

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

EMANOELA ANTUNES DA SILVA

**AÇÕES DESENVOLVIDAS POR ENFERMEIROS EM SERVIÇOS DE
EMERGÊNCIA HOSPITALAR**

PICOS - PIAUÍ
2014

EMANOELA ANTUNES DA SILVA

**AÇÕES DESENVOLVIDAS POR ENFERMEIROS EM SERVIÇOS DE
EMERGÊNCIA HOSPITALAR**

Trabalho de conclusão de curso apresentando ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

Orientador: Prof. Ms. Gilvan Ferreira Felipe

PICOS - PIAUÍ

2014

Eu, **Emonoela Antunes da Silva**, abaixo identificado(a) como autor(a), autorizo a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação abaixo discriminada, de minha autoria, em seu site, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, a partir da data de hoje.

Picos-PI 11 de agosto de 2014.


Assinatura

FICHA CATALOGRÁFICA

**Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo**

S586a Silva, Emonoela Antunes da.
Ações desenvolvidas por enfermeiros em serviços de emergência hospitalar / Emonoela Antunes da Silva. – 2014.
CD-ROM : il.; 4 ¼ pol. (41 p.)
Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2014.

Orientador(A): Prof. MSc. Gilvan Ferreira Felipe

1.Cuidados de Enfermagem. 2. Emergência em Enfermagem. 3. Serviços Médicos de Enfermagem. I. Título.

CDD 610.736 025

EMANOELA ANTUNES DA SILVA

**AÇÕES DESENVOLVIDAS POR ENFERMEIROS EM SERVIÇOS DE
EMERGÊNCIA HOSPITALAR**

Trabalho de conclusão de curso apresentando
ao curso de Bacharelado em Enfermagem da
Universidade Federal do Piauí como requisito
parcial para obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem

Aprovado em: 30 / 07 / 2014

BANCA EXAMINADORA



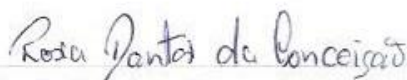
Prof. Ms. Gilvan Ferreira Felipe - UFPI

Presidente



Profa. Ms. Maria Alzete de Lima - UFPI

1º membro



Profa. Esp. Rosa Dantas da Conceição - UFPI

2º membro

Dedico este trabalho à meu pai Hélio Ferreira, à minha mãe Ivonete Antunes e à meu irmão Alan Antunes pois sem o amor, o carinho e a dedicação de vocês, a conclusão deste trabalho não seria possível.

AGRADECIMENTOS

Á DEUS por me guiar, me proteger e me abençoar todos os dias.

Aos meus pais, HÉLIO e IVONETE, por todo amor, zelo e determinação em fazer do meu sonho, uma realidade.

Ao meu irmão ALAN que mesmo distante, me transmite confiança e apoio.

Á minha avó ANA pela simplicidade dos gestos de carinho e lembrança.

Ás minhas Amigas CIBELE FERREIRA, LORENA DIAS, MORGANA DUARTE, MARY MOREIRA, NATALIA ALMEIDA, NIVEA SOARES e VALÉRIA LIMA pelo incentivo, confiança, bom humor e conselhos peculiares que me fizeram sorrir nos momentos de desespero.

Ao meu primo/amigo/irmão/gato EMERSON por nunca me deixar sozinha mesmo eu estando longe.

Á SONJA pela amizade, paciência e parceria em, durante quatro anos e meio, compartilhar comigo do mesmo lar.

Ao meu professor orientador, GILVAN FELIPE pela paciência durante as orientações e incentivo que tornaram possível a conclusão deste trabalho.

Á professora ANDRESSA SUELLY pela gentileza e disponibilidade.

Aos MESTRE, Alzete Lima, Rosa Dantas, Fernando Guedes, Ana Larissa Machado, Marília Braga, Dayze Galiza, Vaéria Barros, Luisa Helena Oliveira, Naiany Rocha, Iolanda Gonçalves, Ana Izabel, Tereza Galiza, Mailson Fontes, Carla Carvalho, Laura Formiga, Sery Nelli Santos, Suyanne Freire, Kellya Barros, Ana Roberta Vilarouca, Juliana Macêdo e Ana Karla pelos conhecimentos compartilhados.

Ás minhas colegas de classe ALANE MARIA, CRISTIANE LOPES, ELAINE MOURA, REÂNGELA CÍNTIA E VALDENICI AGUIAR pela amizade e companheirismo durante os desafios e descobertas vivenciados nesta jornada.

E á ISADORA VILELA, LAYARA DIAS E PRISCILA DAMASCENDO por fazerem a distância de casa ser menos dolorosa.

*“...Metade de mim
Agora é assim
De um lado a poesia, o verbo, a saudade
Do outro a luta, a força e a coragem pra chegar no fim
E o fim é belo incerto... depende de como você vê
O novo, o credo, a fé que você deposita em você e só...!”*

Fernando Fanitelli

RESUMO

Um Serviço de Emergência Hospitalar é uma unidade caracterizada por prestar assistência a pessoas cuja situação de saúde necessita de um atendimento imediato, estando essas em risco de morte ou não. Sua estrutura física e os recursos materiais e humanos devem estar preparados e apropriados à realização da assistência nas ocorrências de urgência e emergência, permitindo assim, a realização de manobras para sustentação da vida e o preparo para a continuidade da assistência prestada. A pesquisa foi elaborada com o objetivo de analisar a produção científica brasileira relativa às ações desenvolvidas por enfermeiros em serviço de emergência hospitalar. Trata-se de uma revisão narrativa, guiada pelas seguintes perguntas-problema: Quais são as ações que o enfermeiro desenvolve em um serviço hospitalar de emergência? Quais os fatores que interferem positiva e negativamente na realização das ações de enfermeiros nestes serviços? A procura por estudos se deu através da BVS e das bases de dados eletrônicas: BDENF e LILACS, utilizando os descritores: Cuidados de Enfermagem, Enfermagem em Emergência, Serviços Médicos de Emergência, Cuidados, Emergência e Enfermagem no período de maio e junho de 2014. Os critérios de inclusão estabelecidos para a seleção de publicações foram: texto completo para acesso *online* em língua portuguesa, trabalhos em formato de artigo publicados no período de 2009 a 2013 e apresentar as ações desenvolvidas por enfermeiros em um serviço de emergência hospitalar como assunto principal. Foram selecionados e analisados 11 estudos e as informações extraídas destes foram sintetizadas por meio do preenchimento de um formulário. Como resultado da análise, as principais ações que enfermeiros desenvolvem em um serviço de emergência hospitalar foram: acolhimento com classificação de risco, realização da sistematização da assistência de enfermagem, trabalho em equipe, exame físico, executar tratamento clínico imediato, manutenção da vida, agilidade, competência e capacidade de resolução de problemas, ensino e diversas outras ações relativas à atividades de gerenciamento e liderança. Como fatores que influenciam positivamente foi possível identificar que a comunicação, a administração do tempo e a sistematização da assistência de enfermagem foram as ações mais destacadas como forma de suporte e alternativa para a melhoria do processo do cuidado. A respeito dos fatores que influenciam negativamente, os autores dos estudos apontaram a superlotação de pacientes, a insuficiência de recursos materiais e humanos, a rejeição dos próprios enfermeiros em realizar da sistematização da assistência de enfermagem, a deficiência de conhecimento e a sobrecarga de trabalho da equipe como os principais contribuintes. Como alternativa para a solução dos problemas relacionados à superlotação das unidades de emergência os autores citam a necessidade de reorganização do serviço hospitalar e no sistema de saúde como um todo, de forma que o sistema de referência e contra referência contemple os três níveis de atenção, favorecendo a redução do fluxo de pacientes e a redução da carga de trabalho dos profissionais. Assim, diante da leitura dos artigos selecionados para este trabalho, conclui-se que a produção científica a respeito das ações desenvolvidas por enfermeiros em serviços de emergência hospitalar é crescente e relevante, pois possibilita a discussão de propostas para melhoria das ações em vista à caracterização do cenário atual.

Palavras chave: Cuidados de enfermagem. Enfermagem em emergência. Serviços médicos de emergência. Emergência. Enfermagem.

