

O PAPEL DO ENFERMEIRO EMERGENCISTA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA
THE ROLE OF THE NURSE EMERGENCY: A LITERATURE REVIEW
EL PAPEL DE LA ENFERMERA SALA DE EMERGENCIAS: A REVISIÓN DE LA
LITERATURA

Bárbara Fabrícia Silva¹

RESUMO

Introdução: A atuação do enfermeiro na área de urgência e emergência pressupõe a aquisição de competências específicas, além da exposição a riscos prejudiciais à saúde física e psíquica desses profissionais. **Objetivos:** análise do papel do profissional de enfermagem de nível superior nos serviços médicos de emergência. **Método:** O presente estudo consiste numa pesquisa bibliográfica que tem como objetivo principal caracterizar o papel do enfermeiro emergencista atualmente, visando aprofundar a reflexão sobre o tema. Para tanto, as autoras utilizaram artigos publicados nos últimos cinco anos, encontrados através de busca eletrônica. Posteriormente foi realizada uma leitura dos artigos selecionados e a categorização em áreas temáticas para a análise. **Resultados:** o cuidado de enfermagem no setor de emergência, na maioria das vezes, não é humanizado; a liderança de enfermagem depende não só do conhecimento do profissional responsável, mas também do apoio de toda a equipe de enfermagem e da instituição; a capacitação dos enfermeiros para o atendimento pré hospitalar é indispensável; o trabalho em equipe na emergência é muito importante devido à dinâmica do serviço, mas é um desafio para o responsável; os enfermeiros emergencistas estão sujeitos a sentimentos díspares; e, por fim, os profissionais de enfermagem emergencistas estão expostos a diversos riscos que podem ser evitados tanto pela instituição, como pelo próprio profissional.

Palavras-chave: *Enfermagem; Serviços Médicos de Emergência; Papel do profissional de enfermagem.*

¹ Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Juiz de Fora - MG, pós graduada em Enfermagem Intra e Pré Hospitalar pelas Faculdades Integradas de Jacarepaguá; Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Juiz de Fora.
Endereço eletrônico: barbarafabricia85@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O atendimento pré-hospitalar (APH) é uma organização recente como um serviço de saúde no Brasil, com início na década de 90. Com as normalizações do Ministério da Saúde, ganha força a caracterização do atendimento pré-hospitalar como um serviço de responsabilidade da área da saúde, sob coordenação do profissional médico, seguindo o modelo clínico de atenção à saúde, evidenciado pela implantação de protocolos assistenciais (Pereira et al, 2009).

O reconhecimento da efetividade da assistência precoce às pessoas em situação de emergência resultou no surgimento de vários serviços de saúde, públicos e privados, de atendimento pré-hospitalar e de remoção inter-hospitalar (Gentil et al, 2008). A oferta restrita de serviços faz com que o público excedente procure atendimento em locais que concentrem maior possibilidade de portas de entrada, sendo que os pronto atendimentos e as emergências hospitalares correspondem ao perfil de atender às demandas de forma mais ágil e concentrada (Marques et al, 2007).

Esses locais reúnem um somatório de recursos, quais sejam consultas, remédios, procedimentos de enfermagem, exames laboratoriais e internações. As principais demandas aos serviços de pronto atendimento correspondem a situações graves e de risco para os pacientes, a queixas agudas que envolvem desconforto físico e emocional, a necessidades pontuais caracterizadas como não urgentes, a busca de atendimento complementar ao recebido em outros serviços de saúde e ao vínculo com o pronto atendimento (Marques et al, 2007).

O atendimento pré-hospitalar pode ser definido como a assistência prestada em um primeiro nível de atenção, aos portadores de quadros agudos, de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica, quando ocorrem fora do ambiente hospitalar, podendo acarretar sequelas ou até mesmo a morte.

Atualmente, no Brasil, o atendimento pré-hospitalar está estruturado em duas modalidades: o Suporte Básico à Vida (SBV) e o Suporte Avançado à Vida (SAV). O SBV consiste na preservação da vida, sem manobras invasivas, em que o atendimento é realizado por pessoas treinadas em primeiros socorros e atuam sob supervisão médica. Já o SAV tem como características manobras invasivas, de maior complexidade e, por este motivo, esse atendimento é realizado exclusivamente por médico e enfermeiro (Wehbe et al, 2005).

