



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

**MAYCON PIRES DO NASCIMENTO**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E  
EMERGÊNCIA**

**ARIQUEMES-RO**

**2021**

**MAYCON PIRES DO NASCIMENTO**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E  
EMERGÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso para a obtenção de Grau de Bacharel em Enfermagem, apresentado a Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ms. Sonia Carvalho de Santana.

**ARIQUEMES-RO**

**2021**

**MAYCON PIRES DO NASCIMENTO**

<http://lattes.cnpq.br/4085136021438764>

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DE  
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso para a  
obtenção de Grau em Enfermagem,  
apresentado a Faculdade de Educação  
e Meio Ambiente - FAEMA.

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Prof. Ma. Sonia Carvalho de Santana  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

---

Prof. Esp. Kátia Regina Gomes Bruno  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

---

Prof. Esp. Elis Milena Ramos  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

**ARIQUEMES-RO**

**2021**

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação**  
**(CIP)**

N244a Nascimento, Maycon Pires do.

Atuação do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência. / Maycon Pires do Nascimento. Ariquemes, RO: Faculdade de Educação e Meio Ambiente, 2021.  
34 f.

Orientador: Prof. Ms. Sonia Carvalho de Santana.

Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Enfermagem  
– Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes RO, 2021.

1. Enfermagem. 2. Urgência. 3. Emergência. 4. Enfermagem. 5. Atuação Profissional Civil. I. Título. II. Santana, Sonia Carvalho de.

CDD 610

**Bibliotecária Responsável**  
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro CRB 1114

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por todos os obstáculos que ele coloca em meu caminho. Nos momentos de dificuldades posso não compreender, mas quando chego ao topo as montanhas, reconheço na passagem a lição que ele me deu.

Ao professor Igor da Silveira, quem me instigou ao tema, e professora Sonia Carvalho de Santana, orientadora, que ao longo dessa jornada acreditaram na possibilidade da realização, pela sua disponibilidade de tempo pelo encorajamento proposto e pelas suas sugestões para que ocorressem melhorias na criação deste trabalho.

Agradeço a minha mãe, com ela compartilho minha conquista de aprendizado e a realização desta monografia que é uns dos momentos mais marcantes da minha vida.

Agradeço todos os meus professores e também a instituição que foi onde pude passar o maior tempo durante esses longos cinco anos para poder me aperfeiçoar e ser enfermeiro.

Agradeço especialmente minha professora Sandra Mara Capelo por sempre me incentivar a ir além do que eu era capaz e continuar lutando com muita garra e coragem para meu desempenho.

## RESUMO

A atuação do enfermeiro junto a equipe de urgência e emergência, demonstra a importância dos profissionais, relevadamente o enfermeiro, atuar com agilidade e abordagem humanizada em equipe no atendimento de pacientes adultos, pediátricos e idosos em situações específicas tanto o pré-hospitalar quanto no intra-hospitalar. A pesquisa apresentou como objetivo geral discorrer sobre a importância do enfermeiro no pronto socorro durante a atuação de urgência e emergência. A metodologia científica utilizada na pesquisa para alcançar os objetivos propostos foi configurada através de pesquisa revisão bibliográfica, e, ocorreu através de busca em Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Júlio Bordignon. Com os resultados da pesquisa confirma-se que o papel do enfermeiro no pronto socorro é significativamente importante pela articulação de processos de trabalhos enfrentados diariamente, em que o ambiente de trabalho nas unidades de urgência e emergências é evidentemente estressante, frente as dificuldades enfrentadas. A relevância da temática se enfatizou pela pertinência das ações da equipe destacando que o profissional de enfermagem está cada vez mais predisposto ao adoecimento ocupacional motivado pelo estresse que ocorre diariamente o ambiente de trabalho.

**Palavras-chaves:** Enfermagem. Urgência. Emergência. Prazer. Sofrimento.

## **ABSTRACT**

The role of nurses with the urgency and emergency team demonstrates the importance of professionals, particularly nurses, to act with agility and humanized approach as a team in the care of adult, pediatric and elderly patients in specific situations, both pre-hospital and intra-hospital. The research presented as a general objective to discuss the importance of nurses in the emergency room during urgent and emergency care. The scientific methodology used in the research to achieve the proposed objectives was configured through a bibliographic review research, and occurred through a search in Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Júlio Bordignon Library. The research results confirm that the role of nurses in the emergency room is significantly important due to the articulation of work processes faced daily, in which the work environment in urgent and emergency units is evidently stressful, given the difficulties faced. The relevance of the theme was emphasized by the relevance of the team's actions, highlighting that the nursing professional is increasingly predisposed to occupational illnesses caused by the stress that occurs daily in the work environment.

**Keywords:** Nursing. Urgency. Emergency. Pleasure. Suffering.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

COFEN - Conselho Federal De Enfermagem.

CRUE - Centro Regulador de Urgência e Emergência.

FAEMA – Faculdade de educação e Meio Ambiente.

HUAP/UFF – Hospital Universitário Antônio Pedro.

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde.

MGE – Manual de Gerenciamento de Enfermagem.

MS - Ministério da saúde.

REE – Revista Eletrônica de Enfermagem.

REBEn – Revista Brasileira de Enfermagem.

RLAE – Revista Latino-Americana de Enfermagem.

RUE – Rede de Urgência e Emergência.

SciELO – Scientific Electronic Library Online.

SUS – Sistema Único de Saúde.

### **Tabelas**

Tabela 1 - Análise fatorial exploratória: escala de vivências de prazer e de sofrimento no trabalho.

## INTRODUÇÃO

Os termos urgência e emergência por mais que sejam parecidos e diversas pessoas acreditam que tenham o mesmo significado, elas são diferentes, pois urgência significa qualidade ou caráter urgente, agora, sem demora. Já emergência significa ação de emergir, ou seja, uma situação crítica, acontecimento perigoso ou fortuito, incidente (ROMANI. Et al. 2009).

