



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

LUCAS NUNES ETERNO

**COMPETÊNCIAS DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO À
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Goiânia, 2025

LUCAS NUNES ETERNO

**COMPETÊNCIAS DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO À
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Ciências Sociais da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito para obtenção de nota parcial.

Linha de pesquisa: Teorias, método e processo de cuidar em saúde.
Orientadora: Prof^a Me. Leila Márcia Pereira de Faria.

Goiânia, 2025

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AHA	American Heart Association
ACE	Atendimento Cardiovascular de Emergência
ACLS	Advanced Cardiovascular Life Support (Suporte Avançado Cardiovascular de Vida)
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APH	Atendimento Pré-Hospitalar
BVS	Biblioteca Virtual da Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DEA	Desfibrilador Externo Automático
EMS	Emergency Medical Services (Serviços Médicos de Emergência)
EPA	Enfermagem de Práticas Avançadas
EPI	Equipamento de Proteção Individual
IHET	Equipes de Emergência Intra-Hospitalar
LILACS	Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe
PCR	Parada Cardiorrespiratória
PNRMAV	Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses
Pup Med	Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos
PS	Pronto-Socorro
RCP	Ressuscitação Cardiopulmonar
SAV	Suporte Avançado de Vida
SBV	Suporte Básico de Vida
Scielo	Biblioteca Eletrônica Científica Online
SIV	Suporte Intermediário de Vida
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SIATE	Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergência
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
USA	Unidade de Suporte Avançado

USB Unidade de Suporte Básico

WHO World Health Organization (Organização Mundial da Saúde)

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Fluxograma do processo de seleção de artigos para o estudo.....	25
Figura 2	Distribuição geográfica dos artigos incluídos na revisão integrativa.....	26

LISTA DE QUADROS E TABELA

Quadro 1	Algoritmos para as buscas nas bases de dados.....	23
Quadro 2	Características dos artigos incluídos na revisão integrativa.....	29
Quadro 3	Eixos temáticos das competências do enfermeiro em urgência e emergência.....	33
Tabela 1	Distribuição dos estudos segundo período, tipo e cenário predominante.....	26

RESUMO

Introdução: o atendimento de urgência e emergência exige do enfermeiro competências complexas que envolvem integração de conhecimentos, habilidades e atitudes para atuar com segurança, rapidez e precisão em cenários críticos, especialmente no contexto pré-hospitalar, marcado por imprevisibilidade, risco iminente de morte e necessidade de tomada imediata de decisão. **Objetivo:** o estudo teve como propósito identificar e analisar as competências necessárias ao enfermeiro para uma atuação segura, eficaz e humanizada nos atendimentos de urgência e emergência, com ênfase no ambiente pré-hospitalar e hospitalar. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir de buscas nas bases LILACS, SciELO, PubMed, BVS e Google Scholar, contemplando publicações entre 2012 e 2025. Foram aplicados critérios de inclusão e exclusão definidos previamente, resultando em 12 artigos selecionados após triagem por títulos, resumos e leitura do texto completo. A análise seguiu etapas sistematizadas, organizando os achados em eixos temáticos que representam as competências exigidas do enfermeiro em situações emergenciais. **Resultados:** os estudos destacaram cinco eixos fundamentais de competência: conhecimento técnico-científico, habilidade técnico-operacional, atitudes profissionais, segurança do profissional e segurança do paciente. O conhecimento envolve domínio dos níveis de suporte à vida (SBV, SIV, SAV, ACLS), reconhecimento precoce de agravos, compreensão de protocolos e regulamentações como as Resoluções COFEN nº 648/2020 e 713/2022. As habilidades englobam execução de procedimentos críticos, raciocínio clínico rápido, liderança, comunicação assertiva e coordenação de equipes em ambientes dinâmicos e adversos. As atitudes relacionadas incluem empatia, ética, autocontrole emocional, postura humanizada e capacidade de tomada de decisão sob pressão. Em relação à segurança do profissional, os resultados apontam exposição frequente a riscos físicos, emocionais e ocupacionais, reforçando a necessidade de apoio institucional, condições de trabalho adequadas, educação continuada e suporte psicossocial. Já a segurança do paciente mostrou-se diretamente influenciada pelas competências do enfermeiro, sendo fortalecida pela aplicação rigorosa de protocolos, integração entre serviços, padronização de práticas, comunicação efetiva e uso da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **Conclusão:** conclui-se que o desempenho do enfermeiro em urgência e emergência depende da articulação entre saber, saber-fazer e saber-ser, representado pela convergência de conhecimentos,

habilidades e atitudes que sustentam uma prática segura e resolutive. A revisão evidencia a necessidade de formação sólida, treinamento contínuo, simulação realística, padronização de protocolos clínicos e fortalecimento das políticas institucionais que promovam segurança profissional e qualificação da assistência. Além disso, reforça-se a importância de programas de capacitação permanente, valorização do enfermeiro e integração da rede de atenção como estratégias essenciais para aprimorar a qualidade do atendimento, reduzir eventos adversos e consolidar práticas humanizadas e baseadas em evidências em todos os cenários de urgência e emergência.

Palavras-chave: Enfermagem. Urgência e Emergência. Competências Profissionais; Atendimento Pré-Hospitalar.

ABSTRACT

Introduction: emergency and urgent care require nurses to mobilize complex competencies that integrate knowledge, technical skills and professional attitudes to ensure safe, rapid and effective responses in critical situations, especially in prehospital settings characterized by instability, unpredictability and high clinical risk. **Objective:** this study aimed to identify and analyze the essential competencies required of nurses for safe, effective and humanized performance in emergency and urgent care, both in prehospital and hospital environments. **Methods:** this is an integrative literature review conducted through searches in the LILACS, SciELO, PubMed, BVS and Google Scholar databases, including publications from 2012 to 2025. Inclusion and exclusion criteria were applied, resulting in 12 studies selected after screening by titles, abstracts and full-text reading. Data were analyzed using a structured process that organized the findings into thematic axes representing the competencies required of nurses in emergency care. **Results:** the selected studies highlight five core competency domains: technical-scientific knowledge, technical-operational skills, professional attitudes, worker safety, and patient safety. Technical-scientific knowledge includes mastery of Basic Life Support (BLS), Intermediate Life Support (ILS), Advanced Life Support (ALS), Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS), trauma protocols, clinical algorithms and regulatory guidelines, such as COFEN Resolutions nº 648/2020 and 713/2022. Technical-operational skills involve performing critical procedures, rapid clinical reasoning, leadership, communication under pressure and coordination of multidisciplinary teams, particularly in unpredictable and resource-limited environments. Professional attitudes include empathy, ethical conduct, emotional self-control, teamwork, assertive communication and humanized care. Regarding worker safety, the literature identifies significant physical, emotional and occupational risks in emergency and prehospital settings, reinforcing the need for institutional support, adequate working conditions, emotional assistance and continuing education. Patient safety emerged as a direct outcome of nursing competence, strengthened by adherence to standardized clinical protocols, effective interprofessional communication, integrated care networks and structured processes such as the Nursing Care Systematization. **Conclusion:** the study concludes that the nurse's performance in urgent and emergency care depends on the integration of knowledge, technical proficiency and professional attitudes, forming a

dynamic and multidimensional set of competencies essential for safe and effective practice. Continuous training, periodic certification, realistic simulation, standardization of clinical protocols and the strengthening of institutional policies are essential strategies to improve care quality and reduce adverse events. The findings emphasize the need for permanent education programs, professional support and the valorization of nurses in critical care settings to enhance patient safety, optimize clinical outcomes and consolidate evidence-based, ethical and humanized care across all levels of emergency and prehospital services.

Keywords: Nursing. Emergency care. Professional competencies. Prehospital Care.

SUMÁRIO

LISTA DE SIGLAS.....	2
LISTA DE FIGURAS	4
LISTA DE QUADROS E TABELAS	5
RESUMO	6
ABSTRACT	8
1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo geral	15
2.2 Objetivos específicos	15
3 REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1 O conceito de competência na Enfermagem	16
3.2 A formação do enfermeiro em urgência e emergência	17
3.3 Desafios do atendimento pré-hospitalar.....	18
3.4 Protocolos e diretrizes vigentes (SBV, SIV, SAV, ACLS)	20
4 MATERIAIS E MÉTODOS	21
4.1 Tipo de estudo	21
4.2 Delimitação do tema e pergunta de pesquisa (PICO)	21
4.3 Critérios de inclusão e exclusão	22
4.3.1 Inclusão	22
4.3.2 Exclusão.....	22
4.4 Estratégias de busca	22
4.5 Seleção e análise dos estudos	23
5 PROCEDIMENTO ÉTICO-LEGAL	24
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
6.1 Eixo 1 – Conhecimento.....	38
6.2 Eixo 2 – Habilidades.....	38
6.3 Eixo 3 – Atitudes.....	39
6.4 Eixo 4 – Segurança do profissional	39
6.5 Eixo 5 – Segurança para o paciente	40
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS.....	42

1 INTRODUÇÃO

O conceito de competência tem assumido papel central nas discussões sobre formação e desempenho profissional, especialmente em áreas de alta complexidade, como a Enfermagem. De modo geral, competência pode ser entendida como a integração de conhecimentos, habilidades e atitudes, articulados e aplicados de forma eficiente diante das demandas da prática (Surdi; Dantas, 2022). Essa definição ultrapassa o simples domínio técnico e também aspectos éticos, emocionais e relacionais que sustentam o exercício profissional de qualidade.