Assim, a atuação do enfermeiro está relacionada à assistência direta ao paciente grave sob risco de morte, mas não se restringe a esta. O enfermeiro, neste sistema, além de executar o socorro às vítimas em situação de emergência, também desenvolve

atividades educativas como instrutor, participa da revisão dos protocolos de atendimentos, da elaboração do material didático, além de atuar junto à equipe multiprofissional na ocorrência de calamidades e acidentes de grandes proporções e ser o responsável pela liderança e coordenação da equipe envolvida (Wehbe et al, 2005).

Desde a inserção da enfermeira no atendimento pré-hospitalar do Brasil, podem-se identificar mudanças e ampliação de sua atuação, na maior parte, ainda vinculadas estritamente aos aspectos assistenciais. A partir da década de 90, o profissional de enfermagem passa a ser um participante ativo da equipe, assumindo a responsabilidade pela assistência prestada às vítimas, assim como os outros membros. A literatura indica que a prática da enfermagem de emergência está inteiramente ligada à competência clínica, desempenho, cuidado holístico e metodologia científica (Wehbe et al, 2005). Assim, entre as competências importantes para o exercício da prática de enfermagem no atendimento pré-hospitalar estão o raciocínio clínico para a tomada de decisão e a habilidade para executar as intervenções prontamente².

O desenvolvimento desses serviços culmina com a necessidade de profissional qualificado que atenda às especificidades do cuidado de enfermagem a ser realizado, durante o atendimento pré-hospitalar ou a remoção inter-hospitalar, com vistas à prevenção, proteção e recuperação da saúde (Gentil et al, 2008).

O atendimento pré-hospitalar tem sido objeto de atenção da sociedade como um todo, como se pode perceber através da mídia e, particularmente junto aos profissionais envolvidos nesse tipo de atendimento. Também os órgãos governamentais têm se preocupado em organizar melhor esse tipo de atenção à saúde, tornando este modelo um debate constante em todos os meios (Ramos et al, 2005).

Diante deste cenário, a finalidade deste estudo é contribuir para a compreensão do papel do enfermeiro no campo da urgência e emergência e das conseqüências e riscos a que estão expostos os enfermeiros emergencistas devido à realização de seu trabalho. Com isso, estaremos sugerindo atividades para aprimorar o serviço de enfermagem na emergência.

O objeto de investigação deste trabalho é a atuação do enfermeiro de nível superior em urgência e emergência atualmente.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa. Neste estudo o caminho metodológico escolhido partiu da definição do tema que é “O papel do enfermeiro emergencista: uma revisão bibliográfica”. Assim iniciou-se o levantamento das

fontes de dados. Numa primeira apreciação em busca eletrônica deu-se ênfase às revistas específicas de enfermagem encontradas no portal periódicos CAPES. Foram priorizados artigos publicados nos últimos cinco anos. A coleta de dados foi concluída em aproximadamente três meses.

Para compor o estudo, foram utilizados como descritores a “enfermagem”, “atendimento pré-hospitalar”, “urgência” e “emergência” pela Biblioteca Virtual em Saúde.

Os textos foram selecionados por sua pertinência ao assunto, foram levados em consideração os que continham informações sobre a enfermagem e o atendimento pré-hospitalar no Brasil. Para tanto, foram lidos e analisados os resumos de todas as obras encontradas e excluídos aqueles que continham informações consideradas não relevantes para o estudo em questão. No total foram utilizadas vinte e duas referências bibliográficas, sendo dezessete específicas para a composição dos resultados e discussão.

Com o material selecionado seguiram-se as seguintes etapas: leitura, categorização em áreas temáticas, redação, análise e conclusão da pesquisa bibliográfica.

Vale lembrar que o rigor científico foi respeitado em todas as fases da pesquisa. Além disso, por ter como fonte primária referências bibliográficas, preocupou-se em todas as fases da pesquisa, com os direitos autorais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo analisamos vinte e um trabalhos científicos que continham o objeto de pesquisa e, após o devido tratamento, os mesmos foram categorizados em áreas temáticas, a saber: cuidado de enfermagem no atendimento pré-hospitalar, liderança de enfermagem no setor de emergência, capacitação dos profissionais de saúde em atendimento pré-hospitalar, trabalho em equipe no setor de emergência, sentimentos dos enfermeiros emergencistas relacionados ao trabalho e riscos a que estão expostos os enfermeiros emergencistas.