O atendimento de urgência e emergência *deve considerar* o estado do paciente e sua gravidade, as ações de enfermagem destacam-se na humanização do atendimento de pacientes adultos, pediátricos e idosos em situações específicas tanto no pré-hospitalar quanto no intra-hospitalar.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (Brasil, 2006):

A unidade de emergência é destinada a promover serviços de saúde requeridos com caráter de emergência e urgência para prolongar a vida da vítima ou prevenir consequências críticas, os quais devem ser proporcionados imediatamente. (Brasil, 2006)

Os serviços de emergência possuem como características específicas e diferentes dos regulares, pois não há restrição de atendimento; quantidade de pacientes; diferentes agravos no quadro inicial, permanência de pacientes críticos com mais estáveis; a falta de recursos, a sobrecarga da equipe de enfermagem e a ausência de profissionais na área de saúde (DALCIN,2005).

A atuação do enfermeiro em serviços de urgência e emergência demanda variados conhecimentos, indispensáveis para a assistência de pacientes de necessidades complexas. As tecnologias presentes, a necessidade permanente de aprimoramento científico e a humanização dos cuidados configuram particularidades as ações dos enfermeiros (Formiga LMF et al 2014).

Na emergência, é importante proporcionar ambiente favorável para a estabilização fisiológica e emocional do paciente, sendo esta dimensão do cuidado também uma das competências da enfermagem, a qual trás conforto,

calma e tranquilidade, condições de higiene e limpeza. É preciso cuidar da luminosidade, barulhos, ventilação, ou seja, o profissional precisa exercitar a observação crítica para poder agir positivamente na assistência prestada, ouvindo as queixas do paciente, da família e demais integrantes da equipe de saúde (Baggio MA et al 2008).

O profissional enfermeiro sabe que o fundamental em situações de emergência, deve ser o de manter a calma e ter em mente que a prestação de primeiros socorros não exclui a importância de um médico. Além disso, certifique-se de que há condições seguras o bastante para a prestação do socorro sem riscos. Não esquecendo também que um atendimento de emergência mal feito pode comprometer ainda mais a saúde da vítima.

Espera-se que a ética e as legislações do exercício profissional possam contribuir para as tomadas de decisão, envolvendo o atendimento do paciente em situação de emergência/urgência, mormente quando está presente o risco iminente de morte do paciente não há tempo hábil de tomar-lhe o consentimento prévio, pois muitas vezes não há tempo ou condições para sequer perguntar ao paciente seu nome ou se ele aceita determinada terapêutica, tornando-se imperiosas decisões e ações imediatas, por parte dos profissionais de saúde, a fim de garantir a continuidade da vida humana (CALIL; PARANHOS, 2007).

O Código de Ética do Profissional de Enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2005) destaca no artigo 12:

"assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência". Este conceito é concordante com o Código Civil Brasileiro (BRASIL, 2002) artigo 186, que refere: "aquele que por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito".

O seguinte trabalho justificou-se diante da relevância do tema, a fim de destacar as práticas de enfermagem na urgência e emergência, assim como ressaltar as demandas, e os desafios que o enfermeiro enfrenta para promover a assistência de qualidade, diante das falhas da equipe que são geradas pelas condições de trabalho disposto em cada unidade de forma estrutural e administrativa.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO**

Discorrer sobre a importância do Enfermeiro no Pronto Socorro durante a atuação na urgência e emergência.

## **2.2 OBJETIVO SECUNDÁRIO**

Conceituar Urgência e Emergência;

Analisar a importância do atendimento urgência e emergência;

Descrever as competências do enfermeiro durante os atendimentos de urgência e emergências.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter descritivo realizado por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Ministério da

Saúde (MS). Scientific Electronic Librari (Scieloo). O presente trabalho de conclusão de curso-TCC usou como referências artigos científicos. Foram utilizados para a busca do referencial os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Enfermagem. Urgência. Emergência. Prazer. Sofrimento. A pesquisa dos materiais foi realizada de agosto de 2020 a dezembro de 2020. Quanto ao esboço temporal das referências empregadas neste trabalho foram selecionados artigos publicados entre 2003 a 2021. Os critérios de inclusão para a seleção das referências foram: trabalhos completos em português, e que abordasse a temática proposta. Os critérios de exclusão consistiram em: materiais publicados anteriormente a 2003, e que fossem incoerentes com o delineamento do estudo, ou que não estivesse disponível na íntegra.

O estudo buscou-se um recorte temporal de cinco anos, porém por necessidade de maior entendimento da temática no contexto histórico, decreto e portarias, alguns autores a parte do recorte temporal foram citados devido sua importância no delineamento do processo de saúde da população aqui abordada. Ao decorrer da busca por materiais, foram pesquisadas e encontradas 35 obras. Deste total, foram utilizadas 20, sendo eles artigos científicos, teses e trabalhos de conclusão de curso, periódicos divulgados em revistas eletrônicas e livros.

#### **4. REVISÃO DE LITERATURA**

##### **CONCEITO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

URGÊNCIA – é quando há uma situação que não pode ser adiada, que deve ser resolvida rapidamente, pois se houver demora, corre-se o risco até mesmo de morte. Na medicina, ocorrências de caráter urgente necessitam de tratamento médico e muitas vezes de cirurgia, contudo, possuem um caráter menos imediatista. Esta palavra vem do verbo “urgir” que tem sentido de “não aceita demora”. O tempo urge, não importa o que você faça para tentar pará-lo (GALLOTI, 2003).