ABSTRACT

A Service of Hospital Emergency is characterized by an unit providing assistance to persons whose health status requires immediate attention, being those at risk of death or not. Its physical structure even as the material and human resources should be prepared and appropriate assistance in the implementation of urgent and emergency events, allowing to realize activities to sustain life and the preparation for the continuity of care provided. The research was conducted with the objective of analyzing the Brazilian scientific production concerning actions taken by nurses in hospital emergency service. This is a narrative review, guided by the following problem-questions: What are the actions that the nurse realize in a hospital emergency room? What are the factors that positively and negatively affect the performance of the actions of nurses in these services? The search for studies was through the VHL and electronic databases: BDENF and LILACS using the keywords: Nursing, Emergency Nursing, Emergency Medical Services, Care, and Emergency Nursing during the period of May to June 2014 . The inclusion criteria established for the selection of publications were: full-text online access to English language papers published in article format in the period 2009-2013 and present the actions taken by nurses in a hospital emergency department as their primary subject. Were selected and analyzed 11 studies and the information extracted were synthesized by filling a form. As a result of analysis, the main actions that nurses are in a hospital emergency service were: reception with risk classification, performing the systematization of nursing care, teamwork, physical examination, realization of immediate medical treatment, maintenance of life, agility , competence and ability to solve problems, teaching and various other actions relating to the management and leadership activities. As positive factors, was possible identified that communication, time management and the systematization of nursing care were the most outstanding actions as a means of support and alternative for improving the care process. Regarding the factors that negatively influence, the study authors pointed to overcrowding of patients, the lack of material and human resources, the rejection of the nurses themselves to perform the systematization of nursing care, disability expertise and the workload of staff as major contributors. As an alternative to the solution of problems related to overcrowding of emergency rooms, authors cite the need to reorganize the hospital and the health system as a whole, so that the system of reference and against reference contemplates three levels of care, favoring the reduction of patient flow and the overwork of professionals. Thus, before the reading of the articles selected for this work, it is concluded that the scientific literature about the actions realized by nurses in hospital emergency departments is increasing and be relevant because it allows the discussion of proposals for improvement of the actions in order to characterize the current scenario.

Keywords: nursing care. Emergency nursing. Emergency medical services. Emergency. Nursing.

LISTA DE TABELAS, QUADROS E FIGURA

Figura 1	Componentes da revisão integrativa da literatura. Picos-PI, jul., 2014.....	17
Figura 2	Esquemática da seleção dos artigos a partir das buscas realizadas. Picos-PI, jul., 2014.....	18
Quadro 1	Apresentação da análise dos artigos a respeito das atividades desenvolvidas por enfermeiros em serviços de emergência hospitalar (2009 – 2013). Picos-PI, ago., 2014.....	20
Gráfico 1	Período de publicação dos estudos analisados (2009-2013). Picos-PI, jul., 2014.....	21
Tabela 1	Publicação dos artigos acerca das ações desenvolvidas por enfermeiros em SEH (2009 - 2013). Picos-PI, jul., 2014.....	22
Gráfico 2	Regiões brasileiras das pesquisas analisadas x Quantidade de artigos encontrados (2009 - 2013). Picos-PI, jul., 2014.....	24
Quadro 2	Ações de enfermagem em SEH citadas nos artigos analisados. Picos-PI, jul., 2014.....	25

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACR	Acolhimento com Classificação de Risco
BDENF	Base de Dados em Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
COFEN	O Conselho Federal de Enfermagem
DeCS/BIREME	Descritores das Ciências da Saúde
LILACS	Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SEH	Serviço de Emergência Hospitalar
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	OBJETIVOS.....	15
2.1	Geral.....	15
2.2	Específicos.....	15
3	METODOLOGIA.....	16
3.1	Tipo de Estudo	16
3.2	Etapas da revisão integrativa da literatura.....	17
3.2.1	Crerios para busca da literatura e inclusao dos estudos.....	17
3.2.2	Informacoes extraidas dos estudos selecionados.....	18
3.2.3	Interpretao dos resultados e apresentao da sntese do conhecimento... 	19
4	RESULTADOS E DISCUSSAO.....	20
4.1	Caracterizao geral dos estudos.....	20
4.2	Aoes que enfermeiros desenvolvem em SEH destacadas nos estudos.....	25
4.2.1	Acolhimento com classificao de risco (ACR).....	26
4.2.2	Sistematizao da assistncia de enfermagem (SAE).....	28
4.2.3	Coordenao, Gerenciamento e Liderana.....	29
4.2.4	Ensino.....	30
4.3	Fatores que influenciam positivamente na realizao das aes desenvolvidas por enfermeiro em SEH.....	30
4.4	Fatores que influenciam negativamente na realizao das aes desenvolvidas por enfermeiro em SEH.....	31
5	CONSIDERAES FINAIS.....	34
	REFERNCIAS.....	36
	APNDICE.....	39
	APNDICE A: Formulrio para coleta de dados.....	40

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem, como ciência e profissão, utiliza conhecimentos técnicos/científicos para desempenhar funções em diferentes áreas de assistência à saúde, tendo como principal objeto de trabalho e de estudo o cuidado.

A palavra “cuidado” vem do latim *cogitatu* e significa zelo, dar atenção especial, dedicação ou desvelo que se dedica a alguém ou algo. A partir disso, considera-se o cuidado fundamental ao homem e a principal essência da enfermagem e, como função própria do enfermeiro, deve ser entendido por todos, com o intuito de dar significado à prática da profissão para os que oferecem cuidados e para os que os recebem (SILVA *et al.*, 2009).

Cuidados de enfermagem, que frequentemente permeiam discussões sobre o processo de trabalho na área, são entendidos como atividades desenvolvidas por enfermeiros que proporcionam conforto e bem-estar ao paciente durante um episódio patológico. Dessa forma, em serviços de emergência, é de fundamental importância que o profissional desenvolva as atividades de enfermagem com o apoio de ações que envolvam criatividade, trabalho em equipe, discernimento e estabilidade emocional.

De modo geral, o enfermeiro, no seu processo de trabalho atua em duas dimensões importantes e complementares, o cuidar e o gerenciar.

O cuidar caracteriza-se pelas atividades realizadas à beira do leito, relacionado à assistência direta ao paciente; o gerenciar compreende ações que possibilitem a transformação do processo de trabalho, organizando e articulando atividades com o objetivo de atender as necessidades provenientes do cuidado. As duas dimensões são interdependentes, para uma assistência de qualidade o cuidar e o gerenciar devem ser desenvolvidos conjuntamente (COELHO; GOULART; CHAVES, 2013, p. 53).

Um Serviço de Emergência Hospitalar (SEH) é uma unidade caracterizada por prestar assistência a pessoas cuja situação de saúde necessita de um atendimento imediato, estando essas, em risco de morte ou não. Sua estrutura física e os recursos materiais e humanos devem estar preparados e apropriados à realização da assistência nas ocorrências de urgência e emergência, permitindo, assim, a realização de manobras para sustentação da vida e o preparo para a continuidade da assistência prestada (LIMA NETO *et al.*, 2013).

Mesmo o Ministério da Saúde fortalecendo a Atenção Básica como a principal forma de promoção à saúde e prevenção de doenças, os SEHs, por uma questão cultural, têm sido a “porta de entrada” de muitos usuários nas unidades de saúde. Portanto, são eles os responsáveis pela realização do primeiro atendimento à grande parte das ocorrências, com dever de solucionar os casos de menor complexidade, admitir o cliente na unidade hospitalar

para internação ou cirurgia, nos casos de maior gravidade, ou encaminhar o paciente a um atendimento médico especializado (DALRI; ROBAZZI; SILVA, 2010).

O Conselho Federal de Medicina, na Resolução nº 1451/95, descreve o termo 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”, e urgência como “a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata” (BRASIL, 1995, p. 3666).

Para tanto, o atendimento realizado deve seguir uma classificação de risco, de modo que o grau de complexidade do agravo seja categorizado para que haja uma priorização do atendimento ao paciente em estado grave, e assim, haja uma otimização dos serviços prestados (BAGGIO; CALLEGARO; ERDMANN, 2011).

Os SEHs possuem, particularmente, uma rotina acelerada na prestação da assistência, exigindo dos profissionais de saúde doses de autocontrole, agilidade, precisão, pensamento rápido e diversas outras características que os tornam aptos a lidarem com um ambiente de stress, tensão e ansiedade. Além disso, as situações de urgências e emergências vivenciadas pelos pacientes e familiares estão comumente envolvidas por sentimentos desespero, angústia e medo do sofrimento e da morte, que podem induzir os profissionais de saúde a agirem de maneira mecanizada e impessoal, o que dificulta a realização da assistência humanizada (ANDRADE *et al.*, 2009).

Na área da saúde, há algum tempo, há uma priorização do corpo e da patologia por parte dos profissionais, que transformam o indivíduo em “objeto de trabalho”, tratado de forma racional e, conseqüentemente, tecnicista. Essas características representam o modelo biomédico, que altera de maneira negativa a forma como o ser humano é visto e interpretado (CAMILLO *et al.*, 2009).

Considera-se que a valorização dos fatores sociais, ambientais e psicológicos são essenciais para a construção de um melhor histórico clínico do cliente e para o estabelecimento de uma boa relação interpessoal entre o profissional de saúde e o paciente, criando, assim, uma forma de cuidado adequada e satisfatória (SILVA *et al.*, 2009).

O enfermeiro, juntamente com a equipe de enfermagem, é responsável pelo cuidado direto prestado aos usuários através da realização de práticas como: acolhimento, administração de medicamentos, execução de procedimentos técnicos, classificação de risco, avaliação dos resultados e o gerenciamento do SEH. Assim, o enfermeiro tem um papel preponderante na realização das atividades no acolhimento, e por isso, devem ser os responsáveis por ouvir as queixas dos pacientes, além também de considerar seus aspectos

biológicos e psicossociais como forma de garantir os princípios de universalidade e integralidade do Sistema único de Saúde (SUS) (GUEDES; HENRIQUES; LIMA, 2013).

