



**FACULDADE METROPOLITANA DA GRANDE FORTALEZA
PÓS-GRADUAÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

MARIA JOSÉ LOURENÇO DE SOUSA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA**

**FORTALEZA
2020**

MARIA JOSÉ LOURENÇO DE SOUSA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Urgência e Emergência da Unifametro como requisito obrigatório para obtenção de título de especialista em Urgência e Emergência.

Orientadora Prof.^a M.s.C. Naracelia Sousa Barbosa Teles.

**FORTALEZA
2020**

Maria Jose Lourenço de Sousa

Assistência de Enfermagem nos Serviços de Urgência e Emergência

Trabalho de Conclusão de Curso Apresentado a Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza, do Curso de Pós Para Obtenção de Título de Especialista Em Urgência e Emergência

29 de junho de 2020

BANCA EXAMINADOR

Prof.^a M.s.c. Naracelia Sousa Barbosa Teles
Orientadora

1º membro examinador

Prof.^a Dr.^a. Petra Kelly Rabelo de Sousa Fernandes

2º membro examinador

Prof.Esp.Jader Florêncio da Silva

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

(*NURSING ASSISTANCE IN EMERGENCY SERVICES*)

RESUMO

Em todos esses espaços de atenção às urgências é exigido alto grau de competência profissional pela complexidade de intervenções que demandam e pelos riscos envolvidos nas múltiplas condições dos pacientes admitidos. O trabalho é, portanto, dinâmico, onde os profissionais, sobretudo os enfermeiros, exercem papel fundamental e desempenham suas atribuições com liderança, procurando obter a sincronia do trabalho em equipe para minimizar erros e gerar os melhores resultados para o paciente. O objetivo deste estudo foi investigar na literatura as principais ações que profissionais de enfermagem desenvolvem nos serviços de urgência e emergência. Trata-se de um estudo bibliográfico do tipo Revisão Integrativa ocorrido nos meses de setembro e outubro de 2019. A busca dos estudos ocorreu nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram utilizados o cruzamento das seguintes palavras-chave: Assistência de enfermagem, Urgência e Emergência, Enfermagem e usou como critérios de inclusão os artigos escritos em idioma português, publicados nos últimos cinco anos (2014 a 2019) e como critério de exclusão publicações que não estavam disponíveis na íntegra e que se repitam na mesma ou diferentes em bases de dados ou ainda que seu conteúdo não se adequou ao objeto da pesquisa. A busca apresentou o número de 13 publicações que foram submetidos a análise e conformação dos resultados deste estudo gerando 4 seções para discussões dos artigos: intervenções de enfermagem em urgências traumática, intervenções de enfermagem em urgências clínicas, intervenções de enfermagem em urgências psíquicas e outras condições e Enfermagem e as práticas interprofissional em urgência e emergência. Foi possível perceber que as competências do enfermeiro transcende o técnico-científico-assistencial e abrange aspectos da humanização, educação, das relações pessoais e interprofissionalidade que servem por mostrar aos demais profissionais que atuam em urgência e emergência a necessidade de uma formação e atuação mais qualificada, com fatores que agreguem valores e que contribuem para a qualidade da assistência.

Palavras-chave: Enfermagem, Assistência de enfermagem, Urgência e Emergência.

ABSTRACT

In all these spaces of emergency care, a high degree of professional competence is required due to the complexity of interventions they require and the risks involved in the multiple conditions of admitted patients. The work is, therefore, dynamic, where professionals, especially nurses, play a fundamental role and perform their duties with leadership, seeking to obtain the synchrony of teamwork to minimize errors and generate the best results for the patient. The aim of this study was to investigate in the literature the main actions that nursing professionals develop in emergency and emergency services. This is a bibliographic study of the integrative review type that occurred in September and October 2019. The search for the studies took place in the electronic databases Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Virtual Health Library (VHL). We used the crossing of the following keywords: Nursing Care, Urgency and Emergency, Nursing and used as inclusion criteria the articles written in Portuguese language, published in the last five years (2014 to 2019) and as exclusion criterion publications that were not available in full and that are repeated in the same or different databases or even if their content did not fit the object of the research. The search presented the number of 13 publications that were submitted to analysis and conformation of the results of this study generating 4 sections for discussions of the articles: nursing interventions in traumatic emergencies, nursing interventions in clinical emergencies, nursing interventions in psychic urgencies and other conditions and Nursing and interprofessional practices in urgency and emergency. It was possible to perceive that the competencies of nurses transcend the technical-scientific-care and cover aspects of humanization, education, personal relationships and interprofessionality that serve to show other professionals who work in urgency and emergency the need for more qualified training and performance, with factors that add values and contribute to the quality of care.

Keywords: Nursing, Nursing Assistance, Urgency and Emergency.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	OBJETIVO	8
3	METODOLOGIA	9
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	12
4.1	Assistência de enfermagem em urgências traumáticas	15
4.2	Assistência de enfermagem em urgências clínicas	17
4.3	Assistência de enfermagem nas urgências psiquiátricas e outras condições	19
4.4	Enfermagem e as práticas interprofissional em urgência e emergência	22
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
	REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) foi instituída no ano de 2011 pelo Ministério da Saúde através da publicação da Portaria nº 1.600 que reformulou a Política Nacional de Atenção às Urgências. A ideia de organização em Redes é uma estratégia fundamental para a consolidação do SUS de modo a promover e assegurar a universalidade e integralidade da atenção, a equidade do acesso, e busca, sobretudo, superar a fragmentação da atenção e da gestão em saúde (BRASIL, 2013).

Tomando o perfil epidemiológico brasileiro que registra cada vez mais alta morbimortalidade relacionada às violências, aos acidentes de trânsito e às doenças do aparelho circulatório, como o infarto agudo do miocárdio e o acidente vascular cerebral, a implementação da RUE faz-se necessário em todo território nacional com a finalidade de ampliar o acesso ágil, humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência pela oferta de uma rede de serviços que agregue avanços terapêuticos, tecnológicos e gerenciais específicos e garanta de assistência qualificada e resolutiva aos pacientes graves (JORGE; DE MORAIS, 2019).

