagem.

No que se refere aos usuários dos serviços de urgência e emergência, os resultados obtidos poderão proporcionar a eles um atendimento adequado e satisfatório, fundamentado em evidências científicas, devido a qualificação que será direcionada ao profissional de saúde.

Para os aos profissionais de saúde, o conhecimento produzido nesse estudo pode ser utilizado para ampliar o olhar do enfermeiro para os diversos sítios de atuação nos serviços de urgência e emergência. Esse profissional é o que mais tem contato com o paciente desde o momento da recepção até o de alta/transferências, é ele que tem o primeiro contato, podendo atuar de forma humanizada para qualificar e melhorar a assistência aos pacientes de urgência e emergência, emocionalmente fragilizados.

Quanto às instituições de saúde, os resultados poderão contribuir como um meio de educação continuada para seus profissionais, instrumentalizando-os para a prática, possibilitando a execução adequada das ações e garantido segurança e qualidade da assistência prestada aos usuários.

As instituições de ensino e para os acadêmicos de enfermagem poderão se beneficiar dos resultados em razão do que foi produzido servir como material de estudo para preparo de futuros profissionais da área da saúde que se interessarem por urgencia e emergencia, além de servir como arcabouço teórico para posteriores trabalhos sobre o tema.

Diante disso, é importante reforçar que é necessário que esses profissionais estejam sempre se capacitando, tendo em vista que atuam em áreas críticas na saúde da paciente, como exames de monitorização cardíaca e administração de medicações.

ANZILIERO, Franciele et al. Sistema Manchester: tempo empregado na classificação de risco e prioridade para atendimento em uma emergência. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v. 37, n. 4, 2016.

AMESTOY, Simone Coelho et al. Exercício da liderança do enfermeiro em um serviço de urgência e emergência. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, n. 1, p. 38-51, 2016.

BARATERI, T.; ALMEIDA, K. P.; LENTSCK, M. H.; NATAL, S. Percepções de usuários atendidos em um Pronto Atendimento: olhar sobre a Atenção Primária à Saúde. Espaço para a Saúde – Revista de Saúde Pública do Paraná, Londrina, v. 18, n. 1, p: 54-63, jul/2017.

BEDIN, E.; RIBEIRO, L. B. M.; BARRETO, R. A. Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 06, n. 03, 2004. Disponível em: <[https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/revista6\\_3/13\\_Revisao3.html](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista6_3/13_Revisao3.html)>. Acesso em: 03 de setembro de 2018.

BEZERRA, Francimar Nipo; SILVA, Telma Marques Da; RAMOS, Vânia Pinheiro. Estresse ocupacional dos enfermeiros de urgência e emergência: Revisão Integrativa da Literatura. *Acta paul. enferm.* 25 (spe2) • 2012.

BITTAR, D.B.; PEREIRA, L.V.; LEMOS, R.C.A. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente crítico: proposta de instrumento de coleta de dados. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, SC, v.15, n. 4, p. 617-628, Out./Dez. 2006.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*. Belo Horizonte, v.5, n. 11, p. 121-136 · maio-ago. 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasil, 2013.

BRASIL. Nota técnica: Implementação da rede de atenção às Urgências/emergências – RUE. Brasília, DF: 2011. Disponível em: [www.portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/urgencia\\_300511.pdf](http://www.portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/urgencia_300511.pdf). Acesso em 26 de março de 2022.

BRASIL. 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). Brasília, DF: 2011.

BRITO, Marco Paulo Valeriano de. *As Atividades da Enfermagem na Unidade de Emergência*. Rio de Janeiro, 2011.

COSTA, Maria José Chaves. Atuação do Enfermeiro na Equipe Multiprofissional. *Rev. Bras. Enferm.* 31 (3) • Jul-Sep 1978.

DANTAS, et al. O trabalho dos enfermeiros no setor de urgência e emergência: limites e perspectivas. *Revista Enfermagem UFPE on line*, Recife. Vol 9, n 3, pág. 7556-7561, 2015.

FERNANDES, R. T. P. ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA E URGÊNCIA. Brasília: NT Editora, 2014, 150p.

FILHO, et al. Competência legal do enfermeiro na urgência e emergência. *Enfermagem Foco*, vol. 7, n 1, pág. 18-23, 2016.

FREITAS, P. *Triagem no serviço de urgência: grupo de triagem de Manchester*. 2 ed. Lisboa: BMJ Publishing Group, 2002.

JORGE, V. C. et al. Equipe de enfermagem e detecção de indicadores de agravamento em pacientes de pronto-socorro. *Esc. Anna Nery* [online], v.16, n.4, p. 767-774, 2012.