Diante do exposto, é ampla a quantidade de artigos publicados que abordam a temática desta pesquisa e, por esta razão, foram elaboradas questões norteadoras a serem investigadas na literatura científica com o propósito de que o tema pesquisado fosse delimitado. Dessa forma, as perguntas-problema foram: Quais são as ações que o enfermeiro desenvolve em um SEH? Quais os fatores interferem positiva e negativamente na realização das ações dos enfermeiros nestes serviços?

O estudo se mostra relevante, pois permitiu o desenvolvimento de uma síntese das atividades desenvolvidas por enfermeiros nas unidades de urgência/emergência, favorecendo a ampliação dos conhecimentos acerca da temática pesquisada e possibilitando a capacitação profissional, além de uma melhor assistência ao paciente, contribuindo, assim, para uma melhoria significativa na qualidade dos serviços de saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar a produção científica brasileira relativa às ações desenvolvidas pelo enfermeiro em SEH.

2.2 Específicos

- Caracterizar a produção científica revisada quanto ao período de publicação e periódico, locais de realização das pesquisas e delineamento dos estudos;
- Realizar levantamento das ações desenvolvidas pelo enfermeiro nos serviços de urgência/emergência;
- Enumerar os fatores que interferem positiva e negativamente na realização das ações de enfermeiros em serviços de emergência hospitalar.

3 METODOLOGIA

Para que os objetivos desta pesquisa fossem alcançados, procedeu-se seleção de estudos científicos com o intuito sintetizar e analisar os resultados publicados a respeito do tema proposto. Além da criação de critérios de inclusão de trabalhos, duas perguntas-problema foram formuladas a fim de favorecer o transcorrer das etapas desta pesquisa.

3.1 Tipo de estudo

O estudo se caracteriza como uma revisão narrativa por sintetizar publicações sobre um determinado assunto pesquisado (SOARES *et al.*, 2014). Sendo assim, a metodologia consiste na leitura, síntese e análise de artigos que abordem as ações desenvolvidas por enfermeiros em SEH. Realizou-se a presente pesquisa com base em adaptação dos passos apontados do estudo de revisão integrativa proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008).

A revisão narrativa é caracterizada como um estudo bibliográfico do tipo revisão de literatura. O estudo bibliográfico “é elaborado com base em material já publicado” e “sua principal vantagem reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente” (GIL, 2010, p. 29-30).

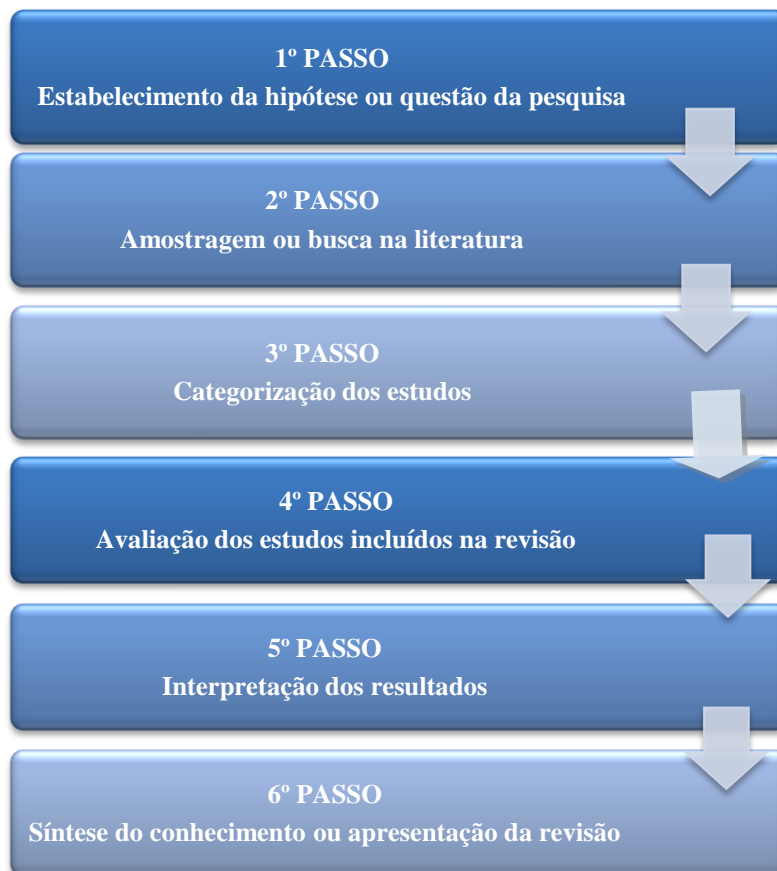
No âmbito da saúde, a revisão integrativa é um modelo metodológico que proporciona uma síntese dos conhecimentos e os resultados obtidos através desta são aplicados na prática clínica. Permite que conceitos sejam definidos, que teorias e evidências sejam revisadas e que problemas metodológicos sejam analisados, resultando assim na identificação de situações e/ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Por fim, os dados coletados da pesquisa são interpretados, sintetizados e as conclusões são construídas através dos diversos estudos, previamente selecionados, incluídos na revisão, ou seja, o objetivo inicial desse estudo é proporcionar um amplo entendimento sobre determinada temática a partir de estudos anteriores. Para isso, é preciso seguir padrões de rigor metodológico e que a apresentação dos resultados seja clara para que o leitor possa identificar as reais características das pesquisas utilizadas na revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

3.2 Etapas da revisão integrativa da literatura

Fez-se busca da literatura científica e os resultados obtidos foram analisados e sintetizados de acordo com o modelo sugerido por Mendes, Silveira e Galvão (2008), no qual seis etapas são seguidas com o objetivo de efetivar todos os passos essenciais na busca de evidências referentes a atividades desenvolvidas por enfermeiros nos SEH (Figura 1).

Figura 1 - Componentes da revisão integrativa da literatura. Picos-PI, jul., 2014.



Adaptado de Mendes, Silveira e Galvão (2008).

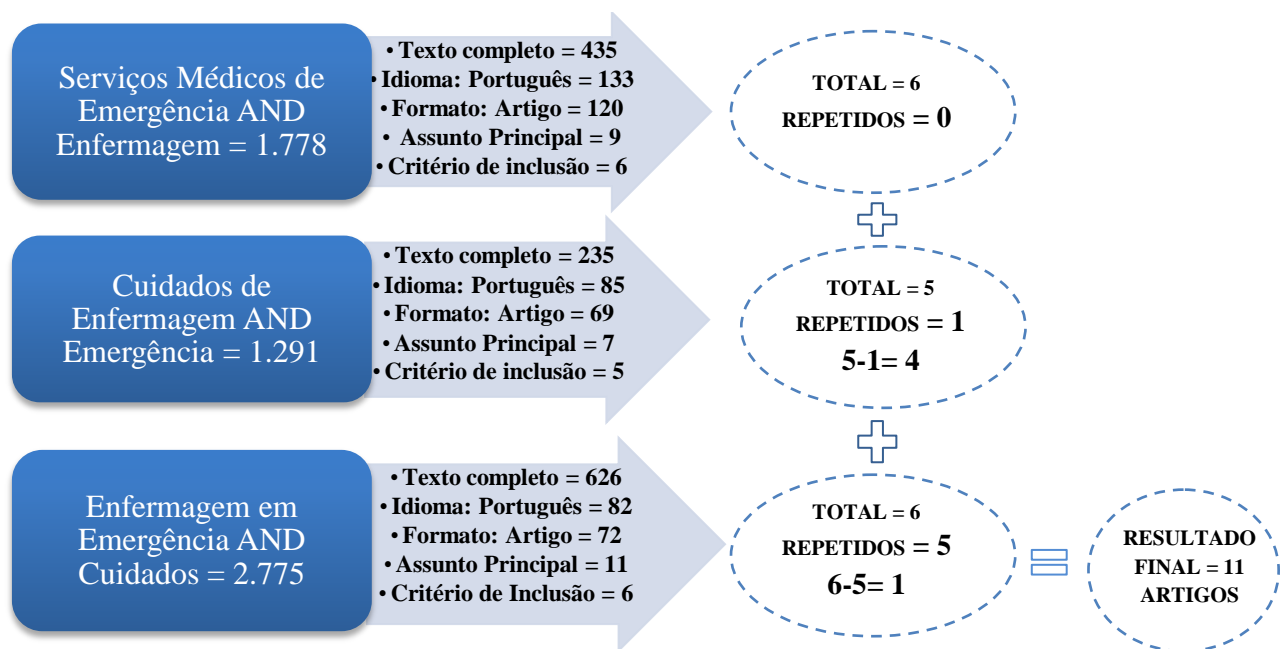
3.2.1 Critérios para busca da literatura e inclusão dos estudos

A procura por estudos científicos foi efetuada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e os resultados obtidos apontaram a busca para as bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). O levantamento do material de análise foi em maio e junho de 2014.