Na temática **cuidado de enfermagem no atendimento pré-hospitalar**, demonstra-se que nas unidades de emergência há uma ausência de envolvimento emocional por parte dos profissionais de saúde, gerando impessoalidade do cuidado e falta de humanização no atendimento. Foi constatado que essa situação ocorre, principalmente, porque os profissionais de saúde emergencistas, priorizam o atendimento centrado no modelo biomédico, em que a manutenção das condições vitais do paciente deve ser mantida e as demandas psicossociais dos pacientes e familiares são

desconsideradas. Assim, há um distanciamento do vínculo, do acolhimento e do relacionamento terapêutico não somente com o próprio paciente, como também com sua família, desestabilizada com a situação.

A comunicação é exclusivamente verbal, utilizada somente para comunicar ao paciente os procedimentos que lhe serão realizados ou para tirar dúvidas. Não se sabe se a comunicação não verbal é desconhecida ou se foi abolida da emergência com o intuito de agilizar o atendimento, ou ainda, se foi ignorada, para evitar um maior contato com o sofrimento do cliente. Assim, a falta de uma comunicação mais adequada implica na inadequação do cuidado, em que há simplesmente uma rotina de procedimentos onde os funcionários não conseguem atingir todo seu potencial.

É importante resgatar uma prática de cuidado mais humanizado e acolhedor a pacientes e familiares nas unidades de emergência e, para isso, qualquer gesto realizado pelo profissional de saúde, por mais breve que seja, constitui alternativa para diminuir a aflição tanto do doente como dos membros de sua família. O vínculo, o acolhimento, o diálogo e o relacionamento terapêutico são tecnologias que devem fazer parte da rotina de atendimento de tais profissionais.

Como cada ser humano é único em sua forma de pensar, agir e reagir, cada um também apresenta suas necessidades próprias, sendo indispensável compreender cada paciente na sua integralidade. Além disso, é imprescindível reconhecer a presença dos familiares como clientes que necessitam de conforto, informação, respeito e, ainda, promovê-los como auxiliares na recuperação do paciente.

As relações de cuidado nas unidades de emergência são facilitadas através de atitudes e características exclusivamente humanas, por condições e ações técnicas como a medicação e a realização de exames diagnósticos e através dos momentos de diálogo entre o ser cuidado e o ser cuidador e a empatia, que viabilizam as trocas entre os seres de relação e de cuidado.

A enfermagem é considerada principal responsável pela implantação e manutenção do suporte interpessoal embasado nos princípios do relacionamento terapêutico durante o tratamento de seus pacientes. Vale lembrar que é através da manutenção empática, íntima, sistematizada e humanizada do prazer de viver das pessoas que poderemos garantir perspectivas de mudança de comportamentos, alívio do sofrimento imediato e reorientações de condutas.

Para desenvolver um cuidado inovador e humanizado nas unidades de emergência não é necessário desconsiderar a suma importância dos procedimentos técnicos nas atividades da enfermagem para a qualidade do serviço e para desenvolver o cuidado.

Pelo contrário, é necessário aliar a competência humanística à técnico-científica, pois esta acompanha as atividades da enfermagem enquanto princípio da assistência emergencial. Para tanto, é interessante a elaboração de uma filosofia organizacional que venha a nortear e alinhar os inúmeros aspectos que envolvem a humanização e os princípios de viabilidade de sua concretização prática.

Também é válida a busca pelos enfermeiros emergencistas da compreensão sobre o processo de cuidado em enfermagem, a partir da percepção dos que recebem os cuidados, inclusive para repensar a própria prática.

É importante ressaltar que, muitas vezes, devido à realidade cotidiana em que se constroem as práticas de enfermagem, como sobrecarga de atendimento, escassez de recursos materiais, humanos e financeiros, o investimento na humanização do preparo profissional torna-se uma alternativa válida, porém insuficiente. Para concretizar um atendimento humanizado não basta centralizá-lo unicamente no paciente, mas os profissionais de saúde também devem dispor das condições necessárias para desenvolver suas atividades.

Finalmente, conclui-se que o pronto socorro é, ainda, uma unidade na qual os funcionários não demonstram valorizar a necessidade que o paciente tem de estabelecer um vínculo e receber atenção individualizada durante o seu tratamento.

Enfocando a **liderança de enfermagem no setor de emergência** dizemos que é o líder/administrador da unidade de emergência que determina a melhor maneira de planejar as atividades para que as metas organizacionais sejam alcançadas efetiva e eficientemente. Isso envolve o uso sensato de recursos e a coordenação das atividades com outros departamentos.