LIMA, T.C.S de; MIOTO, R.C.T. *Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica*. Katál, Florianópolis, v.10, spe, 2007.

LUCHTEMBERG, M. N.; PIRES, D. E. P. Enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência: perfil e atividades desenvolvidas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 2, p.194-201, 2016.

MARTINS, P. P. S.; PRADO, M. L. Enfermagem e serviço de atendimento pré-hospitalar: descaminhos e perspectivas. *Rev Bras Enferm*, 2003; 56 (1): 71-75.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008.

MORAIS FILHO, Luiz Alves et al. Competência legal do enfermeiro na urgência/emergência. **Enfermagem em Foco**, v. 7, n. 1, p. 18-23, 2016.

MOURA, M. A. A.; WATANABE, E. M. M.; SANTOS, A. T. R.; CYPRIANO, S. R.; MAIA, L.F. S. O papel do enfermeiro no atendimento humanizado de urgência e emergência. *São Paulo, Revista Científica de Enfermagem*. Vol. 4, n 11, pág. 10-17, 2014.

NASCIMENTO, Rafael dos Santos et al. Bem-estar mental de enfermeiros em um hospital de urgência e emergência. **SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, v. 17, n. 2, p. 34-43, 2021.

PRODANOV, Cleber Cristiano. FREITAS, Ernani Cesar de. *Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2 ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RAMOS, V. O.; SANNA, M. C. A inserção da enfermagem no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais. *Rev Bras Enferm*, 2005 maio-jun; 58(3):355-60.

ROMANZINI, E. M.; BOCK, L. F. Concepções e sentimentos de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online], v.18, n. 2, p. 240-246, 2010.

SABINO, Maria Manuela do Carmo de. Importância educacional da leitura e estratégias para a sua promoção. *Revista Iberoamericana de Educación*, Portugal, n. 45/5 – 25 de março de 2008.

SANTANA, Lucas Fagundes et al. Atuação do enfermeiro na urgência e emergência: revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 35994-36006, 2021.

SILVA, A. M. S. M. INVENÇÃO, A. S. A. A atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa, Vol. 15, n 39, 2018.

SILVESTRE, Alexandra Lunardon et al. Gerenciamento de conflitos do enfermeiro no setor de urgência e emergência de um município da região metropolitana de curitiba-pr. In: **II Congresso de Saúde Coletiva da UFPR**. 2020.

SOBRAL PHAF, SILVA AMP, SANTOS VEP et al. Atuação de Enfermagem em Serviços de Emergência: Revisão Sistemática. Rev. Pesq. Cuidado é Fundamental Online. 2013; 5(4):396-407.

SOUSA, K. H. J. F.; DAMASCENO, C. K. C. S.; ALMEIDA, C. A. P. L.; MAGALHÃES, J.

M.; FERREIRA, M. A. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm.; 40:e20180263; 2019.

VARGAS, M. A. O. et al. Internação por ordem judicial: dilemas éticos vivenciados por enfermeiros. Rev. Gaúcha Enferm. [online]. v.34, n.1, p. 119-125, 2013.

WEHBE, Grasiela; GALVÃO, Cristina Maria. O Enfermeiro de Unidade de Emergência de Hospital Privado: Algumas Considerações. Rev. Latino-Am. Enfermagem 9 (2) • Abr/2001.

## APÊNDICE

Apêndice 01- Instrumento de coleta de dados. Goiânia, 2022. CORRIGIR E FORMATAR ESSE QUADRO.

IDENTIFICAÇÃO DOS ARTIGOS				INFORMAÇÕES REFERENTES AOS OBJETIVOS DO ESTUDO			
Bases de dados/ Periódicos	Autor/ Título/Ano de publicação	Tipo do estudo	Local do estudo	ENFERMEIROS			
				ATRIBUIÇÕES	CONHECIMENTO	HABILIDADE TÉCNICA	PREPARO EMOCIONAL
BDENF. Acta Paulista de Enfermagem	SALUM, AMC; SOUZA, RMC. Diagnósticos de enfermagem em vítimas de trauma nas primeiras seis horas após o evento. 2012	Prospectivo transversal, descritivo e exploratório, com análise quantitativa.	Pronto-Socorro Cirúrgico de um Hospital Terciário, de porte extragrande, localizado no município de SP.	-Diagnósticos de Enfermagem	-Enfermeiras especialistas na área de trauma ou diagnósticos de enfermagem. -Protocolos de Enfermagem frente aos procedimentos invasivos.	- Preceitos técnicos de assepsia e antisepsia.	