EMERGÊNCIA – é quando há uma situação ou algo iminente, com ocorrência de perigo, incidente, imprevisto. No âmbito da medicina, é a circunstância que exige uma cirurgia ou intervenção médica de imediato. Por isso, em algumas ambulâncias ainda há “emergência” escrita ao contrário e não “urgência”. A emergência é uma propriedade que uma dada situação assume quando um conjunto de circunstâncias a modifica. A assistência em situações de emergência e urgência se caracteriza pela necessidade de um paciente ser atendido em um curtíssimo espaço de tempo. A emergência é caracterizada como sendo a situação onde não pode haver uma protelação no atendimento, o mesmo deve ser imediato. Segundo a organização Pan-Americana de saúde, a unidade de emergência é destinada a promover a vida ou prevenir consequências críticas, os quais devem ser proporcionados imediatamente (GALLOTI, 2003).

De acordo com a Portaria Nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, do Ministro de Estado da Saúde, define-se emergência como “a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato”. Define-se urgência como “a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial à vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata”

Conforme Ramos et al (2005) o atendimento as urgências/emergências ocorre desde o período das grandes guerras, mais precisamente no século XVIII período napoleônico, neste período os soldados feridos em campo de batalha eram transportados em carroças com tração animal, para serem atendidos por médicos, longe dos conflitos.

Considerando os grandes agravos a saúde com o decorrer dos tempos, o Ministério da Saúde (MS) criou mecanismos de apoio de apoio para a implementação dos sistemas de referências hospitalares para o Atendimento de Urgência e Emergência, cujo objetivo é estimular e apoiar cada organização (Brasil.2013)

Segundo Faria, Tamara Lima Martins et al (2017), os serviços de urgência e emergência seguem instituídos pela política nacional de atenção às urgências (PNAU), tendo como finalidade atender usuários em estados graves, como também casos não urgentes que deveriam ser encaminhados aos serviços ambulatoriais ou especializados da rede de atenção à saúde.

## IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Segundo Santos et al (1999), a emergência é uma propriedade que uma dada situação assume quando um conjunto de circunstâncias a modifica. A assistência em situações de emergência e urgência se caracteriza pela necessidade de um paciente ser atendido em um curtíssimo espaço de tempo. A emergência é caracterizada como sendo a situação onde não pode haver uma protelação no atendimento, o mesmo deve ser imediato.

Os casos de emergência se caracterizam pela avaliação de todas as especialidades, pois o risco de vida é eminente e o início do tratamento terá que ser imediato, há no setor a sala de poli-trauma, local que possui suporte completo e equipe sintonizada aos procedimentos necessários ao atendimento. Após o quadro clínico estabilizado o cliente é removido às unidades básicas de apoio, onde receberá continuidade ao tratamento (PUCPR, 2009)

A busca de maneira errada aumenta a pressão sobre os serviços de atendimento em urgência e emergência, pois os pacientes portadores de agravos resultantes do não tratamento se aumentam e esses poderiam ter encontrado solução nos serviços da rede básica e nas unidades de urgência de baixa complexidade (Santos JS, 2002).

O enfermeiro pode desenvolver um papel decisivo, quando agindo com pro atividade na identificação das necessidades que a população apresenta em uma consulta na atenção básica, bem como na promoção e proteção da saúde dos indivíduos em suas diferentes dimensões (BACKES et al., 2012, p.224).

Estar preparado para atuar na urgência e emergência vai muito além de saber técnico, precisa saber fazer, compreender os sinais e sintomas que os pacientes apresentam pra saber intervir de maneira rápida, sendo assim os enfermeiros são peças fundamentais neste setor. (AVELAR; PAIVA, 2010).

Quando o profissional enfermeiro consegue planejar e direcionar a equipe de maneira satisfatória na assistência, propicia o favorecimento para o desenvolvimento das atribuições básicas, desde as atividades administrativas quanto as assistenciais, garantindo execução organizada e cooperativa da equipe, transformando isso em resultados de qualidade. (MARIA et al., 2012).

#### COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO DURANTE OS ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS.

De acordo com Galvão & Wehbe (apud Fincke, 2011), o papel do enfermeiro na emergência baseia-se em fazer o exame clínico do paciente, com exame físico, executar planejamento, e buscando criar com o paciente uma relação de confiança e buscando a manutenção da saúde e orientando os enfermos para uma continuidade do tratamento e medidas vitais.

A atuação em serviço de emergência requer algumas características específicas dos profissionais da equipe de enfermagem. Algumas competências recebem destaque como: “pensar rápido, ter agilidade e capacidade de resolver problemas emergentes (MARTINS, J. T et al, 2014).

Os serviços de emergência possuem como características inerentes o acesso irrestrito; o número excessivo de pacientes; a extrema diversidade na gravidade no quadro inicial, tendo-se pacientes críticos ao lado de pacientes mais estáveis; a escassez de recursos, a sobrecarga da equipe de enfermagem;

o número insuficiente de profissionais na área de saúde; o predomínio de jovens profissionais; a fadiga; a supervisão inadequada; a descontinuidade do cuidado e a falta de valorização dos profissionais envolvidos (DALCIN,2005).

De acordo com Batista e Bianchi (2006), o enfermeiro presta assistência em setores considerados desgastantes, tanto pela carga de trabalho, como pelas especificidades das tarefas, e nesse panorama, encontra-se a Unidade de Urgência/Emergência e os que lá trabalham. Ele ainda acrescenta que esse profissional deve obter condições mínimas de material e pessoal para se dedicar à prestação de uma assistência efetiva e eficaz, diante de intercorrências que são muito comuns nessa unidade.

Ao se ter um diagnóstico da demanda, pode-se estabelecer critérios de atendimento, assistência, planejamento e capacitação da equipe. O foco é obter, de maneira rápida, informações que alimentem a consulta de enfermagem para tomada de decisão. (Soares MF, Oliveira LL, Forno MMD, Gomes DS).