Por isso, a escolha do modo organizacional mais adequado de oferecimento de cuidados ao paciente em cada unidade ou organização depende de habilidades e dos conhecimentos do corpo funcional, da disponibilidade de enfermeiros, dos recursos econômicos da organização, da acuidade dos pacientes e da complexidade das tarefas a serem realizadas.

Para que as funções sejam organizadas de maneira produtiva e facilitadora da satisfação das necessidades da instituição, o chefe de enfermagem precisa conhecer bem a organização e seus membros. As atividades terão sucesso se o planejamento buscar a satisfação das necessidades dos grupos e, portanto, exercer influência na equipe de enfermagem, médica e outros membros integrantes do serviço.

Para que um líder tenha sucesso, ele precisa diagnosticar a situação e selecionar as estratégias apropriadas a partir de um repertório de habilidades. O desempenho e a

produtividade de uma pessoa são influenciados por sua capacidade, experiência, motivação e pela natureza da tarefa.

Apesar de não existir uma estratégia de liderança que seja aplicada em todas as situações, a eficácia da liderança sempre exige: capacidade de solucionar problemas, manutenção da eficiência grupal, boa comunicação, demonstração de imparcialidade, competência, segurança e criatividade do líder e desenvolvimento da identificação grupal.

Para que o profissional enfermeiro possa desenvolver sua prática profissional, principalmente, em setores onde o trabalho é dinâmico, como por exemplo, o setor de urgência e emergência, se faz necessário que a equipe de enfermagem atue de forma sincronizada. Isso porque, na maioria das situações, o atendimento deve ser rápido, devido ao fato de o paciente encontrar-se em estado crítico envolvendo risco à vida. Neste contexto, tal profissional deve desenvolver a liderança com base em seus conhecimentos acerca da mesma, determinando qual a melhor forma de liderar em diferentes situações visando à melhoria da qualidade do cuidado.

Na temática **capacitação dos profissionais de saúde em atendimento pré hospitalar**, percebemos que o enfermeiro emergencista deve ter, em sua formação, além de conhecimento científico, prontidão, destreza, decisão e habilidade técnica para atuar em situações que envolvem estresse e gravidade do paciente. Para tanto, é necessário que ele vivencie situações semelhantes repetidas vezes.

A capacitação prévia é considerada indispensável para garantir a segurança do profissional para prestar o socorro e diminuir a imperícia dos seus atos, evitando, assim, o prejuízo no restabelecimento e a potencialização dos agravos às vítimas.

O programa de capacitação em APH deve buscar orientar os profissionais para o desenvolvimento não somente em relação ao aprendizado de habilidades para a eficiência nas tarefas que realizam, mas, sobretudo, incentivá-los à reflexão para que modifiquem seus hábitos e comportamentos e desenvolvam um trabalho com consciência crítica, competência e dignidade.

A parte prática da capacitação é considerada imprescindível, pois habilita o trabalhador para enfrentar com coerência, rapidez e segurança a diversidade de situações de trauma, colocando em prática o que aprendeu com a teoria. Esses conhecimentos requerem estudo, prática e repetição. Por isso é primordial prosseguir com a educação permanente e atualizações, uma vez que a falta de formação profissional dos trabalhadores das urgências resultam no comprometimento da qualidade na assistência e na gestão do setor.

O coordenador do serviço e o enfermeiro responsável técnico são encarregados de ministrar as capacitações e conduzir a educação permanente, as quais ocorrem espontaneamente conforme a necessidade e disponibilidade dos responsáveis.

É importante lembrar que, no Brasil, os cursos de especialização em emergência ou em APH ainda são recentes e, sendo assim, ainda existe escassez de docentes capazes de desenvolver um enfoque efetivo na formação profissional desse tipo de trabalhador, havendo necessidade de preparar instrutores e multiplicadores com certificação e capacitação pedagógica para atender à demanda existente.

Na temática **trabalho em equipe no setor de emergência**, este pode ser entendido como uma estratégia do homem para melhorar a efetividade do trabalho e elevar o grau de satisfação do trabalhador.