Para tanto, a RUE é composta por pontos de atenção que vão desde as Unidades Básicas de Saúde (na perspectiva da prevenção de agravos); passando pelos Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU) (que atua em atendimento precoce mediante acionamento telefônico); as Salas de Estabilização (equipamento de saúde que atende às necessidades de estabilização de pacientes críticos em municípios isolados ou com barreiras geográficas); As unidades de pronto atendimento 24h (UPAs) (unidades de funcionamento 24h por dia que intervém em condições clínicas e referência para os demais pontos de atenção da RAS); até os hospitais de urgência e emergência (serviços hospitalar de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas das urgências clínicas, traumáticas, pediátricas, obstétricas e de saúde mental) (BRASIL, 2013).

Em todos esses espaços de atenção às urgências, é exigido alto grau de competência profissional pela complexidade de intervenções que demandam e pelos riscos envolvidos nas múltiplas condições dos pacientes admitidos. O trabalho em uma unidade de urgência é, portanto, dinâmico, onde o conjunto de profissionais exercem suas atribuições com liderança, procurando obter a sincronia do trabalho em equipe para minimizar erros e gerar os melhores resultados para o paciente (SILVA et al., 2014).

Historicamente, o trabalho dos enfermeiros em serviços de urgências e emergências se originou no contexto das guerras, da necessidade de prestar assistência aos militares feridos em campos de batalha. Posteriormente e gradativamente esse tipo de atendimento migrou para assistência à população civil, dadas as mudanças ocorridas na sociedades que, pelo processo de urbanização e outras quebras de paradigmas culturais e sociais, adquirem comportamentos de implicam na saúde, os chamados determinantes de saúde. A partir de então, e até os dias de hoje, exige-se um serviço de saúde mais bem organizado, com uma pronta avaliação do doente, ação terapêutica e trabalho de equipes especificamente treinadas, nas quais o enfermeiro ocupa lugar de destaque pelo seu caráter de cuidado (NAZÁRIO, 1999; BRASIL, 2006).

Eis a importância do enfermeiro para os serviços de urgência e emergência: com foco no processo de cuidado, atuam por ações planejadas, estruturadas e contínuas, organizando o processo de trabalho de sua equipe quanto ao gerenciamento da assistência de forma humanizada e resolutiva buscando atender as necessidades do paciente grave/crítico em conjunto com as demais ações da equipe multidisciplinar dos serviços de urgência e emergência (BARRETO et. al., 2015).

Diante do exposto, em que os enfermeiros desempenham importante papel nas equipes de urgência e emergência e que suas atividades são determinantes para o alcance de bons resultados na assistência das urgências e emergência, surge o seguinte questionamento: O que as produções científicas recentes registram sobre as ações de enfermagem em serviços de urgência e emergência?

A motivação para este estudo ocorreu pela percepção de que a enfermagem é a categoria profissional mais presente, em números, e que dispensa assistência direta aos pacientes nos serviços de urgência e emergência, despertando a curiosidade da pesquisadora em identificar as principais atividades realizadas por estes profissionais.

Com este estudo pretende-se fomentar a discussão sobre o papel do enfermeiro na assistência de urgência e emergência, da importância das suas intervenções, que produzam novos olhares práticas para qualificação da formação e, conseqüentemente, na atuação de profissionais enfermeiros emergencistas.

2 OBJETIVO

Investigar nas publicações científicas as principais intervenções de enfermagem nos serviços de urgência e emergência.

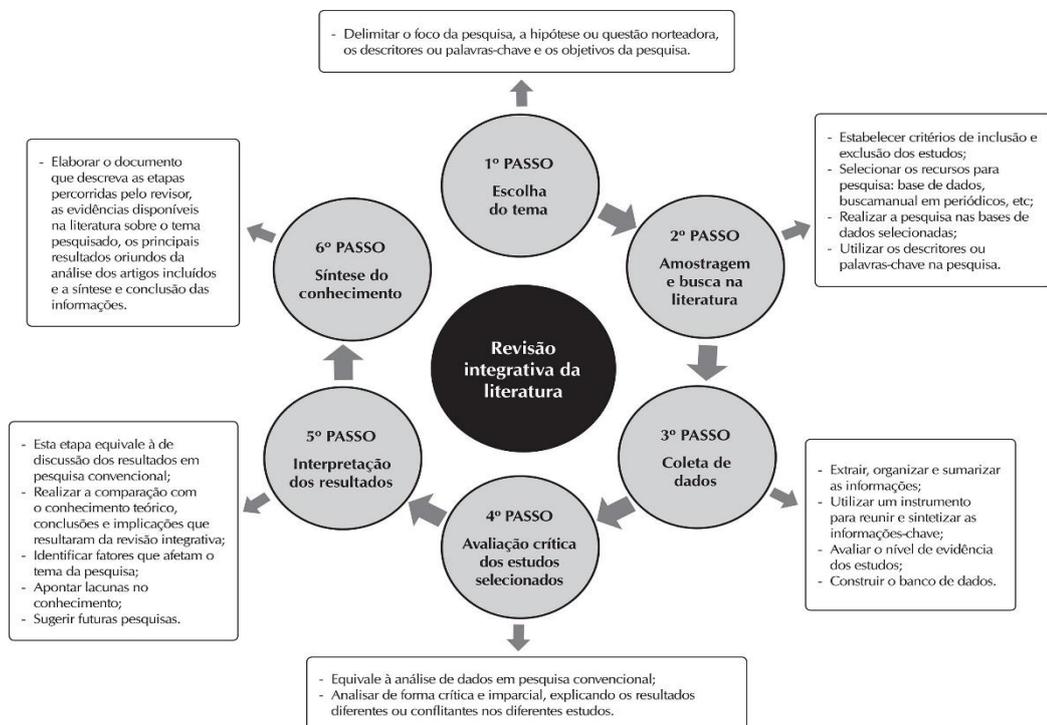
3 METODOLOGIA

3.1. Tipo de estudo

Trata-se de um estudo bibliográfico do tipo Revisão Integrativa (RI). A revisão integrativa é um método de pesquisa que permite a incorporação de bases evidenciais para nortear a prática clínica por meio da síntese de conhecimento de estudos publicados, um tipo de estudo que possibilita sintetizar achados primários de pesquisas anteriores realizadas sob métodos diversos (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010; SOARES *et al.*, 2014).