Na organização do trabalho de enfermagem, é indispensável o uso de protocolos que auxiliem na gestão da equipe, sendo esses diversos tipos, alguns ainda podem trazer indicadores que auxiliam no controle de qualidade, verificando a eficácia e acurácia dos trabalhos em equipe e resultados obtidos entre locais de trabalho ou entre períodos de uma região (Vieira APM, Kurcgant P, 2010).

A assistência constante e ininterrupta, a equipe de urgência e emergência busca sempre atender a todas as demandas da assistência hospitalar de média complexidade. Os atendimentos de urgência/emergência seguem os padrões preconizados pelo Advanced Cardiac Life Support e Advanced Trauma Life Support (. Nori A, et al, 2008).

Além da responsabilidade e conhecimento técnico-científico, que haja flexibilidade entre a razão e o coração, os deveres e os direitos, as obrigações e a rigidez, o carinho e a sensibilidade, pois todos estes aspectos são relevantes e participam desta profissão (COSTENARO, R. G. S. LACERDA, M. R 2001).

O enfermeiro deve buscar um espaço de destaque no mercado atual valorizando a profissão que é uma ciência em benefício do ser humano e aprimorando o conhecimento baseado nas melhores evidências, pois o mercado atual apresenta diariamente inovações nesta área (MARTINS, J. T. et al, 2014).

Conforme as pesquisas de Costa; Felli (2005), os trabalhadores de enfermagem, inseridos na produção em saúde, estão expostos a uma diversidade de cargas que são geradoras de processos de desgaste. A problemática no trabalho em saúde é acentuada aos que atuam em hospitais, uma vez que essa instituição é tipicamente insalubre.

Em destaque a portaria nº. 25 (29/12/1994) aponta os principais classes de riscos ocupacionais, destaca-se os riscos químico, riscos biológico, riscos ergonômicos e de acidentes e riscos físicos (Atan et. al. 2005).

Frente a consciência de insalubridade presente no ambiente destaque é feito por Oliveira et.al salienta a necessidade do enfermeiro em:

identificar os riscos com relatos de profissionais de enfermagem, onde sugeriram a reclassificação dos riscos ocupacionais em quatro classes: Classe II ou de risco relativos a estresse, depressão e outras doenças psicológicas; Classe III ou de riscos químicos e biológicos; Classe IV ou riscos relativos a segurança. Observa-se, assim, como inovação nesse sistema de classificação, o nivelamento entre os riscos químicos e biológicos e a importância do estado psicológico do profissional de saúde. Oliveira et. al (2009),

A normativa da NR-32 tem sido analisada de maneira sistemática pelas organizações hospitalares, já que seu conteúdo expressa, em detalhes, aspectos relevantes e objetivos para a segurança e proteção do trabalhador hospitalar, passíveis de submissão a padrões técnicos e operacionais (DAVID et al., 2009; BRASIL, 2011).

Vieira, Adriane et al, 2013 mostra a seguir na tabela demonstra os dados da escala de prazer e sofrimento relevantes para a equipe de enfermagem no ambiente hospitalar, cujos os trabalhos se tornaram rotineiros para todo o quadro de funcionário.

“O estresse ocupacional tem como característica a presença de perturbação causada pela dispensação excessiva de sua energia de adaptação para o enfrentamento das solicitações de seu meio ambiente profissional” (AUBERT, 1993, p.85)

Os sintomas são entendidos como estresse e aparecem quando as demandas de solicitações excedem a capacidade real, física ou psíquica. (AUBERT, 1993, p.85).

Tabela 1 Análise fatorial exploratória: escala de vivências de prazer e de sofrimento no trabalho

Indicadores		Número de fatores			
		1	2	3	4
Falta de reconhecimento					
	Injustiça	0,83	0,07	-0,01	0,03
	Desvalorização	0,80	-0,02	0,04	0,05
	Indignação	0,75	-0,03	0,09	0,10
	Discriminação	0,68	0,02	-0,11	-0,07
	Falta de reconhecimento de meu esforço	0,67	-0,05	0,06	0,14
	Desqualificação	0,57	-0,06	-0,08	-0,05
Realização profissional					
	Realização profissional	-0,03	0,76	0,03	-0,10
	Identificação com as minhas tarefas	0,01	0,74	-0,04	0,12

	Bem-estar	-0,01	0,72	0,03	-0,16
	Orgulho pelo que faço	0,02	0,68	0,00	0,02
	Gratificação pessoal com as minhas atividades	-0,03	0,52	0,10	-0,08
Liberdade de expressão					
	Cooperação entre os colegas	0,05	-0,04	0,86	0,00
	Confiança entre os colegas	0,01	0,01	0,77	-0,02
	Solidariedade entre os colegas	-0,02	0,06	0,65	-0,01
	Liberdade para expressar minhas opiniões no local de trabalho	-0,22	0,05	0,44	-0,05
Esgotamento profissional					
	Estresse	-0,09	-0,03	-0,04	0,96
	Esgotamento emocional	0,02	0,01	-0,05	0,80
	Sobrecarga	0,20	-0,01	0,01	0,59
	Frustração	0,25	-0,13	0,01	0,47
Alpha de Cronbach		0,84	0,84	0,80	0,87

KMO=0,900; variância=65,2%, considerando a variabilidade total dos dados; medidas para aplicação da AFE favoráveis( 10 )

Existem muitos profissionais que promovem em todo o tempo o cuidado com o indivíduo e pouco busca cuidar de si, trazendo assim um desgaste que não é o natural de cada profissão, mesmo sendo ela uma atividade laboral de desgaste normal. São múltiplas as formas de prevenção adotadas, porém, ao longo do tempo ocorre variação do seu enfoque.