O trabalho em equipe não é uma tarefa muito simples por envolver troca de idéias, aprovação de opiniões diversas e convivência com as diferenças. A dificuldade aumenta principalmente se tratando da área da enfermagem em emergência, onde o objeto de toda atenção dever ser a saúde humana. Como o serviço neste setor é extremamente dinâmico, o trabalho em equipe se torna fundamental para a qualidade da assistência prestada.

No entanto, fazer de um grupo de enfermeiros emergencistas uma equipe de trabalho é um grande desafio para o profissional de enfermagem responsável. Tal desafio passa pelo aprendizado coletivo da necessidade de uma comunicação aberta, de uma prática democrática que permita o exercício pleno das capacidades individuais e uma atuação criativa e saudável de cada membro, evitando assim, a cristalização de posições, a rotulação e a deteriorização das relações interpessoais. Assim, a equipe poderá buscar seus objetivos responsabilizando-se pelo sucesso ou fracasso.

Neste cenário, é imprescindível que o enfermeiro possa contar com todos os outros profissionais que constituem a equipe prestadora de assistência à saúde do paciente, além de ter senso crítico para tomar a decisão correta, uma vez que o custo de um erro pode ir desde uma pequena confusão administrativa até o óbito do paciente.

Analisando os **sentimentos dos enfermeiros emergencistas relacionados ao trabalho** podemos dizer que a estrutura organizacional da instituição hospitalar contribui para a ocorrência de estresse para o enfermeiro de unidade de emergência, interferindo na vida pessoal e profissional do indivíduo. O trabalho, quando realizado em condições insalubres e inseguras, também tem influência direta sobre o bem-estar físico e psíquico do indivíduo. Assim, percebemos que os problemas existentes nas unidades de emergência são mais comportamentais do que técnicos.

A deficiência de recursos humanos e materiais na unidade têm como consequência o ritmo acelerado de trabalho para a finalização de atividades pré determinadas, contribuindo para o surgimento de problemas psicológicos e até mesmo físicos no profissional de enfermagem, além de refletir na qualidade do cuidado e no relacionamento entre enfermeiros, paciente e familiar.

A carga horária de trabalho apresentou associação significativa com o estresse do enfermeiro emergencista, visto que há necessidade de o profissional trabalhar em mais de um local e em diferente tipo de atividade.

As tarefas burocráticas e administrativas são estressoras ao profissional, devido a uma formação acadêmica voltada para a assistência, além de despenderem tempo na sua realização, sendo que este poderia ser direcionado à assistência direta ao paciente.

A área de administração de pessoal foi uma das áreas consideradas de maior estresse para os enfermeiros de unidade de emergência. A supervisão exercida nessa unidade determina-se como ineficiente na melhoria do ambiente de trabalho, devido a fatores como: falta de comunicação, inexperiência e falta de respaldo institucional.

Por outro lado, a insegurança profissional foi a fonte de pressão que apresentou o menor nível de correlação ao estresse, pois os profissionais da enfermagem geralmente trabalham na emergência por opção e há necessidade de habilidade específica para atuar nesse setor. Estudos revelam que grande parte dos enfermeiros emergencistas afirma que é no APH que encontram maior satisfação, realização pessoal e profissional, além da valorização e reconhecimento pelos pacientes/vítimas, família, população e pelo próprio serviço.

Os enfermeiros do APH experimentam diversos sentimentos como compaixão, gratidão, raiva, pena, tristeza, ansiedade, cansaço, revolta pela sobrecarga e limitações dos recursos frente às situações que envolvem risco de morte e consideram como motivador o reconhecimento e a possibilidade de restaurar vidas.

Tais sentimentos se compreendem pelo fato de serem pessoas, ou seja, humanos, que também expressam emoções e têm suas limitações. Dessa maneira, podemos dizer que o profissional de enfermagem não está preparado para lidar com tais situações, pois assume um compromisso pela preservação da vida desde o início de sua formação.

Para os enfermeiros que atuam no APH, as experiências positivas servem de estímulo para a adequada prestação do serviço, enquanto as experiências negativas, apesar de desestabilizar as equipes, servem de base para entender a realidade de algumas populações e motivam o trabalho de conscientização e educação das pessoas na prevenção de acidentes e agravos à saúde.

Em relação às dificuldades encontradas no setor de emergência são destaque o ingresso no serviço, o preparo acadêmico insuficiente, as adversidades do cenário, a exposição aos riscos das cenas e público e a falta de apoio psicológico. Neste contexto é possível concluir que o nível de estresse da equipe de enfermagem emergencista é bastante elevado.