As revisões integrativas são desenvolvidas em seis etapas, conforme figura abaixo:

FIGURA 1 – ETAPAS DA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA



Fonte: Sandra Luzinete Felix de Freitas; Maria Lucia Ivo; Maria Stella Figueiredo; Maria Auxiliadora de Souza Gerk; Cristina Brandt Nunes; Fernando de Freitas Monteiro. (2018)

Sobre as etapas da RI, a definição do tema e formulação do problema devem ser elaborado de forma clara; a busca na literatura deve ser ampla e diversificada; os dados coletados devem ser extraídos por meio de método que assegure a totalidade e relevância das informações das publicações selecionadas. Na etapa de análise, os dados passam por caracterização e propõem uma organização em categoria de suas evidências. Na discussão comparam-se os dados evidenciados na análise e síntese dos achados com a literatura do referencial teórico, procurando identificar possíveis lacunas do conhecimento; a apresentação

é a exposição das informações do trabalho em sua totalidade, de forma clara que permita ao leitor avaliar criticamente os resultados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A presente pesquisa cumpre, assim, as seis etapas da Revisão Integrativa descritas a seguir.

1ª Etapa: Escolha do tema e laboração da pergunta norteadora

O processo de elaboração desta revisão integrativa se iniciou com a definição do tema “intervenções de enfermagem em serviços de urgência e emergência”, norteado pela seguinte questão problema: O que as produções científicas recentes registram sobre as ações de enfermagem em serviços de urgência e emergência?

2ª Etapa: amostragem e busca na literatura

A busca dos estudos ocorreu nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Foram utilizados o cruzamento das seguintes palavras-chave: Assistência de enfermagem, Urgência e Emergência, Enfermagem. O cruzamento das palavras-chave foi combinado pelo operador booleano AND a fim de se obter publicações que contemple todos os termos.

A pesquisa ocorreu no mês de dezembro de 2019 e usou como critérios de inclusão os artigos escritos em idioma português, publicados nos anos de 2014 a 2019, período que corresponde os 5 primeiros anos após a instituição da Rede de Atenção às Urgências. Como critério de exclusão, não foram selecionados publicações que não estiverem disponíveis na íntegra e que se repitam na mesma base de dados ou em bases de dados diferentes, ou ainda que seu conteúdo não se adequou ao objeto da pesquisa.

3ª Etapa: coleta de dados

Foi realizado fichamento de todas as publicações selecionadas como forma de registro dos dados para posterior análise, caracterizando, transcrevendo e extraindo as informações mais relevantes de cada uma delas. Os dados incluíram: os sujeitos da pesquisa, tipos de

pesquisa, objetivos, metodologia, tamanho da amostra, mensuração de variáveis, método de análise, conceitos apresentados, resultados e desfechos.

4ª Etapa: Análise crítica dos estudos selecionados

Para análise dos dados foi empreendida leitura criteriosa dos artigos selecionados e dos registros da coleta de dados (fichamento), organizando-os e avaliando por meio de análise de relação e categorização dos dados coletados, de acordo com características dos estudos.

5ª Etapa: Discussão dos resultados

Os dados foram submetidos à matéria teórica de relevância e atualizada (autores, convenções, legislação e outros) para ratificar ou refutar os achados da pesquisa, discutindo de maneira aprofundada e sistematizada os dados da pesquisa.

6ª Etapa: Apresentação da revisão integrativa

A apresentação dos resultados ocorreu por meio de tabela com detalhamento das informações das publicações por tópicos de títulos dos artigos, ano de publicação, base de dados indexado, tipo de estudo objetivo e conclusão. Também como forma de apresentar os resultados e discussões foram abertas seções textuais para tratar de cada categoria separadamente.

Seguindo as seis etapas da pesquisa integrativa: Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, busca na literatura, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, categorização dos estudos, interpretação dos resultados e apresentação da síntese de conhecimento, contemplando assim a normativa de como elaborar uma revisão integrativa e sua análise dos dados que são os artigos selecionados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O cruzamento nas bases de dados e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão resultaram na seleção de 13 publicações para esta pesquisa. De forma a melhorar a compreensão da coleta de dados apresenta-se a seguir um esquema gráfico com o detalhamento deste processo de busca.

FIGURA 2 - FLUXOGRAMA DA BUSCA NAS BASES DE DADOS.



Fonte: Elaborada pela própria autora. Fortaleza, Ceará, 2020.

De princípio é possível observar nos dados coletados que as publicações contemplam todo o período do recorte temporal proposto por este estudo, dos últimos cinco anos (2014-2019), o que indica que a temática da assistência de enfermagem em ambiente de urgência e emergência é objeto de permanente estudo.

Ainda sobre os anos de publicações dos artigos selecionados neste estudo, os anos de 2016, 2017 e 2018 foram os que apresentaram maior número de publicações com 3 publicações em cada ano, seguido pelo ano de 2019, com 2 publicações, e 2014 e 2015 cada um com 1 publicação.

Na etapa de análise de dados, por meio de leitura crítica dos artigos, constatou-se que os artigos selecionados tratam de assistência de enfermagem direta ao paciente diversas como urgências traumáticas, urgências clínicas e psíquicas. Ainda, observou-se no material coletado que as intervenções de enfermagem no campo da urgência e emergência são amplas e podem ser de cunho técnico-assistencial, educativo e apoio emocional.

Notou-se que a qualidade da assistência, em qualquer uma destas formas de intervenções, passa também por atitudes relacionais do enfermeiro que o torne apto a desempenhar suas competências na multidisciplinaridade profissional que caracteriza as equipes de urgência e emergência.

Dito isto, apresenta-se na tabela a seguir as publicações selecionadas, dispostas e numeradas pelo ano de publicação, em ordem crescente, detalhando as características de cada uma.

TABELA 1: PUBLICAÇÕES SELECIONADAS PARA O ESTUDO E SUA CARACTERIZAÇÃO.