No campo da saúde, a noção de competência adquire contornos específicos, pois o enfermeiro é constantemente desafiado a tomar decisões rápidas e seguras, em cenários marcados pela instabilidade clínica e pela necessidade de respostas imediatas. Assim, instituições de ensino e serviços de saúde devem assumir a formação e o desenvolvimento de competências como estratégias essenciais para garantir práticas seguras, resolutivas e humanizadas (Le Boterf; 2003; Perrenoud, 2013).

Apesar da relevância do tema, ainda existem lacunas quanto à sistematização das competências específicas do enfermeiro no contexto de urgência e emergência, sobretudo no ambiente pré-hospitalar (Saraiva *et al.*, 2023). Observa-se também a falta de estudos que apresentem essas competências de maneira articulada e completa, o que evidencia a necessidade de pesquisas que possam identificá-las, classificá-las e analisá-las de forma crítica, contribuindo para uma prática profissional mais segura e eficaz.

A atuação do enfermeiro em situações emergenciais requer domínio dos diferentes níveis de suporte à vida como: Suporte Básico de Vida (SBV), Suporte Intermediário de Vida (SIV), Suporte Avançado de Vida (SAV) e Suporte Avançado Cardiovascular (ACLS), cujas diretrizes são estabelecidas por entidades como a American Heart Association (AHA, 2020) e regulamentadas no Brasil pelas Resoluções COFEN nº 648/2020 e 713/2022 (COFEN, 2020, 2023). Em cada um desses domínios, o profissional de Enfermagem desempenha funções críticas, desde a execução de manobras de ressuscitação até a liderança de equipes e tomada de decisões clínicas em situações de risco iminente à vida.

O SBV constitui o primeiro elo da cadeia do atendimento pré-hospitalar, envolvendo ações imediatas como avaliação da consciência, abertura das vias

aéreas, ventilação e compressões torácicas eficazes (Prado *et al.*, 2024). Já o SIV e o SAV ampliam o escopo de atuação, incorporando monitorização, administração de medicamentos e intervenções invasivas que exigem preparo técnico e raciocínio clínico avançado (Silva; Andrade; Poveda, 2024; Pereira *et al.*, 2024). O ACLS, por sua vez, inclui condutas complexas guiadas por algoritmos clínicos, que demandam precisão técnica e trabalho em equipe interdisciplinar.

SBV é a etapa inicial da assistência em situações emergenciais. Executar compressões torácicas de alta qualidade, realizar ventilação adequada e utilizar desfibriladores automáticos externos (DEA) são procedimentos que podem determinar a sobrevivência do paciente até a chegada de recursos mais avançados (Prado *et al.*, 2024). Já o SBV é fundamental para a resposta inicial e pode ser realizado por diversos profissionais e até leigos capacitados. O enfermeiro possui papel relevante nesse caso, como por exemplo atuando com técnicas de primeiros socorros e utilizando medidas de estabilização, como o suporte ventilatório manual e o controle de hemorragias.

O SIV é uma modalidade de atendimento pré-hospitalar móvel que atua entre o suporte básico e o suporte avançado, sendo conduzido por técnicos de Enfermagem, médicos e principalmente por enfermeiros capacitados para executar procedimentos de média complexidade, como a punção intraóssea, desde que possua capacitação teórica e prática (COFEN; 2020).

Conforme regulamentado pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem COFEN nº 648/2020, o enfermeiro assume a condução da unidade e executa procedimentos como monitorização cardíaca, punção venosa, administração de medicamentos e, em situações específicas, a punção intraóssea desde que possua capacitação teórica e prática, utilizando dispositivos específicos aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (COFEN, 2020).

Estudo como o de Santiago Júnior *et al.* (2025) destaca a relevância do enfermeiro na estabilização do paciente durante a chamada “hora de ouro”, aplicando intervenções eficazes para reduzir complicações antes da chegada ao hospital. No cenário do atendimento pré-hospitalar, o enfermeiro desempenha um papel ainda mais complexo, realizando intervenções fundamentais como monitoramento de sinais vitais, assistência ventilatória, controle de hemorragias e administração de medicamentos, além da utilização de protocolos como o XABCDE do trauma (Pereira *et al.*, 2024).

O "XABCDE" do trauma é uma sigla utilizada na emergência para uma abordagem sistemática de avaliação e tratamento inicial de vítimas de trauma. Ajuda os profissionais de saúde a priorizar ações que precisam ser tomadas rapidamente para garantir que as necessidades críticas sejam atendidas: X – hemorragias exsanguinante; A – vias aéreas e controle da coluna cervical; B – respiração e ventilação; C – circulação com controle de hemorragias; D – estado neurológico e E – exposição e controle de temperatura (Sousa; Lucena; Danda, 2023).

Pensar nas competências do enfermeiro no SAV é, portanto, reconhecer a necessidade de uma formação sólida, continuada e que considere a prática real em sua complexidade. Essa competência é forjada na articulação entre o conhecimento técnico, a experiência prática e a capacidade de adaptação rápida às emergências que surgem nos diferentes ambientes de atendimento. Essa competência resulta da integração entre conhecimento técnico, experiência prática e habilidade de adaptação imediata frente às situações emergenciais que se apresentam nos distintos cenários assistenciais.

No que tange ao ACLS, conforme as diretrizes da American Heart Association, as intervenções clínicas envolvem ressuscitação cardiopulmonar de alta qualidade, desfibrilação precoce, controle das vias aéreas, administração de medicamentos e cuidados pós-ressuscitação, sempre guiados por algoritmos clínicos baseados em evidências (AHA, 2020).

Em contextos de urgência e emergência, o enfermeiro também atua em estruturas como o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192), que compõem a rede de atenção às urgências no Brasil e o Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergência (SIATE), situado no estado de Goiás (Goiás, 2024). Nesses serviços, o profissional é responsável pela avaliação inicial, estabilização e encaminhamento adequado dos pacientes, exercendo papel estratégico na redução da morbimortalidade e na efetividade das respostas do sistema de saúde.

Além das competências técnicas, a atuação em urgência e emergência exige habilidades comunicacionais, liderança, empatia, controle emocional e capacidade de tomada de decisão. Essas dimensões evidenciam a natureza multifacetada da competência profissional, que combina conhecimento científico, experiência prática e sensibilidade humana (Monte *et al.*, 2024; Filippin, Lisieski, 2024).

Por tanto, compreender as competências requeridas ao enfermeiro nesses tipos de atendimento significa reconhecer a amplitude e a complexidade de suas atribuições. Essa compreensão é fundamental para subsidiar políticas de formação, educação permanente e qualificação profissional que assegurem a qualidade da assistência.

Nesse cenário, a identificação dessas competências possibilita reconhecer lacunas formativas, demandas de capacitação continuada e estratégias de aprimoramento profissional, elementos fundamentais para o fortalecimento da segurança do paciente e para a consolidação de uma cultura de qualidade e excelência na atenção do suporte à vida.

Dessa forma, o presente estudo justifica-se pela necessidade de identificar, analisar e sistematizar as evidências científicas disponíveis acerca das competências requeridas ao enfermeiro no atendimento pré-hospitalar e hospitalar em situações de urgência e emergência. Ao mapear tais competências, esta pesquisa buscou contribuir não apenas para o avanço do conhecimento científico na área, mas também para a valorização do enfermeiro como protagonista nos cenários críticos de cuidado, reafirmando seu papel estratégico na resposta do sistema de saúde e na consolidação de práticas assistenciais seguras, éticas e baseadas em evidências.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar na literatura atual as competências requeridas ao enfermeiro para uma atuação segura e eficaz no atendimento pré-hospitalar e hospitalar em situações de urgência e emergência.

2.2 Objetivos específicos

- Mapear os estudos nacionais e internacionais que abordam as competências profissionais do enfermeiro no contexto da urgência e emergência;
- Descrever os fatores determinantes que influenciam o desenvolvimento das competências do enfermeiro, considerando os aspectos técnicos, cognitivos, emocionais e organizacionais;
- Analisar as competências relacionadas à segurança do paciente e do profissional;
- Propor subsídios teóricos e práticos que possam contribuir para a formação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar e hospitalar em situações de urgência e emergência.

3 REVISÃO DA LITERATURA

A atuação do enfermeiro em situações de urgência e emergência representa um dos pilares da resposta imediata do sistema de saúde frente a eventos críticos. Em cenários que envolvem instabilidade clínica, imprevisibilidade e risco iminente de morte, esse profissional assume papel decisivo na redução da morbimortalidade e na qualificação dos desfechos clínicos dos pacientes.