Para a amenização e/ou resolução dos problemas apresentados na unidade de emergência, foi sugerido o oferecimento de condições mínimas de material e pessoal de enfermagem, a garantia de uma maior autonomia e reconhecimento do enfermeiro, o incentivo à jornada de trabalho única, o oferecimento de oficinas de terapia laboral e apoio profissional, a formação de equipes multidisciplinares para discutir sobre os fatores de riscos que os profissionais estão vivendo no seu cotidiano de trabalho e também realizar planos de medidas e intervenções contra o estresse, ou seja, dedicar uma maior atenção para a saúde dos profissionais que atuam em setores críticos.

Finalmente, considerando os **riscos a que estão expostos os enfermeiros emergencistas**, podemos dizer que o trabalho de enfermagem, desenvolvido principalmente no âmbito hospitalar em urgência e emergência é, em muitas situações, insalubre, uma vez que expõe esses profissionais de saúde a uma diversidade e multiplicidade de riscos que podem ocasionar acidentes de trabalho com importantes repercussões ao trabalhador, bem como à sua família e à entidade a que pertencem.

Em geral, o trabalhador de enfermagem emergencista atua num ambiente de trabalho com condições/situações que determinam vulnerabilidade em seu estado de saúde, como vivências com tensões e estressores, formas de organização, divisão de tarefas, trabalho em turnos, mais de um vínculo empregatício, falta de aprimoramento técnico-científico, escassez de recursos materiais, entre outros, que propiciam e acentuam o risco desses trabalhadores sofrerem algum acidente de trabalho.

Dentre os riscos mais relevantes a que estão expostos os profissionais de enfermagem no setor de urgência/emergência estão: exposição a sangue, fluidos corpóreos e excretas/ secreções; exposição a perfuro cortantes; esforço físico; exposição a infecções e doenças de diagnóstico não confirmado; equipamentos inadequados; exposição a produtos químicos; radiação ionizante; quedas por piso liso/molhado; arranjo físico inadequado; estresse; desconforto térmico; iluminação inadequada; agressividade dos pacientes; e ruídos.

A fim de preservar os profissionais expostos aos riscos existem os equipamentos de proteção individual (EPI's) e equipamentos de proteção coletiva (EPC's). A função principal desses equipamentos é impedir a contaminação do profissional em função do

contato com os pacientes, evitar que o profissional contamine pacientes debilitados imunologicamente e evitar a contaminação cruzada de pacientes.

O fornecimento de tais equipamentos é de responsabilidade da instituição e o uso dos mesmos é de responsabilidade, principalmente, do profissional de enfermagem. É de suma importância que os equipamentos de proteção sejam utilizados e que sejam tomados os cuidados necessários na realização de procedimentos para que seja atenuada a exposição aos riscos pelos profissionais.

Um bom trabalho em equipe juntamente com a correta orientação aos profissionais influi em bons resultados na assistência prestada nos setores de urgência e emergência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término deste estudo pode-se afirmar que esta revisão bibliográfica não esgotou o tema em questão, o qual é vasto e repleto de ramificações teóricas. Uma abordagem tem um enfoque ampliado e, assim, não possibilita que o autor se aprofunde muito em cada questão levantada, deixando, portanto, uma possibilidade de se retornar ao tema.

Entretanto, conseguimos alcançar os objetivos propostos, uma vez que categorizamos e analisamos temas relacionados ao papel do enfermeiro emergencista atualmente, descritos nos artigos, identificando as dificuldades e facilidades de ação e sugerindo atividades para o aprimoramento desse tipo de serviço.

O tema “O papel do enfermeiro emergencista: uma revisão bibliográfica” nos possibilita enxergar propostas, soluções, estratégias efetivas e, principalmente, convida os profissionais de enfermagem a serem agentes de mudanças na questão. Para tanto podemos nos basear nas dificuldades, sugestões e experiências apresentadas por diversos enfermeiros empregados em diferentes locais.

Concluimos que apesar da praticidade inevitável que existe na área de urgência e emergência, a humanização do atendimento de enfermagem é imprescindível para alcançar um resultado satisfatório tanto para o cliente como para os familiares. A capacitação dos profissionais de enfermagem, compreendendo teoria, prática e bastante treinamento também torna-se indispensável para atuar na emergência de forma mais segura, aumentando as chances de sobrevivência do paciente e diminuindo os riscos ocupacionais.