Título	Ano	Base de dados	Tipo de Estudo	Objetivo	Conclusão
1. Relações interpessoais entre profissionais de enfermagem de emergência hospitalar: proposta de intervenção.	2014	LILACS	Relato de experiência de proposta de intervenção.	Apresentar uma proposta de intervenção para melhoria das relações interpessoais entre profissionais de enfermagem	Dentro de um serviço de emergência hospitalar, as relações podem tornar-se conflituosas pela própria característica estressora do ambiente. As relações interpessoais serenadas da equipe de enfermagem podem contribuir para um clima organizacional positivo, aperfeiçoando e facilitando o serviço.
2. Atendimento móvel de urgência na crise psíquica e o Paradigma psicossocial.	2015	LILACS	Estudo de campo.	Conhecer a percepção e as intervenções de equipes de suporte básico do serviço de atendimento móvel de urgência na situação da crise psíquica	Concluiu-se que a concepção de crise pelos profissionais está atrelada ao positivismo da psiquiatria e a atenção pré-hospitalar segue medidas protocolares no atendimento à pessoa em crise psíquica, distantes dos princípios determinados pelo paradigma psicossocial.
3. Intervenções de emergência realizadas nas vítimas de trauma de um serviço aeromédico.	2016	LILACS	Estudo quantitativo correlacional descritivo	Analisar as intervenções de emergência realizadas nas vítimas de trauma de um serviço aeromédico, considerando o tempo na cena do trauma e a gravidade das vítimas	Os procedimentos executados pelo serviço aeromédico demonstraram a relevância desse tipo de atendimento. Dentre os procedimentos mais realizados, a máscara com reservatório foi a mais utilizada no cuidado respiratório. A punção venosa periférica para reposição volêmica ou medicações foi o procedimento mais frequente, sendo o soro fisiológico a fluidoterapia mais utilizada.
4. Sistematização da Assistência de Enfermagem na Urgência e Emergência: Revisão de Literatura	2016	LILACS	Revisão de literatura.	Realizar levantamento bibliográfico acerca dos protocolos de enfermagem na Urgência e Emergência, com base na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).	O estudo comprovou que quando tratamos da relação da Enfermagem com o atendimento do trauma na urgência e emergência, fica evidente a carência de pesquisas relacionadas ao assunto, aja vista a grande dificuldade em textos que abordem o tema. Mesmo o tema se tratando de um assunto de extrema importância, pois o trauma está muito presente nas urgências.
5. A enfermagem no manejo da dor	2016	LILACS	Revisão integrativa	identificar e analisar as estratégias de manejo da	A monitorização da dor ainda é incipiente. Os profissionais necessitam

em unidades de atendimento de urgência e emergência				dor e as barreiras para sua utilização entre as categorias profissionais da enfermagem nos serviços de urgência e emergência.	avançar no uso de instrumentos válidos para avaliação, intervenção e monitoramento da dor, com o propósito de vencer as barreiras que profissionais, clientes e gerentes das unidades de urgência e emergência encontram para sistematizar o seu manejo.
6. Abortamento: protocolo de assistência de enfermagem: relato de experiência	2017	LILACS	Relato de experiência.	Relatar sobre a aplicação do Protocolo de Enfermagem na Assistência às Mulheres em processo de abortamento.	O Protocolo de Atendimento de Enfermagem às Mulheres em processo de abortamento poderá proporcionar um assistência de enfermagem mais específico, enfatizando a assistência do enfermeiro, pois apesar dos atributos e significados de humanização e acolhimento serem base sustentadora para um novo modelo de atenção, ainda não estão plenamente presentes nesse tipo de assistência.
7. Uso da simulação de alta fidelidade no preparo de enfermeiros para o atendimento de urgências e emergências: revisão da literatura.	2017	BVS	Revisão de literatura.	Identificar, na literatura científica, quais são os ganhos percebidos pelos enfermeiros no uso de práticas simuladas de alta fidelidade em urgência e emergência	A simulação de alta fidelidade no atendimento de urgência e emergência com enfermeiros apresentou-se como uma ferramenta que, associada a outras estratégias de ensino, pode resultar em inúmeros benefícios para os profissionais, para o sistema de saúde e, principalmente, para a segurança dos pacientes.
8. Prática interprofissional no Serviço de Emergência: atribuições específicas e compartilhadas dos enfermeiros.	2017	BVS	Pesquisa exploratória, descritiva, de campo.	Mapear e categorizar, de acordo com a Classificação das Intervenções de Enfermagem, as atribuições específicas dos enfermeiros e identificar as compartilhadas com médicos e fisioterapeutas nos Serviço de Emergência.	O compartilhamento de ações entre os profissionais mostra ampliação do escopo de prática das profissões e constituição de esfera comum de trabalho, mas o elevado número de atribuições sem consenso entre os especialistas pode ser área de potenciais conflitos pela indefinição das atribuições. Descritores: Relações Interprofissionais; Equipe de Assistência ao Paciente; Comportamento Cooperativo; Enfermagem; Serviço de Emergência.
9. Intervenções educativas sobre atendimento hospitalar inicial ao politraumatizado.	2018	LILACS	estudo quantitativo, comparativo e descritivo.	Comparar o efeito de duas metodologias de intervenções educativas, sobre o atendimento hospitalar inicial ao politraumatizado, na adesão às atividades e no conhecimento teórico de profissionais de Enfermagem.	Foi possível concluir que houve melhor adesão dos profissionais às intervenções educativas desenvolvidas a partir do TET, o qual também promoveu efeito mais positivo em relação ao conhecimento teórico dos profissionais sobre a temática abordada.
10. Cuidados de enfermagem em crise hipertensiva: Uma revisão integrativa.	2018	LILACS	Revisão integrativa	Analisar as evidências científicas sobre os cuidados de enfermagem em CH publicadas na literatura nos últimos 10 anos	Os achados apontam que os cuidados de enfermagem com o paciente em crise hipertensiva se referem à abordagem inicial do paciente em sala de emergência, avaliação inicial, intervenções da enfermagem relacionadas aos cuidados

					Emergenciais, educação em saúde e medida de pressão arterial.
11. Metodologia de estruturação do Processo de Enfermagem Informatizado para as Unidades de Emergência	2018	<i>Scielo</i>	Pesquisa de campo de produção tecnológica.	Estruturar o Processo de Enfermagem Informatizado utilizando a CIPE® versão 2.0 para as unidades de emergência em uma estrutura informatizada.	A CIPE® possui uma forma robusta e sólida para o desenvolvimento do processo de enfermagem informatizado capaz de apoiar o enfermeiro na tomada de uma decisão segura de modo a melhorar a qualidade da assistência.
12. Intervenções de enfermagem para pacientes com dor aguda.	2019	<i>LILAS</i>	Estudo de campo, qualitativo, exploratório e descritivo.	Identificar as intervenções de Enfermagem realizadas para pacientes com dor aguda.	Permitiu-se identificar e validar seis intervenções de Enfermagem realizadas pela equipe de Enfermagem e não registradas nas anotações de Enfermagem, e 12 novas intervenções de Enfermagem.
13. Apoio emocional à família da pessoa em situação crítica: intervenções de enfermagem	2019	<i>Scielo</i>	Revisão de literatura.	Identificar necessidades emocionais sentidas pela família da pessoa em situação crítica e intervenções de enfermagem que respondam a essas necessidades.	Importa que os enfermeiros tomem consciência das necessidades dos familiares e estabeleçam uma relação com a família de uma forma intencional e estruturada, incluindo essa atenção no planejamento de cuidados. No que toca à gestão de cuidados, um aspeto que se salientou nesta revisão foi a necessidade da flexibilização dos horários de presença da família.