Os descritores usados na busca por trabalhos foram: *Cuidados de Enfermagem*, *Enfermagem em Emergência*, *Serviços Médicos de Emergência*, *Cuidados*, *Emergência* e *Enfermagem*. Estes foram apontados pela biblioteca de terminologia em saúde (DeCS/BIREME), escritos em português, cruzados entre si e associados ao conectivo booleano *and*.

Para a seleção dos estudos, os critérios de inclusão utilizados, foram: artigos publicados no período de 2009 a 2013, texto completo para acesso *online* em língua portuguesa, publicações em formato de artigo (foram descartadas dissertações e teses, mesmo estando disponíveis nas bases de dados citadas), e que abordassem as ações desenvolvidas por enfermeiros em SEH como assunto principal (identificado através da leitura do título, resumo e resultados) (Figura 2).

Figura 2 - Esquematização da seleção dos artigos a partir das buscas realizadas. Picos-PI, jul., 2014.



Os artigos repetidos nos diferentes cruzamentos foram contabilizados apenas uma vez. Dessa forma, levando em consideração os critérios de inclusão e com as buscas nas bases de dados esgotadas, o total de publicações selecionadas para análise foi de 11 artigos científicos.

3.2.2 Informações extraídas dos estudos selecionados

Os dados extraídos dos artigos selecionados foram obtidos através do preenchimento de instrumento construído especificamente para este estudo (formulário - APÊNDICE A) com

o intuito de caracterizar as publicações e construir os resultados que responderam as questões norteadoras desta revisão narrativa.

O formulário de coleta de dados contém os seguintes tópicos que foram preenchidos a respeito de cada artigo: título, base de dados, ano de publicação, referência, objetivo, tipo e natureza do estudo, descrição dos participantes, local da pesquisa (instituição, cidade e estado), principais resultados, ações desenvolvidas por enfermeiros em SEH, fatores que influenciam positivamente e fatores que influenciam negativamente.

3.2.3 Interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento

A interpretação dos resultados foi realizada através da análise de maneira crítica e detalhada dos estudos, da comparação dos resultados com conhecimento teórico e das implicações e conclusões resultante da revisão de literatura. Assim, foi possível identificar quais são as ações desenvolvidas por enfermeiro em SEH e quais fatores interferem positiva e negativamente para que estas sejam realizadas.

A síntese do conhecimento se deu a partir da caracterização geral das publicações e a análise crítica dos 11 artigos selecionados por meio dos critérios de inclusão, e ao percorrer as etapas da revisão, as respostas para as perguntas-problema foram alcançadas.

As informações coletadas através do instrumento foram armazenadas em bancos de dados do Microsoft Excel for Windows® 2007 para mensuração do quantitativo (frequência absoluta) dos estudos que abrangem esses parâmetros. Os dados obtidos foram apresentados através de gráficos, quadros, figuras e tabelas para favorecer a análise crítica com base na literatura referente ao tema.

O tema pesquisado contempla o conhecimento teórico preexistente e abrange a quantidade total de artigos científicos indexados em periódicos no período de 2009 a 2013.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Caracterização geral dos estudos

Inicialmente, fez-se análise descritiva a respeito das características gerais dos 11 artigos científicos selecionados e incluídos no estudo, que abordavam variadas ações desenvolvidas por enfermeiros em SEH no intervalo entre os anos de 2009 e 2013. Assim, as características gerais destacadas foram: autoria, periódico, título, ano de publicação e delineamento (Quadro 1).

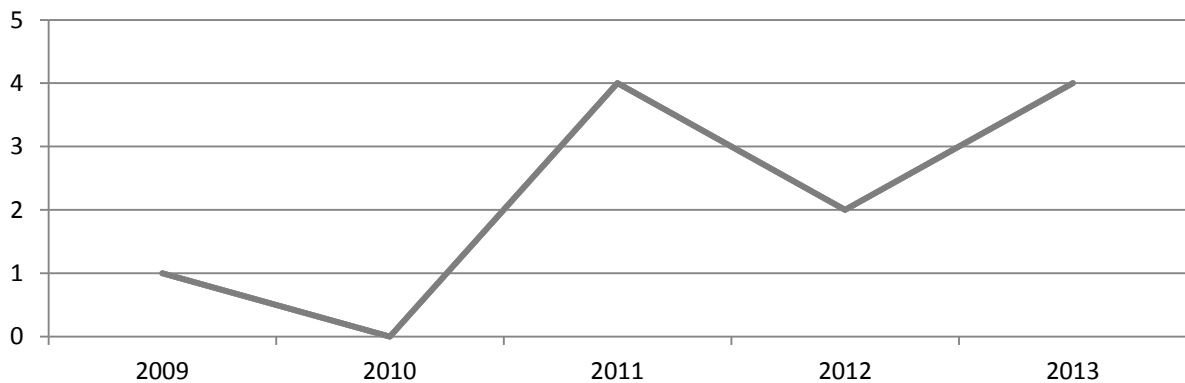
Quadro 1 – Apresentação da análise dos artigos a respeito das atividades desenvolvidas por enfermeiros em serviços de emergência hospitalar (2009 – 2013). Picos-PI, jul., 2014.

Nº	AUTORIA/ANO	PERIÓDICO	TÍTULO	DELINEAMENTO
1	LIMA NETO (2013).	Revista de Enfermagem da UFSM	Acolhimento e humanização da assistência em pronto-socorro adulto: percepções de enfermeiro.	Descritivo/ Exploratório/ Qualitativo
2	NASCIMENTO (2011).	Revista de Enfermagem da UERJ	Classificação de risco em emergência: avaliação da equipe de enfermagem.	Exploratório/ Descritivo/ Qualitativo
3	MONTEZELI; PERES; BERNARDINO (2013).	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental	Competências gerenciais requeridas de enfermeiros em um pronto-socorro.	Descritivo/ Exploratório/ Qualitativo
4	JORGE (2012).	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Equipe de enfermagem na detecção de indicadores de agravamento em paciente de pronto-socorro	Exploratório/ Descritivo/ Qualitativo
5	MELO (2011).	Revista Cuidarte em Enfermagem	Revisão integrativa acerca do trabalho de enfermagem em unidades de urgência e emergência	Revisão Integrativa
6	MARIA; QUADROS; GRASSI (2012).	Revista Brasileira de Enfermagem	Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação	Estudo de campo/ Descritivo/ Qualitativo
7	SOBRAL (2013).	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental	Atuação de enfermagem em serviços de emergência: revisão sistemática	Revisão Sistemática
8	ZIMMERMANN (2011).	Revista de Enfermagem da UFSM	Avaliação do grau de dependência de cuidados de enfermagem dos pacientes internados em pronto-socorro	Estudo Transversal
9	FELIX; RODRIGUES; OLIVEIRA (2009).	Arquivos de Ciências da saúde	Desafios encontrados na realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em unidade de pronto atendimento	Estudo de campo/ Descritivo/ Transversal/ Quantitativo
10	SANTOS (2013).	Acta Paulista de Enfermagem	Desafios para a gerência do cuidado em emergência na perspectiva de enfermeiros	Exploratório/ Descritivo/ Qualitativo
11	SANTOS; LIMA (2011).	Revista Gaúcha de Enfermagem	Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência	Estudo de caso/ Qualitativo

É possível identificar através da análise do Quadro 1 que apenas o artigo Desafios Encontrados na Realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em Unidade de Pronto Atendimento não foi publicado em um periódico específico da enfermagem, estando este indexado na revista Arquivos de Ciências da saúde, periódico que visa uma abordagem interdisciplinar.

O Gráfico 1 apresenta a relação entre os estudos selecionados e o ano de publicação, permitindo a identificação do período que se publicou mais artigos a respeito do tema abordado neste estudo.

Gráfico 1 - Período de publicação dos estudos analisados (2009-2013). Picos-PI, jul., 2014.



Foi possível perceber que entre 2009 e 2013, os anos que apresentaram maior quantitativo de estudos a respeito da temática foram 2011 e 2013 com quatro publicações cada um. Dessa forma, diante da apresentação ascendente da linha do gráfico, observa-se que há um crescente interesse de autores em elaborarem estudos científicos que tratem das ações de enfermagem em SEH.

Nos últimos anos, houve um crescimento significativo no número de publicações científicas em periódicos específicos da enfermagem, fato que pode ser justificado pelo aumento do número de cursos de graduação e pós-graduação, sendo estes, responsáveis por formar pesquisadores (doutores, mestres, bolsistas CNPq, entre outros) através do incentivo à produção científica. Há também um crescente incentivo do governo em políticas de apoio e fomento da pesquisa científica e tecnológica e à formação de recursos humanos para a pesquisa no país (MARTINI, 2009).