Finalmente, podemos concluir que não há um modo único e pronto de trabalhar com as pessoas se tratando do setor de enfermagem em emergência. As experiências,

possibilidades e necessidades locais é que devem dar direção, forma e conteúdo ao processo, definindo assim, o perfil do profissional de enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pereira WAP, Lima MADS. O trabalho em equipe no atendimento pré-hospitalar à vítima de acidente de trânsito. *Rev. Esc. Enf. USP* 2009; 43(2): 320-7.
2. Gentil RC, Ramos LH, Whitaker IY. Capacitação de enfermeiros em atendimento pré-hospitalar. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2008 abr.; 16(2).
3. Marques GO, Lima MADS. Demandas de usuários a um serviço de pronto atendimento e seu acolhimento ao sistema de saúde. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2007 jan-fev.; 15(1).
4. Ramos VO, Sanna MC. Inserção da enfermeira no atendimento pré-hospitalar. *Rev. Bras. Enferm.* 2005 mai-jun.; 58(3): 355-60.
5. Wehbe G, Galvão MC. Aplicação da Liderança Situacional em enfermagem de emergência. *Rev. Bras. Enferm.* 2005 jan-fev.; 58(1): 33-8.
6. Pinho LB, Kantorski LP, Erdmann AL. Práticas de cuidado em uma unidade de emergência: encontros e desencontros segundo familiares de pacientes internados. *Rev. Min. Enf.* 2005 jan-mar; 9(1):07-12.
7. Pai DD, Lautert L. Suporte humanizado em pronto socorro: um desafio para a enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* 2005 mar-abr.; 58(2):231-4.
8. Souza RB, Silva MJP, Nori A. Pronto-Socorro: uma visão sobre a interação entre profissionais de enfermagem e pacientes. *Revista Gaúcha de Enferm.* 2007; 28(2):242-9.
9. Baggio MA, Callegaro GD, Erdmann AL. Compreendendo as dimensões de cuidado em uma unidade de emergência hospitalar. *Rev. Bras. Enferm.* 2009 mai-jun; 62(3).
10. Divino EA, Pereira QLC, Siqueira HCH. A capacitação da equipe que atua no atendimento pré-hospitalar móvel: necessidade e importância da educação permanente na perspectiva dos trabalhadores. *Rev. Min. Enf.* 2009 jul-set.; 13(3): 358-364.
11. Bezerra DF, Andrade MFC, Andrade JS, Vieira MJ, Pimentel D. Motivação da equipe e estratégias motivacionais adotadas pelo enfermeiro. *Rev. Bras. Enferm.* 2010 jan-fev; 63(1): 33-7.
12. Batista KM, Bianchi ERF. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. *Rev. Latino-Am Enferm.* 2006 jul-ago; 14(4):534-9.
13. Panizzon C, Luz AMH, Fensterseifer LM. Estresse da equipe de enfermagem de emergência clínica. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2008 set; 29(3):391-9.

14. Salomé GM, Cavali A, Espósito VHC. Sala de emergência: o cotidiano das vivências com a morte e o morrer pelos profissionais de saúde. Rev. Bras. Enferm. 2009 set-out; 62(5): 681-6.
15. Salomé GM, Martins MFMS, Espósito VHC. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência. Rev. Bras. Enferm. 2009 nov-dez; 62(6):856-62.
16. Romanzini EM, Bock LF. Concepções e sentimentos de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional. Rev. Latino-Am. Enferm. 2010 mar-abr;18(2).
17. Oliveira AC, Lopes ACS, Paiva MHRS. Acidentes ocupacionais por exposição a material biológico entre a equipe multiprofissional do atendimento pré-hospitalar. Rev. Esc. Enferm. USP 2009; 43(3): 677-83.
18. Oliveira RC, Camargo AEB, Cassiani SHB. Estratégias para prevenção de erros de medicação no Setor de Emergência. Rev. Bras. Enferm. 2005 jul-ago; 58(4):399-404.
19. Santos AE, Padilha KG. Eventos adversos com medicação em Serviços de Emergência: condutas profissionais e sentimentos vivenciados por enfermeiros. Rev. Bras. Enferm. 2005 jul-ago; 58(4):429-33.
20. Pai DD, Lautert L. O trabalho em urgência e emergência e a relação com a saúde das profissionais de enfermagem. Rev Latino-Am Enferm. 2008 mai-jun; 16(3).