01	BDEF Acta Paulista de Enfermagem	SALUM, AMC; SOUZA, RMC. Diagnósticos de enfermagem em vítimas de trauma nas primeiras seis horas após o evento. 2012	Prospectivo transversal, descritivo e exploratório, com análise quantitativa.	Pronto-Socorro Cirúrgico de um Hospital Terciário, de porte extragrande, localizado no município de SP.	-Fluxograma do Sistema de Triagem de Manchester. -Vias Verde. -Alterações Eletrocardiográficas.	-Tomada de decisão e rapidez na sistematização do trabalho em equipe.	
02	SCIELO Revista de Enfermagem Referência	ARAÚJO. et. al. Abordagem na sala de emergência: dotação adequada de recursos de enfermagem. 2020	Descritivo exploratório, retrospectivo de natureza quantitativa.	Hospital da região de Lisboa e Vale do Tejo.	-Habilidade de ensino -Ensinar e pesquisar -Especialista em Enfermagem em Emergência. - Especialista em terapia intensiva	-Aliar controle do tempo a fundamentação teórica.	-Estabilidade emocional -Capacidade de liderança, ao discernimento, a iniciativa.
03	SCIELO Revista Brasileira de Enfermagem	MONTEZELLI <i>et al</i> Demandas institucionais e de cuidado no gerenciamento de enfermeiros em um pronto socorro. 2011	Estudo Qualitativo	Hospital universitário filantrópico de Curitiba, PR.	-Atentar para oxigenação/ventilação, circulação/perfusão, conforto/controlado da dor	-Capacitação da equipe -Sinais vitais -Acesso venoso periférico, medicação endovenosa -Realizar coleta de sangue -ECG -Monitorização cardíaca -Instalação de oxigênio -Realização de	-Segurança biopsicossocial e espiritual

						histórico breve -Glicemia capilar -Punção de AVP grosso calibre	
04	LILACS Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	CAVEIÃO, Cristiano et al. Dor torácica: atuação do enfermeiro em um pronto atendimento de um hospital escola. , 2014.	Estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa	Hospital escola Curitiba- PR/2012		-Instrumentos para melhores práticas.	-Gerenciamento das relações interpessoais e dos conflitos inerentes ao trabalho em saúde e enfermagem
05	BDENF Online Brazilian Journal of Nursing	DOS SANTOS, José Luís Guedes et al. Concepções de enfermeiros sobre gerência do cuidado em um serviço de emergência: estudo exploratório- descritivo. 2012.	Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa	Hospital universitário da região sul do Brasil	-Análise de ECG. -Sintomas e sinais clínicos característicos do IAM.		-Construção de planos de cuidado no decorrer da fase aguda da doença.
06	BDENF Revista de enfermagem UFPE on line	ALVES, Thiago Engle et al. Atuação do enfermeiro no atendimento emergencial aos usuários acometidos de infarto agudo do miocárdio, 2013.	Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa	Pronto Socorro do Hospital regional Tarcísio Vasconcelos Maia HTRVM/RN.			

07	BDENF Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	PERES, Paulo Sergio Quevedo et al. Atuação do enfermeiro em um serviço de atendimento pré-hospitalar privado/Nurse performance on a private prehospital assistance, 2018.	Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa	Serviço de Atendimento Pré-hospitalar privado do noroeste gaúcho.			
----	---	---	---	---	--	--	--





PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
 PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO  
 INSTITUCIONAL  
 Av. Universitária, 1069 | Setor Universitário  
 Caixa Postal 86 | CEP 74605-010  
 Goiânia | Goiás | Brasil  
 Fone: (62) 3946.3081 ou 3089 | Fax: (62) 3946.3080  
 www.pucgoias.edu.br | prodin@pucgoias.edu.br

**RESOLUÇÃO n°038/2020 – CEPE**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE PUBLICAÇÃO DE PRODUÇÃO ACADÊMICA**

O(A) estudante **ESTEFANY PROSPERO DE SOUZA DOS SANTOS**, do Curso Enfermagem, matrícula 2017200240015-9, telefone: 6298415-5388, e-mail: prosperestefany2018@gmail.com, na qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei n° 9.610/98 (Lei dos Direitos do autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: “A atuação do profissional de enfermagem na área de urgência e emergência: uma revisão bibliográfica”, gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND); Vídeo (MPEG, MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 14 de dezembro de 2022.

Assinatura do(s) autor(es): Estefany Prospero de S. dos Santos  
 Nome completo do autor: Estefany Prospero de Souza dos Santos

Assinatura do professor-orientador: Maria Alice Coelho  
 Nome completo do professor-orientador: Maria Alice Coelho