Fonte: Elaborado pela própria autora. Fortaleza, Ceará, 2020.

Na extração dos dados por meio de leitura dos artigos identificou-se uma diversificação da atuação da enfermagem no contexto da urgência e emergência que permitiu elaborar 4 seções, como 4 categorias que agrupam dois ou mais artigos que tratam de diferentes aspectos, abordagens e intervenções de enfermagem. Esta divisão em tópicos busca melhorar a apresentação e discussão dos resultados deste estudo. Portanto, segue tais registros e considerações.

4.1 Assistência de enfermagem em urgências traumáticas

Embora alguns artigos generalize as práticas e intervenções de enfermagem no contexto da urgência e emergência, seja no campo dos procedimentos ou quanto a atitudes, que incluem as emergências traumáticas, para este tópico foram agrupados os artigos de número 3, 4 e 9 desta revisão. Estas publicações tratam especificamente das intervenções e da assistência de enfermagem ao paciente de trauma. No universo de 13 publicações selecionadas nesta revisão, o número de apenas 3 artigos que tratam precisamente dos traumas parece curioso uma vez que as emergências traumáticas configuram a principal ocorrência dos serviços de urgência e emergência. Estes dados da alta prevalência epidemiológica contrata

com escassez de estudos, o que sugere que sejam sempre fomentadas novas pesquisas sobre o assunto.

No artigo 3 os autores Schweitzer et al. (2016) coletaram de seis enfermeiros de um serviço aeromédico de urgência as principais intervenções executadas nos atendimentos às vítimas após a ocorrência de trauma. Foram citadas intervenções respiratórias, com predominância de instalação de máscara com reservatório de oxigênio, seguido pelo cateter de oxigênio; Nas intervenções circulatórias, foram citadas intervenções de reanimação cardiorrespiratória, contenções hemorrágicas e a punção venosa periférica para reposição volêmica ou administração de medicamentos foi o procedimento mais frequente. Os autores citam ainda a frequente necessidade de imobilizações nestes casos de traumas, com destaque para a utilização da prancha rígida e colar cervical.

Diante deste achado observa-se que o enfermeiro desempenha importante papel também nesta modalidade especializada de serviço que é o atendimento aeromédico de urgência e emergência, uma vez que as intervenções apontadas constam condutas indispensáveis para reversão e estabilidade hemodinâmica de pacientes traumatizados, condutas estas de competência do enfermeiro.

Concordando com isto Blera e Ribas (2019) diz que o trabalho do enfermeiro é essencial a bordo do helicóptero aeromédico, repleto de desafios que requerem atitudes, habilidades e conhecimentos para a realização do atendimento eficiente diante das adversidades do tipo de transporte.

No artigo 4, o autor (SILVA, 2016) trata da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no serviço de emergência em uma revisão de literatura e registra que a padronização da assistência às vítimas de trauma é de grande importância pois há a necessidade de individualizar a assistência devido às diferentes formas de apresentação, gravidade e complexidade dos mesmos, sendo a SAE um caminho interessante e útil para melhor atuação do enfermeiro neste cenário e frente a este tipo de paciente.

Desta forma, para além de execução de procedimentos técnicos, a publicação aponta uma ferramenta de trabalho própria e segura para que os enfermeiros desenvolvam seu trabalho que é a sistematização da assistência. É reconhecido que a SAE é um instrumento útil e necessário em todos os locais onde se prestam cuidados de enfermagem, portanto também nos serviços de urgência e no cuidado ao paciente de emergência traumática (COFEN, 2009).

O artigo 9, por sua vez, trata de uma intervenção diferente, porém não menos importante, que é a intervenção educativa. Os autores Trecossi et al (2018) mostram estas

intervenções educativas como atribuição de enfermeiro, supervisor e líder, frente sua equipe (técnicos e auxiliares de enfermagem) no tocante a treinamentos teórico-práticos, com explanação de conteúdos de forma expositiva e dialogada e utilização de diferentes recursos (boneco para simulação realística, equipamento audiovisual, cartazes e folders) tendo como fundamentação teórica o protocolo do ATLS (Advanced Trauma Life Support®) e no manual do ATCN (Advanced Trauma Care for Nurses®).

Os autores concluem que realizar as intervenções educativas resulta em melhor adesão dos profissionais à novas iniciativas educativas, favorecendo um ambiente de educação permanente necessário em atendimento ao trauma que é constantemente aprimorado em seus protocolos, e, sobretudo, produzindo efeito mais positivo em relação ao conhecimento teórico dos profissionais que oportuniza a melhora da prática e assistência.

De fato, no contexto de urgências e manejo com pacientes críticos como os politraumatizados existe a necessidade de aperfeiçoamento constante, intervenções educativas, com a finalidade de ampliação do conhecimento e conseqüente promoção de atendimento qualificado ao paciente (ANDRADE; SILVA, 2019).

Analisando as publicações desta categoria percebe-se pois que as intervenções de enfermagem nas emergências traumáticas encontradas diversificam e faz com que os procedimentos de assistência direta ao paciente sejam realizados de maneira planejada e sistematizada por meio da ferramenta SAE e potencializada pelas intervenções educativas que o enfermeiro pode desenvolver junto a sua equipe.

4.2 Assistência de enfermagem em urgências clínicas

Os artigos que compõem esta categoria são os de número 4, 5, 10 e 12. Estas publicações vertem sobre emergência clínicas do tipo manejo da dor, dor aguda, crise hipertensiva e trata ainda da sistematização da assistência de enfermagem para as emergências clínicas.

Sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nas emergências clínicas valem as mesmas observações para emergências traumáticas tratadas no tópico anterior. A SAE se apresenta como instrumento de importante para viabilizar uma assistência pautada no planejamento, na execução de procedimentos e cuidados de enfermagem direcionados e em conformidade com a prioridade do paciente e a avaliação do processo de trabalho.