No Brasil, a atuação do enfermeiro está amparada por diretrizes como as Resoluções COFEN nº 648/2020 e 713/2022 (COFEN, 2020, 2022), que regulamentam a prática da equipe de Enfermagem nos serviços de atendimento móvel de urgência e por normativas internacionais, como da American Heart Association (2020).

As diretrizes da AHA para ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e atendimento cardiovascular de emergência (ACE) constituem referências essenciais para profissionais de saúde, socorristas e para a população em geral. Esses documentos abrangem todas as etapas do suporte de vida adulto, pediátrico e neonatal, além de orientações para a organização de sistemas de atendimento, incorporando recomendações atualizadas e fundamentadas nas melhores evidências científicas disponíveis.

A relevância dessas normativas torna-se ainda mais evidente quando se analisa o cenário brasileiro. Segundo dados do Ministério da Saúde (Brasil, 2023), o SAMU está presente em mais de 3.500 municípios, alcançando cobertura superior a 80% da população. Em Goiás, o SAMU e o SIATE realizam milhares de atendimentos anuais, desde ocorrências traumáticas até emergências clínicas, obstétricas e psiquiátricas. Somente em 2023, o estado registrou mais de 120 mil atendimentos pré-hospitalares, evidenciando a amplitude, a complexidade e a necessidade de respostas rápidas e competentes por parte da equipe de Enfermagem (Goiás, 2024).

3.1 O conceito de competência na Enfermagem

A competência em Enfermagem é entendida como uma capacidade multifacetada que integra conhecimentos, habilidades, atitudes, valores e comportamentos para assumir responsabilidades profissionais com autonomia e segurança. A análise de conceito apresentada por Mrayyan *et al.* (2023, p. e067352)

em *Competency in Nursing Practice: a concept analysis* define competência como “a capacidade de executar determinada tarefa ou ação com o conhecimento necessário”. Segundo os autores, trata-se de um processo dinâmico que envolve a aquisição integrada de conhecimentos, habilidades, comportamentos, valores, atitudes e capacidade de julgamento, com o propósito de fornecer um cuidado eficaz, seguro e de qualidade. Os autores enfatizam ainda que a competência não se restringe ao domínio técnico, mas inclui habilidades de pensamento crítico, princípios éticos, atitudes profissionais e julgamento clínico qualificado (Mrayyan *et al.*, 2023).

No contexto da Enfermagem, a competência ultrapassa a execução de tarefas e incorpora a capacidade de adaptação ao ambiente, tomada de decisão frente a situações complexas e atuação colaborativa em equipes multiprofissionais. Essa perspectiva amplia a compreensão do conceito discutido anteriormente, evidenciando que a prática competente exige articulação entre conhecimento, julgamento clínico e habilidades relacionais. Nesse sentido, Surdi e Dantas (2022) destacam que a competência profissional se manifesta na integração entre saber, fazer e decidir. De forma complementar, a pesquisa *Clinical Nurse Competence and Its Effect on Patient Safety Culture* identificou correlação positiva entre níveis mais elevados de competência e uma cultura de segurança do paciente mais consolidada, reforçando o impacto direto da competência sobre a qualidade da assistência (Zaitoun; Said; De Tantiillo, 2023).

Em suma, competência em Enfermagem pode ser conceituada como um constructo dinâmico que exige aprendizagem contínua, integração entre teoria e prática, e atuação reflexiva, crítica e segura (Prado *et al.*, 2024).

3.2 A formação do enfermeiro em urgência e emergência

A formação do enfermeiro para atuar em urgência e emergência pressupõe preparar o profissional para responder com agilidade e precisão a cenários críticos, instáveis e de alta imprevisibilidade.

O estudo de Janson, Kihlgren e Forsberg (2020) demonstra que enfermeiros que atuam em ambulâncias percebem como essenciais um conjunto abrangente de competências clínicas e comportamentais para o atendimento pré-hospitalar. Entre as habilidades técnicas destacam-se a triagem e a avaliação inicial do paciente, a monitorização e interpretação de sinais vitais, a análise de exames complementares

disponíveis no contexto pré-hospitalar, o manejo medicamentoso e, em situações específicas, procedimentos avançados como a intubação. Além disso, os autores evidenciam que competências relacionadas à tomada de decisão rápida, comunicação efetiva e colaboração interdisciplinar são consideradas fundamentais para garantir a segurança do paciente e a eficácia do cuidado em ambientes caracterizados por alta complexidade e imprevisibilidade (Jansson *et al.*, 2020).

No Brasil, embora existam normativas como as resoluções do Conselho Federal de Enfermagem, que regulamentam a atuação em urgência e emergência, verifica-se a necessidade de capacitação sistemática e educação continuada que contemple não apenas protocolos técnicos, mas também liderança, trabalho em equipe, gerenciamento de recursos e competências emocionais. Dessa forma, a formação em urgência e emergência deve articular: base técnica sólida (ex: SBV, SIV, SAV, ACLS), desenvolvimento de raciocínio clínico rápido, habilidades não técnicas (comunicação, liderança, trabalho em equipe, controle emocional) e estar apoiada por contextos de prática simulada, treinamento interprofissional e avaliação de competências específicas.

3.3 Desafios do atendimento pré-hospitalar

O atendimento pré-hospitalar representa um contexto singular e exigente, pois equipes mobilizam-se a locais de perigo, ambientes adversos e com recursos muitas vezes limitados. Nessas condições, o enfermeiro precisa dominar não apenas domínio técnico, mas também autonomia, agilidade e elevada capacidade de adaptação às condições instáveis de atendimento. Evidências recentes mostram que, mesmo entre profissionais de urgência e emergência, há variações importantes no nível de competência percebido, com fragilidades identificadas em áreas como supervisão, gestão de equipe e manejo de conflitos (Ferreira *et al.*, 2023). Tais achados reforçam que a competência clínica, embora central, não é suficiente para garantir a segurança e a efetividade do cuidado em contextos críticos.

A literatura que aborda a tomada de decisão em situações críticas e no manejo de emergências destaca que competências como triagem rápida, priorização assertiva de cuidados e comunicação efetiva entre membros da equipe são determinantes para os desfechos assistenciais. No âmbito pré-hospitalar, essas demandas se intensificam, exigindo do enfermeiro não apenas habilidades técnicas, mas também

competências psicológicas e organizacionais, como tolerância ao estresse, capacidade de atuar em ambientes não hospitalares, gestão de recursos escassos e integração ágil com outros serviços da rede (Pereira *et al.*, 2024).

Nesse cenário, o enfermeiro deve atuar também com autonomia, agilidade, adaptabilidade e capacidade de tomada de decisão em situações de alta carga emocional e tempo crítico. Estudos como o de Ferreira *et al.* (2023) apontam que, mesmo entre enfermeiros de urgência/emergência, há variabilidade no nível de competência percebido, com fragilidades em áreas como supervisão, gestão de equipe e resolução de conflitos.

A literatura sobre decisões clínicas em ambiente de desastre e sala de emergência destaca que competências como triagem rápida, priorização de cuidados e comunicação eficaz em equipe emergencial são determinantes para o resultado do cuidado.

Além disso, o ambiente pré-hospitalar exige do enfermeiro competências psicológicas e organizacionais: tolerância ao estresse, adaptação ao ambiente não hospitalar, coordenação de recursos escassos e integração com outros serviços (Pereira *et al.*, 2024). Esses fatores complexificam a formação e requerem modelos de educação permanente e certificação adaptados.

Assim, o desafio reside não só em habilitar o enfermeiro tecnicamente, mas em estruturar sistemas de apoio, protocolos validados e educação contínua que permitam a mobilização integral das competências em contexto real (Rabiais *et al.*, 2024).

Diante disso, o principal desafio não reside apenas em capacitar tecnicamente o enfermeiro, mas em consolidar sistemas de apoio institucional, protocolos padronizados e programas de educação permanente que favoreçam a mobilização plena dessas competências na prática cotidiana. Estudos apontam que estratégias estruturadas como fluxos assistenciais validados, simulações realísticas e treinamentos contínuos são fundamentais para fortalecer a atuação profissional e reduzir vulnerabilidades no atendimento pré-hospitalar e emergencial (Rabiais *et al.*, 2024).

3.4 Protocolos e diretrizes vigentes

Os diferentes níveis de suporte à vida (SBV, SIV, SAV e ACLS) estabelecem os fundamentos para atuação em urgências e emergências. A conformidade com essas diretrizes requer do enfermeiro não só o domínio técnico das manobras, mas também a competência para liderar equipes, interpretar algoritmos clínicos e adaptar as intervenções ao contexto. Embora existam poucos estudos que foquem especificamente as competências do enfermeiro em cada nível de suporte no contexto brasileiro pré-hospitalar, investigações internacionais apontam para a necessidade de integração entre domínio técnico e habilidades de liderança e coordenação. Por exemplo, a revisão exploratória sobre o perfil de competências da equipe de emergência intra-hospitalar evidenciou domínios como comunicação, pensamento crítico, liderança, ensino, gerenciamento e integração de conhecimento.