Diante a leitura e análise dos artigos publicados nos referidos anos, foi possível perceber que as situações de urgências e emergências além de exigir a necessidade de preparo técnico-científico da equipe de enfermagem, os recursos tecnológicos e materiais são

essenciais para uma assistência satisfatória do paciente. O que pode influenciar também na prestação de serviços com qualidade é a intimidade dos profissionais com o ambiente de trabalho, o tempo de atuação dentro do setor de cada membro da equipe e a forma de trabalho dos demais profissionais dentro do serviço (JORGE *et al.*, 2012).

A equipe de enfermagem deve estar sempre atenta em relação ao seu desempenho “revendo suas potencialidades e limitações junto ao grupo, buscando por estratégias de mobilização para aperfeiçoar o processo na tomada de decisões, para identificação e resolução de problemas”. E quando o trabalho em equipe é focado, a enfermagem “amplia sua capacidade de inovação, produção de conhecimentos e melhora o desempenho” (MELO *et al.*, 2011, p.53).

No que se refere às revistas científicas, a Tabela 1 permite identificar em quais periódicos foram encontrados mais artigos que abordam as ações de enfermeiros em SEH entre os anos de 2009 e 2013.

Tabela 1 - Revistas de publicação dos artigos acerca das ações desenvolvidas por enfermeiros em SEH (2009 - 2013). Picos-PI, jul., 2014.

PERIÓDICO	QUANTIDADE
Revista de Enfermagem da UFSM	2
Revista de Enfermagem da UERJ	1
Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental	2
Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	1
Revista Cuidart de Enfermagem	1
Revista Brasileira de Enfermagem	1
Arquivo de Ciências da Saúde.	1
Acta Paulista de Enfermagem	1
Revista Gaucha de Enfermagem	1
TOTAL	11

Observa-se que a Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria e a Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental foram os periódicos que se destacaram com maior número de publicações a respeito do tema, totalizando dois estudos cada uma. No entanto, foi encontrado apenas um trabalho publicado em cada uma das demais revistas.

Um dos periódicos que tiveram maior número publicações - a Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - foi criada em 2010 e é caracterizada por ser uma

revista eletrônica acadêmico-científica em formato *online* no âmbito da enfermagem e suas publicações ocorrem em cada três meses pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Curso de Graduação em Enfermagem e Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria.

Outra revista destacada pelo quantitativo de artigos encontrados (2) foi a Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental, periódico que pertence à Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro que tem como objetivo a divulgação de trabalhos científicos inéditos e originais que auxiliem no crescimento da enfermagem e da saúde como um todo.

Dessa forma, é possível acreditar que, nos últimos cinco anos foi publicada uma quantidade relevante de estudos que abordam ações que enfermeiros desenvolvem em SEH, permitindo que outros trabalhos possam ser desenvolvidos com essa temática, e que as publicações sirvam de base teórica para que os enfermeiros se atualizem e apliquem os conhecimentos adquiridos na prática clínica.

Cabe destacar, ainda, que o maior quantitativo de artigos publicados em revistas de enfermagem decorre dos descritores utilizados para a busca, que envolviam a área, dessa forma, tal resultado mostra que os descritores foram afetivos para a busca.

No que se refere ao delineamento dos estudos, dentre os onze artigos analisados, sete (63,63%) utilizaram o método qualitativo; um (9,09%) o método quantitativo; e três (27,27%) não informaram o método utilizado.

O método qualitativo permitiu que as ciências humanas tivessem um avanço significativo de forma a contemplar espaços que o método quantitativo não atingia, como “o espaço de busca dos significados que estão subjacentes ao dado objetivo; o espaço da interlocução com o humano; um espaço de construção de novos paradigmas para as ciências humanas e sociais” (HOLANDA, 2002 *apud* ANDRADE; HOLANDA, 2010),

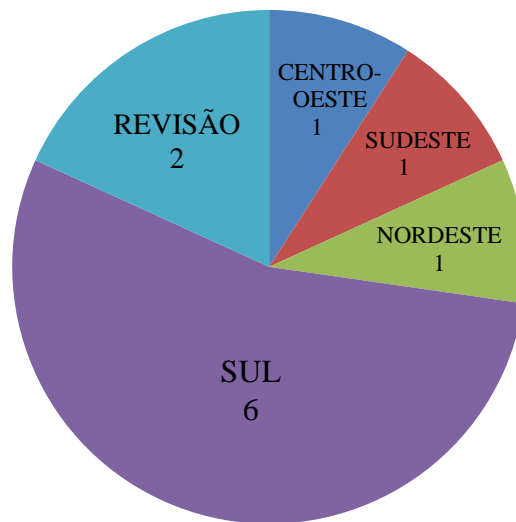
Os tipos de estudo utilizados nos artigos analisados foram: descritivo, exploratório, estudo de campo, transversal, revisão integrativa, revisão sistemática e estudo de caso. O estudo descritivo foi o estudo de maior predominância nos achados, utilizado em sete publicações; em seguida, aparece o exploratório com cinco; o estudo de campo e o transversal com duas; e os demais, foram utilizados em apenas um estudo cada um.

Para Gil (2010), estudos descritivos “têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis”. Sobre o método exploratório ele define que estas pesquisas objetivam “proporcionar maior familiaridade com o problema, vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses” (GIL, 2010. p. 42).

Considera-se que todos os tipos de estudos encontrados nos artigos são relevantes para a discussão desta revisão de literatura, pois permitem que os resultados sejam analisados de diferentes formas (por meio de falas transcritas, números, tabelas ou gráficos), a fim de destacar as ações que os enfermeiros desenvolvem em SEH.

Com objetivo de identificar quais locais tiveram maior foco de pesquisa que abordam a temática deste estudo, o Gráfico 2 ilustra as regiões do Brasil com maior predominância de pesquisas.

Gráfico 2 - Regiões brasileiras das pesquisas analisadas x Quantidade de artigos encontrados (2009 - 2013). Picos-PI, jul., 2014.



A região brasileira que mais realizou pesquisa a respeito do tema foi a região Sul, com seis artigos publicados; as regiões Sudeste, Nordeste e Centro-Oeste equivaleram ao apresentarem apenas um estudo; em duas publicações não foi possível identificar a região pelo fato de serem revisões de literatura. Diante disso, é possível identificar que não foi encontrado nenhum trabalho científico realizado na região Norte, podendo sugerir que, pelo fato desta região ter uma menor convergência de universidades com cursos de pós-graduação na área da enfermagem, que estão mais concentradas nas regiões Sul e Sudeste, a elaboração de pesquisa científica sobre essa temática nessa região do país seja deficiente.

Martini (2009) diz que ao analisar a produção dos pesquisadores e seus grupos de pesquisa da área da enfermagem no ano de 2008, identifica-se que 75% deles desenvolvem

suas atividades em instituições públicas de ensino superior, sendo que a maioria é dos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Assim, este fato evidencia a concentração dos pesquisadores nas regiões sul e sudeste do Brasil e ressalta a necessidade de elaboração de estratégias de inclusão e de incentivo para o financiamento à pesquisa científica em outras regiões ainda não desenvolvidas.

Ao analisar os artigos selecionados, foi identificado também que a maioria das pesquisas foram desenvolvidas em hospitais-escola (cinco), e como descrição do local de coleta de dados tem-se: Hospital Universitário da região SUL, Hospital Universitário do Rio Grande do SUL, Hospital Universitário Filantrópico de Curitiba – PR e Hospital Escola de Maringá – PR.

Os Hospitais de Ensino, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), realizam um papel importante no cuidado de alta complexidade, de modo a agrupar uma alta concentração de recursos físicos, humanos e financeiros em saúde, desempenhar um papel político relevante nos municípios na qual se localizam e exercer um grande envolvimento com as atividades de assistência, pesquisa e ensino (LOBO *et al.*, 2010).

4.2 Ações que enfermeiros desenvolvem em SEH destacadas nos estudos

Posteriormente, o Quadro 2 apresenta as principais ações desenvolvidas por enfermeiros em SEH destacadas pelos autores dos onze estudos selecionados entre os anos de 2009 e 2013.

Quadro 2 – Ações de enfermagem em SEH citadas nos artigos analisados. Picos-PI, jul., 2014.

ESTUDOS	AÇÕES CITADAS PELOS AUTORES
LIMA NETO (2013).	Acolhimento
NASCIMENTO (2011).	Acolhimento com classificação de risco; Gerência.
MONTEZELI; PERES; BERNARDINO (2013).	Liderança; Tomada de decisão; Comunicação; Trabalho em equipe; Administração do tempo.
JORGE (2012).	Elaborar planos de cuidado; Treinar e orientar a equipe de enfermagem; Estar atento às condições físicas e estruturais da unidade.
MELO (2011).	Pensamento rápido; Agilidade; Competência e Capacidade de resolutividade de problemas.
MARIA; QUADROS; GRASSI (2012).	Liderança; Administração; Ensino; Sistematização da assistência de enfermagem.
SOBRAL; SILVA;	Coordenação; Gerenciamento; Liderança; Pesquisa; Providenciar

SANTOS (2013)	recursos materiais e humanos; Exame físico; Executar tratamento imediato; Manutenção da vida; educação em saúde.
ZIMMERMANN (2011).	Dimensionamento da equipe de enfermagem; Sistematização da assistência de enfermagem; Gerência; Organização dos recursos materiais e humanos.
FELIX; RODRIGUES; OLIVEIRA (2009).	Sistematização da assistência de enfermagem.
SANTOS (2013).	Gerenciamento da superlotação; Manutenção da qualidade do cuidado; Liderança; Gerência; Planejar a realizar o cuidado; organizar o trabalho; Classificação de risco; liderança.
SANTOS; LIMA (2011).	Supervisão, Liderança; Previsão e provisão de recursos; Planejamento do cuidado.