Quanto ao manejo da dor (artigo 5 e artigo 12) os autores Oliveira et al (2016); Cavalheiro et al (2019), enfatizam que a dor é a principal queixa nos serviços de urgência e emergência e nas condições clínicas, sendo necessário que o enfermeiro detenha conhecimento da avaliação e das intervenções de controle da dor.

Tal importância é ratificada quando adverte Calil e Pimenta (2010) em estudo anterior que o alívio inadequado da dor aguda pode ocasionar distúrbios hemodinâmicos e disfunções imunológicas que podem agravar o quadro clínico do indivíduo em situação de urgência/emergência.

Assim, as intervenções apontadas para o manejo da dor são a avaliação da dor, com uso de escalas e instrumentos para tal, e administração de medicamentos. Quando à prescrição de medicamentos, Oliveira (2016), lembram no seu estudo que no Brasil a lei do exercício profissional assegura ao enfermeiro a prescrição de alguns medicamentos regulamentados nos programas de saúde pública e em rotinas das instituições. Contudo o desconhecimento da legislação, dos protocolos e fluxogramas de programas de saúde pública por parte dos enfermeiros somado a cultura médico-centrista impedem a analgesia precoce, elemento importante no manejo da dor.

Os estudos mostraram que a avaliação da dor nem sempre é feita de maneira adequada, interpretada de maneira errônea e por critérios subjetivos, o que pode comprometer o cuidado dispensado. Também concluem que não são citadas intervenções não farmacológicas no alívio/controle da dor, consideradas fortes aliadas do tratamento do paciente com dor, imprescindíveis para o seu processo de recuperação.

O manejo da dor reduzido à administração de medicamentos leva os autores a observarem a necessidade de intervenções educativas, e mesmo mudanças na formação acadêmica, que empoderem os enfermeiros para atuarem no manejo da dor com medidas farmacológicas ou não.

Sabe-se, porém, que para isto é necessário também uma mudança de cultura dos governos e da sociedade que reconheçam os profissionais de enfermagem capazes para esta tarefa, alterando as leis e protocolos para garantir o controle da dor como uma prioridade nos serviços de urgência e emergência.

Ainda tratando das emergências clínicas, o artigo 10 dos autores Daniel, Pedrosa e Veiga (2018), aponta as intervenções de enfermagem na crise hipertensiva, resultado de uma revisão de literatura que compila os principais cuidados de enfermagem na crise hipertensiva.

Destacou-se então a monitorização dos sinais vitais, com atenção especial para a monitorização de níveis pressóricos; realização de eletrocardiograma; controle de diurese; garantir repouso do paciente no leito; manter a cabeceira da cama elevada 30 graus.

Outras intervenções elencadas são do tipo orientação do paciente quanto aos sinais e sintomas das crises hipertensivas e complicações tardias tais como: orientar o paciente sobre a importância da adesão ao tratamento para hipertensão arterial; orientar o paciente quanto à monitorização residencial da pressão arterial; orientar o paciente quanto à adoção de hábitos de vida saudáveis; orientar a paciente quanto ao acompanhamento ambulatorial em longo prazo.

Estes achados incluem os principais cuidados de enfermagem para do tratamento nas crises hipertensiva, que tem o principal objetivo a redução e controle dos níveis de pressão arterial (PA). Portanto, sem dúvidas, um dos cuidados de enfermagem mais importantes é a monitorização e acompanhamento dos valores de PA, que precisam ser realizados de maneira periódica, com intervalos de tempo pré-determinado de acordo com protocolos consagrados (ALVES et al., 2019).

As emergências clínicas incluem uma gama extensa de condições derivadas de patologias, processos infectocontagioso, de agravamento de condições crônicas, de eventos adversos ao meio e/ou outras. A literatura alcançada por essa revisão, no entanto, não conseguiu identificar intervenções de enfermagem para as inúmeras emergências clínicas, mas extraiu das publicações inclusas neste estudo importantes registros em situações recorrentes no contexto de urgência e emergência clínicas (manejo da dor e crises hipertensivas), dando por concluído este tópico.

4.3 Assistência de enfermagem nas urgências psiquiátricas e outras condições

Nesta seção estão agrupadas as publicações que tratam de intervenções nas condições que muitas vezes não são caracterizadas como traumáticas e nem clínicas, mas que demandam conhecimentos e habilidades específicas dos enfermeiros para atuarem com excelência. São as emergências psiquiátricas (artigo 2), o atendimento a mulheres em abortamento (artigo 6) e apoio emocional a pessoas em situação crítica (artigo 13).

O artigo 2 coletou relatos dos profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) especializado em saúde mental sobre abordagens e intervenções nas

emergências psiquiátricas e discorreu apenas sobre uma intervenção por parte dos profissionais deste serviço: a contenção. Esta conduta, a contenção, varia com o estado do paciente, que pode ser contido (imobilizado com amarras) e medicado se estiver alterado e agressivo ou apenas medicado se não estiver agitado, com posterior remoção para hospital psiquiátrico.

Diante deste achado os autores dizem que esta intervenção brusca, rápida e pontual estabelecida nos protocolos e aplicada pelos serviços de atendimento pré-hospitalar em saúde mental dificulta a apropriação das equipes para uma ação ampliada, de intervenções subjetivas e reafirmam a crise psiquiátrica como simples exacerbação sintomatológica que incorre em risco a outrem e, por isso, precisa ser controlada a todo custo (ALMEIDA et al., 2015).

De fato, a saúde mental ainda sofre com a cultura manicomial ainda presente que reduz as intervenções dos profissionais de saúde, incluindo a enfermagem, ao controle de agressividade e riscos por meios medicamentoso ou não. Talvez essa herança cultural nos meios de saúde seja responsáveis pelo não surgimento de novas intervenções no contexto de saúde mental, menos traumáticas e com minimização de riscos para profissionais, paciente, familiares e outros.

Outra condição que demanda atuação diferenciada do enfermeiro é o atendimento obstétrico. O artigo 6 apresenta um relato de experiência sobre a assistência de enfermagem a uma mulher em abortamento, realizado em um hospital de referência para casos de abortamento.

Os autores, Rodrigues e colaboradores (2017), distribuem as intervenções de enfermagem em três momentos: acolhida, assistência de enfermagem e cuidado ambulatorial. Este último, cuidado ambulatorial, não será tratado aqui pois foge da proposta deste estudo que foca apenas no ambiente de urgência e emergência.