Nesse sentido, torna-se fundamental que a formação e a certificação em SBV/SIV/SAV/ACLS não se limitem a treinos de manobras e algoritmos, mas abranjam o desenvolvimento de competências transversais tais como: comunicação assertiva em crise, liderança de equipe sob estresse, tomada de decisão em ambiente dinâmico, gestão de recursos e coordenação inter-serviços, reflexão crítica pós-evento e aprendizagem organizacional. Com isso, o enfermeiro que atua em urgência e emergência estará melhor preparado para atuar de forma efetiva, segura e humanizada, contribuindo para a melhoria dos resultados clínicos e de segurança do paciente.

4 MÉTODOS

4.1 Tipo de Estudo

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, com foco nas competências necessárias para o desempenho do enfermeiro em atendimentos relacionados ao Suporte Básico de Vida, Suporte Intermediário de Vida, Suporte Avançado de Vida e Suporte Avançado Cardiovascular.

O objetivo principal da revisão é proporcionar uma análise abrangente da produção científica existente sobre a temática, permitindo uma reflexão crítica sobre métodos, resultados e lacunas para pesquisas futuras, conforme orientações metodológicas descritas por Beyea e Nicholl (1998).

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), o processo de revisão da literatura envolve a busca, avaliação crítica, síntese e interpretação de estudos relacionados ao tema investigado. A revisão integrativa destaca-se por sua abrangência, ao permitir a inclusão de pesquisas, tanto experimentais quanto não experimentais, proporcionando uma visão mais completa do fenômeno estudado (Souza; Silva; Carvalho, 2010). Para a realização desta revisão, seguir-se-á o modelo de seis etapas proposto por Cordeiro *et al.*, (2007).

4.2 Delimitação do Tema e Formulação da Pergunta de Pesquisa

Nessa fase definiu-se o problema de pesquisa e elaborou-se a pergunta orientadora utilizando a estratégia PICO (Santos; Pimenta; Nobre, 2007), que auxilia na construção de questões clínicas estruturadas, facilitando a identificação de evidências relevantes. O acrônimo PICO representa:

P (Paciente) – Pacientes adultos vítimas de parada cardiorrespiratória (PCR) e outros problemas que comprometam a respiração e circulação fora do ambiente hospitalar;

I (Intervenção) – Desenvolvimento e/ou aplicação de competências essenciais;

Co (Contexto) – Atuação segura no atendimento de urgência/emergência.

Nesse contexto a pergunta central desta revisão foi: quais são as competências essenciais para uma atuação segura e eficaz do enfermeiro nos atendimentos de urgência e emergência, especialmente no contexto pré-hospitalar?

4.3 Critérios de inclusão e exclusão

4.3.1 Inclusão

Artigos completos disponíveis gratuitamente em português, inglês ou espanhol; publicados entre 2012 e 2025, período que contempla atualizações das diretrizes de SBV/SAV/ACLS e das resoluções COFEN; estudos que abordem competências, formação, habilidades, atitudes ou segurança do enfermeiro em urgência/emergência; pesquisas empíricas, revisões narrativas ou integrativas, relatórios técnicos e documentos normativos relevantes.

4.3.2 Exclusão

Resumos, cartas ao editor, monografias, teses e dissertações não publicadas; artigos duplicados nas bases de dados; trabalhos que tratavam de competências de outros profissionais sem abordagem específica da Enfermagem.

4.4 Estratégia de busca

A busca dos artigos foi realizada por meio do Portal de Periódicos CAPES via acesso CAFe da PUC Goiás, consultando as bases LILACS (Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe); SCIELO (Biblioteca Eletrônica Científica Online); Google Acadêmico; BVS (Biblioteca Virtual da Saúde) e PubMed (Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos) utilizando os operadores booleanos AND e OR.

Foram utilizados descritores controlados e não controlados combinados com operadores booleanos AND e OR, conforme Quadro 1.

Quadro 1 – Algoritmos para as Buscas nas Bases de Dados

Base de Dados	Descritores e Operadores	Período
LILACS / SciELO	("Competência profissional" OR "Competências do enfermeiro") AND ("Urgência e emergência" OR "Atendimento pré-hospitalar"); (Serviços) AND (emergência); (Atendimento) AND (pré-hospitalar)	2012 – 2025
PubMed	("Nursing competencies" AND ("Emergency care" OR "Prehospital emergency medical services"));	2012 – 2025
BVS	("Serviços médicos de emergência" AND "Enfermagem"); (Serviços) AND (emergência);	2012 – 2025
Google Acadêmico	("Competências do enfermeiro" AND "SAMU" OR "SIATE"); (Serviços) AND (emergência); (Atendimento) AND (pré-hospitalar)	2012 – 2025

Fonte: elaborado pelo autor (2025).

4.5 Seleção e análise dos estudos

A triagem foi conduzida em três etapas:

- a) Leitura de títulos e resumos;
- b) Leitura do texto completo para confirmar a adequação aos critérios;
- c) Avaliação da qualidade metodológica e extração de informações-chave (autores, ano, país, objetivos, tipo de estudo e principais resultados).

Do total de 337 artigos inicialmente identificados, 12 foram incluídos após leitura crítica e exclusão dos que não atendiam aos critérios de relevância.

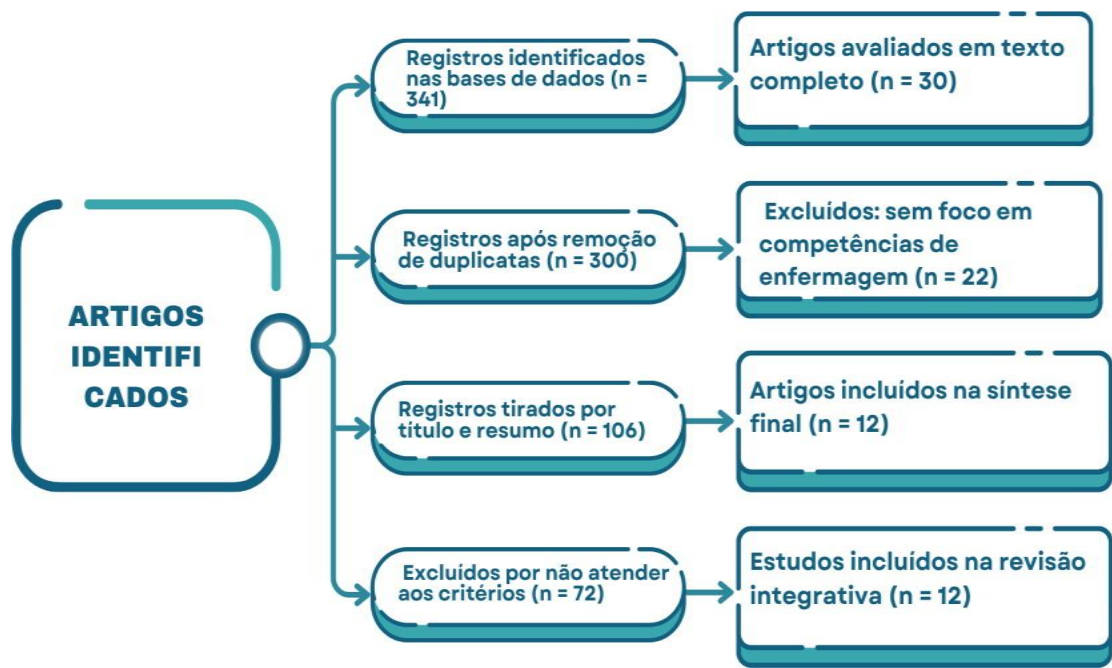
5 PROCEDIMENTO ÉTICO-LEGAL

Por tratar-se de revisão de literatura baseada em fontes públicas e de acesso aberto não houve envolvimento direto de seres humanos, dispensando submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (Resolução CNS nº 510/2016).

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados resultou em 337 artigos inicialmente identificados, dos quais 12 atenderam aos critérios de inclusão após leitura completa e análise crítica. Os estudos selecionados foram publicados entre 2012 e 2025, em sua maioria no Brasil, e trataram de temáticas relacionadas à atuação do enfermeiro nos níveis de Suporte Básico de Vida (SBV), Suporte Intermediário de Vida (SIV), Suporte Avançado de Vida (SAV) e Suporte Avançado Cardiovascular (ACLS), bem como de aspectos de liderança, comunicação e segurança no ambiente de urgência e emergência, conforme a Figura 1 do Fluxograma Prisma:

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção de artigos para o estudo



Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Os 12 artigos incluídos distribuem-se entre América do Sul, América do Norte e Europa, mostrando um predomínio de pesquisas brasileiras e significativa contribuição de estudos internacionais. No Brasil concentrou a maior produção, especialmente sobre competências técnicas, comunicação, SAE, SBV/SAV/ACLS e atuação no SAMU/APH. Enquanto os EUA apresentaram artigos de conceito, competência clínica e cultura de segurança, ampliando o referencial teórico. A Suécia

aparece com um estudo relevante sobre competência autorreferida em enfermeiros do Atendimento Pré-Hospitalar (APH) e, por fim, Portugal traz uma visão moderna de competência em equipes de resposta rápida intra-hospitalar, conforme apresentado na Figura 2.