Dos onze artigos analisados, as ações que enfermeiros desenvolvem em SEH destacadas pelos autores foram: acolhimento com classificação de risco, realização da sistematização da assistência de enfermagem, trabalho em equipe, exame físico, executar tratamento clínico imediato, manutenção da vida com pensamento rápido; agilidade; competência e capacidade de resolutividade de problemas, e diversas outras ações relativas às atividades de gerenciamento e liderança.

Para uma melhor compreensão da discussão dos resultados desta pesquisa, as ações de enfermeiros em SEH identificadas através da leitura e análise dos estudos foram categorizadas em quatro subtópicos: acolhimento com classificação de risco; sistematização da assistência em enfermagem; coordenação, gerenciamento e liderança; e ensino.

4.2.1 Acolhimento com classificação de risco (ACR)

O acolhimento nada mais é que uma conversa que contribui para a identificação das reais necessidades dos pacientes que buscam assistência. É um momento em que a escuta é importante, pois a partir da verbalização de queixas e de uma avaliação holística do paciente é possível identificar aspectos sociais, culturais e econômicos importantes para o estabelecimento de uma assistência humanizada e a uma melhor construção das relações entre o cuidador e o ser cuidado (LIMA NETO *et al.*, 2013).

O acolhimento em conjunto com a classificação de risco deve fazer parte da rotina de uma instituição, pois são vistos como uma estratégia que contribuem para o processo de trabalho do profissional enfermeiro buscando mudanças no comportamento de se fazer saúde.

A classificação de risco em um SEH não é somente a organização da fila de espera através de uma forma de atendimento que visa à prioridade de patologias mais graves e

complexas, é também uma forma de incentivar o trabalho em equipe por meio de uma avaliação permanente do processo de trabalho. O enfermeiro que atua no ACR é responsável por fornecer informações ao usuário de que ele não apresenta nenhum risco imediato e sobre o tempo de espera por atendimento, reduzir o tempo de atendimento e também, melhorar as condições de trabalho dos profissionais gerando assim uma melhor satisfação dos usuários e da equipe (NASCIMENTO *et al.*, 2011).

Entretanto, o que se observa nos serviços de emergência atualmente é a não priorização pelo atendimento humanizado aos usuários de forma que, devido à superlotação do serviço, o ACR é realizado em poucos minutos, portanto a construção da história clínica do paciente não é satisfatória.

Na pesquisa realizada por Nascimento *et al.* (2011), no período de abril a maio de 2010, em um Hospital Público da rede Estadual de Saúde de Santa Catarina, com uma amostra de 13 profissionais de enfermagem (três enfermeiras e 10 técnicos em enfermagem) atuantes nesse serviço desde o período anterior à implantação do ACR, a visão dos participantes em relação ao ACR risco foi dividida em dois tópicos: os obstáculos para sua prática e as mudanças na assistência após a sua implantação.

O referido estudo aponta que os profissionais conhecem os objetivos do ACR e indicam como fator positivo, a rapidez do atendimento aos pacientes que apresentam agravos agudos de saúde e que precisam de assistência médica e de enfermagem imediatas. Com relação às dificuldades encontradas, os participantes citam a insuficiência de materiais e espaço físico, a ausência de um sistema de referência e contra referência e o grande fluxo de pacientes à procura de atendimento.

Como resultado, a implantação do ACR na pesquisa de Nascimento *et al* (2011) dinamizou e organizou o processo do cuidar desenvolvido pela equipe de enfermagem, pois favoreceu a priorização da assistência à usuários em situação crítica, de modo a lhes proporcionar uma maior estabilidade, segurança e controle da situação de saúde.

É importante mencionar que o profissional responsável pela classificação de risco e o acolhimento deve ser um profissional da saúde, pois este detém o conhecimento teórico-científico para decidir quanto às prioridades de atendimento e ao grau de complexidade apresentado em cada caso.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) estabelece na resolução nº 423/2012 que “no âmbito da equipe de Enfermagem, a classificação de risco e priorização da assistência em Serviços de Urgência é privativa do Enfermeiro” e para executar esta competência, “o

Enfermeiro deverá estar dotado dos conhecimentos, competências e habilidades que garantam rigor técnico-científico ao procedimento” (BRASIL, 2012, p. 195).

Assim, o enfermeiro possui conhecimento e potencial suficiente para a realização do ACR de forma humanizada, devendo desenvolver suas habilidades e competências para contribuir positivamente na qualidade dos SEHs (LIMA NETO *et al.*, 2013).

4.2.2 Sistematização da assistência de enfermagem (SAE)

A enfermagem tem como principal método científico de trabalho o Processo de Enfermagem que, através da SAE, visa à organização e o desenvolvimento das ações da equipe. De modo geral, a SAE é uma atividade privativa do enfermeiro e tem como principal objetivo destacar as reais necessidades do paciente permitindo assim que as intervenções de enfermagem sejam realizadas (MARIA; QUADROS; GRASSI, 2012).

Em um SEH, a SAE é vista como uma ferramenta gerencial que contribui na organização e planejamento das ações da equipe de enfermagem, pois garante a continuidade dos cuidados prestados e a avaliação do paciente de forma sistematizada, permite que as atividades desenvolvidas sejam direcionadas, e facilita a passagem de plantão. Com a implantação do Processo de Enfermagem, a assistência prestada torna-se personalizada e individualizada, favorecendo na construção de uma melhor relação enfermeiro/paciente que reflete positivamente na qualidade dos cuidados e conseqüentemente no grau de satisfação de usuários/comunidade (FELIX; RODRIGUES; OLIVEIRA, 2009; SANTOS; LIMA, 2011).

Entretanto, mesmo a Resolução nº 358/2009 do COFEN estabelecendo a implantação da SAE em todas as unidades de atendimento de saúde que forneçam assistência de enfermagem, ela não é implantada em todos os setores de uma unidade hospitalar. Em SEH, a dificuldade de realização da SAE pode ser decorrente da precariedade de recursos humanos e físicos além dos inúmeros problemas de fluxo de usuários enfrentados nos dias de hoje (MARIA; QUADROS; GRASSI, 2012).

Felix, Rodrigues e Oliveira (2009) realizaram um estudo na Unidade de Pronto Atendimento do Hospital de Base de São José do Rio Preto – São Paulo com uma amostra de nove enfermeiros em setembro de 2006 acerca dos desafios encontrados na realização da SAE em unidade de pronto atendimento. Os resultados da pesquisa apontaram que, o maior desafio encontrado para realização da SAE é a ausência de tempo. Outros fatores contribuintes citados pelos participantes da pesquisa foram: conhecimento teórico insuficiente, alta demanda de pacientes, e resistência de alguns enfermeiros em implementar a SAE.

A não implantação da SAE em SEH pode colaborar pra a desvalorização da enfermagem levando à sua estagnação, pois quando não há prescrição de enfermagem, a assistência prestada é guiada apenas pela prescrição médica, deixando o enfermeiro à parte na tomada de decisão e na construção do plano de cuidados. Neste sentido, por razão de muitas vezes o enfermeiro se deter apenas às atividades administrativas e burocráticas, a prestação do cuidado ao usuário passa a ser delegada a outros membros da equipe de enfermagem, o que dificulta a realização da sistematização do cuidado (FELIX; RODRIGUES; OLIVEIRA, 2009).

4.2.3 Coordenação, Gerenciamento e Liderança

Foi possível identificar através da leitura e análise dos artigos que a coordenação, o gerenciamento e a liderança são as ações de enfermeiros desenvolvidas SEH mais citadas pelos autores, e é por meio delas que outras ações são realizadas em vista a organização da assistência de enfermagem.

Para Santos e Lima (2011), dentre as variadas ações que o profissional enfermeiro desempenha em SEH, a atividade de coordenação visa principalmente o gerenciamento do cuidado garantindo que a equipe possa atuar na assistência ao usuário em situações de urgência/emergência através principalmente da providência de recursos materiais, humanos e de infraestrutura de qualidade.

Os principais instrumentos técnicos utilizados no gerenciamento do cuidado citados pelos autores são: supervisão, dimensionamento do pessoal de enfermagem, elaboração de escalas de trabalho, educação continuada, planejamento do cuidado, avaliação dos resultados entre outros. Para isso, é necessário que o enfermeiro responsável pelo gerenciamento do serviço esteja capacitado para desempenhar tal função, aliando seus conhecimentos teórico/científicos com a habilidade técnica de forma a realizar um cuidado integral ao paciente e de controlar e distribuir o trabalho de toda a equipe de enfermagem.