No acolhimento, acolhe a mulher, desde sua chegada, ouvindo suas queixas, suas preocupações, buscando compreender os diversos significados do aborto para aquela mulher; realizar a consulta de enfermagem como histórico de enfermagem e exame físico; orientar e prepara a paciente para consulta médica e para o exame ginecológico; informar a equipe médica sobre os dados relevantes coletados durante a consulta de enfermagem; explicar a conduta de acordo com o tipo de aborto e a necessidade de internação; apoiar familiares e amigos, segundo suas necessidades.

Após o acolhimento os autores elencam intervenções de enfermagem que variam conforme o tipo de abortamento, a saber: Em casos de abortamento completo, inevitável e incompleto, orientar e preparar a mulher para a realização de aspiração manual intra-uterina (AMIU) ou curetagem uterina, conforme orientações médicas; Em caso de abortamento retido, orientar e preparar a mulher para o uso de dilatadores (misoprostol) por via vaginal ou infusão endovenosa de ocitocina, conforme orientação médica; E em casos de abortamento infectado, deve-se preparar a paciente para realização de exames de sangue, infusões parenterais, hemotransfusão e para a antibioticoterapia de largo espectro.

Além destas, outras intervenções também são mencionadas como orientar sobre a coleta de sangue para sorologias de HIV e sífilis; explicar e administrar os medicamentos prescritos e/ou vacinas; e observar manifestações clínicas de infecção.

Com esse estudo percebe-se que o papel do enfermeiro neste tipo de atendimento se destaca por ser ele o profissional que acolhe e prepara a mulher em abortamento para consulta, exame e procedimento médico. Tal atendimento exige uma assistência de enfermagem muito específica, com intervenções permeadas de humanização e ética.

Neste contexto entra o apoio emocional que também é tratada no artigo 13, compreendido como uma intervenção de enfermagem que precisa ser dispensado à familiares de pessoas situações críticas.

O estudo diz que mesmo no contexto das urgências e emergências é preciso demonstrar empatia, respeito e sensibilidade, bem como o apoio emocional e espiritual à família, buscando responder às necessidades dos familiares com informações reais, honestas e completas sobre seu familiar. Para isso se faz necessário incluir a família no plano de cuidado estabelecendo uma relação de confiança com a família, promovendo um ambiente privado e respeitoso com os sentimentos de pacientes críticos (CABETE et al., 2019).

Como visto, esta seção apresenta intervenções de enfermagem que muitas vezes são ignoradas por não fazer parte de protocolos operacionais da urgência e emergência, intervenções que implicam em condutas e atitudes e não apenas a execução de procedimentos técnicos. Isso mostra pois que o enfermeiro dispõe de ampla campo de atuação com diferentes maneiras de intervir para melhorar a condição do paciente e de sua família.

4.4 Enfermagem e as práticas interprofissional em urgência e emergência

Durante a busca das publicações houve necessidade de uma prévia análise dos dados e do conteúdo dos artigos para a seleção que contemplasse o objetivo desta pesquisa de apresentar as intervenções, condutas e cuidados de enfermagem nos serviços de emergência.

Deste ofício percebeu-se que a qualidade da assistência está relacionada as intervenções, que por sua vez estão condicionadas também ao ambiente profissional e as relações interpessoais e a interprofissionalidade das equipes do serviço.

Diante disso foram inclusos estudos que tratam dos aspectos do trabalho em equipe, das competências comuns e de ferramentas de trabalho que interferem nas intervenções de enfermagem nas urgências e emergências.

Estes artigos são os números 1, 7, 8 e 11. No artigo 1, Falcão e colaboradores (2014) relatam sobre um projeto de intervenção focado nas relações interpessoais da equipe de enfermagem em um serviço de urgência e emergência com a finalidade de melhorar a comunicação. Sobre isto, Bernardes e Santos (2010) afirmam que a falha na comunicação entre a equipe de enfermagem é um fator de interferência na dinâmica do serviço e ocasiona deficiência na assistência.

Nesta perspectiva os próprios autores identificam que:

“Dentro de um serviço de emergência hospitalar, as relações podem tornar-se conflituosas pela própria característica estressora do ambiente. (...) As relações interpessoais serenadas da equipe de enfermagem podem contribuir para um clima organizacional positivo, aperfeiçoando e facilitando o serviço. Assim, acredita-se que intervenções como a proposta supracitada poderão aprimorar, consideravelmente, as relações desses profissionais, tão importantes no auxílio à manutenção da vida” (FALCÃO et al., 2014. p. 99).

Desta maneira observa-se que o enfermeiro, para melhorar a qualidade da assistência nos serviços de urgência e emergência pode desenvolver intervenções para o público interno no sentido de tornar o ambiente mais agradável e conseqüentemente mais produtivo e qualitativo.

O artigo 7 também aborda a urgência e emergência como cenário de práticas do enfermeiro, práticas que podem servir de ferramenta educação permanente, entendida pelo autor como uma intervenção dos profissionais de saúde. Diz os autores que a partir dos casos e situações mais recorrentes pode-se trabalhar com simulações, estudos de caso e outras estratégias de educação permanente para se construir, em equipe, os conhecimentos e

aprimoramento de técnicas, elaboração de protocolos e intervenções mais acertadas para a assistência ao paciente (MIRANDA; MAZZO; PEREIRA JUNIOR, 2018).

O artigos 8 desta revisão trata da abordagem multi e interprofissional nas unidades de urgência e emergência com competências comuns entre profissionais e competências específicas de cada categoria. Neste estudo os autores demonstram que muitas vezes as atribuições comuns são confundidas e outras não assumidas por todos como deveria e que a enfermagem não pode ser sobrecarregada com de atividades que lhe é estranha em detrimento das suas atribuições específicas que são determinantes para o serviço (BATISTA; PEDUZZI, 2019).

No artigo 11, os autores destacam o uso da tecnologia para otimizar o processo de enfermagem e viabilizar intervenções que de fato atendam as necessidades reais do pacientes. A publicação mostra o quanto as unidades de urgência e emergência e a assistência de enfermagem podem ganhar com o incremento de tecnologias de apoio que auxiliam desde a avaliação clínica até o processo de decisão de melhor conduta e intervenção a ser aplicada e que de posse destes recursos a enfermagem precisa socializar para os demais profissionais para qualidade do fluxo e da assistência prestada (PAESE; SASSO; COLLA, 2018).