Figura 2 – Distribuição geográfica dos artigos incluídos na revisão integrativa



A Tabela 1 sintetiza a distribuição temporal, metodológica e contextual dos 12 estudos incluídos na revisão integrativa, permitindo identificar a evolução da produção científica sobre competências do enfermeiro na urgência e emergência ao longo de 15 anos.

Tabela 1 – Distribuição dos estudos segundo período, tipo e cenário predominante

Período (Ano de Publicação)	Tipo de Estudo Predominante	Cenário de Atuação do Enfermeiro	Nº de Estudos	%	Observações / Tendências
2010–2015	Estudos descritivos e qualitativos iniciais sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em serviços de urgência.	Hospitais gerais e unidades de emergência (PS, UTI, centro cirúrgico).	1	12,5%	Fase inicial da pesquisa sobre o papel organizacional do enfermeiro na urgência.
2016–2020	Estudos exploratórios e de intervenção voltados à comunicação e integração de equipes.	Hospitais de urgência e emergência; foco gerencial e educativo.	1	12,5%	Transição de foco técnico para abordagens comunicacionais e de segurança institucional.

2021–2023	Escassez relativa de publicações nacionais sobre APH; aumento de revisões sobre protocolos e segurança.	SAMU e rede hospitalar articulada (pré e intra-hospitalar).	0	—	Período de consolidação das políticas de urgência, mas com lacunas publicadas.
2024–2025	Predominância de revisões narrativas e estudos qualitativos voltados à segurança, práticas avançadas e humanização no APH.	SAMU, UPA, unidades móveis, hospitais de urgência e atenção primária articulada.	6	75%	Consolidação do tema: foco em EPA, SBV/SAV, gestão, comunicação e bem-estar do profissional.
Total	—	—	12 estudos		Tendência crescente de valorização do enfermeiro como líder clínico e gestor da segurança em urgência e APH.

Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Observa-se que entre 2010 e 2015 há registro de apenas um estudo voltado à SAE em serviços hospitalares, caracterizando uma fase inicial de preocupação com a organização do cuidado em ambientes críticos. Esse período marca um momento em que o foco estava direcionado à estruturação do processo de trabalho do enfermeiro do que às competências especificamente.

Já no intervalo de 2016 a 2020 mantém-se o número reduzido de estudos, porém nota-se mudança de abordagem. Surgem pesquisas exploratórias voltadas ao aprimoramento da comunicação, da integração entre equipes e da segurança institucional. Essa alteração temática sinaliza uma ampliação do conceito de competência, que passa a incluir aspectos subjetivos e relacionais como a comunicação efetiva e a liderança.

Entre 2021 e 2023 a tabela evidencia uma lacuna na produção nacional sobre o atendimento pré-hospitalar, apesar de avanços normativos no país, como a atualização das resoluções do COFEN e a consolidação das políticas de urgência. O cenário se transforma significativamente entre 2024 e 2025, período em que há expressivo crescimento de estudos, concentrando 75% das publicações incluídas. Esse aumento reflete tanto o amadurecimento da temática quanto a crescente compreensão do papel estratégico do enfermeiro no APH e nas unidades hospitalares. Os estudos desse período destacam práticas avançadas de Enfermagem, competências psicossociais, segurança ocupacional e humanização, indicando uma

visão mais abrangente e contemporânea das competências profissionais.

Revela-se, então, uma tendência clara de que a pesquisa evoluiu de abordagens técnicas e organizacionais para perspectivas integradas que articulam técnica, gestão, comunicação e segurança, culminando em uma compreensão ampliada do papel do enfermeiro nas urgências.

O Quadro 2 apresenta uma caracterização detalhada dos 12 estudos incluídos, agrupando-os por título, autor, país, objetivo e método.

Quadro 2 – Características dos artigos incluídos na revisão integrativa

Nº	Título do Artigo	Autor/Ano	País / Idioma	Objetivo do Estudo	Tipo de Estudo / Método	Referência / DOI
1	Importância do suporte básico de vida na primeira resposta a emergências médicas	Prado <i>et al.</i> (2024)	Brasil / Português	Descrever a relevância do SBV na resposta inicial às emergências, abordando técnicas, treinamento e impacto na sobrevivência.	Revisão da literatura	https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p1534-1542
2	Enfermagem de práticas avançadas no atendimento pré-hospitalar: desafios e estratégias de implementação	Malvestio <i>et al.</i> (2024)	Brasil / Português	Mapear e analisar os desafios e estratégias de implementação da Enfermagem de Práticas Avançadas no modelo brasileiro de APH, com base em experiências internacionais.	Revisão narrativa	https://biblioteca.cofen.gov.br/enfermagem-de-praticas-avancadas-no-atendimento-pre-hospitalar-desafios-e-estrategias-de-implementacao/
3	Desafios enfrentados pelo profissional de enfermagem no atendimento pré-hospitalar	Santiago Júnior <i>et al.</i> (2025)	Brasil / Português	Analisar criticamente as principais barreiras que comprometem a prática do enfermeiro no APH, destacando impacto na qualidade e segurança do cuidado.	Revisão bibliográfica narrativa e qualitativa	https://doi.org/10.54751/revistafoco.v18n3-086
4	Análise da implementação da atenção pré-hospitalar e hospitalar a casos de acidentes e violências no Brasil	Ribeiro <i>et al.</i> (2024)	Brasil / Português	Avaliar a implementação das diretrizes da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (PNRMAV) relativas à atenção pré-hospitalar e hospitalar.	Estudo descritivo e comparativo	https://doi.org/10.1590/1413-81232025303.17592024
5	Supervisão de enfermagem no serviço de atendimento pré-	Galiano <i>et al.</i> (2025)	Brasil / Português	Analisar limitações e potencialidades da supervisão de Enfermagem segundo a equipe de um Serviço de	Pesquisa descritiva, qualitativa, Técnica do Incidente Crítico	https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0238pt

	hospitalar móvel de urgência			Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).		
6	Estratégias para o desenvolvimento da comunicação em um hospital de urgência e emergência	Soares <i>et al.</i> (2020)	Brasil / Português	Identificar e desenvolver estratégias de aprimoramento da competência comunicativa em enfermeiros hospitalares.	Estudo exploratório, qualitativo, tipo pesquisa-intervenção	https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200045
7	Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação	Maria, Quadros e Grassi (2012)	Brasil / Português	Analisar a viabilidade de implantação da SAE em serviços hospitalares de urgência e emergência.	Estudo de campo, descritivo, qualitativo	https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000200015
8	Atendimento pré-hospitalar: fatores influenciadores no trabalho do enfermeiro	Filippin e Lisieski (2024)	Brasil / Português	Identificar os fatores que influenciam o desempenho e o bem-estar dos enfermeiros no APH, considerando o impacto de ambientes críticos e decisões rápidas.	Estudo qualitativo, exploratório	https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/240817382.pdf
9	Competency in nursing practice: a concept analysis	Mrayyan <i>et al.</i> (2023)	EUA/Inglês	O estudo teve como objetivo esclarecer o conceito de competência na prática de Enfermagem e propor uma definição precisa do termo, destacando seus atributos, antecedentes e consequências.	Trata-se de um estudo de análise conceitual (concept analysis).	10.1136/bmjopen-2022-067352
10	Clinical nurse competence and its effect	Zaitoun, Saide e Tantillo (2023).	EUA/Inglês	O objetivo deste estudo foi avaliar a literatura existente sobre a relação entre a competência clínica dos enfermeiros e a cultura de	Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida conforme o checklist PRISMA	https://doi.org/10.1186/s12912-023-01305-w

	on patient safety culture: a systematic review.			segurança do paciente em seus ambientes de trabalho.	2020 e estruturada segundo o modelo SPIDER (Sample, Phenomenon of Interest, Design, Evaluation, Research Type).	
11	Prehospital care nurses' self reported competence: A cross-sectional study	Jansson <i>et al.</i> (2020).	EUA/Inglês	O objetivo deste estudo foi investigar e comparar a competência profissional autorreferida entre enfermeiros que atuam no serviço de atendimento pré-hospitalar (ambulância) na Suécia e explorar associações entre fatores de background (como idade, gênero, formação e tempo de experiência) e os níveis de competência profissional.	Trata-se de um estudo transversal (cross-sectional study).	https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100896
12	Competence Profile of the Intra-Hospital Emergency Team Nurse: A Scoping Review	Rabiais <i>et al.</i> (2024)	EUA/Inglês	Mapear a extensão, variedade e natureza da literatura existente sobre as competências dos enfermeiros que integram as equipes de emergência intra-hospitalar (IHET).	Revisão de escopo (<i>Scoping Review</i>) conduzida de acordo com a metodologia proposta pelo Joanna Briggs Institute (JBI) e com as diretrizes do PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR).	https://doi.org/10.3390/ecm1030027

Fonte: elaborado pelo autor (2025).

Houve uma forte predominância de pesquisas brasileiras, alinhadas à demanda crescente por fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e, especificamente, da Rede de Atenção às Urgências. Ao mesmo tempo, estudos internacionais contribuem com profundidade teórica, sobretudo no que se refere ao conceito de competência e à segurança do paciente.