O principal risco que a equipe de enfermagem enfrenta no seu dia a dia é a exposição em procedimentos tais como: contato direto com o paciente, contato com sangue, passagem de sondas cateteres e elevados números de procedimentos prestados.

A capacitação necessária para atuar nas unidades de emergência é importante para o exercício da enfermagem em setores de emergência que lidam com pacientes/clientes em iminente risco de vida. Wehbe e Galvão (2003, p. 05), desde 1983, são definidos em três níveis de competência: o primeiro requer competência mínima para o enfermeiro prestar atendimento ao paciente traumatizado; no segundo o profissional necessita formação específica em enfermagem em emergência e no último nível o enfermeiro deve ser especialista em área bem delimitada e atuar no âmbito pré e intra-hospitalar.

A capacitação é o processo de desenvolver qualidades nos recursos humanos para habilitá-los a ser mais produtivos e contribuir para o alcance dos objetivos organizacionais (Chiavenato I.2004).

Entretanto, o enfermeiro bem capacitado, com recursos disponíveis e uma equipe em consonância com as atividades e trabalhando em harmonia têm

condições de exercer seu papel com atuação eficiente e resolutiva, proporcionando melhoria na qualidade de vida da população assistida. Sendo ele um profissional que tem seu valor e importância no exercício da prática em emergências.

Os autores Tacsí e Vendruscolo (2004), consideram que o enfermeiro no setor de emergência deve adotar estilos de liderança participativa, compartilhar e/ou delegar funções, sendo as principais habilidades, para o gerenciamento da assistência, a comunicação, o relacionamento interpessoal, a liderança, a tomada de decisão e a competência técnica.

Os profissionais de enfermagem devem acompanhar as transformações da sociedade por meio de constantes atualizações em novas áreas, sobretudo, em gestão e liderança, visto que esses profissionais lidam com diversas tecnologias, e têm papel fundamental no processo de disseminação do conhecimento (MARX, L. C 2004).

A educação permanente é fundamental no setor de urgência e emergência, pois ajusta a equipe às necessidades do setor e proporciona a melhoria da qualidade na assistência. Por isso, as recomendações da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde são de que a mesma seja incorporada ao cotidiano dos serviços de saúde (SILVA, D. S. et al, 2014).

Os profissionais reconhecem que trabalhar na unidade de emergência é uma fonte de realização profissional, pois se sentem reconhecidos e percebem que o setor possibilita um grande aprendizado, e prepara os profissionais para atuar em qualquer tipo de trabalho (ALMEIDA, P. J. S et al 2007).

O enfermeiro de unidade de emergência, responsável pela coordenação da equipe de enfermagem, precisa buscar meios para gerenciar o cuidado de enfermagem, visualizando as necessidades do paciente de forma integral, conciliando os objetivos organizacionais com os objetivos da equipe de enfermagem (Wehbe G, Galvão CM 2001).

Os enfermeiros que atuam no atendimento de Urgência e Emergência devem estar preparados para atender pacientes de todos os tipos e oriundos de todas as situações possíveis. Um bom atendimento de Urgência e Emergência é caracterizado por um atendimento rápido e coordenado entre os diversos profissionais que atuam nessa área. Mas é importante você ter em mente que, além de vital, este trabalho é desgastante e exige muito de cada profissional.

A resolução Cofen nº 655/2020 discrimina com clareza as competências dos enfermeiros no atendimento de urgência e emergência para que fique alinhado e coordenado de maneira assertiva à assistência à vida do paciente em risco eminente de morte, delimitando o que é privativo do enfermeiro e quem pode compor a equipe em cada momento, a exemplo disso segue a necessidade do curso de APH em todos os locais públicos ou privados que atuem na urgência e emergência, não permitindo no contexto da resolução a omissão aos serviços prestados pela equipe de enfermagem.

Visando à consolidação da qualidade nos serviços de urgência, o Ministério da Saúde, em 2006, por meio da portaria nº 3125,<sup>2</sup> instituiu:

O Programa de Qualificação da Atenção Hospitalar de Urgência no Sistema Único de Saúde (QualiSus). Dentre as propostas apresentadas nessa portaria, constam: proporcionar maior conforto na assistência ao usuário, atendimento de acordo com o grau de risco, atenção mais efetiva pelos profissionais de saúde, e diminuição do tempo de permanência no hospital (Ministério da Saúde, 2006)

Para algumas instituições, alcançar um padrão satisfatório na assistência às urgências é uma realidade distante. Entretanto, encontra-se nas falas trabalhadores que, manter o sistema de gestão alimentado e atualizado produz segurança nas ações e reduz riscos de erros, o que já de grande valia, sendo possível diagnosticar o perfil dos usuários e analisar se os mesmos estão de acordo com a missão institucional.

Como ciência, a enfermagem ainda busca a estruturação dos seus valores profissionais. O Processo de Enfermagem é a representação maior do método científico da profissão, sendo direcionado pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), através da qual ocorre o desenvolvimento e organização do trabalho da equipe pela qual o enfermeiro é responsável.

A equipe de enfermagem precisa estar preparada para demonstrar destreza, agilidade e habilidade, estando apta a estabelecer prioridades e intervir de forma consciente e segura no atendimento ao ser humano, lembrando-se de que mesmo na emergência o cuidado é o elo de interação/integração/relação entre profissional e paciente. (Baggio MA, Callegari GD, Ermam AL.,2008.

Os enfermeiros, juntamente com seus técnicos que compõem toda a equipe de um pronto socorro tem que ter a responsabilidade de seguir com alguns protocolos que a instituição de trabalho implementa um deles é o quadro de classificação de risco que é o mais importante para tal precariedade.

## A GESTÃO DO ENFERMEIRO NAS UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Amestoy SC et al, 2014 descreveu que o setor da saúde estava sofrendo muitas mudanças ao longo do tempo, vivendo uma condição de doenças novas surgindo, novas tecnologias, globalização e uma população envelhecida, bem como o perfil do profissional de saúde, há uma necessidade urgente de adequação e constante evolução em suas competências profissionais, e no setor de urgência e emergência não é diferente, estar no papel de liderança exige uma habilidade nata de liderar e se adequar a essas mudanças, envolver a equipe em uma prática sistemática do trabalho pautados em protocolos faz o dia a dia se tornar uma rotina cansativa para alguns, por isso é necessário que se envolva positivamente a equipe nesse meio.

Ao lançar o olhar para a atenção de urgência e emergência, Azevedo ALCS et al, 2010, diz que o enfermeiro atua envolvendo especificidades e articulações indispensáveis na gerência do cuidado ao paciente com necessidades complexas de atendimento, o que requer aprimoramento científico, manejo tecnológico e humanização, nesse sentido, o exercício da liderança emerge como uma importante ferramenta que poderá auxiliar o enfermeiro-líder na condução dos serviços de urgência e emergência. Salienta-se que o serviço de urgência e emergência possui um objetivo de diminuir a morbimortalidade e as sequelas impactantes. Por esse motivo, deve possuir uma boa infraestrutura, equipes treinadas, equipamentos e materiais para que se possa ter uma assistência integrada e de boa qualidade.

No Brasil, preconiza-se o termo Acolhimento com Classificação de Risco, que tem por objetivo priorizar o atendimento de acordo com critérios clínicos e não por ordem de chegada, identificando as condições de risco de vida, agir

no tempo terapêutico, organizar o processo de trabalho e espaço físico, reduzir a superlotação; informar os pacientes e familiares sobre o tempo de espera, proporcionando a diminuição da ansiedade gerada pelo desconhecido, e esclarecendo a comunidade sobre os cuidados que serão prestados e a forma de tratamento (NISHIO; FRANCO, 2011).

Para inserir o acolhimento com classificação de risco é importante existir a valorização da comunicação com o paciente, e essa atitude envolve aprendizado e mudança na conduta por parte dos profissionais. Neste contexto, Ohara; Melo; Laus (2010), afirmam que os profissionais de enfermagem devem considerar que o uso do sistema de classificação de pacientes deve ser inserido como método de gestão para melhor priorizar e reorganizar o fluxo dos pacientes.

De acordo com o Protocolo de Manchester, que é uma forma de instrumento de Classificação de risco nas redes de urgência e emergência, tem o objetivo único de priorizar os pacientes conforme a gravidade clínica com que se apresenta no serviço com o intuito de qualificar o acolhimento e o atendimento dos serviços prestados. A tomada de decisões é parte importante da prática de enfermagem e médica sendo assim, fundamentais para esse processo (MACKWAY; MARSDEN; WINDLE, 2010).

O objetivo da classificação de risco é oferecer um dos subsídios essenciais para melhora da qualidade da assistência e do fluxo de pacientes que procuram as unidades de urgência/emergência, e garantir a organização e clareza das áreas físicas nestas unidades, que devem ser divididas por eixos e áreas. Assim, quando o paciente chega ao setor de emergência, é acolhido pelo enfermeiro que faz a escuta qualificada para classificar com cores conforme critérios de risco (BRASIL, 2009). O acolhimento com classificação de risco tem como guia orientador para a atenção e gestão na urgência, outros modos de estar, ocupar e trabalhar. Nesse sentido, arranjos espaciais, singulares, com fluxos adequados que favoreçam os processos de trabalho tornam-se necessários. Para a organização dos espaços e clareza no entendimento, a composição espacial aqui sugerida é composta por áreas que evidenciam os níveis de risco dos pacientes, de acordo com protocolo de Manchester:

Área Vermelha: É nesta área que está a sala de emergência, para atendimento imediato dos pacientes com risco de morte, e a sala de procedimentos especiais invasivos. Com tempo alvo de 0 min.

Área Laranja: Todo paciente com alteração súbita da consciência, principalmente se eles tiverem intoxicado ou sob a influência de álcool ou outras drogas é considerado muito urgente com o tempo alvo para o atendimento de 10 min.

Área Amarela: Considera que qualquer hemorragia por menor que seja, deve ser classificada como prioridade urgente com o tempo alvo para o atendimento 1 hora. Exceto se existir outro discriminador que conduza a uma prioridade clínica mais alta.

Área Verde: Composta pelas salas de observação, que devem ser divididas por sexo (feminino e masculino) e idade (crianças e adultos), a depender da demanda. Qualquer paciente com dor de início há menos de sete dias e de intensidade inferior à dor moderada tem dor leve recente, devendo ser alocado na prioridade pouco urgente. Com o tempo alvo de 2 horas.

Área Azul: Na prioridade não urgente (azul), serão colocados, por exclusão, os pacientes com dor leve há mais de sete dias. Com o tempo alvo de 4 horas. (MA-CKWAY; MARSDEN; WINDLE, 2010)

O enfermeiro se insere nesse contexto, porque é o profissional indicado para a correta classificação de risco. Deve ser capaz de realizar uma excelente avaliação rápida, o que pressupõe uma rápida tomada de decisões e uma capacidade adequada de delegação de tarefas. As entrevistas não devem ser demoradas e o registro deve ser preciso (MACKWAY; MARSDEN; WINDLE, 2010).

O enfermeiro é um dos primeiros contatos da equipe multidisciplinar com o paciente, pois ele coleta dados sobre a sintomatologia, medicações em uso e detecta possíveis déficits de conhecimento nesses aspectos, ou ainda relativos às questões de fluxo e especificidade de atendimento do setor. Quando da realização do registro, da entrevista e do exame físico, realizados com ênfase na observação do comportamento, expressão verbal e não verbal de dor, postura e sinais clínicos, determina-se a classificação da prioridade do atendimento (GATTI, 2008).

Durante a classificação de risco o enfermeiro pode avaliar sinais vitais e dosagem de glicemia, realizar exame físico, estabelecendo a gravidade do paciente que procura o serviço de urgência e emergência da instituição (BELLAGUARDA, 2009).

O profissional enfermeiro considera-se capacitado para a função, pois em sua formação é bastante ressaltada a valorização das necessidades do paciente tais como, as biológicas, as sociais e psicológicas. Além disso, o enfermeiro está habituado a ser líder, o que o leva a ter uma visão abrangente do setor incluindo recursos humanos, área física e fluxo de pacientes (GATTI, 2008).

Para o enfermeiro que atua na CR é importante à habilidade da escuta qualificada, avaliação e registro completo da queixa principal, saber trabalhar em equipe, ter raciocínio crítico e agilidade para tomada de decisões, e ainda o conhecimento dos sistemas de apoio na rede assistencial para o melhor encaminhamento do usuário (SOUZA et al., 2011).

Para ser um enfermeiro de classificação de risco devem-se apresentar três habilidades consideradas fundamentais: avaliação, conhecimento e intuição. A intuição se desenvolve com experiência, sensibilidade e o uso da observação qualificada (GATTI, 2008).

Este profissional deve acreditar que a utilização do sistema de classificação de pacientes deve ser inserida como método de gestão para melhor priorizar e reorganizar o fluxo dos pacientes (OHARA; MELO; LAUS, 2010).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O papel do enfermeiro no pronto socorro, é uma ação importante pela articulação de processos de trabalhos enfrentados diariamente, pela coordenação da equipe, organizações dos serviços e pela crítica e avaliação de trabalho. Isso faz com que os demais profissionais o valorizem e o tenham como referência nas horas de procurarem os serviços adquiridos, já que eles são muito solicitados.

O ambiente de trabalho nas unidades de urgências e emergências é evidentemente estressante, o que justifica a identificação de riscos ocupacionais e a maiorias das alterações da saúde.

As peculiaridades do cenário de urgência e emergência exigem iniciativa, capacidade e decisão rápida e domínio técnico, proporcionando o sentimento de privilegio e satisfação aos profissionais.

O profissional de enfermagem está cada vez mais predisposto ao adoecimento ocupacional motivado por estresse no ambiente de trabalho. Se por um lado a população necessita dos enfermeiros, por, outro, os trabalhadores também precisam de condições organizacionais favoráveis para desenvolver o seu papel que é de suma importância para todos que vivem na sociedade e que necessitam de atendimento.

## 5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. J. S.; PIRES, D. E. P. O trabalho em emergência: entre o prazer e o sofrimento. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2007. **Article printed from Cofen** – Conselho Federal de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-655-2020\\_84045.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-655-2020_84045.html).

Amestoy SC, Backes VMS, Thofehrn MB, Martini JG, Meirelles BHS, Trindade LL. Gerenciamento de conflitos: desafios vivenciados pelos enfermeiros-líderes no ambiente hospitalar. Rev Gaucha Enferm. 2014;35(2):79-85.

ANDRADE, E.A; DONELLI, T.M.S. Acolhimento e Humanização: proposta de mudança na recepção aos usuários do setor de emergência/urgência do Hospital Municipal de Novo Hamburgo (HMNH). Bol Saúde, 18(2):18-24, 2004.

Azevedo ALCS, Pereira AP, Lemos C, Coelho MF, Chaves LDP. Organização de serviços de emergência hospitalar: uma revisão integrativa de pesquisas. Rev Eletr Enferm [periódico da Internet]. 2010 [citado 2015 mar 21];16(4):736-45. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/6585>/6585

BAGGIO MA, Callegaro GD, Erdmann AL. Compreendendo as dimensões de cuidado em uma unidade de emergência hospitalar. **Rev Bras Enferm** 2008;61(5):552-7.

BELLAGUARDA, M.L.R. Acolhimento em urgência e emergência com classificação de risco. Parecer COREN/SC nº 001/CT/2009.

BRASIL. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**. Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde-SUS. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2011 [cited 2017 Feb 01].

BRASIL. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**. Portaria n.º 3125, de 07 de dezembro de 2006. Institui o Programa de Qualificação da Atenção Hospitalar de Urgência no Sistema Único de Saúde - Programa Quali SUS e define competências. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2006

BRASIL, Ministério da saúde. Política nacional da humanização da Atenção e Gestão dos SUS. Acolhimento e classificação de riscos no serviço de urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_classificacao\\_risco\\_servico\\_urgencia.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_classificacao_risco_servico_urgencia.pdf)>. Acesso em: 26 mar. 2013.

CHIAVENATO I. Gestão de pessoas: e o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2004.

COSTENARO, R. G. S. LACERDA, M. R. Quem cuida de quem cuida? Quem cuida do cuidador? Santa Maria: **Centro Universitário Franciscano**, 2001.

Faria, Tamara Lima Martins et al. **A Política Nacional de Urgência e Emergência sob a Coordenação Federativa em Municípios Paraenses. Saúde e Sociedade** [online]. 2017, v. 26, n. 3 Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902017170063>>.

FORMIGA LMF, Gomes LCP, Oliveira EAR, Duailibe FT, Sousa LSN, Lima LHO. Atuação dos profissionais de enfermagem no serviço de emergência: um estudo descritivo. **Rev Enferm UFPI** [Internet]. 2014 [cited 2016 Jun 10]; 3(1):53-8.

GALLOTI, R.M.D. Eventos adversos e óbitos hospitalares em serviço de emergência clínicas de um hospital universitário terciário; um olhar para a qualidade da atenção [dissertação de mestrado]. São Paulo: **Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo**; 2003. 148f.