Conclui assim esta seção descrevendo ações da enfermagem no campo das relações com os demais profissionais de diferentes categorias que atuam nas urgências. São intervenções comportamentais direcionados ao público interno com vistas ao público externo; compartilhamento de tecnologias, ideias e ideais que favoreçam o ambiente de trabalho e a assistência prestada.

Concluída a apresentação das categorias, evidencia na pesquisa um bom número de ações que compõem a assistência de enfermagem, contemplando vítimas de traumas, de urgências clínicas e outras condições de saúde.

Sobre estas outras condições, o estudo identificou assistência de enfermagem para emergências psiquiátricas e condições especiais como conduta perante a mulher em abortamento (emergência obstétrica), evidenciando a exigência de que profissionais de saúde que atuam em unidades de urgência e emergência tenham uma formação especializada, permeada de questões éticas que permitam decisão rápida, responsável e, por conseguinte, assistência de qualidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações de enfermagem no campo gerencial e na assistência diretamente ao paciente faz destes profissionais um ator imprescindível no contexto dos serviços de urgência e emergência. A busca na literatura capturou uma gama de ações possíveis para a enfermagem, em especial ao enfermeiro pelo seu papel de líder de equipe, voltadas tanto para pacientes como para seus familiares e também para os demais profissionais com quem divide o ambiente de trabalho.

Foi possível perceber que as competências do enfermeiro transcende o técnico-científico-assistencial e se destacam ainda aspectos da humanização, das relações pessoais e interprofissionalidade na assistência de enfermagem, fatores que agregam valores e que contribuem para a qualidade da assistência em unidades de urgência e emergência.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Alessandro Barreto et al. Atendimento móvel de urgência na crise psíquica e o paradigma psicossocial. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 24, n. 4, 2015. p.1035-1043.
- ALVES, E. S. et al. Crise hipertensiva e cuidados de enfermagem: uma revisão bibliográfica. **Anais eletrônico cic**, v. 17, n. 17, 2019.
- ANDRADE, T. F.; SILVA, M. M. J. **Características dos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar: concepções sobre a formação e exercício profissional.** Enfermagem em Foco, v. 10, n. 1, 2019.
- BARRETO, Mayckel da Silva et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre a função do enfermeiro no serviço de emergência. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 16, n. 6, 2015. p. 833-841.
- BATISTA, R. E. A; PEDUZZI, M. Prática interprofissional no Serviço de Emergência: atribuições específicas e compartilhadas dos enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, 2019.
- BERNARDES, A. SANTOS, M. C. Comunicação da equipe de enfermagem e a relação com a gerência nas instituições de saúde. **Rev Gaucha Enferm**: 31(2). 2010. p. 359-366.
- BLERA, M. S.; RIBAS, J. L. C. Atuação Do Enfermeiro No Transporte Aeromédico. **Saúde e Desenvolvimento**, v. 13, n. 7, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção às urgências**. 3. ed. ampl. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Brasília. Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- CABETE, Dulce dos Santos Gaspar et al. Apoio emocional à família da pessoa em situação crítica: intervenções de enfermagem. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 20, 2019. p. 129-138.
- CALIL, A. M. PIMENTA, C. A. M. Importância da avaliação e padronização analgésica em serviços de emergência. *Acta Paul Enferm*; n. 23, v. 1. 2010. p. 53–59.
- CAVALHEIRO, Júlia Torres et al. Intervenções de enfermagem para pacientes com dor aguda. **Rev. enferm. UFPE on line**, 2019. p. 632-639.
- DANIEL, Ana Carolina Queiroz Godoy; PEDROSA, Rafaela Batista dos Santos; VEIGA, Eugênia Velludo. Cuidados de enfermagem em crise hipertensiva: uma revisão integrativa. **Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo**, 2018.
- FALCÃO, K. O. M. et al. Relações interpessoais entre profissionais de enfermagem de emergência hospitalar: proposta de intervenção. **Rev Enferm UFPI**. Oct-Dec;3(4): 2014. p. 95-100.

FREITAS, S. L. F. et al. Qualidade de vida em adultos com doença falciforme: revisão integrativa da literatura. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 71, n. 1. 2018. p. 195-205.

GALLASCH, C. H. et al. Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p. 49596, 2020.

JORGE, Maria Salete Bessa; DE MORAIS, Jamine Borges. Atenção às urgências e emergências no sistema de saúde brasileiro: avaliação do processo de implantação. **CIAIQ2019**, v. 2. 2019. p. 170-178.

MIRANDA, Fernanda Berchelli Girão; MAZZO, Alessandra; PEREIRA JUNIOR, Gerson Alves. Uso da simulação de alta fidelidade no preparo de enfermeiros para o atendimento de urgências e emergências: revisão da literatura. **Scientia Medica**, v. 28, n. 1. 2018. p. 15.

NAZÁRIO, N.O. **Fragments de uma construção do assistir em situações de emergência/Urgência**. Florianópolis (SC): Insular; 1999.

OLIVEIRA, P. E. et al. A enfermagem no manejo da dor em unidades de atendimento de urgência e emergência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, 30 jun. 2016.

PAESE, Fernanda; SASSO, Grace Teresinha Marcon Dal; COLLA, Gabriela Winter. Metodologia de estruturação do Processo de Enfermagem Informatizado para as Unidades de Emergência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 3, 2018. p. 1079-1084.

SCHWEITZER, Gabriela et al. Intervenções de emergência realizadas nas vítimas de trauma de um serviço aeromédico. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 70, n. 1. 2017. p. 54-60.

SILVA, Bruno da Cruz. Sistematização da Assistência de Enfermagem na Urgência e Emergência: Revisão de Literatura. Monografia. **Universidade do Estado do Pará**. Ananindeua- PA. 2016.

SILVA, Danielle Soares et al. A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 1, 2014. p. 211-219.

SOARES, C. B. et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **RevEsc Enferm USP**. N. 48. V 2. São Paulo: 2014. p. 335-345.

SOUSA; M. T. de. SILVA; M. D.; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. v.8. n.1.p.102-6; 2010.

RODRIGUES, W. F. G. et al. Abortamento: protocolo de assistência de enfermagem: relato de experiência. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(8):ago., 2017. p. 3171-3175.

TRECOSSI, Sara Priscila Carvalho et al. Intervenções educativas sobre atendimento hospitalar inicial ao politraumatizado. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 12, n. 1, p. 75-82, 2018.