Os artigos contemplam desde revisões narrativas e sistemáticas até estudos de campo e pesquisas qualitativas, permitindo uma visão ampla e multidimensional sobre a competência profissional. O conjunto dos estudos evidencia que a competência do enfermeiro em situações emergenciais é um fenômeno complexo, que envolve:

- Domínio técnico (SBV, SAV, ACLS, protocolos de trauma);
- Habilidades cognitivas (tomada de decisão, julgamento clínico, raciocínio rápido);
- Habilidades interpessoais (comunicação, liderança, trabalho em equipe);
- Atitudes e valores éticos (empatia, autocontrole, postura humanizada);
- Fatores organizacionais e psicológicos (apoio institucional, bem-estar profissional, segurança ocupacional).

Observa-se que os estudos brasileiros enfatizam a prática e os desafios do APH, abordando supervisão, fatores influenciadores e dificuldades estruturais. Já os estudos norte-americanos e europeus ampliam a discussão para aspectos conceituais, como cultura de segurança, perfil de competência e *frameworks* internacionais de educação em saúde.

A literatura converge para a compreensão de que as competências do enfermeiro na urgência/emergência não são apenas um conjunto de habilidades técnicas, mas um constructo emergente, dinâmico e multidimensional, influenciado tanto por fatores individuais quanto institucionais.

A análise dos estudos sintetizados no Quadro 3 revela que a competência do enfermeiro em cenários de urgência, emergência e atendimento pré-hospitalar é um fenômeno multidimensional, estruturado em cinco eixos complementares: conhecimento, habilidade, atitude, segurança do profissional e segurança do paciente. Esses eixos não atuam isoladamente; ao contrário, interagem de forma dinâmica, compondo o perfil de competência requerido para uma prática segura, resolutiva e fundamentada em evidências.

Quadro 3 – Eixos temáticos das competências do enfermeiro em urgência e emergência

Nº	Tipo de Atendimento	Conhecimento	Habilidade	Atitude	Segurança do Profissional	Segurança do Paciente	Conclusão / Desfecho
1	Suporte Básico de Vida (SBV)	Conhecimento teórico-prático do SBV: reconhecer cena segura, avaliar consciência, acionar socorro, verificar respiração e realizar compressões torácicas.	Executar compressões e ventilações corretas, aplicar desfibrilação conforme protocolo.	Busca ativa de atualização e preparo técnico.	Garantida por treinamento contínuo e domínio de técnicas e protocolos.	Melhorada por respostas rápidas e intervenções eficazes.	O treinamento contínuo fortalece a segurança do paciente e do profissional, consolidando uma cultura de prevenção e resposta qualificada.
2	Enfermagem de Práticas Avançadas (EPA)	Formação ampliada, com conhecimento especializado, julgamento clínico e tomada de decisão em situações complexas.	Desempenho seguro em ampla gama de procedimentos, liderança e controle do estresse.	Atuação ética, autônoma e baseada em protocolos.	Regulamentação do escopo e apoio institucional previnem sobrecarga e conflitos.	Protocolos e recertificação garantem padronização e segurança assistencial.	A EPA é estratégica para o APH, fortalecendo o cuidado e a resposta clínica mediante formação avançada e políticas de valorização profissional.
3	SBV e SAV	Conhecimento técnico-científico e liderança em emergências.	Controle emocional, capacidade de decisão sob pressão.	Proatividade, empatia e postura humanizada.	Ameaçada por riscos físicos, biológicos e emocionais.	Favorecida por protocolos e práticas avançadas.	A atuação autônoma e capacitada do enfermeiro melhora segurança e resultados, demandando suporte psicológico e regulamentação clara.
4	Rede de Atenção Pré-Hospitalar e Hospitalar (SAMU, UPA,	Necessidade de protocolos integrados e fluxos articulados entre serviços.	Gestão do transporte e uso adequado de ambulâncias conforme regulação.	Liderança e postura organizacional proativa.	Fortalecida por estruturas organizadas e redes articuladas.	Garantida por rapidez, integração e protocolos claros.	Houve avanços, mas persistem desigualdades entre regiões e carência de integração plena da rede de urgência.

	UTI, retaguarda)						
5	SAMU – Unidades de Suporte Básico (USB) e Avançado (USA)	Domínio de supervisão à distância e gestão de recursos.	Tomada de decisão rápida, regulação de vagas e ensino em serviço.	Liderança e manejo de conflitos.	Comprometida por falhas estruturais e falta de insumos.	Prejudicada por desorganização e lacunas na supervisão direta.	A supervisão de Enfermagem é vital, mas requer apoio institucional e estratégias educativas contínuas.
6	Hospitais de urgência e emergência	Comunicação como competência essencial para integração de equipes.	Uso de protocolos, reuniões e tecnologias para padronizar condutas.	Postura colaborativa e comprometida com os resultados organizacionais.	Comunicação efetiva reduz conflitos e sobrecarga.	Favorece continuidade do cuidado e reduz erros assistenciais.	A comunicação estruturada fortalece o trabalho em equipe e a segurança assistencial.
7	Serviços hospitalares de urgência (PS, UTI, centro cirúrgico)	Reconhecimento da importância da SAE	Aplicação da SAE de forma técnica e científica.	Liderança, organização e ensino.	Comprometida por sobrecarga e falta de materiais.	Fragilizada pela ausência de sistematização e continuidade do cuidado.	A SAE é essencial para a qualidade, exigindo apoio institucional e educação permanente.
8	Atendimentos móveis (SAMU e Unidades Avançadas)	Formação diversificada em urgência, emergência e gestão, ainda insuficiente na graduação.	Execução de procedimentos complexos, gestão de materiais e decisões rápidas.	Adaptação, resiliência e enfrentamento do estresse.	Ameaçada por riscos de violência, acidentes e sobrecarga emocional.	Favorecida por protocolos e <i>checklists</i> , porém afetada por falhas externas.	O trabalho no APH é complexo e impacta o bem-estar do enfermeiro; é preciso suporte psicológico, gestão ativa e educação continuada.
9	Atendimento de Enfermagem em Urgência e Emergência (Aplicação do conceito de competência em contextos	O artigo define competência como a integração dinâmica de conhecimento teórico e técnico, julgamento clínico, valores e	Tomada de decisão rápida e fundamentada Comunicação efetiva e liderança em equipe Gerenciamento do	O estudo enfatiza o autoconhecimento e autoavaliação contínua como parte da competência	O artigo define a competência como um estado dinâmico que se desenvolve e é mantido	O estudo destaca que enfermeiros competentes garantem cuidado seguro, efetivo e humanizado, evitando eventos	Conclui-se que a competência em enfermagem é um processo dinâmico e multidimensional, composto por conhecimento, habilidades, atitudes e valores que

	críticos e de tomada rápida de decisão)	comportamentos que permitem ao enfermeiro atuar com segurança e eficácia.	cuidado e priorização de tarefas Execução técnica de procedimentos críticos.	— o enfermeiro deve refletir sobre sua prática e buscar aprimoramento constante.	por meio de educação continuada, <i>feedback</i> e autoavaliação. Isso reduz riscos ocupacionais, fadiga decisional e erros relacionados à sobrecarga.	adversos e falhas de comunicação.	devem ser continuamente atualizados.
10	Atendimento Clínico e Hospitalar de Enfermagem	O conhecimento envolve domínio de competências de segurança, gestão de risco, comunicação efetiva e princípios de cultura de segurança.	A habilidade se manifesta na integração entre prática e teoria para reduzir erros e melhorar a qualidade do cuidado. Inclui o uso de ferramentas de segurança, monitoramento de eventos adversos, liderança em equipe e autogestão do ambiente clínico.	Atitudes como responsabilidade de ética, proatividade, vigilância constante e colaboração são consideradas fundamentais. O artigo reforça que atitudes positivas com relação à segurança fortalecem a cultura organizacional.	A segurança do profissional está relacionada à educação continuada, ao fortalecimento de competências em comunicação e trabalho em equipe e à redução de estresse e fadiga, fatores que impactam diretamente o desempenho e a prevenção de erros.	O artigo mostra correlação positiva entre competência do enfermeiro e cultura de segurança do paciente: quanto maior a competência, menor a incidência de eventos adversos.	A competência clínica influencia diretamente a segurança. A revisão conclui que o desenvolvimento contínuo de competências e a avaliação da cultura de segurança são estratégias-chave para reduzir eventos adversos e melhorar a qualidade do cuidado.

11	Atendimento Pré-Hospitalar e de Emergência Móvel (Ambulância)	Envolve domínio de Enfermagem avançada, cuidados técnicos, raciocínio clínico e uso de evidências científicas.	Habilidade em tomada de decisão sob pressão, liderança em campo, avaliação de risco, coordenação interprofissional e execução de procedimentos técnicos em ambientes instáveis.	Atitudes centradas em autoconfiança, reflexão e responsabilidade de ética. Enfermeiros com atitudes positivas frente à pesquisa e aprendizagem contínua apresentaram melhor desempenho.	A segurança do profissional depende de experiência prática e apoio organizacional. O estudo mostra que o desenvolvimento de competência reduz erros, melhora o julgamento e aumenta a confiança durante ocorrências complexas.	A segurança do paciente é reforçada por profissionais experientes, com maior domínio técnico e emocional. O artigo mostra que enfermeiros pré-hospitalares com formação de especialista têm menor propensão a falhas e decisões incorretas.	A competência profissional é construída pela integração entre educação formal, experiência prática e atitude investigativa. O estudo conclui que tempo de serviço e uso de pesquisa científica são determinantes para garantir segurança e qualidade no atendimento pré-hospitalar.
12	Atendimento Intra-Hospitalar de Emergência	O artigo define o perfil de competência com base em conhecimentos técnicos, científicos e organizacionais voltados ao reconhecimento precoce da deterioração clínica. Envolve domínio de protocolos de	As habilidades destacam a execução eficiente de procedimentos críticos, coordenação de equipe multiprofissional, comunicação rápida e assertiva, e resolução de	Atitudes essenciais incluem responsabilidade, empatia, proatividade e liderança colaborativa. O estudo enfatiza a importância da autoconfiança, da comunicação	A segurança do profissional é fortalecida pela capacitação continuada, treinamento em simulação realística e apoio institucional. O domínio das competências reduz o	A segurança do paciente é garantida pela resposta rápida e coordenada diante de emergências clínicas.	Conclui-se que o perfil de competência do enfermeiro de equipe intra-hospitalar de emergência é composto pela integração de conhecimentos, habilidades e atitudes, sustentado pela educação permanente. O artigo recomenda que hospitais adotem modelos de avaliação e desenvolvimento de competências como estratégia para elevar a

		resposta rápida, farmacologia de urgência, manejo de equipamentos de suporte à vida e noções de liderança clínica.	problemas sob pressão.	ética e da atuação centrada no paciente em situações de risco vital.	estresse, previne falhas e favorece o trabalho seguro em ambientes de alta demanda.		qualidade e segurança da assistência.
--	--	--	------------------------	--	---	--	---------------------------------------

Fonte: elaborado pelo autor (2025).

6.1 Eixo 1 – Conhecimento

Os estudos mostram que cada contexto de atuação SBV, SAV, EPA, APH/SAMU, unidades hospitalares e trauma demanda um conjunto específico de conhecimentos, ainda que interdependentes entre si. Em cenários de SBV e SAV, destacam-se conhecimentos avançados de fisiologia, farmacologia, protocolos de PCR e algoritmos clínicos, essenciais para orientar condutas rápidas e de alta precisão.

Corroborando esses achados, Prado *et al.* (2024) demonstram que o domínio das etapas do SBV, avaliação da cena, compressões eficazes, ventilação adequada e uso do DEA é determinante para a sobrevivência da vítima até a chegada de recursos avançados. Complementarmente, Malvestio *et al.* (2024) e Pereira *et al.* (2024) reforçam que, no SIV/SAV, o enfermeiro deve dominar monitorização hemodinâmica, farmacologia aplicada e protocolos como “XABCDE” e ACLS, conhecimentos essenciais para reduzir riscos e orientar decisões em cenários complexos.

Além disso, os estudos ressaltam que o conhecimento é dinâmico Monte *et al.* (2024) enfatizam a necessidade de educação permanente e certificações periódicas, assegurando alinhamento às diretrizes da AHA (2020) e às normativas do COFEN (2020; 2022). Desse modo, o conhecimento técnico-científico desponta como um eixo estruturante para a competência profissional, influenciando todos os demais domínios identificados.

6.2 Eixo 2 – Habilidade

As habilidades práticas emergem como desdobramento direto da competência técnica, sendo expressas na capacidade do enfermeiro de liderar equipes, executar procedimentos críticos e decidir com rapidez frente a situações imprevisíveis.

No SAMU, Galiano *et al.* (2025) mostram que a supervisão exige raciocínio clínico rápido, coordenação de equipe, regulação de vagas e manejo eficiente de recursos, muitas vezes em condições adversas. Em paralelo, Filippin e Lisieski (2024) destacam que procedimentos de alta complexidade como punção intraóssea, torácica ou venosa requerem preparo técnico robusto, controle emocional e atenção contínua à segurança.

Os achados do Quadro 3 reforçam que tais habilidades vão além da dimensão técnica e incluem comunicação em tempo real, priorização de condutas e liderança funcional, especialmente no atendimento pré-hospitalar, marcado por imprevisibilidade, recursos limitados e necessidade de respostas imediatas. A habilidade técnica e operacional constitui o eixo que traduz o conhecimento em ação efetiva, garantindo resolubilidade e segurança assistencial.

6.3 Eixo 3 – Atitude

A atitude surge como um componente transversal e indispensável à atuação competente. Todos os estudos do Quadro 3 apontam atitudes como empatia, autocontrole, comunicação assertiva, ética e colaboração como determinantes para o desempenho do enfermeiro.

Santiago Júnior *et al.* (2025) destacam que, em cenários de sofrimento, tensão e imprevisibilidade, atitudes como controle emocional, empatia e postura humanizada são essenciais para manter a qualidade do cuidado. Já Soares *et al.* (2025) reforçam que a comunicação efetiva é uma competência estruturante, favorecendo integração da equipe, padronização das ações e redução de falhas assistenciais. Os estudos também apontam comportamentos como proatividade, serenidade e assertividade como fundamentais para enfrentar desafios como violência urbana, sobrecarga emocional e ambientes instáveis. Quando associadas à liderança participativa e à escuta ativa, essas atitudes fortalecem a coesão da equipe multiprofissional e ampliam a efetividade do cuidado.

6.4 Eixo 4 – Segurança do profissional

Em relação à segurança do profissional, o quadro deixa evidente que os riscos físicos, psicológicos e organizacionais são maiores nos cenários de APH devido à exposição a ambientes hostis, violência urbana e sobrecarga. Essa constatação reforça a importância de suporte institucional, condições adequadas de trabalho e programas de saúde ocupacional.

Santiago Júnior *et al.* (2025) evidenciam que tais fatores aumentam o risco de estresse, fadiga e *Burnout*. De modo convergente, Filippin e Lisieski (2024) ressaltam que ambientes insalubres ou desorganizados comprometem tanto a saúde do

profissional quanto a qualidade do cuidado. Ambos os estudos apontam que a segurança profissional depende de condições estruturais adequadas, apoio institucional, suporte emocional e valorização profissional.

Assim, a segurança do profissional aparece como um determinante central quando fragilizada, afeta diretamente julgamento clínico, tempo de resposta e qualidade da assistência, um ponto fortemente alinhado aos achados da literatura internacional sobre *Burnout* em serviços de emergência (Filippin; Lisieski, 2024).

6.5 Eixo 5 – Segurança para o paciente

Os estudos analisados convergem ao afirmar que a segurança do paciente é um desfecho diretamente influenciado pelas competências do enfermeiro. Protocolos padronizados, comunicação interprofissional, integração da rede e rapidez na identificação da deterioração clínica são elementos centrais para garantir um cuidado seguro.

Ribeiro *et al.* (2024) evidenciam que a integração entre serviços e a adoção de fluxos articulados reduzem falhas assistenciais e favorecem respostas coordenadas enquanto outros autores (Maria; Quadros; Grassi, 2012) acrescentam que a SAE é uma ferramenta estratégica para organizar ações e garantir continuidade do cuidado, apesar dos desafios de implementação. Os estudos selecionados mostram que a competência profissional se relaciona com menor incidência de eventos adversos, maior resolubilidade clínica e fortalecimento da cultura de segurança, tanto no APH quanto no ambiente intra-hospitalar.

Os estudos apontam que as competências do enfermeiro em urgência e emergência configuram-se como um processo dinâmico de mobilização de saberes e indicam que a qualificação permanente, a estrutura organizacional favorável e a valorização profissional são determinantes para a consolidação dessas competências. Investir na formação e no desenvolvimento contínuo do enfermeiro é, portanto, uma estratégia indispensável para fortalecer a segurança do paciente e do profissional, além de aprimorar a eficiência dos serviços de urgência e emergência.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa permitiu identificar que as competências do enfermeiro nos atendimentos de urgência e emergência são compostas por um conjunto articulado de saberes, habilidades e atitudes, que se expressam de forma integrada na prática assistencial. Essas competências não se restringem ao domínio técnico, mas englobam dimensões cognitivas, éticas, relacionais e emocionais, fundamentais para garantir uma atuação segura, eficaz e humanizada.

Por sua vez, as atitudes éticas e humanizadas, marcadas pela empatia, comunicação assertiva e autocontrole emocional, contribuem para a coesão das equipes e para a qualidade das interações com pacientes e familiares.

Em outro lado, condições de trabalho adequadas, suporte psicológico, capacitação permanente e valorização institucional são fatores que protegem o trabalhador e repercutem diretamente na efetividade e segurança da assistência. Investir no desenvolvimento das competências do enfermeiro significa também investir na consolidação de uma cultura de segurança em saúde, conforme preconizado pelas políticas nacionais e internacionais de qualidade assistencial.