Dessa forma, o gerenciamento de um SEH permite que o enfermeiro administre, acompanhe e avalie o cuidado prestado ao paciente podendo isto prevenir o retorno do mesmo à unidade de emergência, e ate mesmo evitar um agravamento do seu quadro clínico com hospitalizações desnecessárias e sequelas (SOBRAL *et al.*, 2013).

Ao atuar em SEH, o enfermeiro deve também, conciliar sua fundamentação teórica ao discernimento, estabilidade emocional, controle do tempo, maturidade e a capacidade de liderança que tem com principais características a tomada de decisão, a comunicação e

consequentemente o relacionamento interpessoal. Entretanto, mesmo a liderança sendo um instrumento gerencial importante para o trabalho do enfermeiro, pelo fato de programar e implementar mudanças na forma de cuidar, a prática da mesma é um desafio, pois há uma resistência por parte dos demais membros da equipe de enfermagem às propostas de realização novas atividades (SANTOS *et al.*, 2013).

Como proposta para implantação da liderança como instrumento gerencial e um SEH, cita-se a educação continuada como forma de capacitar os demais membros da equipe sobre o gerenciamento de enfermagem a fim de demonstrar a importância e impacto que a implementação da mesma gera na qualidade do cuidado e no processo de trabalho de toda a equipe de enfermagem.

4.2.4 Ensino

É de fundamental importância que, em um SEH, toda a equipe de enfermagem esteja capacitada a tomar decisões rápidas de modo a favorecer uma assistência sincronizada, e para isso é necessário que haja treinamentos constantes e específicos para o aprimoramento técnico e científico que esses serviços exigem (MARIA; QUADROS; GRASSI, 2012).

Diante do exposto, é essencial que, além de preparados técnica e eticamente, os membros da equipe de enfermagem de um SEH realizem uma assistência diferenciada aos usuários através de uma postura mais atenta e eficiente, para que o atendimento preze os direitos do paciente e seja construído um ambiente favorável à recuperação da saúde (SOBRAL *et al.*, 2013).

4.3 Fatores que influenciam positivamente na realização das ações desenvolvidas por enfermeiro em SEH

Um dos fatores que influenciam positivamente na realização das ações de enfermeiros em SEH encontrada na análise dos artigos foi a comunicação. Esta deve ser realizada tanto entre enfermeiro e equipe de enfermagem como entre enfermeiro e paciente.

Diante disso, como líder, o enfermeiro possui um importante papel na implantação de uma relação interpessoal positiva entre todos os membros da equipe de enfermagem de forma a construir uma comunicação organizada e constante. Essa relação deve ser avaliada e praticada rotineiramente a fim de identificar possíveis erros, acertos e realizar as mudanças necessárias (MONTELEZI; PERES; BERNARDINO, 2013).

Referindo-se à comunicação entre enfermeiro e paciente, Lima Neto *et al.* (2013) destacam a escuta como um ponto relevante para um bom relacionamento interpessoal. Ele afirma também que “o enfermeiro deve estar disposto a conversar e dialogar, ouvir o paciente e permitir que ele apresente as suas necessidades de saúde e/ou doença” (LIMA NETO *et al.*, 2013, p. 280).

A administração do tempo foi apontada também com um fator importante para a organização do trabalho da enfermagem em serviços de emergência, pois ela, além de ajudar a equipe a entender a relação do processo de trabalho com o tempo, ajuda também na compreensão do trabalho no processo de produção em saúde (MONTELEZI; PERES; BERNARDINO, 2013).

A realização do Processo de enfermagem através da SAE é um instrumento importante que influencia positivamente nas ações de enfermeiros SEH, pois através de cinco etapas sequenciais (histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem) é possível organizar o cuidado prestado ao usuário através de uma avaliação holística, individualizada e eficaz.

4.4 Fatores que influenciam negativamente na realização das ações desenvolvidas por enfermeiro em SEH

Os enfermeiros que atuam em SEH lidam frequentemente com problemas gerados por questões organizacionais e da burocratização desses serviços. Dentre os principais problemas, cita-se: estrutura física inadequada, deficiência na qualidade de recursos materiais e humanos, sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem e a superlotação do serviço (MELO *et al.*, 2011).

Um dos problemas identificados através da análise dos artigos incluídos neste estudo é a não priorização da atenção básica como porta de entrada em serviço de saúde, gerando um aumento do fluxo de pacientes à procura de atendimento em um SEH e consequentemente a superlotação destes serviços.

Para Santos *et al.* (2013), muitos usuários desconhecem o fluxo correto de atendimento à saúde, outros conhecem, entretanto, procuram os SEH pela rapidez e facilidade em se conseguir atendimento médico. Em consequência disso, há uma superlotação desses serviços, uma sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem e uma dificuldade de assistência à pacientes graves, já que pacientes de baixo risco também utilizam os serviços de emergência como porta de entrada.

Como mencionado, o elevado fluxo de pacientes gera um aumento da carga de trabalho da equipe que trabalha em SEH. Isso, além gerar uma piora na qualidade da assistência prestada, ainda pode favorecer na exposição da equipe a acidentes ocupacionais, pois os profissionais têm que dividir o seu tempo entre triar pacientes com pequenos agravos, realizar tratamento e prestar assistência imediata à paciente graves (NASCIMENTO *et al.*, 2011).

Conforme Santos *et al.* (2013), outra dificuldade enfrentada pelos enfermeiros é manutenção de cuidados relacionados ao conforto e à higiene de usuários que ficam em observação. Em decorrência do excessivo número de usuário que buscam o SEH é possível que a unidade não disponha de maca em quantidade suficiente para todos os pacientes, tendo o enfermeiro que decidir quais pacientes devem permanecer ou não acomodados nelas.

A superlotação existente nos SEH também interfere no acolhimento e na realização do Processo de Enfermagem, visto que, o tempo para a realização do ACR e o desenvolvimento de uma assistência satisfatória é restrito.

Maria, Quadros e Grassi (2012) sugerem que deveria existir pouca relação entre a falta de tempo decorrente da superlotação dos SEH e o não desenvolvimento do Processo de enfermagem, pois a realização SAE é um instrumento de valorização da profissão do enfermeiro. Entretanto, o que se observa é uma rejeição de alguns profissionais em sistematizar os cuidados, limitando-se apenas às atividades técnicas e burocráticas e muitas vezes utilizando maneiras antiéticas para não realização desta atividade que é privativa do enfermeiro, podendo isso caracterizar uma falta de conhecimento e uma desatualização profissional.

Outro fator que contribui para o não planejamento das atividades assistenciais é insuficiência de recursos materiais e humanos nos SEH gerada também pelo grande fluxo de paciente nestes serviços, contribuindo para a fragmentação dos cuidados prestados e para a insatisfação do usuário/família/comunidade.

Nesse contexto, urge a necessidade de uma reorganização do serviço hospitalar e principalmente, uma organização do sistema de saúde como um todo, de forma que o sistema de referência e contrarreferência contemple os três níveis de atenção à saúde, favorecendo a redução do fluxo de pacientes e a sobrecarga de trabalho dos profissionais que atuam em SEH (NASCIMENTO, 2011; ZIMMERMANN, 2011).

Diante de todos os desafios enfrentados por enfermeiros que atuam em SEH, faz-se necessário que estes profissionais sejam críticos, criativos e reflexivos para que possam propor mudanças nos sistema de saúde, na sistematização dos cuidados e na estruturação do

serviço, fatores fundamentais na prestação de uma assistência de qualidade aos usuários (SANTOS *et al.*, 2013).

Dessa forma, observou-se através da análise dos estudos que a não utilização da atenção primária como porta de entrada em serviços de saúde por usuários é um fator preponderante para o estabelecimento dos demais obstáculos que enfermeiros enfrentam em SEHs, de forma que o aumento do fluxo de pacientes nestes serviços leva ao aumento da carga horária de trabalho dos profissionais, reduz o tempo de atendimento individual dos pacientes, leva à escassez de recursos materiais e humanos e, conseqüentemente, fragiliza a qualidade da assistência de saúde prestada á população.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um SEH é um ambiente caracterizado por ter uma rotina acelerada de trabalho devido à realização de atendimento à paciente em situações urgentes e emergentes, fato que requer dos profissionais da saúde que atuam nesses serviços, características indispensáveis como agilidade, habilidade, conhecimento e competência. Nesse sentido, através do desenvolvimento de ações que visam a melhoria da assistência prestada, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na organização e realização do cuidado oferecido aos usuários em um SEH.

A temática do presente estudo foi abordada com base em artigos científicos escritos em português e publicados entre 2009 e 2013. Inicialmente, os descritores foram testados e cruzados entre si com vista a busca de publicações acerca das ações desenvolvidas por enfermeiros em SEH e em seguida, fez-se a caracterização geral dos estudos a partir da análise destes.