GATTI, M.F.Z. Triagem de Enfermagem em Serviço de Emergência. 2008

MACKWAY, J.K; MARSDEN, J; WINDLE, J. Sistema Manchester de Classificação de Risco. Tradução do Livro EmergencyTriage/ManschesterTriageGroup; editado por Kevin Mackway-Jones, Janet Marsden, Jill Windle, 2.ed., Grupo brasileiro de classificação de risco, 2010

MARTINS, J. T. et al. Equipe de enfermagem de emergência: riscos ocupacionais e medidas de autoproteção. **Revista de Enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro, 2014.

MARX, L. C. **Manual de Gerenciamento de Enfermagem**. São Paulo: Associados, 2004

MININEL VA, Baptista PCP, Felli VEA. Cargas psíquicas e processos de desgaste em trabalhadores de enfermagem de hospitais universitários brasileiros. **Rev Latino-am**. Enfermagem. 2011.

NISHIO, E.A.; FRANCO, M.T.G. Modelo de Gestão em Enfermagem: qualidade assistencial e segurança do paciente. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011

NORI A, Tanos MAA, Barros LEC. O sistema de assistência de enfermagem na divisão de pacientes externos: Unidade de Pronto Socorro Adulto. In: Gaidzinski RR, Soares AVN, Lima AFC, Gutierrez BAO, Cruz DALM, Rogenski NMB, et al. Diagnóstico de enfermagem na prática clínica. Porto Alegre: **Artmed**; 2008. p. 284-96.

OHARA, R; MELO, M.R.A.C; LAUS, A.M. Caracterização do perfil assistencial dos pacientes adultos de um pronto socorro. Rev. bras. Enfermagem [online], v.63, n.5, p.749-754, 2010. Disponível em: <

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-->

71672010000500009&script=sci\_arttext >. Acesso em: 4 abr. 2013.

Ramos, Viviane Oliveira e Sanna, Maria Cristina. A inserção da enfermagem no atendimento pré-hospitalar: histórico e perspectivas atuais. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2005, v. 58, n. 3 [Acessado 17 Setembro 2021], pp. 355-360. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000300020>>. Epub 04 Ago 2008. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000300020>.

SANTOS JS. **Da fundação do Hospital das Clínicas à criação da unidade de emergência e sua transformação em modelo nacional de atenção às urgências**. Medicina. 2002;35(3)

SOARES MF, Oliveira LL, Forno MMD, Gomes DS. Reestruturação do sistema de gestão de informações e registro de saúde do Hospital Universitário Antônio Pedro- **HUAP/UFF**. [Rio de Janeiro]

SOUZA ER, Lima ML. The panorama of urban violence in Brasil. **Cienc Saude Coletiva**. 2006;11(2)

SOUZA, C.C; TOLEDO, A.D; TADEU, L.F.R; CHIANKA, T.C.M. Classificação de risco em pronto-socorro: concordância entre um protocolo institucional brasileiro e Manches-ter. Rev. Latino- Am. Enfermagem [online], 2011, v.19, n.1, p. 26-33. ISSN 0104-1169.

Vieira, Adriane et al. Women in nursing teams: organizational identification and experiences of pleasure and suffering. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]. 2013, v. 21, n. 05. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000500016>>.

VIEIRA APM, Kurcgant P. Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem: elementos constitutivos segundo percepção de enfermeiros. **Acta Paul Enferm** [online]. 2010 [acesso 2012 Jun 26]; 23(1):11-5

WEHBE G, Galvão CM. O enfermeiro de unidade de emergência de hospital privado: algumas considerações. **Rev Latino-am Enfermagem** 2001 março-abril.

## ANEXO I

### Relatório de plágio

## Resultado da análise

Arquivo: plagio[7874].docx

### Estatísticas

**Suspeitas na Internet: 14,61%**

*Percentual do texto com expressões localizadas na internet*



**Suspeitas confirmadas: 9,67%**

*Percentual do texto onde foi possível verificar a existência de trechos iguais nos endereços encontrados*



**Texto analisado: 94,62%**

*Percentual do texto efetivamente analisado (imagens, frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).*

**Sucesso da análise: 100%**

*Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.*

### Endereços mais relevantes encontrados:

#### Endereço (URL) Ocorrências Semelhança

<https://www.conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/32928/atuacao-da-enfermagemem-urgencias-e-emergencias> 10 17,4 %

<http://www.conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/32928/atuacao-da-enfermagemem-urgencias-e-emergencias> 9 17,4 %

<https://egov.ufsc.br/portal/conteudo/atua%C3%A7%C3%A3o-da-enfermagem-emurg%C3%A4ncias-e-emerg%C3%A4ncias> 9 17,06 %

<https://www.redalyc.org/pdf/2670/267028449015.pdf> 5 12,02 %

<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/estetica/principais-riscos-encontrados-pelos-profissionais-de-enfermagem-segundo-a-nr-32/67818> 5 10,62 %

<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4645/0> 4 7,5 %

<https://core.ac.uk/display/87859239> 3 4,17 %

## **ANEXO II**



### Maycon Pires Do Nascimento

Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/4053136021438764>

Última atualização do currículo em 11/12/2021

#### Resumo informado pelo autor

(Texto gerado automaticamente pelo Sistema Lattes)

#### Nome civil

Nome Maycon Pires Do Nascimento

#### Dados pessoais

Nascimento 15/03/1995 - Araquemes/RO - Brasil

CPF 017.709.153-57

#### Formação acadêmica/titulação

2016 Graduação em Enfermagem.  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Araquemes, Brasil

2010 - 2013 Ensino Médio (2o grau).  
Hector Vila Lobos, E.E.E.M.T., Brasil, Ano de obtenção: 2013

Página gerada pelo sistema Currículo Lattes em 11/12/2021 às 00:33:13.