No campo das implicações práticas e educacionais os resultados indicam a necessidade de implementação de programas contínuos de capacitação e certificação para enfermeiros atuantes em urgência e emergência, contemplando tanto aspectos técnicos como treinamentos em SBV/SIV/SAV/ACLS e simulações realísticas quanto competências não técnicas como liderança, comunicação e gerenciamento do estresse.

Recomenda-se que instituições formadoras incorporem matrizes de competências específicas nos currículos de graduação e pós-graduação, e que os serviços de saúde adotem planos de educação permanente alinhados às demandas do ambiente pré-hospitalar. Além disso, o reconhecimento e a valorização da atuação do enfermeiro em contextos críticos devem ser estimulados por políticas públicas e institucionais que fortaleçam sua autonomia, segurança e bem-estar.

O estudo apresentou algumas limitações, principalmente no que se refere à escassez de estudos nacionais específicos sobre competências do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar e à heterogeneidade metodológica das pesquisas incluídas, o que dificultou comparações diretas entre os resultados.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA). **2020 Guidelines for CPR and ECC**. Dallas: AHA, 2020. Disponível em: https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf. Acesso em: 11 out. 2025.
- BEYEA, S.; NICHOLL, L. H. Writing an integrative review. **AORN Journal**, v. 67, n. 4, p. 877-880, 1998. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9616108/>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Anual do SAMU 192**. Brasília, 2023. Disponível em: <https://samusjc.spdmafiladas.org.br/relatorios-anuais/>. Acesso em: 12 set. 2025.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen N.º 648, de 4 de abril de 2020**. Atualiza e normatiza a atuação do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel terrestre. Brasília: COFEN, 2020. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-648-2020/>. Acesso em: 13 out. 2025.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Cofen N.º 713, de 17 de janeiro de 2022**. Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no atendimento móvel de urgência. Brasília: COFEN, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-713-2022/>. Acesso em: 14 set. 2025.
- CORDEIRO, A. M. *et al.* Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgões**, v. 34, p. 428-431, 2007.
- FERREIRA, K. M.; BALSANELLI, A. P.; SANTOS, J. L. G. D. Nurses' professional competencies in urgency and emergency units: A mixed-methods study. **Rev Lat Am Enfermagem**, v. 15, n. 31, p. e3935, maio 2023. DOI: 10.1590/1518-8345.6554.3935. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37194814/>. Acesso em: 22 out. 2025.
- FILIPPIN, M. L. D.; LISIESKI, N. Atendimento pré-hospitalar: fatores influenciadores no trabalho do enfermeiro. **Enfermagem: Pesquisas que Transformam a Prática**, v. 1, 2024. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/240817382.pdf>. Acesso em: 22 out. 2025.
- GALIANO, C.; MOURA, A. A.; GLERIANO, J. S.; MININEL, V. A.; TROVÓ, M. C.; FIGUEIREDO, M. F.; GOULART, B. F.; CHAVES, L. D. P. Nursing supervision in the mobile pre-hospital emergency care service. **Rev Esc Enferm USP**, v. 59, p. e20240238, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/bFx3dfwdqW8dq8mnCzpn8nn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 nov. 2025.
- GOIÁS. Secretaria de estado da saúde. **SAMU 192**. Goiânia-GO: Secretaria de estado da saúde. 2024. Disponível em: <https://goias.gov.br/saude/siate/>. Acesso em: 24 out. 2025.

JANSSON, Johanna *et al.* Prehospital care nurses' self-reported competence: a cross-sectional study. **International Emergency Nursing**, 2020, v. 52, n. 100896. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100896>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1755599X20300689?via%3Dihub>. Acesso em: 10 set. 2025.

LE BOTERF, G. **Construir as competências individuais e coletivas**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

MALVESTIO, S. *et al.* Enfermagem de práticas avançadas no atendimento pré-hospitalar: desafios e estratégias de implementação. **Enferm Foco**, v. 15, p. e-202407, 2024. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-15-e-202407/2357-707X-enfoco-15-e-202407.pdf. Acesso em: 14 out. 2025.

MARIA, M. A.; QUADROS, F. A. A.; GRASSI, M. DE F. O. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 65, n. 2, abr. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/R4DYP85J8HNrYcty7DZYdgG/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 12 out. 2025.

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**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2025.

MENDONÇA, A. R. *et al.* Competências do enfermeiro no acolhimento com classificação de risco em uma unidade de emergência. **Revista Pró-UniverSUS**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 108-114, set./dez. 2023. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/3532>. Acesso em: 13 abr. 2025.

MONTE, B. F. do *et al.* Percepção dos enfermeiros acerca das práticas avançadas de enfermagem e suporte intermediário de vida. **Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana**, Curitiba, v. 22, n. 10, p. 1-22, 2024. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/384909697_Nurses_perception_of_advanced_practice_nursing_and_intermediate_life_support. Acesso em: 17 maio 2025.

MRAYYAN, M. T. *et al.* Competency in nursing practice: a concept analysis. **BMJ Open**, v. 13, n. 6, p. e067352, 2023. DOI: [10.1136/bmjopen-2022-067352](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-067352). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37263688/>. Acesso em: 11 out. 2025.

PEREIRA, E. A. T. *et al.* Intervenções do enfermeiro no suporte avançado de vida no atendimento pré-hospitalar. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 10, n. 9, p. 763-784, set. 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/15470>. Acesso em: 13 abr. 2025.

PERRENOUD, P. **Desenvolver competências desde a escola**. Porto Alegre: Artmed, 2013. Disponível em:

https://proandee.weebly.com/uploads/1/6/4/6/16461788/construir-as-competec%C3%A2ncias-desde-a-escola_perrenoud.pdf. Acesso em: 22 out. 2025.

PRADO, Y. L. *et al.* Importância do suporte básico de vida na Primeira resposta a emergências médicas. . **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 4, p. Disponível em:

<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1922>. Acesso em: 11 set. 2025.

RABIAIS, I. *et al.* Competence Profile of the Intra-Hospital Emergency Team Nurse: a scoping review. **Emergency Care Medicine**, 2024, v. 1, n. 3, p. 260-274. DOI:

<https://www.mdpi.com/2813-7914/1/3/27>. Acesso em: 12 out. 2025.

RIBEIRO, A. C. *et al.* Análise da implementação da atenção pré-hospitalar e hospitalar no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 3, 2024. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1413-81232025303.17592024>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/mQbdQrmJrry5xrwsSMNn4TL/?lang=pt>. Acesso em: 12 out. 2025.

SANTIAGO JÚNIOR, L. da S. *et al.* Desafios enfrentados pelo profissional de enfermagem no atendimento pré-hospitalar: uma revisão integrativa. **Revista Foco**, v. 18, n. 3, e8036, 2025. DOI:

<https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8036>. Acesso em: 12 out. 2025.

SARAIVA, G. B. N. *et al.* Percepção dos enfermeiros do atendimento pré-hospitalar móvel relacionado ao suporte intermediário de vida (SIV). **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. 1-10, 2023. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5581>. Acesso em: 03 maio 2025.

SANTOS, C. M. da C.; PIMENTA, C. A. de M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. São Paulo-SP: **Rev Latino-am Enfermagem**. 2007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?format=pdf&lang=pt#:~:tex=PICO%20representa%20um%20acr%C3%B4nimo%20para,10%2C13%2D15>.

Acesso em: 11 nov. 2025.

SOARES, M. I. *et al.* Estratégias para o desenvolvimento da comunicação em um hospital de urgência e emergência. **REME Rev Min Enferm**. [Internet]. 7º de agosto de 2020 [citado 30º de novembro de 2025], 2024. Disponível em:

<https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/49984>. Acesso em: 29 out. 2025.

SILVA, L. L. T.; ANDRADE, A. Y. T.; POVEDA, V. B. Aplicativos móveis para segurança do paciente: revisão de escopo. **Texto Contexto Enferm.**, v. 33, p. e20230178, 2024. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/ZGD76Rj44t7N3HnxntHHSrw/?lang=pt&format=pdf>.

Acesso em: 14 out. 2025.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo), v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em:

<https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/>. Acesso em: 23 set. 2025.

SOUSA, J. S. DA S.; LUCENA, M. R.; DANDA, C. L. Avaliação da aplicação do protocolo "XABCDE" em acidente motociclístico: um relato de experiência. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 4, n. 3, 2023. Disponível em: <https://ime.events/urgencicon2023/pdf/27647#:~:text=Introdu%C3%A7%C3%A3o%20O%20%22XABCDE%22%20do%20trauma,as%20necessidades%20cr%C3%ADticas%20sejam%20atendidas>. Acesso em: 16 out. 2025.

SURDI JUNIOR, C. A.; DANTAS, O. M. Reflexões sobre o conceito de competência. in DANTAS, O. M. (org.). **Docência na educação superior**: formação e prática. 1. ed. Jundiaí-SP: Paco, 2022. p. 111-131.

ZAITOUN, R. A.; SAID, N. B.; TANTILLO, L. Clinical nurse competence and its effect on patient safety culture: a systematic review. **BMC Nursing**, 2023, v. 22, n. 173. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01305-w>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-023-01305-w>. Acesso em: 16 out. 2025.