Com os resultados, foi possível observar que os anos de maior quantitativo de pesquisas foram 2011 e 2013; os periódicos que mais publicaram artigos a respeito do tema foram a Revista de Enfermagem da UFSM e a Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental; e entre os tipos de estudos utilizados na metodologia dos trabalhos selecionados, o tipo descritivo e a natureza qualitativa se sobressaíram.

Com a análise das publicações, foi possível observar que a atuação do enfermeiro em SEH é ampla e as principais ações desenvolvidas por estes profissionais estão relacionadas às atividades de coordenação, gerência, liderança, acolhimento, SAE e ensino.

Referindo-se às atividades de coordenação, gerência e liderança, os autores dos estudos selecionados para análise destacaram as seguintes ações: tomada de decisão, trabalho em equipe, administração do tempo, capacidade de resolutividade de problemas, dimensionamento da equipe, elaboração de escalas, organização do trabalho, supervisão e previsão/provisão de recursos materiais, humanos e de infraestrutura; sobre o acolhimento, foram mencionadas a classificação de risco e a comunicação; a respeito da SAE, a realização do cuidado, o exame físico, a manutenção da vida e a elaboração de plano de cuidados, foram as ações citadas; e, por fim, à respeito da atividade de ensino os autores apontaram o treinamento da equipe e a educação em saúde.

As publicações analisadas discutiram alguns fatores positivos e negativos acerca do desenvolvimento de atividades de enfermeiros em SEH. Dessa forma, como fatores positivos

foi possível identificar que a comunicação, a administração do tempo e a SAE, foram as ações destacadas como forma de suporte e alternativa para a melhoria do processo do cuidado.

Nesse sentido, acredita-se que o enfermeiro, ao desempenhar a sua função de administrador das ações da equipe de enfermagem, deva utilizar ferramentas voltadas para a organização do processo de trabalho como forma de sistematizar as atividades da equipe, favorecendo na otimização do tempo, no estreitamento das relações interpessoais entre profissional e paciente e no atendimento personalizado considerando as particularidades de cada usuário.

Por outro lado, a superlotação dos SEH, a insuficiência de recursos materiais e humanos, a rejeição dos próprios enfermeiros em realizar a SAE, a deficiência de conhecimento e a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem são os principais fatores negativos apontados pelos autores a respeito do trabalho dos enfermeiros nesses serviços.

Ainda, foi possível perceber através da leitura crítica dos trabalhos que a ausência de conhecimento dos usuários à respeito do fluxo correto de entrada em um sistema de saúde e a não existência de um sistema de referência e contra referência entre os três níveis de atenção são as principais causas da superlotação de um SEH. Este, por sua vez desencadeia os demais fatores negativistas de forma que um é gerado em decorrência do outro, caracterizando, assim, uma inter-relação.

Como alternativa para a solução dos problemas relacionados à superlotação dos SEHs os autores citam a reorganização do serviço hospitalar e do sistema de saúde com um todo, de forma a orientar os usuários a seguir a trajetória correta de atendimento à saúde e a conscientizá-los de que um SEH deve atender pacientes que de fato necessitem de assistência mediata e imediata.

Contudo, constatou-se que a produção científica a respeito das ações desenvolvidas por enfermeiros em serviços de emergência hospitalar, bem como respeito da importância e os desafios encontrados por estes profissionais nesses serviços é crescente e relevante, pois possibilita a discussão de propostas para melhoria das ações em vista à descrição do cenário atual de um SEH.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, C.C; HOLANDA, A.F Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica. **Estud. psicol. (Campinas)**,v. 27,n. 2,p. 259-268, 2010 .

ANDRADE, L.M et al. Atendimento humanizado nos serviços de emergência hospitalar na percepção do acompanhante. **Rev. Eletr. Enf**,v.11,n. 1,p. 151-157,. 2009.

BAGGIO, M.A; CALLEGARO, G.D; ERDMANN, A.L. Relações de "não cuidado" de enfermagem em uma emergência: que cuidado é esse?. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1,p. 116-123, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Federal de Medicina. **Resolução n.1451, de 10 de março de 1995 [página na internet]**. Brasília (DF): Diário Oficial [da] Republica Federativa do Brasil, Poder Executivo; 1995. Disponível em: <http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao_impressao.php?id=2989>. Acesso: 11/06/2014>. Acessado em: 11 de jun. 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 423, de 9 de abril de 2012 [página na internet]**. Brasília (DF): Diário Oficial [da] Republica Federativa do Brasil, Poder Executivo; 2012. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/Res_423_2012_pag1.pdf>. Acessado em: 06 de ago. 2014.

CAMILLO, S.O; NOBREGA, M.P.S.S; THEO, N.C. Percepções de graduandos de enfermagem sobre a importância do ato de ouvir na prática assistencial. **Rev. esc. enferm. USP**,v. 44,n. 1,p. 99-106, 2010 .

COELHO, M.F; GOULART, B.F; CHAVES, L.D.P. Urgências clínicas: perfil de atendimentos hospitalares. **Rev Rene**,v. 14,n. 1,p. 50-59, 2013.

DARLI, R.C.M; ROBABAZZI, M.L.C.C; SILVA, L.A. Riscos ocupacionais e alterações de saúde entre trabalhadores de enfermagem brasileiros de unidades de urgência e emergência. **Cienc. Enferm**,v. 16,n. 2,p. 69-81, 2010 .

FELIX, N.N; RODRIGUES, C.D.S; OLIVEIRA, V.D.C. Desafios encontrados na realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em unidade de pronto atendimento. **Arq Ciênc Saúde**,v. 16,n. 4,p. 155-160, 2009.

GIL, A.C.**Como elaborar projeto de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GUEDES, M.V.C; HENRIQUE, A.C.P.T; LIMA, M.M.N. Acolhimento em um serviço de emergência: percepção dos usuários. **Rev Bras Enferm**,v. 66,n. 1,p. 31-37, 2013.

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

LIMA NETO, A.V et al. Acolhimento e humanização da assistência em pronto-socorro adulto: percepções de enfermeiros. **Rev Enferm UFS**,v. 3,n. 2,p. 276-288, 2013.

LOBO, M.S.C et al . Avaliação de desempenho e integração docente-assistencial nos hospitais universitários.**Rev. Saúde Pública**,v. 44,n. 4,p.581-590, 2010 .

MARIA, M.A; QUADROS, F.A.A; GRASSI, M.F. O Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. **Rev. bras. Enferm**,v. 65,n. 2,p. 297-303, 2012.

MARTINI, J.G. Produção científica da enfermagem. **Rev. bras. enferm**, Brasília,v. 62,n. 6,p 807-807, 2009 .

MELO, C.F et al. Revisão integrativa acerca do trabalho de enfermagem em unidades de urgências e emergências. **Rev. Cuidarte Enfermagem**,v. 5,n. 1,p. 52-60, 2011.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVAO, C.M.. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm** ,v. 17,n. 4,p. 758-764, 2008 .

MONTEZELI, J.H; PERES, A.M; BERNARDINO, E. Competências gerenciais requeridas de enfermeiros em um pronto-socorro. **Revista de Pesquisa: Cuidado E em linha Fundamental**,v. 5,n. 3,p. 245-252, 2013.

NASCIMENTO, E.R.P et al. Classificação de risco na emergência: avaliação da equipe de enfermagem. **Rev. Enferm. UERJ**,v. 19,n. 1,p. 84-88, 2011.

SANTOS, J.L.G et al. Desafios para a gerência do cuidado em emergência na perspectiva de enfermeiros. **Acta paul. enferm**,v. 26,n. 2,p. 136-43, 2013.

SANTOS, J.L.G; LIMA, M.A.D.S. Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência. **Rev. Gaúcha Enferm**,v. 32,n. 4,p. 695-702, 2011.

SILVA, I J et al . Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**,v. 43,n. 3,p. 697-703, 2009.

SOBRAL, P.H.A.F et al. Atuação de enfermagem em serviços de emergência: revisão sistemática. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**,v. 5,n. 4,p. 396-407, 2013.

SOARES, C.B et al . Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**,v. 48, n. 2, p. 335-345, 2014.

SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**,v. 8,n. 1,p. 102-106, 2010.

ZIMMERMANN, L.P et al. Avaliação do grau de dependência de cuidados de enfermagem dos pacientes internados em pronto-socorro. **R. Enferm. UFSM**,v. 1,n. 2,p. 153-163, 2011.

APÊNDICE

APÊNDICE A: Formulário para coleta de dados

TÍTULO DO ARTIGO:
BASE DE DADOS E ANO DE PUBLICAÇÃO:
REFERÊNCIA DO ARTIGO:
OBJETIVO:
TIPO DE ESTUDO: () Quantitativo () Qualitativo
DESCRIÇÃO DOS PARTICIPANTES:
LOCAL DA PESQUISA: (INSTITUIÇÃO, CIDADE OU ESTADO):
PRINCIPAIS RESULTADOS:
ATIVIDADES DE ENFERMAGEM DESENVOLVIDAS EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA:
FATORES QUE INFLUENCIAM POSITIVAMENTE:
FATORES QUE INFLUENCIAM NEGATIVAMENTE: